

Heilkraft der Sprache und Kulturarbeit

Internetzeitschrift für Poesie- & Bibliothherapie,
Kreatives Schreiben, Schreibwerkstätten, Biographiearbeit,
Kreativitätstherapien, Kulturprojekte

Begründet 2015 von *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold* und
herausgegeben mit *Elisabeth Klempnauer*, *Brigitte Leeser* und *Chae Yonsuk*

für das

„Deutsche Institut für Poesietherapie, Bibliothherapie, Sprachkultur
und literarische Werkstätten“

an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien
und Kreativitätsförderung“ (EAG) in Verbindung mit der
„Deutschsprachigen Gesellschaft für Poesie- und Bibliothherapie“ (DGPB)

Thematische Felder:

Poesietherapie – Poesie – Poetologie

Bibliothherapie – Literatur

Kreatives Schreiben – Schreibwerkstätten

Biographiearbeit – Narratologie

Narrative Psychotherapie – Kulturarbeit

Intermethodische und Intermediale Arbeit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen
Heilkraft Sprache ISSN 2511-2767

Ausgabe 12/2019

**Integrative Therapie mit Kreativen Medien, Komplexen
Imaginationen und Mentalisierungen als „intermediale
Kunsttherapie“ – ein ko-kreativer Ansatz der
Krankenbehandlung, Gesundheitsförderung,
Persönlichkeitsbildung und Kulturarbeit**

Hilarion G. Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper,
Hückeswagen (2008/2010/2019b) *

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>). Der Text wurde 2008 erstellt, 2010 bearbeitet und wird hier – durch eine Seminarmitschrift (8. Anhang) ergänzt – neu eingestellt. Er hat die Sigle 2008/2010/2019b.

"Das Leben jedes Individuums - könnte es nicht ein Kunstwerk sein?"
(Michel Foucault 1984, 331)

Inhalt:

1. Konzeptuelle Grundlagen der Integrativen Therapie mit kreativen Medien
2. Der übergeordnete gesellschaftliche und historische Kontext
3. Das klinische Verfahren
4. Ko-kreativität, Symbol und Sinn
5. Kreative Medien und intermediale Arbeit
6. Konflux und kokreative Gruppenarbeit
7. Persönliche Souveränität, die Selbstaneignung „Oikeiosis“ – die Kraft der Freiheit und die Verpflichtung zur Parrhesie
8. Komplexe Imaginationen und Mentalisierungen (Anhang I)
9. Gesamtdarstellung der IT – Grafik (Anhang II)

Literatur

1. Konzeptuelle Grundlagen der „Integrativen Therapie mit kreativen Medien“

Mit „**Kreativen Medien**“ wurde in der Integrativen Therapie seit den Anfängen 1965 in ihrer beziehungsorientierten, therapeutischen und agogischen Praxis **intermedial** und **erlebnisaktivierend** (Sieper 1971, Petzold 1972e) gearbeitet mit **komplexer Imagination** (vgl. 8) und auf der Grundlage von **Kokreativität** und **Konflux** (Iljine, Petzold, Sieper 1967; Petzold, Brühlmann-Jecklin 2008). Ziel war und ist das „**multisensorische**“ und „**multimnestische**“ **Leib-Subjekt** mit all seinen *exterozeptiven* und *viszeralen-interozeptiven* Sinnen und in all seinen Gedächtnisarealen anzuregen: „*C'est pourquoi nous travaillons de façon avoisinante et active, à l'aide de méthodes favorisant de nouvelles expériences (peinture thérapeutique, musique, poésie, imagination, bibliodrame, pour tout dire des médias créatifs, une thérapie créative*“. – „Deshalb arbeiten wir in einer beziehungsorientierten und aktiven Weise mit Hilfe von Methoden, die neue Erfahrungen fördern (therapeutisches Malen, Musik, Poesie, Imagination, Bibliodrama, insgesamt also mit kreativen Medien in einer kreativen Therapie“ (Petzold 1965, 15).

Dieser Text greift unseren integrativtherapeutischen und agogischen Ansatz in Psychotherapie (Petzold 1971b), Kunsttherapie und Kreativitätstraining (Sieper 1971), Beratung, Biographiearbeit (Ch. Petzold 1972b), sowie in Naturtherapie und Meditation auf (Petzold, Petzold-Heinz, Sieper 1972; Sieper, Petzold 1975) und zeigt:

„**Integrative Therapie ist kreative Therapie**“, in der es darum geht, Belastungen, Störungen, Verwundungen und Erkrankungen des Leibesubjektes“ zu beseitigen, zu mindern und zu überwinden (Petzold 1974k, 1988n; Petzold, Sieper 1993a), seine persönlichen Entwicklungen zu fördern, damit es das Leben als „Lebenskunstwerk“ sinnerfüllt und schöpferisch zu gestalten und seinen Lebenszusammenhang achtsam zu bewahren vermag (Petzold 1999q, 2001k). Zugleich will sie auch die gesellschaftliche und ökologische Wirklichkeit als „**konviviale Verbundenheit**“ ko-kreativ und kon-struktiv entwickeln, um „**multipler Entfremdung**“ entgegenzutreten (ders. 1987d). Diese Zielsetzungen haben in zahlreichen theoretischen Arbeiten und in der Erarbeitung einer reichen Praxeologie Niederschlag gefunden (z. B. Petzold 1965, 1971c, e, 1972e, 1990w; Petzold, Orth 2008; Sieper 1971; Petzold, Sieper 1993a).

Mit dem integrativen **Verfahren** haben wir seit 1965 einen höchst komplexen Ansatz inauguriert und fortlaufend über fast ein halbes Jahrhundert mit der dazugehörigen **Praxeologie** und ihren Methoden und Behandlungstechniken in **Theorie** und **Praxis** ausgearbeitet (siehe Graphik im Anhang II) auf dem dann unsere „**intermediale Arbeit mit kreativen Medien und Methoden**“ aufbauen konnte. Das ist unser gemeinsames Lebenskunstwerk (Petzold 1999q), ein Beitrag auch zum Gesamtfeld der Psychotherapie, durch den wir ihre Aufgaben auf der individuellen und kollektiven Ebene in schulenübergreifender Weise unterstützen mit einer Form der „Kulturarbeit“, als die wir die Integrative Therapie auch sehen (Petzold, Orth, Sieper 2014a). Therapeuten und Therapeutinnen können diese Methodologien erlernen und nutzen. Einige haben schon erhebliche Verbreitung als „Tools“ gefunden wie das „Identitätsdiagramm der Fünf Säulen“ oder die „Body Charts“ oder das „Lebensspanorama“ (Petzold, Orth 1994, 2008) – oft werden wir nicht als UrheberInnen des Konzeptes der „Arbeit mit kreativen Medien“ zitiert und oft kopiert man einfach unsere „Tools“ und hat die dahinterstehende Theorie und Forschung nicht wirklich verstanden, was leider spezifische Wirkungen mindert. Dieser Beitrag zeigt etwas von den komplexen Zusammenhängen unseres Ansatzes auf und ergänzt Grundlagenarbeiten (wie Petzold, Orth 1985a, 1990a; Petzold, Brühlmann-Jecklin, Orth, Sieper 2008).

Definition:

"Integrative Therapie mit kreativen Medien als intermediale Kunstpsychotherapie ist die Behandlung somatisch, psychisch, psychosomatisch und psychosozial kranker Menschen in ihren sozialen Netzwerken und sozialen Welten mit künstlerischen Methoden und Medien durch die theoriegeleitete Beeinflussung von Haltungen und Verfahren, die Förderung von Kreativität und Phantasie sowie die Konstituierung von `Sinn` als leiblich-konkreter, sinnhafter Erfahrung und Aneignung der eigenen Lebensgeschichte, kokreative Gestaltung der Lebensgegenwart und der persönlichen Zukunftsentwürfe im Rahmen des intersubjektiven Prozesses einer therapeutischen Beziehung. Die Methode ist darauf gerichtet, mit klinisch erprobten und empirisch abgesicherten Behandlungsstrategien und -techniken beschädigte Subjektivität zu restituieren, persönliche Potentiale zu entwickeln und eine intersubjektive Lebenspraxis zu ermöglichen durch die Förderung der perzeptiven, expressiven, memorativen und kommunikativen Fähigkeiten des Menschen mittels eines breiten Spektrums an Formen künstlerischen Ausdrucks in intermedialer Arbeit, die Verbalität und Nonverbalität, Leib, Sprache und Phantasie verschränkt. Grundlage bildet der metatheoretische, theoretische, praxeologische und empirische Fundus der Integrativen Therapie." (Petzold, Orth 1993, 559)

Diese komplexe Definition umreißt eine *Methode*, die sich im Rahmen des *"neuen Integrationsparadigmas"* in der Psychotherapie¹ in den vergangenen dreißig Jahren entwickelt hat, von *Hilarion Petzold* begründet wurde und unter Mitarbeit von *Johanna Sieper*, *Ilse Orth* und zahlreichen anderen Therapeutinnen und Therapeuten am *"Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung"* und an der *"Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit"* weiterentwickelt wurde. Der Ansatz ist eingebettet in das *Verfahren der "Integrativen Therapie"*² als methodenübergreifender Ansatz ganzheitlicher Behandlung, der klinisch-psychologisches und sozialwissenschaftliches Gedankengut mit Konzepten longitudinal ausgerichteter, klinischer Entwicklungspsychologie³ und Ansätzen moderner, vergleichender

¹Petzold 1992a,g; Petzold, Orth 1997; Norcross, Goldfried 1992

²Petzold 1974j; 1988n; 1991a; 1992a; 1993a

³idem 1993b; 1994g; idem et al. 1993

Psychotherapieforschung⁴ verbindet. In diesem Ansatz nimmt die Arbeit mit "kreativen Medien"⁵, künstlerischen Methoden und Formen⁶ eine zentrale Stelle ein. Grundlage ist die anthropologische Position der Integrativen Therapie, die davon ausgeht, dass der Mensch vom Wesen her schöpferisch ist und in seiner Kreativität an der "Generativität des Kosmos"⁷ partizipiert.

"Die 'Anthropologie des schöpferischen Menschen' (vgl. Kap. 2) sieht den Menschen als 'Körper-Seele-Geist-Wesen' in einem ökologischen und sozialen Kontext/Kontinuum, ein Wesen, das mit seiner Lebenswelt durch ständige Interaktionen verflochten ist, sie gestaltet, aber auch von ihr geformt wird und in Synergie mit ihr unter Einbeziehung all seiner bewussten und unbewussten Kräfte und Möglichkeiten K u l t u r hervorbringt. Kunsttherapie als Ansatz der klinischen Behandlung, der Persönlichkeitsentwicklung und Kulturarbeit ist deshalb unlösbar mit dem gesellschaftlichen und historischen Zusammenhang verbunden, aus dem sie hervorgeht und in den sie hineinwirkt".⁸

2. Der übergeordnete gesellschaftliche und historische Kontext

Der Mensch als phantasiebegabtes, kokreatives und kulturschaffendes Wesen ist kein einsamer Demiurg, und selbst ein "herausragendes Genie" hebt sich aus einer Gemeinschaft hervor, die den Hintergrund für seine ungewöhnliche Leistung bildet, eine Leistung, die ohne einen solchen Boden nicht zustande gekommen wäre. Es wird hier die unlösbare Verbindung von Anthropologie und Kreativitätstheorie deutlich, die den integrativen Ansatz charakterisiert. "Kreativität wird als Ko-Kreation verstanden, in der durch die Interaktion von Einzelpersonen, Gruppen, wissenschaftlichen Disziplinen, kulturellen Aktivitäten usw. in *Synergie* N e u e s hervorgebracht wird"⁹. Die evolutionäre Erkenntnistheorie (Lorenz 1973; Vollmer 1975) hat gezeigt, dass es mit einer Zunahme der Vielfalt des Lebendigen und der damit gegebenen Zunahme der Interaktionsmöglichkeiten auch zu vermehrten "Bifurkationen", "Fulgurationen"¹⁰ kommt, zu Lösungen "höherer Ordnung". Das Zusammenbringen unterschiedlichster

⁴idem 1992g; 1994g

⁵idem 1965; 1971j; 1977c

⁶Petzold, Orth 1990a; Sieper et al. 1994

⁷idem 1990b

⁸Orth, Petzold 1993

⁹vgl. Petzold 1990b; Iljine et al 1990; Eisler-Stehrenberger 1990

¹⁰Lorenz 1983

Informationen in nonlinearen, "dynamischen Systemen"¹¹, die aus Konnektivierungs- und Differenzierungsprozessen erwachsen, ihre Integrationen, die "Komplexität reduzieren"¹² und zugleich neue Vielfalt freisetzen, bilden die Grundlage für Kreationen, die *Fluktuation* bestehender Muster, die sich in Selbstorganisation neu konfigurieren.¹³ Es ist ein Überschreiten¹⁴ des Vorhandenen, Althergebrachten, Überkommenen zu neuen Möglichkeiten der Gestaltung von Wirklichkeit¹⁵, wie es für die künstlerischen Therapiemethoden, den integrativ orientierten zumal, der Integrativen Musiktherapie¹⁶, Tanztherapie¹⁷, Bewegungstherapie¹⁸, der integrativen Dramatherapie¹⁹ oder Arbeit mit künstlerischen Medien²⁰ z.B. Masken²¹ charakteristisch ist. Dieser Prozess der *Transgression* ist kennzeichnend für alle Entwicklungsprozesse, auch für einen gesunden Entwicklungsprozess von Kindern und Jugendlichen und für unverstellte und unentfremdete Lebensprozesse von Menschen schlechthin. Wo diese Fähigkeiten der kokreativen (Selbst)überschreitung als permanente Entwicklung verlorengegangen sind, verhindert oder beeinträchtigt wurden - nicht zuletzt durch die Beschneidung kreativer Entfaltungsmöglichkeiten des einzelnen wie von Gruppen -, geht schöpferisches Potential, gehen Entwicklungschancen verloren, und körperliche, seelische, soziale und geistige Erkrankungen des Individuums, aber auch von Kollektivem sind die Folge²². Wo Übergänge, *Transgressionen* gefördert werden, können hingegen positive und, in einem guten Sinne, fortschrittliche Entwicklungen Raum greifen.

Unter kulturhistorischer Perspektive kann man geradezu sagen, dass die immensen Entwicklungen der menschlichen Kultur²³ in den vergangenen zweihundert Jahren auch wesentlich mit dem Aufkommen demokratischer Staatsformen zu tun hatten, die eine größtmögliche Partizipation des einzelnen an gesellschaftlichen Freiräumen ermöglicht

¹¹Haken 1983, 1988; Kelso 1995

¹²Luhmann 1968

¹³Schiepek 1999

¹⁴Foucault 1978

¹⁵Vieth-Fleischhauer, Petzold 1999

¹⁶Müller, Petzold 1997; Frohne-Hagemann 1998

¹⁷Willke et al. 1985

¹⁸Hausmann, Neddermeyer 1998

¹⁹Wenig 1993

²⁰Weyde 1993

²¹Sommer 1992

²²Petzold 1994c, Orth 1994

²³Berlin 1998

haben, ihm Chancen gaben, zur kulturellen Entwicklung beizutragen. Demokratie bietet den Hintergrund für die enormen Fortschritte, die in Wissenschaft, Forschung, Technik und Kultur stattgefunden haben. Die Teilhabe an den "Gütern der Kultur" führt immer auch zur Möglichkeit des Beitrags der Teilhabenden zur Entwicklung von Kultur. Diese Partizipationsmöglichkeit war in Monarchien oder Oligarchien nur für eine dünne Schicht privilegierter Minderheiten gegeben, wie es in totalitären Systemen immer noch der Fall ist. *Synarchische Modelle*²⁴, in denen Macht *partizipativ* verwaltet wird²⁵, wie wir sie in modernen Demokratien finden, bieten mit den grundlegenden Menschenrechten, mit der Gewährleistung von Freiheit, Gleichheit, Brüderlichkeit und dem "pursuit of happiness" sehr gute Bedingungen für den Menschen, seine persönliche Kreativität zu entfalten und in gemeinschaftlichen kreativen Aktionen zur Wirkung kommen zu lassen. Man kann mit Blick auf die Zielsetzungen moderner Kreativitätstherapie oder Psychotherapie, in der die *"Selbstverwirklichung des Subjekts mit Anderen"*, der Gewinn *"persönlicher Souveränität in Bezogenheit"*²⁶ und die Förderung solidarischer Interaktion eine zentrale Rolle spielen²⁷, in der also Symptombeseitigung nicht losgelöst werden kann von generellen Fragen der Lebensqualität, sagen: Diese Methoden der Heilung sind nur in Staats- und Gesellschaftsformen möglich, in der die *Hominität*, das wahre Wesen des Menschen, der *Humanität* entfließt, Gesellschaften, in denen die "Menschenwürde unantastbar ist", denn Verletzung dieser Würde führt in Krankheit²⁸.

Durch die Geschichte hin zählten die Künstler zu den privilegierten Personengruppen, die auch unter totalitären Regimen ein gewisses Maß an Freiheit hatten oder gewinnen konnten, durch das es ihnen möglich war, über die Eingrenzungen starrer Reglementierungen hinaus schöpferisch zu werden oder zumindest doch den Rahmen dieser Grenzen zu erweitern. Ein Grund hierfür war sicher auch, dass ihre Auftraggeber - die Großen und Mächtigen, die Herrscher und Potentaten vergangener Zeiten - in den Werken der Kunst eine Möglichkeit hatten, Grenzen zu überschreiten - die Grenze des Todes in "Monumenten für die Ewigkeit", die Grenzen erdverhafteter Schwere im freien Schwung der Pfeiler gotischer Kathedralen. Die Möglichkeiten "vikarieller

²⁴Petzold 1992a, 497 ff.

²⁵Petzold, Orth, Sieper 1999; Orth, Petzold 1999

²⁶Petzold, Orth 1998

²⁷Richter 1974

²⁸Petzold 1994c; Petzold, Schuch 1992

Selbstverwirklichung" des Auftraggebers über den Schaffensakt des Künstlers, die Möglichkeit der synergetischen Mitwirkung im schöpferischen Entwurf - etwa in der Planung eines großen Bauwerkes, eines Schlosses oder einer Gartenanlage - war vielleicht einer der Gründe dafür, dass Künstler Freiräume erhielten ... und natürlich auch die Bezauberung durch das *Schöne*, das in *Kunstwerken als Menschenwerken* aufscheinen konnte, einer Schönheit im Kunstwerk, die durch menschliches Können, durch Kunstfertigkeit hervorgebracht wurde. Sie unterscheidet sich damit von den Schönheiten der Natur, wenn auch nicht in der Intensität der ausgelösten Empfindungen, so doch in der Qualität durch das Bewusstsein: Hier wurde der Mensch Schöpfer.

Blickt man auf das Aufkommen moderner Psychotherapie am Anfang des neunzehnten Jahrhunderts, so nimmt es nicht wunder, dass dies zusammenfällt mit den gesellschaftlichen Aufbruchbewegungen, die im europäischen Raum zu einer grundsätzlichen Demokratisierung und einer Aufwertung des Individuums (bis hin zur Beeinträchtigung des Gemeinwohls durch radikalen Individualismus - hier liegt eine Gefahr, vgl. *Berlin* 1998) führen sollen. Weiterhin ist es interessant festzustellen, dass an den Anfängen der neuen therapeutischen Wege, die die Kerkersituationen der Asyle ablösen sollten²⁹, die kreativ-künstlerischen Ausdrucksmöglichkeiten in therapeutischer Verwendung an zentraler Stelle standen. Theaterspiel, Malateliers, Schreibwerkstätten und Poesie, Musik, all das fand sich im Rahmen der psychiatrischen Behandlung³⁰, wie sie sich in den Dokumenten aus der ersten Hälfte des neunzehnten Jahrhunderts darstellen³¹. Derartige Perspektiven auf den übergeordneten Kontext der Entwicklung kunsttherapeutischer Theorie und Praxis sollten nicht aus dem Auge verloren werden, um das emanzipatorische, entfremdungsreduzierende Moment der Kunst in der Kunsttherapie zu bewahren³². In der Integrativen Kunsttherapie war dies stets ein zentrales Anliegen ³³.

²⁹Foucault 1969

³⁰Petzold, Sieper 1990a

³¹Reil 1803; Pinel 1798/1801, 216, Schneider 1824, 462; Martin 1846

³²Petzold 1987d

³³Petzold 1987d, Orth 1993, 1994

3. Das kreative klinische Verfahren

Der klinische Ansatz der *"Integrativen Therapie mit kreativen Medien als intermediale Kunsttherapie"* ist in sich selbst kreativ, eine „kreative Therapie“ und dadurch charakterisiert, dass er ästhetiktheoretische, künstlerische, klinische, psychotherapeutische, gesundheitspsychologische und kreativitätspsychologische Konzepte verbindet, also einerseits expliziten Rekurs auf klinische Ansätze - etwa aus dem Bereich der klinischen Psychologie oder der Tiefenpsychologie - nimmt, andererseits aber auch entwicklungspsychologische und allgemeinspsychologische Theoriebildung einbezieht und schließlich dem künstlerisch-ästhetischen Bereich zur Grundlage des praktischen Handelns macht, weil Heilen und Persönlichkeitsentwicklung, Gesundheit und Kreativität als unlösbar miteinander verbunden gesehen werden. Nur wenige Schulen künstlerischer Therapie integrieren diese Dimensionen und erkennen, dass (Psycho)Therapie und künstlerische Therapie als *ars curandi et creandi* miteinander verschränkt sind. Integrative Therapie mit kreativen Medien, intermediale Kunsttherapie hat diese Dimensionen konzeptuell in Theorie und Praxis ausgearbeitet und versteht sich wie folgt:

1. Als *klinischer* – kurativ und palliativ arbeitender - Pathogenese behandelnder Ansatz,
2. als *gesundheitsfördernder*, Salutogenese und Kreativität ermöglichender Ansatz,
3. als *persönlichkeitsbildender*, persönliche Souveränität und Parrhesie (d.h. Aufrichtigkeit und Klarheit) sowie Gemeinsinn fördernder Ansatz,
4. als *kulturschaffender* - und das heißt auch kulturkritischer, politisch bewusster und engagierter - Ansatz (vgl. ausführlich *Petzold, Steffan 1999b*).

Methodisch-praxeologisch wurde folgende Differenzierung herausgearbeitet:

1. Eine *"übungszentriert-funktionale Modalität"* (man übt Wahrnehmungs- und Ausdrucksfunktionen, übt am Material und am Medium),
2. eine *"erlebniszentriert-stimulierende Modalität"* (man improvisiert kreativ mit dem Medium) und
3. eine *"konfliktzentriert-aufdeckende Modalität"* (man versucht bewusste und unbewusste konflikthafte Inhalte in der Gestaltung aufzufinden).

Es wurden drei Orientierungen der Ausbildung entwickelt:

1. *Kunstpsychotherapie*, die die genannten drei Modalitäten umfasst. (Nach der gesetzlichen Lage in der BRD - in Österreich und der Schweiz liegen die Dinge anders - wird sie von Ärzten, Psychologen und Angehörigen sozialer und pädagogischer Berufe mit Zulassung als Heilpraktiker erlernt und ausgeübt.) Hier werden besonders Patienten mit schweren Krankheitsbildern z.T. in Langzeittherapien im Einzel- und im Gruppen-Setting behandelt.
2. *Klinische Kunsttherapie*. Sie zentriert sich auf die *übungsorientiert-funktionale* und *erlebnisorientiert-stimulierende* Modalität, hat aber dadurch, dass die Grenzen zur *konfliktorientiert-aufdeckenden* Form oftmals fließend sind, auch psychotherapeutische Implikationen. In dieser Weiterbildungsrichtung werden Pädagogen, Sozialpädagogen, Sozialarbeiter und Absolventen eines künstlerischen Studiums etc. aufgenommen.
3. *Agogische Kunsttherapie*. Sie zentriert auf Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung in Prävention, Erwachsenenbildung, betrieblicher Bildung, Management und Coaching und in der Kulturarbeit. Sie verwendet die erlebnisorientierte Kommunikation, Kreativität und persönliches Wachstum fördernde Modalität. Die Weiterbildung richtet sich an die unter 2 aufgeführten Berufsgruppen.

Diese genannten drei Modalitäten verschränken sich in der Praxis der klinischen Arbeit. Diese steht in der Integrativen Therapie zentral, weil es ihr wichtig ist, dass die Arbeit mit "wirklichen Patienten" solide getan wird, theoretisch fundiert ist und methodisch seriös eingesetzt werden kann.³⁴ Dies heißt nun keineswegs, dass sie ausschließlich am "medizinisierten Diskurs"³⁵ ausgerichtet ist, man allein auf die "Pathogenese" schaut. Im Sinne der alten asklepiadischen Tradition "künstlerischen Heilens"³⁶ geht es - das sollte deutlich geworden sein - sehr wohl um "Salutogenese"³⁷, um all die Faktoren, die Gesundheit und Persönlichkeitsentwicklung fördern. Ein wesentliches Moment des Heilens durch künstlerische Therapieformen und intermediale Arbeit liegt genau bei dieser Dimension, die dem *perzeptiven* und *expressiven Leib* Spielraum gibt. Die "Anthropologie des schöpferischen Menschen"³⁸ bietet eine gute Grundlage dafür (vgl. Kap. 2), den Menschen ganzheitlich zu sehen und zu behandeln und all seinen *perzeptiven Vermögen* (Hören, Sehen, Riechen, Schmecken, Gleichgewicht, Kinästhesie etc.) auch die

³⁴ Petzold, Steffan 1999b; Petzold, Orth, Sieper 1999c

³⁵ Foucault 1974

³⁶ Petzold, Sieper 1990

³⁷ Antonovski 1979

³⁸ Petzold 1987b, c, d

entsprechenden *expressiven Vermögen* zur Verfügung zu stellen (Malen, Plastizieren, musikalische und stimmliche Gestaltung, Bewegung und Tanz etc.), die immer auch *kommunikative Vermögen* (vgl. Abb.1) sind. Eben weil der Mensch in seiner gesamten Sensitivität und Perzeptivität berührt und aktiviert werden soll, muss Kunsttherapie einen *intermedialen* Weg gehen. Der Mensch muss sich nicht nur in einem Medium (der Musik oder der Poesie) ausdrücken können, er soll all seine Ausdrucksformen nutzen, um *seine Form* zu finden, seine Lebensform, damit sich ihm in den "Wandlungen des Lebens" (vgl. Kap. 4) immer neue Möglichkeiten der Lebensgestaltung eröffnen.³⁹

Die verschiedenen Medien werden aber nicht "nach Gefühl und Wellenschlag" eingesetzt, sondern, wie die Definition am Anfang dieses Kapitels zeigt, *theoriegeleitet*. Sie sind an einer "Entwicklungspsychologie kreativer Vermögen" in der Lebensspanne ausgerichtet, und sie greifen auf die "Psychologie kreativer Prozesse" zurück⁴⁰. Es ist nicht sinnvoll, poesietherapeutisch anzusetzen, wenn es um Probleme geht, die im präverbalen Milieu angesiedelt sind. Hier ist die Arbeit mit Tonerde, aber auch mit Klängen - etwa dem Gong - indiziert, die allerdings in einem späteren Stadium der Behandlung auch "Worte finden" sollte⁴¹. Ungreifbares wird dann benannt, die "*Heilkraft der Sprache*" kommt zur Wirkung⁴².

Abb. 1 Anthropologie des Schöpferischen Menschen: Das Leib-Subjekt als „totales Sinnes- und Handlungsorgan“ – perzeptiver, memorativer, reflexiver und expressiver Leib. Der Intermediale Ansatz in der Integrativen Therapie und seine Grundlagen in Monästhesien, Polyästhesie und Synästhesie⁴³

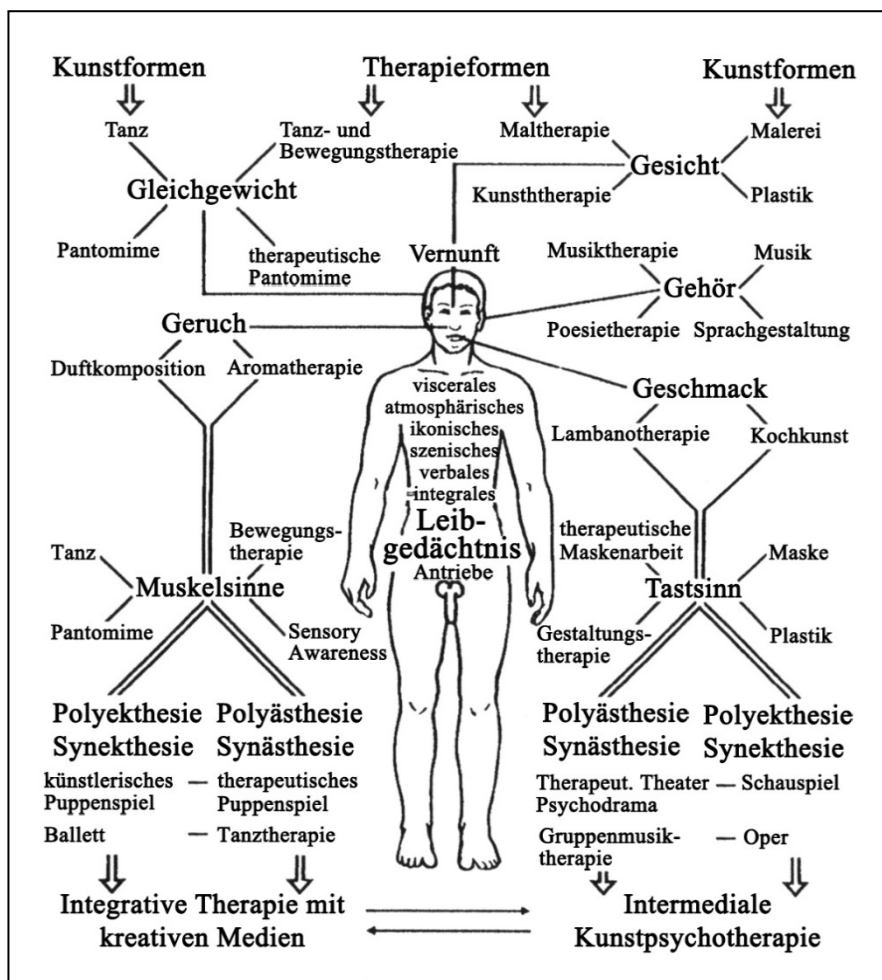
³⁹Orth, Petzold 1990

⁴⁰Eisler-Stehrenberger 1990

⁴¹Petzold, Orth 1985

⁴²Petzold, Orth 1985

⁴³nach Petzold 1975, 7, aus idem 1988n



Das Leib-Subjekt als „totales Sinnes- und Handlungsorgan“ – perzeptiver, memorativer, reflexiver und expressiver Leib. – Der intermediale Ansatz der Integrativen Therapie und seine Grundlagen in Monästhesien, Polyästhesie und Synästhesie (nach: *Petzold* 1975, 7, Abb. aus *Petzold* 1988n)

Legende: Integrative Therapie geht aus von einer „Anthropologie des schöpferischen Menschen“, vom „perzeptiven“, „memorativen“, „reflexiven“ und „expressiven“ Leib-Subjekt. Im „totalen Sinnesorgan des Leibes“ laufen die jeweils als einzelne Perzeption möglichen **Monästhesien** zu vielfältigen, differentiellen Wahrnehmungen und Empfindungen zusammen, zu **Polyästhesien** (polychromen „Sinnesaquarellen“, polyphonen „Sinnessonorellen“, *Petzold* 1987k), die sich zu einem „Konzert aller Sinne“, zu einem Zusammenklang (Symphonie), einem Zusammenspiel verdichten können. (Wenn der „steinerne Gast“ den Don Giovanni ruft, wirken Orchester, Stimme, gestischer Ausdruck, Bühnenbild, Beleuchtung, das erschauernd lauschende Publikum um mich herum wie eine Wahrnehmung, die

Totalempfindung einer Atmosphäre). Wir sprechen hier von **Synästhesien**. Diese verschiedenen Perzeptionen (Eindrücke) und die auf sie erfolgenden Reaktionen (Ausdrucksverhalten) werden im **Leibgedächtnis**, im **memorativen Leib**, d.h. in den entsprechenden cerebralen Zentren und neuronalen Strukturen, **differentiell** (*Penfield* 1962), moduliert und hemisphärenspezifisch (*Ornstein* 1976, 1989; *Gazzaniga* 1989) und **holographisch** (*Pribram* 1979) gespeichert und verarbeitet. Damit wird – ontogenetisch betrachtet – die Basis für ein **exzentrisches Ich**, für den **reflexiven Leib**, geschaffen. Der perzeptive und memorative Leib ist die Grundlage der einzelnen expressiven Vermögen (**Monekthesien**), die Wurzel aller Kunstformen, von denen jede einem oder mehreren Sinnen zugeordnet werden kann. So ist jedes Kind **polyekthetisch**. Es ist Tänzer, Sänger, Dichter, Maler, Schauspieler, Koch- und Duftkünstler. Und in komplexen Kinderspielen wie „Verkleiden“ und den sich daraus entwickelnden Szenen wirken die **Polyekthesien** zusammen, wird Mimik und Tanz, Wort und Ton, Schminkgesicht und Kostüm **ein** Ausdruck, Ausdrucktotalität, **Synekthesie**. Das Kind verfügt über all diese Möglichkeiten, bis diese Fähigkeiten ihm im Prozess sozialer Disziplinierung abhanden kommen. Die expressiven Vermögen des Leibes und die Kunstformen werden wiederum die Basis für spezifische therapeutische Zugänge und Therapiemethoden, die im **Verfahren** der „Integrativen Therapie“ auf dem Hintergrund ihrer Anthropologie, Persönlichkeits- und Entwicklungstheorie, Krankheitslehre, Prozessmodelle und Praxeologie indikationsspezifisch je für sich „differentiell“, d. h. „intra- bzw. intermedial“ kombiniert, eingesetzt werden (*Orth* 1988) als „Integrative Therapie mit Kreativen Medien“ oder – in spezialisierter, das Element der „Arbeit an der Form“ und das Moment des Ästhetischen einbeziehenden Weise – als „Intermediale Kunstpsychotherapie“ (*Petzold* 1975h, 7; vgl. 1977d und 1987d, c, b). So kann einmal musikalische Improvisation am Instrument angezeigt sein, um sprachlich nicht Zugängliches „feinhörig“ zu erfassen – der Patient ist „ganz Ohr“ (**Monästhesie**) und kann „seinen Ton“ dem instrumentalen Klang mit der Stimme hinzufügen (**Monekthesie**). Ein anders Mal mag es wichtig sein, einen Duft, der – wie bei *Prousts* Teegebäck – dem Patienten Atmosphären, Farbigkeiten, Szenen aus der Erinnerung auftauchen lässt,

tanzen zu lassen (Polyästhesie, Polyekthesie). Zuweilen entsteht in einer Gruppe ein Zusammenspiel in der kreativen Arbeit, wo – wie bei einer Dramatisierung gemeinsam erfundener Märchen (Lückel 1979; Franzke 1986; Petzold 1975c) und in Symbolspielen mit Puppen (idem 1982i) – in einer vielfältigen Aktion eine Einheit des Ausdrucks entsteht: Synekthesie. Die verschiedenen expressiven Therapieformen (expressive therapies), die das Diagramm aufzeigt, sind in der antiken asklepiadischen Medizin insgesamt, d. h. *intermedial*, eingesetzt worden. Mit Aufkommen der modernen Psychiatrie und Psychotherapie wurden sie als Einzeldisziplinen neu entdeckt und ausgearbeitet: die Poesie- und Bibliotherapie von Rush und Galtung zu Beginn des 19. Jahrhunderts bis zur Entwicklung universitärer Studiengänge heute (Rubin 1985; Petzold, Orth 1985a), die Dramatherapie (Reil 1803) bis zur Entwicklung des „Therapeutischen Theaters“ (Iljine 1909, 1972; Petzold 1973d) und des „Psychodramas“ (Moreno 1946; Petzold, Schmidt 1972). Es kommen hinzu: Die Musiktherapie (Willms 1978; Frohne 1989), die im bildnerischen zentrierte **Kunsttherapie** (Naumburg 1958; Aissen-Crewett 1986; Petzold, Orth 1990a), die therapeutische **Arbeit mit Ton** (idem, Kirchmann 1990; Köllermann 1980), mit **Masken** (Weiß et al. 1988, Petzold 1975c), mit therapeutischer **Pantomime** (Horetzki 1982, Neuhausen, Petzold 1989), mit **Puppen** (Rambert 1983; Petzold 1983a), mit **Tanz** (Schoop 1974; Briner 1978; Willke, Petzold, Hölter 1991), mit **Bewegung** (Stolze 1983; Petzold 1974k), mit der **Stimme** (Petzold 1974k; Canacakis-Canás 1975.), mit Gerüchen, **Düften**, wie in der **Aromatherapie** (Stead 1987) und in der olfaktorischen Stimulierung (Ayres 1978). Letztere wird besonders in der Kindertherapie eingesetzt, wie auch das „kreative Kochen“, das „Gemüsetheater“ in Form der **Lambanotherapie** (Derbolowsky). Diese „Bemächtigungstherapie“ wurde auch in der Behandlung Erwachsener verwandt (U. und G. Derbolowsky 1966).

In der „Integrativen Therapie mit kreativen Methoden und Medien“ werden die *monästhetischen* und *monekthetischen* Möglichkeiten gepflegt – z.B. in eigenen Ausbildungsgängen zur Musik-, Tanz- oder Kunsttherapie (Petzold, Sieper 1988a). Aus diesem Fundus schöpfend, werden im Hauptstrom der integrativen Praxeologie polyästhetische, polyekthetische Verbindungen geschaffen sowie Synästhesie und Synekthesie angestrebt (idem 1987c). Es sei betont: die verschiedenen therapeutischen *Zugangsweisen* wie z. B. Poesie- oder Tanztherapie – um zwei zu nennen –, stellen **keine eigenständigen Therapieverfahren** dar, sondern sind **Methoden** mit ihren spezifischen **Techniken** und **Medien**, die im **Verfahren** der „Integrativen Therapie“, ihrer **Metatheorie** und realexplikativen **Theorien** verwurzelt sind und auf die Prinzipien ihrer **Praxeologie** zurückgreifen, welche ein verbindendes Moment in der praktischen Umsetzung gewährleisten. (Von manchen der im Schaubild aufgeführten, historisch gewachsenen *Therapiemethoden* verwenden wir nur gelegentlich Elemente – z.B. aus der Lambanotherapie – und dann oft auch nur auf dem Niveau einer *Technik*.)

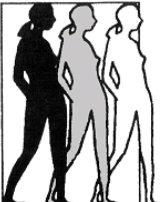
Der MENSCH ist ein	BEREICHE	INSTRUMENTE	ZIELE
KÖRPER- 	Körpertherapie	Integrative Bewegungs- und Tanztherapie, thymopraktische Leib- und Atemtherapie, Expression Corporelle, IDR Diäthetik	<i>Integrierte Leiblichkeit</i> Gewinn von Mitte, Gesundheit, Sensibilität, Spannkraft, Anmut, Kongruenz innerer und äußerer Haltung - body awareness
SEELE-	Psychotherapie	aktive Analyse, narrative Praxis, Gestalttherapie, Psychodrama, intermediale Kunstpsychotherapie	<i>Integrierte Emotionalität</i> Gewinn an Selbstregulation, Willenskraft, Selbstverwirklichung, Spontaneität, Kreativität, Empathie, emotionaler Flexibilität u. Differenziertheit - complex awareness & consciousness
GEIST- WESEN (= <i>Leibsubjekt</i>) im	Nootherapie	Meditative Wege der Besinnung, Betrachtung, Versenkung, dialogisches Sinngespräch, kreative Medien	<i>Integrierte Existenz</i> Gewinn von Positionen zu den Fragen nach Lebenssinn u. -zielen, nach Werten, der Liebe, dem Tod, der Transzendenz - ontological awareness & consciousness
SOZIALEN und	Soziotherapie	Netzwerktherapien, Soziodrama, Familientherapie, Selbsthilfegruppen, Wohngemeinschaften, Projektarbeit	<i>Integrierte soziale Bezüge</i> Gewinn von tragfähigen sozialen Netzwerken, Freundschaften, Familien, von vielfältigen „social worlds“, Reduktion von Entfremdung - social awareness & consciousness
ÖKOLOGISCHEN KONTEXT UND KONTINUUM (= <i>Lebenswelt</i>)	Ökotherapie	Interventionen auf der Mikro-, Meso-, Makro- und Megaebene, environmental modelling, Projektarbeit	<i>Integrierte ökologische Bezüge</i> Bewahrung und Gestaltung des Wohn- und Lebensraumes - ecological awareness & consciousness

Abb. 2 Das komplexe anthropologische Modell der Integrativen Therapie und seine Praxeologie (Update aus Petzold 1974j)

Intermediale Arbeit setzt bei den leiblichen Sinnes- und Ausdrucksvermögen an. Sie ist darauf ausgerichtet, *Sinn* aus der unmittelbaren Erfahrung zu konstituieren, und das ist

zunächst einmal die Erfahrung im zwischenmenschlichen Bereich, die Erfahrung des "Du"⁴⁴, des „Anderen“⁴⁵. So ist der Integrative Ansatz stringent an der "Intersubjektivitätstheorie"⁴⁶ ausgerichtet. So wichtig die gestaltenden Aktivitäten sind, so bedeutsam ein "Produkt" - geladen mit unbewusster Symbolik, projektivem Material und künstlerischen Gestaltungsimpulsen - werden kann, so tritt dies alles doch zurück gegenüber dem Gestalten *in der* therapeutischen Beziehung und *durch die* therapeutische Beziehung und letztlich dem Gestalten *der* therapeutischen Beziehung. Auch die künstlerische Gestaltung als solche richtet sich an reale und imaginierte Zuschauer oder Betrachter.

4. Kokreativität, Symbol und Sinn

Der Mensch ist nicht solipsistisch schöpferisch, nur auf sich gerichtet. Er schafft in Kontexten, seine Kreationen haben einen Hintergrund: die an die Generativität von Chaos-Kosmos⁴⁷ und an die biographisch vermittelte, kulturschaffende Aktivität der Menschheitsgemeinschaft rückgebundene *Kokreativität*. Sie wird wie folgt definiert: *"Kreativität (ist) eine kosmologische und anthropologische Konstante"... Sie "ist ein für die Generativität der Evolution und die Dynamik kultureller Prozesse charakteristischer, also letztlich kollektiv gegründeter Impetus, zwischen vorhandenen Größen (Atomen, Molekülen, Menschen, Gesellschaften, Gedanken, Erkenntnissen, Theorien) Permeationen oder neue Konfigurationen herzustellen, ein Impuls zur 'Kokreativität'. Durch sie entstehen synergetische Effekte und vermag der Mensch in kokreativen Aktionen, Vorhandenes (Materie, Information, Gedanken, Wissen, Ausdrucksformen der Kunst etc.) in (neue) Beziehungen zu setzen und ko-respondierend zu entwickeln. Unter Kreativität kann man deshalb alle Aktivitäten verstehen, die neue Entwicklungen - und das sind zumeist Beziehungskonfigurationen - vorantreiben. Dies gilt schon für die Generativität der Evolution. Für Humankreativität setzt dies eine mehrperspektivische, multidimensionale Wahrnehmung von Wirklichkeit voraus, die Perzeption der pluriformen Wirklichkeit der Welt und der polymorphen Wirklichkeit des eigenen Leib-Selbst. Wahrnehmung konnektiert und strukturiert - der Mensch schafft nicht 'ex nihilo'. Wahrnehmung ist,*

⁴⁴Vgl. mit ihren verschiedenen Perspektiven Gabriel Marcel und Martin Buber.

⁴⁵ Vgl. Emmanuel Lévinas, und von ganz anderer Seite George Herbert Mead.

⁴⁶Marcel 1985

⁴⁷Petzold 1992a, 491; Briggs, Peat 1990

*besonders wenn sie 'Synopsis' schafft, als solche schon kreativ. Sie schöpft aus der Fülle der Lebenswelt und diese ist der Quellgrund der Phantasie."*⁴⁸

Man schafft nicht "ex nihilo", sondern aus dem Fundus zwischenleiblicher, zwischenmenschlicher Erfahrung. Das zeigen die ersten kokreativen Interaktionen in der Kommunikation zwischen der Mutter und ihrem Säugling, wie die Babyforschung eindrucksvoll dokumentiert⁴⁹. Das kreative Tun des sich entwickelnden Menschen ist deshalb immer als eine "kokreative Aktion" zu sehen, und ebenso muss auch unser psychotherapeutisches Handeln ausgerichtet sein. Kreativität wird also konsequent als "Kokreation" aufgefasst⁵⁰. Die "Integrative Kunstpsychotherapie" als "Therapie mit kreativen Medien" geht davon aus, dass die Anästhesierung des *perzeptiven Leibes*, die Behinderung, Inhibierung, ja "Amputation" des *expressiven Leibes* und die daraus oft resultierende Amnesierung des *memorativen Leibes* eine wichtige Ursache von Pathologie darstellt⁵¹ (vgl. Kap. 5 und 6). Deshalb gilt es, in allen Wahrnehmungs- und Ausdrucksbereichen dem Menschen seine Wahrnehmungsfähigkeit und seine Ausdrucksmöglichkeiten wieder zu erschließen und die "Archive" seiner Erinnerung zu öffnen. Ein solches Tun geht immer über das Heilen von Schäden hinaus und führt zu einer Entwicklung der Persönlichkeit und der persönlichen Potentiale. Hier liegt die große Stärke der künstlerischen Therapien. Sie sind nicht nur kurativ, sondern sie haben einen "Enrichment-Aspekt", sie bereichern den Menschen. Sie sind nicht nur eine Form klinischer Arbeit, sondern auch eine Möglichkeit des "Empowerments"⁵² durch kritische, engagierte und schöpferische Kulturarbeit⁵³, die hilft, Entfremdungstendenzen entgegenzuwirken. Unser therapeutisches Handeln versucht, die basalen Erkenntnisprozesse, die vom wahrnehmenden, sich ausdrückenden, *sprechenden Leib* her zu sehen sind, wieder in Kraft zu setzen, wo sie unterbrochen worden sind. Die "hermeneutische Spirale", wie sie in der Hermeneutiktheorie des Integrativen Ansatzes⁵⁴ entwickelt wurde, führt vom leibhaftigen *Wahmehmen* zum *Erfassen*, *Verstehen* und

⁴⁸Petzold 1971k, 2

⁴⁹Stern 1985; Petzold 1992o, 1994j

⁵⁰Iljine 1990; Petzold 1971k, 1990b

⁵¹Orth 1994; Orth, Petzold 1991; Petzold, Orth 1991

⁵²Orth, Petzold 1995

⁵³Petzold 1987d

⁵⁴Petzold 1988a, b

Erklären in einem Prozess intersubjektiver Lebens- und Weltauslegung, durch den Lebenssituationen und -themen einen Sinn und Bedeutungen erhalten. Dabei werden das Verbale wie das Nonverbale, das Bewusste wie das Unbewusste gleichermaßen einbezogen, denn es geht um den Bereich der Symbole. Diese werden definiert als *"Zeichen mit Inhalt und Wirkung, verdichteter Ausdruck einer komplexen Realität, ihres Sinngefüges, Bedeutungs- und Handlungszusammenhanges und Wirkungsfeldes"*⁵⁵, die *von den Mitgliedern einer "sozialen Welt" - und diese ist immer auch eine "Symbolgemeinschaft" - erfasst, verstanden und genutzt werden kann.*

Geht es also um Symbolisches, um "ikonischen Sinn" und "sprachlichen Bedeutungssinn", um verdrängte und erinnerte Bildgeschichten und Narrationen, so bedarf es einer "Hermeneutik sprachlichen und nicht-sprachlichen Ausdrucks bewusster und unbewusster Lebenswirklichkeit"⁵⁶. Genau in dieser doppelten Ausrichtung liegt eine der großen Stärken "Integrativer Kunst- und Kreativitätstherapie": Sie erschließt "sprachlose" präverbale und transverbale Räume⁵⁷, dringt zugleich in die Tiefen der Sprache ein - Dichtung, Poesie - und gestaltet Sprache, reichert sie sinnlich, erlebnisdicht an (vgl. Kap. 7 u. 8). Die symbolischen Ausdrucksformen, die in künstlerischen Medien gefunden werden können, bleiben dabei in die Interaktion gestellt. Der Patient malt in der aufmerksamen Begleitung durch die Therapeutin, das Kind unter dem wohlwollenden Blick der Mutter. Zuweilen kommt es zu Sequenzen "dialogischen Malens". Das Bild wiederum kann ausgelotet werden durch "intermediale Quergänge", z. B. in der Bewegungsimprovisation, im Tanz, wodurch seine leiblichen Tiefendimensionen erschlossen werden können. Es kann aber auch durch ein Gedicht ausgedrückt oder in einer Gruppenaktion, etwa durch Formen dramatischen Spiels "inszeniert" werden⁵⁸. Dabei werden immer neue Facetten eines pluriformen Sinnes freigesetzt. Das intersubjektive Moment reduziert kunsttherapeutische Arbeit nicht auf einsame ästhetische Erfahrungen, nicht auf kognitive Einsichten, die man für sich gewonnen hat, sondern sie zentriert auf die Erfahrung von "vitaler Evidenz". Diese wird definiert als das *"Zusammenwirken von rationaler Einsicht,*

⁵⁵Petzold 1988d, 2; 1990b, 704; Petzold, Orth 1993c

⁵⁶Petzold 1988a, b

⁵⁷ibid.

⁵⁸idem 1982a, g

emotionaler Erfahrung und leibhaftigem Erleben im sozialen Bezug"⁵⁹, d.h. sie wird zumeist in einem gemeinsamen Prozess wechselseitigen Erkennens gewonnen, wobei das Durcharbeiten der Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung unverzichtbar ist, um zu einer "Evidenz des Miteinanders", um zu einer unverstellten, wertschätzenden Intersubjektivität zu gelangen. In ihr wachsen Selbstgefühl, Selbstgewissheit und Selbstwertgefühl, "selbstreferentielle Emotionen und Kognitionen"⁶⁰ also, weil Wertschätzung erfahren wird. Nicht zuletzt Wertschätzung des gestaltenden Tuns und seiner "Schöpfungen" mit den kreativen Medien und künstlerischen Methoden.

5. Kreative Medien und intermediale Arbeit

Die mediale Arbeit im Integrativen Ansatz wurzelt u.a. in kreativen Familientraditionen der Begründer über mehrere Generationen⁶¹, in Erfahrungen mit Puppenspiel⁶² und literarischen Werkstätten⁶³, vor allem aber in Erfahrungen mit experimentellem Theater in alternativen Theaterprojekten. Hier wurden von *Sieper* und *Petzold* sowie - in anderem Zusammenhang - von *Orth* multimediale Unternehmungen seit Anfang der 60er Jahre initiiert. Ein Zeitungsbericht über den "Multimedia-Zauber" dokumentiert: "Text, Pantomime, Film, Standfoto, Tanz, elektronische Musik, Beat und Lichteffekte besonderer Art wurden teils isoliert, teils geballt eingesetzt"⁶⁴. Hier war ein eindeutig künstlerischer Kontext gegeben, aber es war, als die Begründer des Ansatzes das Konzept der "kreativen Medien" in die psychotherapeutische und kunsttherapeutische Literatur einführten⁶⁵, auch schon ein psychotherapeutischer, soziotherapeutischer und agogischer Kontext vorhanden. Es wurde mit dem Begriff "*kreativer Medien*" von *Petzold* (1965) ein Schlagwort, ein Konzept in diese Felder eingeführt, das in der Kunsttherapie und der medienverwendenden Psychotherapie große Bedeutung gewinnen sollte. Dieser Begriff ist heute aus der Literatur oder der Weiterbildungspraxis nicht mehr wegzudenken. Leider wird oftmals sein Herkommen nicht mehr gesehen, und das führt zu Verkürzungen. Hinter

⁵⁹vgl. *Petzold* 1990p, 868

⁶⁰idem 1992a

⁶¹*Petzold* 1969g II, 1985t; *Petzold-Heinz*, *Petzold* 1985

⁶²idem 1983a, 1987a

⁶³*Petzold-Heinz* 1985

⁶⁴Düsseldorfer Nachrichten 20.06.1969, "Multimedia-Zauber, Theater-Keller zu Gast im Rheinischen Landestheater"

⁶⁵*Petzold* 1965; vgl. *Oeltze* 1997

diesem Begriff stehen nämlich differenzierte, medientheoretische Überlegungen⁶⁶. Es ging ursprünglich keineswegs in erster Linie um "Materialmedien". Solche können im eigentlichen Sinne ja nicht "kreativ" sein, sondern allenfalls kreativitätsfördernd wirken, sie haben lediglich einen gewissen "Aufforderungscharakter". *Petzold* und *Sieper* dachten ursprünglich an "personale Medien", Menschen, die als medienvermittelnde Instanz in therapeutischen und agogischen Prozessen wirksam werden, die sich selbst als "Medium"⁶⁷ einsetzen, um etwas zu ermöglichen, im Sinne eines Katalysators (vgl. *Ferenczis* "katalytisches Ferment") oder eines Facilitators (vgl. *Winnicott* und *Rogers* von unterschiedlichem Hintergrund her). Der Begriff "Medium" sollte die Vermittlerfunktion herausstellen, das "Miteinander", nicht das bloße "Machen". Im Hintergrund stand wiederum der Gedanke der *Kokreation*. Die intermediäre Qualität wurde in Bezug auf *Merleau-Ponty* (1966), *Hermann Schmitz* (1990) und ebenfalls auf *Winnicott* (1973, 1974) dann auch Dingen, Objekten zugesprochen, insbesondere Puppen und Spielmitteln⁶⁸, als Medien, die durch die projektive Kraft der Phantasie belebt werden können und damit die Möglichkeit zu einer "Autokommunikation"⁶⁹, zu einer Kommunikation "mit sich selbst" öffnen. Die Puppe wird zum *Übergangsobjekt*, der Ton zum Übergangsmedium, durch das "ich mich selbst", sich mein Selbst erfahren kann, indem mein Unbewusstes zu sprechen vermag. So wird jede kreative Gestaltung in einem Medium zu einer "*Botschaft von mir, über mich, für mich und an andere*"⁷⁰. In der Gestaltung mit dem Medium, in der Zwiesprache über das Medium mit mir, werden Erkenntnisschritte möglich, die eine andere Qualität bieten als die verbale Interpretation unbewusster Inhalte⁷¹, wie sie sich im Prozess der Herstellung und im hergestellten Produkt zeigen. Die Gestaltung selbst, wie sie leiblich konkret erlebbar ist, wird zur Erfahrung und stiftet einen lebendigen Sinn, der oftmals einer Fremdinterpretation nicht mehr bedarf und - wichtiger noch - Erfahrungsqualitäten vermittelt, die durch verbale Deutungen nicht gewonnen werden können. Hier liegt eine besondere Stärke der "Therapie mit kreativen Medien", ein Vorteil gegenüber ausschließlich verbal orientierten Behandlungsverfahren: Es wird unmittelbar "am Leibe" angesetzt, um "Leib und Sprache" zu verschränken (vgl. Kap. 7), und es wird -

⁶⁶*Petzold* 1971j, 1977c, 1983b,c; 1989

⁶⁷*Wolf* 1989

⁶⁸*Petzold* 1983b

⁶⁹*idem* 1977c

⁷⁰*idem* 1983c

⁷¹*idem* 1988p, 329

besonders bei regressionsorientierten Therapien - immer mit Bezug auf entwicklungspsychologische Konzepte behandelt.

Trotz aller Rede von "frühen Störungen" konnten die traditionellen Therapieverfahren kaum ihre entwicklungspsychologischen Überlegungen aufnehmenden und auswertenden therapeutischen Methoden und Strategien entwickeln. Anders in den künstlerischen Therapieformen mit kreativen Medien! Hier wird mit Übergangs- und Intermediärobjekten⁷² gearbeitet⁷³, mit den frühen Ausdrucksmöglichkeiten und -bedürfnissen von kleinen Kindern und den "inneren Kindern" (vgl. zur Kritik des "inner child" im Singular *Petzold, Orth* 1999) von Erwachsenen, die auf Puppen, Wachsmalstifte, Fingerfarben, Ton etc. unmittelbar ansprechen. Im Integrativen Ansatz ist deshalb die mediale bzw. inter- und intramediale Arbeit nicht nur auf "Kunstpsychotherapie und Arbeit mit kreativen Medien" begrenzt.

Wo immer Störungen behandelt werden müssen, für die sich der Frühbereich als ein "prävalent pathogenes Milieu" erweist, werden mediale und leiborientierte Zugangsweisen unverzichtbar. So werden die Erfahrungen aus der kunst- und kreativitätstherapeutischen Arbeit etwa mit Psychotikern⁷⁴, aus der Kindertherapie⁷⁵, aus der Frühförderung von Babys⁷⁶ in unseren behandlungsmethodischen Ansätzen zur Therapie "früher Schädigungen" verwandt. Neben der Funktion von "Übergangsobjekten", die Schritte in der Entwicklung der Persönlichkeit ermöglichen sollen, indem das kleine Kind Erfahrungen mit *sich selbst*, mit seinem *Selbst* macht, werden die Medien auch in der Funktion von "*Intermediärobjekten*" eingesetzt, die entwicklungspsychologisch später als die "*Übergangsobjekte*" anzusiedeln sind⁷⁷. Intermediärobjekten kommt die Funktion zu, die Kommunikation zwischen Mutter bzw. Bezugsperson und Kind, Kind und Kind, Therapeut und Patient zu fördern und zu erleichtern: "Du darfst auch mit meinem Teddy spielen!" "Lass uns zusammen was malen!" usw. Schließlich können in der Arbeit mit Schwerkranken, Hochbetagten und Sterbenden die Medien als "*Passageobjekte*" eingesetzt werden, als Hilfe in krankheitsbedingter Regression, Desorientierung,

⁷²Winnicott 1953

⁷³Meili, Petzold 1999

⁷⁴Hausmann, Meier-Weber 1990

⁷⁵Katz-Bernstein 1990; Petzold, Kirchmann 1990

⁷⁶Petzold, Verweij 1989; Hauch 1996, 197

⁷⁷Ramin, Petzold 1987; Meili, Petzold 1999

Angstzuständen⁷⁸. Passageobjekte stützen also einerseits das sich zurückbildende Ich und haben andererseits wiederum einen kommunikationsfördernden Effekt, etwa zwischen dem Alzheimer-Patienten und seinem Betreuer, nicht zuletzt durch das Moment des Aufforderungscharakters, der *affordance*, des stimulierenden Angebotes, das vom Medium ausgeht.

Die Arbeit mit "kreativen Medien" ist durch eine Integration von psychodynamischen Konzepten (*Maurer, Petzold 1978*), sozioökologischen Modellen (*Petzold 1998a; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994*), Modellen der dynamic systems theory⁷⁹ und durch kreativitäts-, kommunikations- und stimulierungstheoretische Konzepte abgesichert⁸⁰. Sie ist weiterhin in einer differenzierten, entwicklungspsychologischen Betrachtung sowohl für den Frühbereich als auch unter dem life-span-developmental approach begründet⁸¹. Besonders die "intermediale Arbeit" wird auf diese Theorieannahme gestützt: Störungen in der sensumotorischen Phase erfordern bewegungstherapeutische Ansätze, Schädigungen in der "sprachsensiblen Phase" verlangen nach poesietherapeutischen Methoden, Probleme, die aus der "rollensensiblen Phase" resultieren, müssen mit dramatherapeutischen Methoden angegangen werden.

Ein Charakteristikum des Integrativen Ansatzes "intermedialer Arbeit mit kreativen Medien" ist die "Arbeit vom Leibe her" und die Verbindung von "Leib und Sprache": Das Malen, Gestalten, das Ausdrucksgeschehen insgesamt erwächst aus der autochthonen Kreativität des Leibes, seinem Bedürfnis, Welt zu gestalten und Phänomene zu benennen, oder es geschieht als *kreative Antwort* auf die Einwirkungen, Anregungen der Umwelt, auf ihre "affordances" hin⁸², aufgrund ihres "Aufforderungscharakters"⁸³, eine Antwort, die gestaltend, interpretierend, benennend ist. Die Verwobenheit von perzeptiven und expressiven Vermögen als leiblich gegründeten führt dazu, dass unser Ansatz nicht nur "produktorientiert" ist, sondern wesentlicher noch "prozessorientiert" ist. Der Leib als gestaltender und der Prozess des Gestaltens führen zwar zu "Produkten", zu neuen

⁷⁸Petzold 1987a, 1980a, 1982a

⁷⁹ Petzold 1998a

⁸⁰Petzold 1983c

⁸¹idem 1992a, 649ff.

⁸²Gibson 1979

⁸³Lewin 1926

Formen, diese jedoch sollten nicht zum alleinigen "Maß der Kreativität" werden. Kreatives Erleben und Tun, die Prozesse der Phantasie sind in der Regel weitaus reicher und fülliger als das, was davon aufs "Papier gebracht", in eine Form gegossen wird. *Boris Vallejo* (1989), einer der technisch perfekten Phantasy-Maler, sagt, er könne immer nur 50% von dem auf die Leinwand bringen, was er innerlich sähe. Diese Prozesse der Phantasie, der "inneren Schau" sind für die kunsttherapeutische Arbeit von besonderer Wichtigkeit. Die "Intermediale Kunstpsychotherapie und integrative Arbeit mit kreativen Medien" ist also ein äußerst komplexer und reicher Ansatz, der auf dem anthropologischen und klinischen Fundus der "*Integrativen Therapie*" ein Behandlungsinstrumentarium für die Einzel- und Gruppentherapie und für kreative psychologische Gruppenarbeit⁸⁴ entwickelt hat, das sich in mehr als 30 Jahren der Behandlung von Kindern, Erwachsenen und alten Menschen bewährt hat. Die Medien haben ihre "Geheimnisse"⁸⁵. Sie ermöglichen uns Begegnungen *mit uns selbst, mit dem Anderen (Levinas)* und - das sollte unter "ökologischer Perspektive" nicht unterschätzt werden - *mit den Dingen*⁸⁶.

Die verschiedenen *Methoden* (z. B. Puppenspiel) und *Medien* (z. B. Puppen) als künstlerische Zugangsweisen in der Integrativen Kunstpsychotherapie und intermedialen Behandlung kommen natürlich auch im Ausbildungskonzept dieses Ansatzes zum Tragen. Die Selbsterfahrung greift alternierend das ganze Spektrum der Möglichkeiten ab, wobei einmal die Arbeit mit Puppen, ein anderes Mal die mit Farben, dann wieder die mit Tanz oder Poesie im Zentrum stehen kann - ganz ähnlich wie in der künstlerischen Therapie mit Patienten - und letztlich alle methodischen Ansätze und medialen Bereiche in Verbindung stehen. Dabei treten Phänomene der "transmedialen Konstanz"⁸⁷ auf wie die thematische Durchgängigkeit in der Entwicklung eines Themas, und es kommen die besonders aus der frühen menschlichen Entwicklung bekannten Phänomene der "intermedialen und transmedialen Wahrnehmung"⁸⁸ und des "intermedialen und transmedialen Gedächtnisses"⁸⁹ zum Tragen. Das Diagramm (Abb. 3) im Text zeigt die intermediale Verknüpfung, wobei die Methode und das dazugehörige Medium im Kern mit einem der im zweiten Kreis aufgelisteten methodischen Ansätze alternieren kann.

⁸⁴Sieper 1971; Martin 1973; Petzold 1973c

⁸⁵Petzold 1983b

⁸⁶Petzold 1991b

⁸⁷Petzold, Orth 1990, 702, 740

⁸⁸cross-modal perception, Rose, Ruff 1987

⁸⁹Petzold 1990e

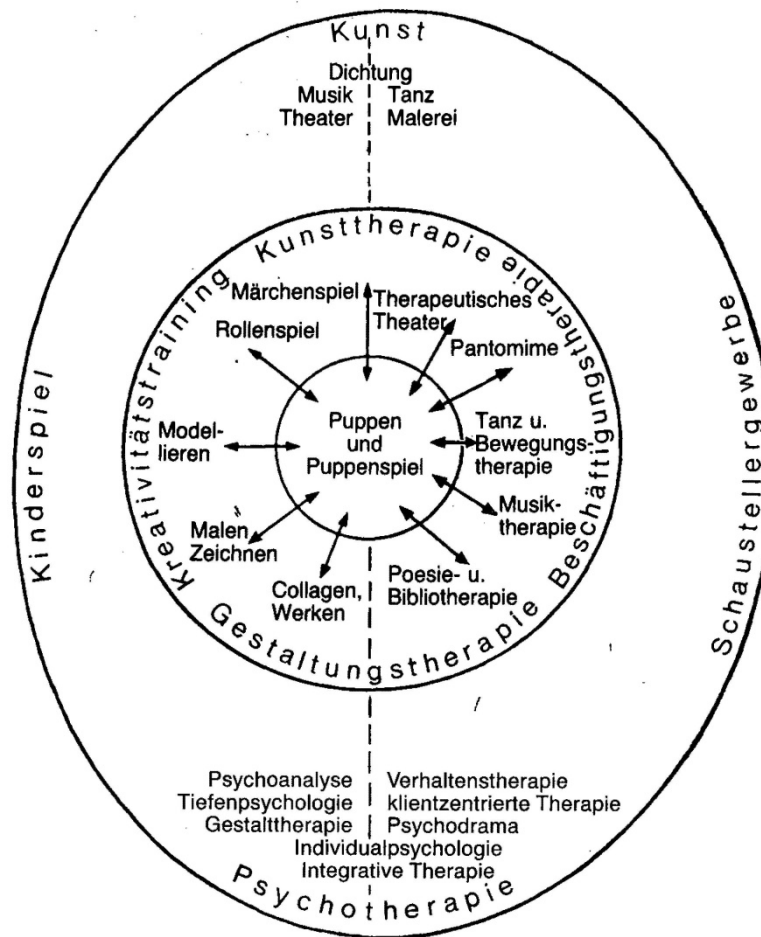


Abb. 3: Intermediale Verknüpfung mit alternierender Schwerpunktbildung, beispielhaft dargestellt mit dem Puppenspiel als Methode und der Puppe als Medium im Spannungsfeld zwischen Kunst, Psychotherapie, Kinderspiel und Kunsthandwerk⁹⁰. Aus: Petzold (1983a, 34)

6. Konflux und kokreative Gruppenarbeit

Der Integrative Ansatz mit kreativen Medien und künstlerischen Methoden war nie allein auf Einzeltherapie zentriert. Er hatte stets gruppentherapeutische und gruppenpädagogische Varianten, ja er hat sich in den Bereich der Teamarbeit, Supervision, Projekt- und Kulturarbeit begeben und erprobt⁹¹. Deshalb sei auf diesen Bereich kurz eingegangen, weil in ihm ein zentraler methodischer Ansatz, die *Konflux-Methode*, entwickelt wurde.

Nicht einer allein ist schöpferisch, auch die *Synergie* von Gruppen, Teams, das

⁹⁰aus: Petzold, Orth 1990, 1119

⁹¹Petzold 1973c; 1998a; Oeltze 1997; Schreyögg 1991; Petzold, Orth 1997

Zusammenwirken aller Möglichkeiten, **Konflux** setzt *Kokreativität* frei, schafft "kreative Konnektierungen". Kokreativität wiederum wirkt zurück auf das Leben, die Arbeit, die Lebendigkeit des Individuums und seiner Gruppen bzw. Netzwerke, in denen es lebt⁹².

→ **Kokreativität** ist ein Emergenzphänomen, das im Rahmen interaktiver und kommunikativer Prozesse durch die koreflexive und koemotive Verbindung vielfältiger Elemente (Informationen, Materialien, Ideen, etc.), d.h. durch K o n n e k t i e r u n g in und zwischen komplexen Systemen (personalen, gruppalen, organisationalen) entsteht und Komplexität reduziert. Durch die dabei emergierenden "Lösungen höherer Ordnung" kann neue Komplexität erschlossen und bewältigt werden und können in neuen Konfigurierungen von Information neue "Emergenzen aus Kokreation" entstehen, ganz wie es die *Emergenzpotentiale* des Systems ermöglichen. ← (Petzold 1990g)

Auf das Konzept der "*Emergenz*" in komplexen Systemen, auf "emergent properties" und das **Emergenzpotential** von solchen Systemen⁹³ kann hier nicht weiter eingegangen werden.⁹⁴ Es hat allerdings für das Verständnis von schöpferischen Prozessen und von Phänomenen in sozialen Systemen, z.B. in Therapiegruppen oder Teams, einen großen heuristischen Wert, denn sie können als Emergenzphänomene, Phänomene der "Übersummativität", der "Supervenienz" betrachtet werden. Die **Transversalität**, d.h. das Denken der Vielfalt, die Offenheit für **Kontingenzen**, d.h. für andere Möglichkeiten, die *multiple Vernetzung* von Informationen durch die Konnektierungen zwischen den Teilnehmern, in der Gesamtgruppe, zum Kontext hin generiert "**Transqualitäten**", die als solche etwas Neues darstellen oder Novitätsmomente (Erkenntnisse, Lösungen, Wertungen etc.) beinhalten.⁹⁵

Die Feinanalysen von problemlösenden Gruppeninteraktionen, die *Petzold* und *Sieper* (1970) seit der Mitte der sechziger Jahre in der Theaterarbeit, Projekten künstlerischer Kulturarbeit, in therapeutischen Wohngemeinschaften, in interkulturellen Projekten oder in intellektuellen Arbeitsgemeinschaften durchführen konnten, dann *Orth* und *Petzold* (1987, 1995) seit Mitte der siebziger Jahre in der Gruppenpsychotherapie und Supervision, machten deutlich, dass es in kreativer Gruppenarbeit das *Zusammenfließen* und die

⁹²Hass, *Petzold* 1999

⁹³vgl. *Krohn, Küppers* 1992; *Petzold* 1994a; *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994

⁹⁴vgl. *Petzold* 1998a, 41, 142, 149

⁹⁵vgl. *Petzold, Rodriguez-Petzold, Sieper* 1996

Vernetzung von Ideen *und* Gefühlen war, um die es beim Finden von Lösungen ging: Die Verbindung von Informationen *und* Aktionen in Gruppen, der rasche Wechsel von Einfällen, die aneinander anschlossen, ineinander flossen, Interaktionen in einem Prozess, der in unterschiedlicher "Fließdichte" und "Fließgeschwindigkeit" ablief, ließen "Synergieeffekte" auftauchen. Rogers hatte in seiner Kreativitätstheorie (1959/1990) vom "*fluency factor*" gesprochen, Csikszentmihalyi (1985) von "*Flow-Erlebnis*". Petzold und Sieper sprachen damals (1965) - aufgrund ihrer lebendigen Erfahrungen, der Qualität ihres eigenen Erlebens - von "**conflux**", durchaus auch angeregt durch die aktionale Bewegung in der Kunst mit dem Namen "Fluxus"⁹⁶. Sie versuchten die von ihnen in spontanen Aktionen erlebten Phänomene durch "**kreative Konnektierungen**" systematisch herbeizuführen, in der "kreativen Therapie", im "Kreativitätstraining"⁹⁷, in Formen "kreativer Agogik"⁹⁸, in denen emotionales, kognitives, soziales und leibliches Lernen zusammenfließen sollten - *confluent education*⁹⁹ - in einen *herakliteischen Strom* permanenter Veränderung. Die basale *herakliteische* Orientierung des integrativen Ansatzes und seiner Quellen, z.B. Moreno und Perls¹⁰⁰, kam hier zum Tragen: "We look upon the world as a continuous ongoing process. We are back to Heraclitus, to the pre-Socratic idea that everything is in a flux"¹⁰¹, aber im Unterschied zur solipsistischen Vision von Perls ("I do my thing and you do your thing", 1969b, 4) sprach man von "*conflux*" und "*Kokreativität*"¹⁰².

Der "**Konflux-Methode**"¹⁰³ liegen ähnliche Prinzipien zugrunde wie sie im "*brain storming*" zum Tragen kommen, in "*synetics*", "*synergetics*" und all den vielen Methoden "aufgefunden" wurden, um Gruppenkreativität zu entwickeln und zu fördern. Nur, dass hier - und das ist das Spezifische - vom "*eigenleibliche Spüren*", vom Leib, in dem "perception and action in the field"¹⁰⁴ verschränkt sind und in dem emotive Faktoren zum Tragen kommen, ausgegangen wird. Weiterhin werden die Prinzipien der *spontanen Kokreativität*

⁹⁶Becker, Vostell 1965

⁹⁷Sieper 1971; Petzold 1971k

⁹⁸idem 1973c

⁹⁹Petzold, Brown 1977

¹⁰⁰Petzold 1969b; Petzold, Sieper 1988b

¹⁰¹Perls 1969b, 43

¹⁰²Iljine, Petzold, Sieper 1968/1990

¹⁰³Petzold 1971k

¹⁰⁴Petzold 1994a mit Bezug auf Gibson 1979,

vgl. Bermudez et al. 1995

und der sorgfältig *elaborierenden Koiteration* (des gemeinsamen, wieder und wieder Durchgehens eines Problems) verbunden. *Wahrnehmen, Spüren, Fühlen, Denken und Tun* sollen im "**konflux**" zusammenwirken. Es geht darum, mit Individuen und Gruppen "*Felder des Erlebens und des Experimentierens*" (fields of experience and experimentation) aufzusuchen oder zu schaffen, Gruppenkonstellationen, Themenstellungen, Situationen (*environments*), die einen hohen Aufforderungscharakter (*affordance*) für kreatives Handeln (*effectivities*) besitzen und dazu beitragen, einengende Grenzen (*constraints*) zu überwinden, damit es zu *kreativen Konnektierungen* kommen kann. Diese Konzeption aus der ökologischen Wahrnehmungs-Handlungs-Theorie und ihren Weiterentwicklungen¹⁰⁵ wird verwendet, weil sie bestimmte Prozesse des Konflux-Modells, insbesondere das sozioökonomische Zusammenspiel von Interaktion und Kommunikation, von Wahrnehmung-Verarbeitung-Handlung¹⁰⁶ verstehbar machen und fundieren. Es sind eigentlich natürliche, in allen spontanen, kokreativen Prozessen, in jedem kreativtherapeutischen Geschehen vorkommende Dynamiken. Spezifisch sind folgende Merkmale des "**Konflux-Prozesses**":

a) **Disponierung**: Da in psychologischer Gruppenarbeit festgestellt wurde, wie wichtig eine "eutone" leibliche Ausgangslage, d.h. eine "gespannte Gelöstheit" und "wache Wahrnehmung" für kokreative Arbeit ist - man muss für sie "leiblich disponiert" sein -, wird "**Konflux**" stets mit Wahrnehmungs-, Anregungs- und Entspannungsübungen verbunden, wie sie in der "Integrativen Bewegungstherapie"¹⁰⁷ entwickelt wurden: Recken, Dehnen, Gähnen, Spüren. Danach Abklopfen des Körpers bis er pulsiert, wohligh warm ist (Innenwahrnehmung); "Frottieren" des Gesichts und der Kopfhaut, bis man mit "allen Sinnen wach"¹⁰⁸, die Wahrnehmung klar ist. Man ist "startbereit", wie eine Katze auf "dem Sprung". Das gelöst-gespannte Jagdverhalten der Katze, die mit geschärften Sinnen in fließender Geschmeidigkeit "auf der Suche" den umgebenden Raum (*environment*) aufnimmt, das ist die *Disponiertheit*, die wir brauchen, auf der spielerisch-ernsten Jagd nach Handlungsmöglichkeiten (**affordances**), nach neuen Lösungen.

b) **Affizierung**: Kreative Arbeit ist emotionale Arbeit. In einem Korrektiven Klima sind Menschen "freudig-erregt", fasziniert. Sie Säcken sich wechselseitig an mit Neugier, Ideen, werden füreinander "affordances". Die herkömmlichen Kreativitätstechniken der 60er und 70er Jahre waren - eigentlich bis heute - einseitig kognitiv orientiert und haben die Bedeutung des limbischen Systems, die "emotionale Intelligenz" übersehen.¹⁰⁹ Die Angeregtheit der *Amygdala* (Mandelkerne) spielt eine hervorragende Rolle, denn sie verbindet *Gefühle und sensorische Information* in einer Weise, dass diese im Neokortex zu *Bedeutungen* ausgearbeitet werden können. Deshalb wird die Gruppe im "**Konflux**" *positiv affiziert*. Man entwickelt eine "positive Erwartungshaltung", bewusst "setzt man eine *interessierte Miene* auf" (Augen weit offen, Brauen und Stirn gehoben), gefolgt von der Mimik des Staunens, dann des Lächelns.¹¹⁰ Aus der empirischen Emotionspsychologie weiß man, dass mit einem solchen "*bottom up approach*"¹¹¹ *Physiologien* ausgelöst werden. Die Affektmimik "macht uns an" (*afficere*), und sie wirkt koaffektiv, sie "steckt an". Emotionsmimik ist als intensive "social

¹⁰⁵Gibson 1979; Adolph, Eppler, Gibson 1993; Bermúdez et al. 1995

¹⁰⁶Petzold, van Beek, van der Hoek 1994a

¹⁰⁷Petzold 1974k; Hausmann, Neddermeyer 1996

¹⁰⁸Brooks 1979

¹⁰⁹Damasio 1994; Le Doux 1998; Goleman 1996

¹¹⁰Argyle 1978; Morris 1993

¹¹¹Petzold 1992b

affordance" zu sehen.¹¹² Es erfolgt durch ein solches *coemoting*¹¹³ eine "wechselseitige Inspiration", und es entstehen *koreflexive* Prozesse: *die Gedanken greifen ineinander*, man reflektiert miteinander, mit dem Anderen, ermöglicht, dass der Andere mitreflektiert, man *reflektiert "miteinander gegeneinander"*, bestimmt gemeinschaftlich divergente Positionen. Es kommt eine "kokreative, inspirierende *Atmosphäre*" auf, die den Raum erfüllt und jeden ergreift (vgl. Schmitz 1989, der Atmosphären als "ergreifende Gefühlsmächte" charakterisiert), die Engagement an der gemeinsamen Sache (commitment and devotion) stiftet. Dieser "*commitment-factor*" kann für das Gelingen eines Projektes gar nicht hoch genug eingeschätzt werden und ist ein zentrales Moment des Konflux-Modells, das in Therapiegruppen Patienten für die Therapie und in Teams Mitarbeiter für ihre Arbeit begeistert.

c) **Konnektierung:** Im "**Konflux**" muss die kokreative Gruppe "in Gang kommen". Unbefangenheit, gelöstes Miteinander "ohne Zensur" (*constraints*) wird notwendig, damit die positive "emotionale Ansteckung", die Koaffektivität sich ausbreiten kann und ein *koreflexives* "inspirierendes Klima" aufkommt, in dem spontane Äußerungen, Momentaufnahmen, Arbeit mit "Gedankensplittern" genauso möglich ist wie die "systematische Suchbewegungen" in schwer durchschaubaren, komplexen Geflechten von Informationen, die ein sorgfältiges, "*koiteratives*" Durchsuchen notwendig machen. Kurze oder längere Spaziergänge gemeinsame Spaziergänge zu zweit oder dritt - die griechischen Philosophen pflegten das Nachdenken im Umherwandeln, die *Peripathie* -, bei denen man sich durch alles, was einem begegnet, "ins Auge fällt", was man auffindet, anregen lässt fördern die Konnektierung genauso wie spielerische Gruppeninteraktion. Die Ideen verbinden sich, und in diese Atmosphäre der "*fluminiscence*", in dieses "*fluency climate*" wird jetzt eine erste, vorbereitete Frage zum eigentlichen Thema gestellt. Sie fällt auf den präparierten Boden einer interaktiven, kommunikativen, emotional und kognitiv *alerten* Gruppe, die sich schon im Prozess des kreativen Konnektierens befindet, schon auf einer gemeinsamen spielerischen "Jagd nach Lösungen" ist, ein hohes Maß an "*effectivities*", passenden Handlungsstrategien mobilisiert hat.

d) **Fokussierung:** In dieser Phase der "**Konflux**-Arbeit" werden die Aufgaben und Probleme eingekreist und prägnant gemacht. In ihr kommen alle präparatorischen Phasen zum Tragen. Man bleibt in der Disponiertheit, im Bewegt-Sein, diskutiert im Gehen und Stehen. Schon die alten Peripathetiker wussten, dass der *Fluss der Bewegung* den *Fluss der Gedanken* anregt, gemeinsames Denken die *koreflexive* Produktivität fordert - *Platons* Gastmahl ist hierfür ein beeindruckendes Dokument. Man bleibt in der *Affiziertheit*, schaut sich an im Gespräch, lässt sich von der Affektmimik und der Gedankenarbeit des anderen "anstecken". Wenn sich das Gefühl "gruppaler Angeregtheit" (*exhilaration*) einstellt, "*Fluminiscenz*" aufkommt, hält man inne, um es zu genießen. Dann kehrt man zum Fokus zurück. Man bleibt dabei in der *Konnektiviertheit*, im kokreativen Austausch, den assoziativen Ergänzungen.

e) **Intensivierung:** **Konflux**-Arbeit verbleibt nicht nur auf der verbalen Ebene. Sie bezieht Imagination, bildliche Vorstellungen und Gestaltungen ein. Kollagematerialien, Farben, Rollenspiele, Chartings.¹¹⁴ werden eingesetzt, um durch noch mehr Ideen und Assoziationen die Wahrnehmung auszudehnen, weitere Perspektiven, ungewöhnliche Ansichten und damit neue Wahrnehmungs-/Handlungsmöglichkeiten (affordance/effectivities) zu gewinnen. Es wurde mit vielfältigen Kreativtechniken in der Erwachsenenbildung experimentiert und so ein "Kreativitätstraining" entwickelt¹¹⁵, in dem unter Beiziehung der "kreativen Medien" und "kunsttherapeutischen Methoden" eine *Intensivierung* der Erlebnisdichte, eine Steigerung des Einfallsreichtums, der Phantasie, d.h. des *Emergenzpotentials* des einzelnen und der Gruppe möglich wurde.

f) **Elaboration:** **Konflux**-Arbeit hat keine festen zeitlichen Regeln. Der Zeitablauf, die "Fließgeschwindigkeit" und "Fließdichte" wird von der Dynamik der Gruppe und der einzelnen Teilnehmer bestimmt. Optimierung des Zeitverhaltens gehört zu den Themen in Konflux-Prozessen. Die Phasen **a** bis **c** laufen bei eingespielten Gruppen relativ kurz ab. Sind die Arbeitsprozesse in einem kontinuierlichen Fluss, der sich von Arbeitstreffen zu Arbeitstreffen fortsetzt, wird die Phase **c** schon mit den Themen des vorausgegangenen Treffens angesteuert. Nach Fokussierungen und Inszenierungen werden immer wieder auch Phasen der *Elaboration* erforderlich, in denen Ergebnisse zusammengefasst, wieder und wieder durchgegangen werden - *Koiterationen* - bei denen man auch durch die "Mühen des Ausarbeitens" hindurch muss. So werden Konzepte prägnant gemacht, die eine Plattform für den nächsten kokreativen Anlauf bieten. Manchmal ist auch ein "kreatives Moratorium" erforderlich, eine "Kontemplation" des Themas, über das man "meditiert".¹¹⁶ Zuweilen wird ein Thema auch bewusst "liegengelassen", um eine Art gruppaler "Inkubationsphase" zu ermöglichen, wie sie aus der Kreativitätsforschung bekannt ist.¹¹⁷ Ziel ist immer die "Emergenz".¹¹⁸ neuer Konzepte und Lösungen. Es geht darum, neue Formen für alte Wissensbestände und neue Wissensbestände für alte und neue Formen zu finden

¹¹²idem 1994a

¹¹³idem 1995g, 242f.

¹¹⁴Schneider, Petzold, Rodriguez-Petzold 1996

¹¹⁵Petzold 1971k, 1973c; Martin 1973; Sieper 1971

¹¹⁶Petzold 1994a; Russel 1964, 138

¹¹⁷Seifke-Krenke 1974; Ullmann 1968

¹¹⁸Krohn, Küppers 1992

¹¹⁹ Wenn *koemotive* und *koreflexive*, *konvergente* und *divergente* Möglichkeiten zusammengebracht werden, kann man sie optimal nutzen.

Derartige **Konflux-Prozesse** kommen in allen kreativtherapeutischen Aktivitäten, in der Maltherapie, Musiktherapie, Tanz- und Bewegungstherapie, Poesie-, Biblio- und Dramatherapie *spontan* zum Tragen, wenn Menschen im Fluss sind. Sie liegen deshalb allen, in diesem Buch in verschiedenen Kapiteln vorgestellten, Ansätzen zugrunde. Das **formalisierte** Prozessmodell der Konflux-Methode ist nur als temporäre Hilfe zu verstehen, um die spontanen Prozesse zu reinstallieren.

Hinter der methodischen Heuristik des "**Konflux**"-Prozesses und der kreativitätspsychologischen Perspektive steht letztendlich im Integrativen Ansatz immer die Grundüberlegung des *Heraklit*, dass "alles fließt" und selbst die Gegensätze zu "schönstem Zusammenspiel"¹²⁰ finden können.

Aus diesem herakliteischen Fluss, diesem ständigen *Strom der Wandlungen*, geht immer wieder Neues hervor, ein Gedanke, den *Iljine* in seiner morphologischen Theorie der Morphogenese und Metamorphose ausgearbeitet¹²¹ hatte und der auch in der Position, *Kreativität als "Kokreativität"* zu umschreiben, zum Tragen kommt.

Durch die "**Konflux-Methode**" können (kollektive /gruppale) Arbeitsprozesse initiiert werden, wie sie für die Gruppentherapie, aber auch für Teamarbeit und Supervision unverzichtbar sind. In ihnen können vielfältige Gruppenprozesse ablaufen¹²² und Problemlösungsprozesse, deren sorgfältige Beobachtung zu einem *idealtypischen* Verlauf geführt hat, den man immer wieder feststellen konnte: ein vierstufiger Prozess, der als Prozessmodell des "**tetradischen Systems**" beschrieben wurde¹²³ mit einer

Initialphase (I), die der Problemdiagnose, der Materialsammlung, der Differenzierung dient, einer

Aktionsphase (II) als Produktionsphase, in der wir Material erarbeiten, bearbeiten, verarbeiten, in *Ko-respondenzprozessen*¹²⁴ diskutieren. Das führt zu einer

Integrationsphase (III). In dieser wird das Material, das in den aktionalen

¹¹⁹Moreno 1990

¹²⁰Heraklit, B18, Diels, Kranz 1962,22; vgl. Petzold, Sieper 1988b

¹²¹Petzold 1974 II, 1990b

¹²²Petzold, Orth 1995b

¹²³Petzold 1970c; Petzold, Schulwitz 1972; idem 1998a

¹²⁴Petzold 1978c/1991e

Prozessen generiert wurde, die spontanen Lösungsmöglichkeiten, die hier aufgetaucht sind, gesichtet, kognitiv integriert, ausgearbeitet und vertieft. Erarbeiteter *Konsens* wird zu *Konzepten* elaboriert, die in der vierten **Neuorientierungsphase (IV)** für *Kooperation* handlungsleitend werden können, zur Veränderung des Alltagslebens führen oder bei Arbeitsgruppen und Teams zum Wandel von habitualisierten Formen der Praxis, die neuer Impulse bedarf.

Dieses Modell wies im übrigen Parallelen zu Verlaufsmodellen auf, die *Petzold* in seinen Forschungen zu Überforderungserlebnissen und Krisen empirisch auffinden konnte¹²⁵.

Das "**Konflux-Modell**" ist eine Methode für das Vorbereiten und Initiieren von kokreativen Prozessen. *Es ist ein Arbeits-, kein Prozessmodell. Tetradische Prozesse* können deshalb in allen Stadien der Konflux-Arbeit ablaufen. Diese vier Phasen sind sowohl bei individuellen therapeutischen/kreativen Prozessen, als auch bei gruppalen therapeutischen und agogischen Arbeitsprozessen zu finden. Sie haben allerdings nicht immer einen *linearen* Verlauf. So könnten Iterationen auftreten, Phasen oszillieren, Integrationsphasen umschlagen in erneute Aktionsphasen, die zuweilen noch nicht zu Neuorientierungen, neuen Formen der Kooperation führen. Dennoch ist dieses vierphasige Verlaufsmuster des *kokreativen Prozesses* grundlegend für das Modell *kokreativer kompetenzfördernder Gruppenarbeit* - wir sprechen von "**Kompetenzgruppen**" - wie sie im Rahmen des "Integrativen Ansatzes" entwickelt wurden und die über positive therapeutische Effekte hinaus einen ausgezeichneten Weg des persönlichen Wachstums, der Persönlichkeitsentwicklung durch kreative, kokreative Selbst- und Gruppenerfahrung bieten. Da Therapie im Integrativen Ansatz über alle kurativen Zielsetzungen hinaus auch immer Persönlichkeitsentwicklung ist¹²⁶, die auf eine "starke" und "flexible" Persönlichkeit abzielt, auf den Gewinn von persönlicher Klarheit (*parrhesie*) und Souveränität¹²⁷, sei auf das Konzept der "Souveränität" und ihrer Entwicklung noch näher eingegangen.

¹²⁵Petzold 1968a, b, c, 1993g

¹²⁶Petzold, Steffan 1999b

¹²⁷Petzold, Orth, Sieper 1999

7. Persönliche Souveränität, die Selbstaneignung/Oikeiosis - die Kraft der Freiheit und die Verpflichtung zur Parrhesie

Das Konzept der "**persönlichen Souveränität**" hat in der "Integrativen Therapie" eine besondere Bedeutung und Wichtigkeit. Es schließt Konzepte wie "Selbstwertgefühl, Selbstsicherheit, Selbstbewusstsein"¹²⁸ oder "locus of control, self efficacy"¹²⁹, "competence, mastery"¹³⁰ ein und nimmt auf die dazugehörigen Selbstkonzepttheorien bzw. attributions- und kontrolltheoretische Ansätze Bezug, gründet aber noch in anderen Referenzrahmen, in dem der *Leibtheorie*, *Subjekttheorie*, der *Ästhetiktheorie*, der *Gesellschaftstheorie*¹³¹. *Souveränität* ist eine Qualität kreativen Tuns und künstlerischen Schaffens, Ausdruck persönlicher Freiheit und das ist eine Qualität, die den Bereich des rein Psychologischen übersteigt und eine existentielle Dimension gewinnt¹³².

Der Begriff der *Souveränität* wurde von *Petzold* und *Sieper* - beide u.a. auch studierte Philosophen - bewusst gewählt, um keine einseitige Bindung an *eine* psychologische Orientierung nahezulegen, wie dies etwa mit dem sehr nützlichen Konzept der "Selbstwirksamkeit" von *Albert Bandura* gegeben wäre. Vielmehr wurde darauf Wert gelegt, die verschiedenen Möglichkeiten der voranstehend angesprochenen psychologischen Referenztheorien nutzen zu können, weil sie unterschiedliche Erklärungsmöglichkeiten bieten und Interventionsstrategien eröffnen. Ein solcher Ansatz entspricht dem "multitheoretischen Konzept"¹³³ der Integrativen Therapie. Außerdem ist "Souveränität" eine anthropologische Kategorie, die - wie gesagt - durch psychologische Theorien allein nicht abgedeckt wird, für kreativtheoretische und -pädagogische Kontexte aber von erheblicher Bedeutung ist. *Souverän* (von lateinisch darüberstehend, überlegen) schließt einerseits die so zentrale Qualität der "Exzentrizität"¹³⁴ ein, der Übersicht über einen Lebensraum, weiterhin die Qualität umfassender Freiheit (was nicht *unbedingte* Freiheit meint), die ein Mensch im Verlauf seiner persönlichen Entwicklung - gerade auch in der und durch die Exzentrizität zu seinen biographischen Determiniertheiten,

¹²⁸Petzold 1992a; Filipp 1979

¹²⁹Schwarzer 1992

¹³⁰Flammer 1990; Petzold et al. 1993

¹³¹idem 1988n; Merleau-Ponty 1966; Schmitz 1989; Coenen 1985; Berlin 1998

¹³²Sartre 1943; Berdjajew 1933, 1954; Foucault 1996, 1998

¹³³Petzold, Petzold-Rodriguez, Sieper 1997

¹³⁴Plessner 1928, 1970

Sozialisations- und Enkulturationsbedingungen - gewinnt. Nach *Berdjajew* (1930, 1953) wird in Prozessen der Selbstsuche und Selbsterkenntnis der existentielle Grund der Freiheit, ihre mäontische (noch jenseits des Seins liegende) Qualität erfahrbar. *Souveränität* als Ausdruck von Freiheit stellt sich dem Menschen als Aufgabe, die er in seiner Lebenszeit und in seinem Lebenszusammenhang mehr oder weniger umfassend verwirklichen kann. Dazu muss er sich mit seiner Innenwelt, seiner eigenen Tiefe auseinandersetzen ("Souveränität nach innen" in Analogie zum staatsrechtlichen Konzept der "*inneren Souveränität*" als innere, von keiner anderen Gewalt abhängenden Entscheidungsmacht). Er muss sich kennen, steuern lernen, "Herr im eigenen Hause" (*Freud*) werden. Er hat sich aber auch ein Territorium zu schaffen, Freiräume, "*äußere Souveränität*". Sie ist wesentliche Grundlage der *Freiheit des Geistes und des Handelns* und damit von *Humanität*, von Kreativität, Innovationsfähigkeit und von *excellence*: eine *souveräne* Leistung, ein blendendes Konzept mit absoluter *Souveränität* vorgetragen! Sie ist Basis von Entscheidungskraft sowie innerer und äußerer Unabhängigkeit der Entscheidung in komplexen sozialen Situationen.

Es ist hier ein Souveränitätskonzept anvisiert, das in wichtigen Dimensionen an Analysen *Michel Foucaults* (besonders in seinem Spätwerk) anschließt¹³⁵. Selbstanalyse erfordert selbstreflexive Auseinandersetzung, aber auch die Erkundung der eigenen Emotionen, Motivationen, der Handhabung der Emotionen und der Übung des Willens, d.h. der Entscheidungsfähigkeit und der Durchtragekraft. Vieles von dem, was die antike Doktrin von der *enkrateia*, der Beherrschung seines inneren Wesens, der Selbstbeherrschung, entwickelt hatte, kommt hier zum Tragen. Souveränität darf aber nicht - und dahin kann sie pervertieren - zur asketistischen oder moralistischen Selbstunterdrückung und obsessiven Selbstkontrolle¹³⁶ geraten. *Foucaults* "*maitrise de soi*"¹³⁷, die "Meisterschaft seiner selbst", die durch die "Sorge um sich selbst", "*souci de soi*" und - hier setzt die Integrative Therapie einen starken Akzent - durch die "*Sorge um den Anderen*"¹³⁸, um die Dinge und die Welt" als Konstituenten unseres Lebens¹³⁹ ergänzt wird, trifft den Kern der

¹³⁵Petzold, Orth, Sieper 1999; Foucault 1986, 1998; Petzold, Ebert, Sieper 1999

¹³⁶Guttandin, Kamper 1982

¹³⁷Foucault 1986a, b

¹³⁸Mit Bezug auf die Konzeption des "Anderen" von *Lévinas* (1983), der wir uns im Integrativen Ansatz anschließen, behalten wir diese Schreibweise (Großschreibung) bei, wenn der Begriff in diesem Sinne gebraucht wird.

¹³⁹Petzold 1988n, 385

Souveränität. Es wird damit Souveränität sehr grundsätzlich an eine *Ethik der Verantwortung*.¹⁴⁰ gebunden. Verantwortung für sich selbst ist - da das Selbst immer nur im Kontext/Kontinuum und in Bezug auf den Anderen und anderes gedacht werden kann - Verantwortung für die Lebenswelt und den Anderen.¹⁴¹

Die "*enkrateia*" erweist sich dann als "Mächtigkeit und Freiheit".¹⁴², eine Souveränität, die weder sich selbst noch Anderen gegenüber gewalttätig und destruktiv wird. Die reflexive "*maitrise de soi*", ergänzt durch einen reflexiven "*souci de soi*", begründet eine Freiheit und Souveränität, die "statt eines Sieges zwecks dauernder Herrschaft [über sich und Andere, sc.] (...) eine Rettung aus unsicheren Verhältnissen".¹⁴³ anstrebt - und in solchen leben wir immer wieder, wenn nicht gar prinzipiell. Die "*epiméleia he autu*", die Arbeit an sich selbst, zur Entwicklung der eigenen Souveränität, führt - hier konzeptualisieren wir anders als *Foucault* - immer auch durch die Ko-respondenz mit dem Anderen zum "Selbstbesitz", weil der Andere immer "vor mir ist" (so philosophisch mit *Lévinas* [1983] oder entwicklungspsychologisch mit *Petzold* [1994a] begründet).

Diese Arbeit, die das Ich am Selbst und mit dem Selbst leistet, führt zu einer "Selbstfindung" und in eine "Identitätsarbeit".¹⁴⁴, in der man sich selbst zu eigen wird und man eine „*oikeiosis*“ realisiert, eine Aneignung und Realisierung seiner selbst, wie es die jüngere Stoa – *Epictet, Hierocles, Marc Aurel, Seneca* - als Konzept entwickelt hat.

Oikeiosis, das ist ein Gedanke, auf den wir im Integrativen Ansatz immer wieder zurückgreifen und der sich auch bei *Pierre Hadot* und im Spätwerk von *Michel Foucault* findet. "*Und das Selbsterleben, das sich in diesem Selbstbesitz bildet, ist nicht einfach das einer beherrschenden Kraft oder einer Souveränität über eine aufrührerische Macht [z.B. Triebe, sc.], es ist die Erfahrung einer Freude, die man an sich selber hat. Wer es vermocht hat, endlich Zugang zu sich selbst zu finden, ist für sich ein Gegenstand der Freude.*"¹⁴⁵

Weil diese Arbeit auch aus der Dialektik "Selbst/Anderer" erfolgt, die Ko-respondenz mit dem Anderen erfordert und in die "Nähe zum Anderen" führt, möchten wir ergänzen: *Wer aus der Arbeit an sich selbst und in Begegnung und Auseinandersetzung mit dem*

¹⁴⁰idem 1992a, 500ff; *Jonas* 1985

¹⁴¹idem 1991e, 1996k; *Lévinas* 1983

¹⁴²*Foucault* 1986a, b

¹⁴³*Dauk* 1989, 222

¹⁴⁴*Petzold* 1992a, 527ff.; 1991o; *Müller, Petzold* 1999

¹⁴⁵*Foucault* 1984a, 83

Anderen die Freiheit der Souveränität gewonnen hat, wer 'Involviertheit' exzentrisch distanzieren und die 'Machtausübung aus Angst' überwinden kann, vermag einen Zugang zum Anderen zu finden, in dem der Andere ihm zu einer Freude wird.

Auf solchem Boden werden Toleranz - und diese übersteigend - "Wertschätzung von Andersheit" und "Engagement für die Integrität Anderer" möglich, die die Grundlage *partnerschaftlicher* therapeutischer, supervisorischer oder beratender Beziehungen bilden.

*Souveränität wird von Subjekt zugleich erlebt, erschaffen und engagiert gesichert. Sie verdichtet sich als Erleben gleichsam an einem "inneren Ort" (inner place) persönlicher Sicherheit und Freiheit: als kollektive Erfahrung der Verbundenheit mit Menschen oder auch einer überpersönlichen Zugehörigkeit und schöpferischen Kraft¹⁴⁶, "Quelle und Wurzel der ewig fließenden Natur"¹⁴⁷, des Seins oder wie auch immer man es nennen mag. Es ist ein Ort "innerer Freiheit" - Berdjajew (1930, 1954) sprach von einem Urgrund schöpferischer Freiheit - und "persönlicher Integrität", der die spezifische *Eigenheit des Eigenen* ausmacht, durch die man für *Andere ein Anderer*¹⁴⁸ ist, der nicht vereinnahmt, dominiert, unterworfen werden darf, denn nur dann kann er sein gesamtes Potential in eine gemeinsame Sache - z.B. die kämpferische Sicherung von Freiheit¹⁴⁹ - einbringen. Den "inneren Ort persönlicher Souveränität" gilt es zu entwickeln und zu fördern, da aus ihm außergewöhnliche Kreativität¹⁵⁰, Selbstsicherheit, Standfestigkeit und Flexibilität, Dialogfähigkeit und Besonnenheit, verantwortliches Handeln und Integrität erwachsen, Qualitäten, die integrierte *Persönlichkeiten* kennzeichnen, denen es gelingt, "ihr Leben als ein Kunstwerk" zu gestalten.*

Das geht über das Statement von Beuys (1990) hinaus, dass "jeder Mensch ein Künstler" sei und zielt in eine andere Richtung nämlich auf die Ausgestaltung der eigenen Subjektivität als ein Kunstwerk, ein Unterfangen, das wirkliches "Selbst-Bewusstsein" und einen „Willen zur Arbeit an sich selbst“ erfordert.

Intermediale Kunstpsychotherapie und integrative Arbeit mit kreativen Medien ist eine

¹⁴⁶Iljine et al. 1990

¹⁴⁷Pythagoras, Vita 162

¹⁴⁸Lévinas 1983; Petzold 1996k

¹⁴⁹Berlin 1998, 146

¹⁵⁰Di Trocino 1998

"generative Methode". Kreation liegt in ihrem Wesen¹⁵¹, die Kreation lebenswerter gesellschaftlicher Lebensformen und eines erfüllten persönlichen "lifestyles"¹⁵², die nicht in konsumptorischer Banalität versanden. In einer globalisierten Moderne, wo ferne Areale verbunden werden ohne noch zusammenzuwachsen und es eine enorme Anforderung ist, auf dem Meer der Weltkomplexität hinlänglich sicher zu *navigieren*¹⁵³, wo das Ferne fern bleibt das Fremde fremd und Nähe und Zugehörigkeit eine Aufgabe für die Weltgesellschaft wird, ist *Kokreativität* gefordert. In einer Zeit, in der die "simulated and virtual realities" und die "artificial virtual worlds" aus den Rechnern/Computern mit der leibhaftig erlebten Wirklichkeit zunehmend in Konkurrenz zu treten beginnen durch neue, technische Medien, wird ein solcher Ansatz zunehmend wichtig werden als Repräsentation einer anderen, einer "*warmen Kreativität*". Mit ihrer Gegründetheit in Leiblichkeit und Intersubjektivität will sie die Möglichkeiten der neuen technischen Kreativität unterfangen, damit diese menschlich bleibt, nicht zu „kalter Kreativität“ degeneriert. Die "Algorhythmik der Rose"¹⁵⁴ und die "Schönheit der Fraktale"¹⁵⁵ können weder den Zauber einer aufbrechenden Rosenknospe, noch die "subjektive Schöpfung" im kreativen Gestalten einer Rose durch einen Maler, noch die faszinierte gemeinsame Betrachtung des Geschaffenen ersetzen. Es ist dieses subjektive und intersubjektive Moment von zentraler Bedeutung, das durch kreativitätstherapeutisches Handeln freigesetzt und bekräftigt wird und dieses Tun über die Heilung biographisch bedingter, seelischer Erkrankungen hinaus zu einem Weg gesellschaftstherapeutischer Praxis und Kulturarbeit werden lässt, einem Weg "gegen die multiple Entfremdung in einer verdinglichenden Welt"¹⁵⁶. Diese Erkenntnis beinhaltet eine Verpflichtung, tätig zu werden, sie in die Öffentlichkeit zu tragen, für sie einzustehen mit „offener Rede“. Die griechische Antike sprach hier von „*parrhesie*“ und hatte mit *Sokrates* einen eminenten „Parrhesiasten“, einen Menschen, der für seine Überzeugung einstand, und das brauchen wir in unserer Zeit dringend. „Offene Rede ist ein Zeichen der Freiheit, das Risiko dabei liegt in der Bestimmung des richtigen Zeitpunkts“ – das schrieb (*Demokrit*, Fr. 226). In Fragen der Ökologie, der Armut und des Hungers und der Menschenrechte geraten wir in

¹⁵¹Eisler-Stehrenberger 1990

¹⁵²Müller, Petzold 1999

¹⁵³ibid; Petzold, Ebert, Sieper 1999

¹⁵⁴Lee 1991

¹⁵⁵Peitgen, Richter 1986

¹⁵⁶Petzold 1987d

unabsehbare Risiken, wenn wir den von den **Notlagen** bestimmten „richtigen Zeitpunkt“ verpassen, den Mund aufzumachen und die Stimme zu erheben. Auch hier hat *Foucault* (1996) das Konzept der Parrhesie für die Moderne aktualisiert und wir haben es in die Psychotherapie, Soziotherapie und Supervision getragen (*Petzold, Ebert, Sieper* 1999/2001, *Petzold* 2003a, 47f) – ein Bereich, wo es unbedingt Resonanz finden und zu einem neuen „Denken, Fühlen und Wollen“, d.h. zu neuen *Mentalisierungen*, Ideen, Zukunftsphantasien und daraus folgend zu neuem *Handeln* führen muss.

Wir leben heute in einer Zeit, in der der einzelne und die Gesellschaft unter der Bedrohung stehen, an den Wucherungen der eigenen Kreativität und ihrer Produkte zugrunde zu gehen, denn sie stehen in der Gefahr, maligne zu werden, weil sie oft genug den Bezug zum Menschen und zur Natur als Welt des Lebendigen verloren haben - Schöpfungen, die sich verselbständigen, in denen der Mensch als Schöpfer sich zunehmend selbst entfremdet, Kreationen, die sich letztendlich gegen den Menschen selbst wenden.¹⁵⁷ Gegen eine solche "*kalte Kreativität*" lebensfeindlicher Technologie und entfremdeter, naturvernutzender Konsumorientierung muss eine für Menschen engagierte, "*warne Kreativität*", gestellt werden, eine „komplexe Imaginationskraft“, die von Verantwortung für das Leben und von Herzenswärme für die Natur und die Menschen getragen ist. Jeder muss sich üben, konstruktive Imaginationsarbeit zu leisten für eine Lebenspraxis im Lebensalltag, die dem Leben dient. TherapeutInnen stehen nahe am Leben, an den Menschen, ihren konstruktiven und destruktiv-devolutionären Seiten (*Petzold* 1986h). Sie sollten um die Wahrheit dieser beiden Strebungen wissen und als „Träger solcher Wahrheit“ in „offener Rede“ über beide Seiten sprechen. Kunst- und kreativitätstherapeutische, Ökologie- und naturtherapeutischen Arbeit, die darauf gerichtet ist, die konstruktiven Qualitäten der Menschen zu fördern und zu erhalten und die destruktiven zu mindern, werden zu den Kräften gehören, die dazu beitragen müssen, dass in unserer Zeit und in unserer Zukunft die Menschlichkeit nicht verlorengeht und die Natur der Zerstörung entgehen kann.

„Der Träger der Wahrheit tut, was er tut, aus dem inneren Verlangen, Wahrheit, Gerechtigkeit und Menschenliebe zu verwirklichen, ohne Rücksicht auf die Folgen für sich Er tut, was er tut, weil es getan werden muss. Es ist ein moralischer Imperativ ... Er interveniert in eine Situation, die eine

¹⁵⁷Dick 1982

Korrektur benötigt ... mit seiner eigenen Person ... Er hat selbst zu intervenieren, denn es ist seine Verantwortung“ (Moreno 1964).

8. Komplexe Imaginationen und Mentalisierungen (Anhang I)

Die nachstehende Mitschrift eines Seminars mit Hilarion Petzold/ EAG 24.1. – 26.1.2010, Beversee, soll einen Einblick in kreativ-mediale Arbeit und konstruktive Imaginationen vermitteln.

Sonntag, 24.1.10

Was ist Imagination?

Einstiegsübung: Eine dichte Beschreibung von Erinnerungen wiedergeben, bewusstes Aufrufen von sinnlichen Wahrnehmungen, Aktivierung der Sinne wie Tasten, Riechen, Wärme/Kälte, Schmecken, Sehen, Hören ...

Wichtig – eigene Haltung:

In der Anleitung zur Imaginationen nicht manipulativ werden! Die Arbeit braucht persönliche Souveränität, muss geübt und ethisch gerechtfertigt sein, fördernd – es geht auch hier um das Aushandeln von Grenzen und Positionen

(Gegenbeispiel NLP – ist nur manipulativ, ebenso Milton Ericksons hypnotherapeutischer Ansatz)

Unterscheiden in der **Auftragsklärung** mit Menschen: Wit wem arbeite ich?:

- Ein *Patient* braucht Hilfe, er kommt nicht mehr allein zurecht – ICD10 klinische Diagnose.
- Ein *Klient* hat wenig Orientierung, er braucht Hilfestellung zu Fragen und Problemen.
- Ein *Coachee* hat eigene Kompetenzen bez. Selbsteinschätzung, Überblick – er möchte bestimmte Aspekte seiner Berufskarriere, seiner Persönlichkeit entwickeln. Er ist Kunde.

In der **Zuordnung beachten:**

Es gibt keine eindeutige Zuordnung von Menschen zu einem bestimmten Status.

Beispielsweise kann ein Alkoholiker 80% Patientenstatus haben, ist zu 15% Klient in der Sozialberatung, zu 5% Coachee und sucht neue Berufsperspektiven, die Gewichtungen können aber auch ganz anders sein..

Mentale Voraussetzungen der Imagination:

Alle Imaginationen bedürfen des Gedächtnisses und sind gleichzeitig gedächtnisstärkend.

Mit Alzheimer Patienten und Patienten mit fortgeschrittener Demenz kann man keine Imaginationen mehr machen, da die Gedächtnisspeicher nicht mehr zur Verfügung stehen.

Imagination muss nicht nur bildhaft, kann auch taktil, gustatorisch oder atmosphärisch sein – Musik kann atmosphärische Imaginationen hervor rufen.

Übung:

Sich die jeweiligen Schuhe an den Füßen vorstellen, die man trägt – bildhaft von außen vorstellen, drauf gucken – nachspüren, nachempfinden, wie ich innen drin meine Füße spüre, Druck von außen, innen Knochen, Gelenke, Schmerz - Propriozeptionen.

Nachdenken darüber – was spüre ich? (Nachdenken heißt immer einstmals Denken aufrufen.) In Sprache übersetzen:

Außenwahrnehmung Platz genug – Raumempfinden –

Haptisches: streichelweich – taktile Wahrnehmung.

Innenwahrnehmung – Wärme Wohlgefühl..

Wie ist das im Sitzen und wie bei der Vorstellung zu stehen, zu gehen?

Qualia –die Qualität ganz persönlicher Empfindungen, braucht ggf. eigene Wortschöpfungen.

Exkurs auf phylogenetisches Gedächtnis:

Füße waren einstmals Hände.

Babinski-Reflex – Fuß krümmt sich, wenn man mit einem spitzen Gegenstand über die Sohle streicht.

Moro-Reflex – Baby breitet die Arme aus ohne zu klammern, wenn es hoch in die Luft gehoben wird.

Je **feinspüriger und bewusster Wahrnehmung** ist, umso deutlicher wird sie im **Gedächtnisarchiv**

gespeichert und umso leichter ist sie aus der Erinnerung abrufbar – merken für Mentaltraining mit alten Menschen.

Wahrnehmung selbst kann man nicht feinspüriger werden, nur durch bewusste Wahrnehmung, durch bewusstes Hinspüren wird das, was sonst vorbewusst oder unbewusst abgespeichert würde, ins Bewusstsein gebracht. Das kann man üben.

Alles was wir denken, war vorher im Kopf. Was wir bewusst wahrnehmen und benennen verbindet Gedächtnisspeicher mit Sprachvermögen.

Übung:

Selbstbild schreiben: Wie würde ich mich hier und heute selbst beschreiben – von außen nach innen.

Bewusstes eigenleibliches Spüren bis in die Interozeptionen, das viszerale Gedächtnis.

Reaktanz: Ich habe auch das Recht mich unwohl zu fühlen, zu reagieren, z.B. wenn ich mich angegriffen fühle. Dann darf ich Ablehnung äußern, abwehren, was nicht gut tut.

Ein mentales Erleben kann in der wiederholten Übung so gut ausgearbeitet werden, dass es zur Suggestion wird und tatsächliche körperliche Reaktionen hervorrufen kann – bis zur Brandblase.

Top down – from brain to muscle.

Bottom up – von der muskulären Ebene zur Vorstellung – Entspannungsübungen. From muscle to mind

Wenn mit Entspannungstraining die Körpergrenzen überschritten, eine chronische Erschöpfung übergangen wird, dann wird es dysfunktional. Denn dann wird das dynamische Selbstregulationssystem des Körpers überlistet und das ist schädlich.

Indikation für Imaginationsübungen::

Keinesfalls bei Patienten mit quälenden Halluzinationen, bei Koenästhesien, bei Traumapatienten – Traumata dürfen nicht getriggert werden (Intrusionen)!

Imagination und Bildzauber der frühen Hominiden:

Imaginationen gab es bereits in der Eiszeit – die Höhlenmalereien in der Höhle von Chauvet /Ardeche sind vor ca. 35.000 Jahren in völliger Dunkelheit entstanden. Man hat keine Schmauchspuren von Feuer entdeckt. Die plastischen und wirklichkeitsnahen Bilder sind über dem Kopf z. T. auf dem Rücken liegend in Felsstrukturen der Höhlenwände hinein farblich fein differenziert gemalt worden. Offenbar waren diese auch Kulthöhlen, Wohnhöhlen hat man in der Nähe gefunden.

Man nimmt an, dass es ca. vor 40.000 Jahren einen „Big Bang“ der Hirnentwicklung des Hominiden gab, was zu solchen Fähigkeiten der Imagination führte, denn aus früheren Zeiten gibt es keine Relikte solcher Malereien.

Die Bildfolgen in der Höhle von Chauvet haben eine Dramaturgie und sie sind eingepasst in die Felsspalten. Dies zeugt von großer Imaginationskraft. Dahinter stand wahrscheinlich die Vorstellung, dass man sich über die Bildmächtigkeit die Kontrolle über das dargestellte Objekt verschaffen könnte.

s. Bildzauber, Namensmagie – wenn ich das Bild, den Namen benutze, dann kann ich es, das Objekt, beschwören. Schamanistisches Denken ist der Glaube daran, dass Imagination Fakten schaffen kann.

Die **aktuelle Hirnforschung** zeigt:

Nonverbale Symbolik und Gestik werden von einem Zentrum gespeist. Man nimmt an, dass ursprünglich das verbale Zentrum ein nonverbales war.

Vergl. Mead: Sprache ist aus Symbolhandlungen entstanden und polylogischen Ursprungs. Sprache ermöglicht *Memoration*, aus der *Antizipationen* geschaffen werden können, die lebenserhaltend sind.

Das **Gehirn ist ein Zukunftsgenerator**, Der beständig über ein hier und heute hinausführt, hinausführen, proaktives Handeln ermöglichen muss. Wir wären ohne das, nicht durch die Evolution gekommen.

Integrative Therapie ist deshalb in zentraler Weise zukunftsorientiert.

Proaktive Imagination setzt voraus,

dass man Ähnliches schon erfahren hat – man macht sich ein Bild - das ist proaktiv, entwerfend.

Ernährung und Stimulation ist für die aktive Imaginationsfähigkeit wichtig. Ebenso wie die Ausbildung des präfrontalen Cortex und der Broca- und Wernicke-Zone. Sie sind Voraussetzung ist für Sprachfähigkeit.

Imagination von dramatischen Handlungsfolgen beruht auf einem ursprünglichen Kommunikationssystem

von Sprache und Gestus. Musikalische Imagination mit Hilfe von Muschel- und Knochenhörnern, Knochenpfeifen untermalen ein rhapsodisches Erzählen. Es gibt heute noch reine „Imaginationskulturen“ wie das indianische Volk der „Dream people“, der Senoi, die in Konfliktsituationen aktiv träumen – „Lucid Dreaming“ (s. Paul Tholey). Wichtig sind Zukunftsentwürfe: Ohne sie kein Überleben.

Der imaginative Sektor ist nicht nur beschränkt auf das Nacharbeiten von Erlebtem, sondern auch für die Verarbeitung von Tagesresten zuständig und darüber hinaus, für das Vorstellen guter Zukunftsbilder. Gute Zukunft muss „proaktiv“ imaginiert und phantasiert werden, um zu Planungen und Handlungsentwürfen zu kommen, auf deren Boden heute gedeihliche Zukunft morgen geschaffen werden kann.

Je mehr man in der Therapie die Zeichenebene mit hinein nimmt, umso mehr verstärkt man Gestik und Prosodik (Stimmfarbe- und -höhe) – sanfte Berührung, Troststimme.

Besonders in der Kinder- und Jugendtherapie kann Mimik, Gestik, Intonation wirkungsvoll eingesetzt werden, aber auch bei Diffusionen wie Borderline Störungen oder Demenz.

In therapeutischen Interventionen

zu heiklen, tabuisierten Themen wie z.B. Fremdgehen – muss man den Mut haben, sich das selbst in den möglichen Rollen vorzustellen, eigene Bilder zulassen. Aus dem Vorbewusstsein ins Bewusste holen, dann wird Geschehen greifbar. Denken: Wie würde mich das selbst betreffen. Sich eine Konkretion des Vorbewussten gestatten, den imaginalen Sektor deblockieren – so können wir mehr Empathie aufbringen. Es kann, bei Missbrauch und Gewalt, aber auch Belastung bedeuten!

Imaginationen nicht abwehren, sondern nahe heran gehen. Wenn wir in Kontakt kommen, werden wir berührt, wenn wir berührt werden, werden wir bewegt – da Stabilität behalten – das stärkt (auch den Patienten). Nicht aufgewühlt und erschüttert werden

Situationskontrolle behalten: Bild kurz vorbei ziehen lassen, dann wieder distanzieren – Solidarität mit Ärger und Zorn z.B. auf den fremdgehenden Mann bekunden – aber nicht generalisieren! Situativ begrenzen, nicht den ganzen Menschen ablehnen, der sich kränkend verhalten hat – außer bei Gewalttätern, da sich auf die Seite des/der Patienten/in stellen.

Kontext beachten!!

Phantasie ist nicht nur eine neuronale Aktivierung des Gedächtnisses, es muss auch gespeist werden mit Informationen – Erlebnissen, Gesehenem, Gehörtem.

Montag, 25.1.10

Die **Traumbücher** im Altertum waren wirkungsvolle imaginative Verfahren.

Imaginationsverfahren in der Psychotherapie wurden im 19. Jh. eingesetzt, begonnen von **Pierre Janet**, der war ursprünglich Philosoph. 1842 experimentierte er mit Hypnose in einer psychiatrischen Klinik in Le Havre und verwendete dabei Suggestionen, die Bilder auslösten.

Hysterie,

im 19. Jh. hauptsächlich bei Frauen festgestellt (daher der Name), kann man das auch als eine körpersprachliche Äußerung von Leid ansehen, da andere Möglichkeiten der Äußerung verboten blieben. Frauen mit Hysterie waren besonders ansprechbar für Hypnose. Unter Hypnose berichteten sie oftmals von sexuellen Traumatisierungen.

Janet hat auch die Begriffe geprägt:

Fonction du réelle – Realitätsprinzip

Rapport fonctionelle – Übertragung

Repression/suppression – Verdrängung

Dissociation – Abspaltung

Zusammen mit **Charcot** hatte Janet eine klinische Forschungsstelle eingerichtet. 1885 gründete er mit Charcot die Gesellschaft für Physiopsychologie/Psychologische Physiologie (dies wäre heute Neuropsychologie).

Johann Christian Reil entwickelte Rhapsodien von psychologischen Kuren (z.B. Katzenklavier, Tastsäcke, Riechübungen).

Achtung:

Starke Impulse können bei psychotischen/Ich-schwachen Patienten Konfluenzen auslösen.

Umschlagphänomen:

Beim Imaginieren einer grünen Wiese kann die Komplementärfarbe hervor gerufen werden – Rot - Blut! – und ein ggf. beunruhigendes katathymes Bilderleben in Gang setzen.

Die Suggestion der Zaubersprüche

beruht auf Rhythmisierung und Intonation. Dadurch kann eine starke Synchronisation erreicht werden.

Beispiel:

Aus meinem Hause hinweg!

Aus meinem Hause geh fort!

Aus meinem Hause fort, fort!

In mein Haus kehr nicht wieder zurück!

Janet entdeckte, dass in der Hypnose verdrängte Erlebnisse wieder auftauchen können. Er induzierte gelenkte Tagträume – *reve eveilé dirigé*, um solche Erzählungen zu evozieren.

Die Mehrzahl der Hypnosebilder sind Trancebilder.

Die Ich-Kräfte sind reduziert, noch wach-bewusst, nicht mehr ganz Ich-bewusst – rezeptive Wahrnehmung, die breiter ist als die aktive Wahrnehmung, die fokussiert ist.

Man kann lernen die Schere aus dem Kopf zu nehmen und die Gedächtnisarchive öffnen sich.

Janet regte an, solch Bilderzählungen zu machen. Der Wachtraum wird nur angestoßen von einem Bild und entwickelt sich selbst – *reve eveilé*. Nicht nur die Psyche, sondern auch der Thymos (die eigenleibliche Resonanz in der Herzgegend) wird angesprochen.

Piaget, ein Schüler Janets, hat dann später die Schematherapie entwickelt.

Der Traum ist eine Verarbeitungsfabrik. Der Traum macht die Traumarbeit. Traum-be-arbeitung ist therapeutische Arbeit.

(Ebenso ist Trauerarbeit die Arbeit, die die Seele macht um beispielsweise einen Verlust oder eine Trennung zu verarbeiten. Aktive therapeutische Arbeit müsste Trauerbearbeitung heißen.)

Ein **Reve eveillée** ist nicht determiniert – laufen lassen.

Bildstreifen Denken – in der Anleitung von Bild zu Bild gehen, bis die Bilder ins Laufen kommen.

Heilsame Bilder

können vom Therapeuten vorgegeben werden, aus seiner Erfindung oder Erfahrungsschatz, sollten aber immer auf der Vorschlagsebene bleiben, sie können aber auch vom Therapeuten und Patienten gemeinsam entwickelt werden.

Empfindungen empfindet man leibnah in sich (**Enge**, Beklommenheit), können ins Fühlen, in Gefühle übergehen.

Beispiel: Jorinde und Joringel

Von Beunruhigung – zu Beklommenheit – zu Ängstlichkeit (Käuzchen schreit, Jorinde weint) – Angst kommt langsam auf – Sonne geht unter – Entsetzen, Furcht und Angst ergreift beide.

Von der Empfindung – zum Gefühl/Ergriffenheit – bis zur Überflutung.

Ebenso bei Ärger – Wut – Zorn.

Gefühle sind spektral in ihrer Intensität.

Hingegen: Dankbarkeit, Frische, Freude, Gelassenheit weitet, **Weitung** (Indikation bei Depression und Zwangsstörung), ebenso wirkt Wärme, macht warm ums Herz auf der physiologischen Ebene.

Rosen-Imagination:

(halbstrukturierte Anleitung):

Dehnen – Strecken – Gähnen – Handflächen aneinander reiben.

Augen nieder schlagen. Impuls: sich eine Rose vorstellen, Geruch, Farbe.

Sagen: meine Rose

Sagen: Meine Rose ist ...

Konnektivieren: den Ort vorstellen, an dem die Rose wächst – erzählen.
Gibt es jemandem dem du diese Rose schenken möchtest?
Wer taucht da auf? Wird die Rose abgerissen oder abgeschnitten?
Wem gibst du diese Rose? Was geschieht? Wie reagiert der/diejenige?
In der Runde erzählen.

Augen öffnen. Dehnen – Strecken – Gähnen.

Augen nieder schlagen. Rose vorstellen, sie hinter dem Brustbein spüren als Knospe, die sich öffnet, das „Herz weit macht“ (Zeitraffer). Man spürt dann Wärme (kapillarer Durchstrom) und Weite (Gefäßdilatation). Ich habe diese Übung für die Behandlung von Koronarpatientinnen entwickelt. Man kann sie bei Beschwerden von *angina pectoris* einsetzen, mit den Patienten einüben:
Sagen: Rose komm' her (in unterschiedlicher Intonation), bis das Bild stark wird, dann das Bild auch wieder langsam los- und abklingen lassen.

Hände ballen, dann strecken – loslassen.
Rose wieder aufrufen (ankern), dann Bild wieder loslassen.

Rosenknospe vorstellen.
Die Rose entfaltet sich – ganz langsam entfalten sich die einzelnen Blütenblätter
Sagen: Entfaltung
Bild wieder loslassen.

Rosen-Herz-Imagination:

Variationen: Augen auf. Dehnen – Strecken – Gähnen. Brustkorb dehnen – Handflächen aneinander reiben.

Augen nieder schlagen.

Eine pralle Rosenknospe vorstellen – diese bergend in beide Hände nehmen – die Rose zum Herz hin nehmen – in das Herz hinein nehmen – die Rose im Herz fühlen –

Die Rose sich öffnen lassen – langsam, sehr langsam

Hand auf das Herz legen – tief in das Herz spüren – das Herz groß werden lassen – ein ganz weites, offenes Herz haben.

Hände ausspreizen – loslassen – ausspreizen – loslassen – Augen öffnen.

Beachten:

Was ist jeweils in dem mentalen Sektor des Leibarchiv drin? Was kommt aus dem Archiv des sozialen Netzwerkes mit seinen kollektiven mentalen Repräsentationen ?

Bei „Rose“ prüfen wie stark die emotionale „Ladung“ im Gedächtnis ist. Was wird getriggert?

Ebenso bei „Herz“ – Resonanzphänomene, Kardiozeptionen überprüfen.

Es gibt das sog. „Broken Heart Syndrom“, das Infarktsymptome zeigt ohne tatsächlichen Befund.

Stresshormone werden nach plötzlichem Verlust, Verrat, Demütigung, Sorge ausgeschüttet.

Bei chronifiziertem Hyperstress (strain) und Verengung der Herzkapillaren kann man über monatelange Übung wieder eine Weitung erreichen – Walking, Schwimmen, leichter Sport (bottom up) und dazu mentale Übungen/Imaginationen (top down).

z.B. Auf einer Bank sitzend Rosenmeditation üben – Rosenstock, Hummeln beobachten, Wind spüren, Duft riechen.

Auch andere Blüten können für diese Imaginationsübung genommen werden – immer die symbolische Ladung prüfen! Die Farbe „Rot“ in Bezug auf „Herz“ kann von den meisten Menschen angenommen werden.

Mentale Prozesse sind mit Hirnprozessen verbunden – les médicaments psychologique (Janet) können auch zurück wirken, denn je potenter ein Heilmittel ist, umso stärker können die Nebenwirkungen sein.

Übungszentriert angehen – erst dann erlebniszentriert! – Impuls in einer halbstrukturierten Anleitung geben:

- Visualisieren
- Verbalisieren
- und spezifizieren

ein bis zweimal im Kreis umgehen lassen – abgrenzen, wenn zu lang oder ausschweifend)

Ebenen des Bilderlebens:

- Bilderleben
- Bilderleben + Affekte
- Involviertes Bilderleben
- Autonome Körperreaktion

Solche Übungen sind nicht indiziert bei Hyperaktiven und Borderline gestörten Menschen, wenn sie gerade einen „schlechten Tag“ haben. Hier prüfen wie stark der Patient abgrenzungsfähig ist, wie überflutungsgefährdet er ist.

Gerade die unspezifische Qualität des Shifting bewirkt eine Mobilisierung des kognitiven Potentials und ist indiziert bei Depressionen, Angst- und Zwangsstörung.

Zwischen den einzelnen Übungen kleine Pausen machen – Strecken etc., eine kleine Lecture geben, Außenblick aus dem Fenster oder andere Unterbrechungen - dann weiter machen.

Bei Bildern sind es die kleinen Unschärfen, die helfen, das Bild wieder herzustellen und zu schärfen.

Im interpersonalen Kontext – Rose jemandem schenken – wird der biografische Kontext aufgerufen, dies kann zur konfliktzentrierten Arbeit werden.

Mentales Training

Heißt, innere Bilder mental „durchlaufen“ lassen.

Übung:

Rechts Hand mental heben - real heben- die Hand nachspüren – Arm runter

Re Hand heben – mental und real im Wechsel

Dann li Hand mental dazu – beide hoch

Dann mental beide Hände hoch über den Kopf – runter

Mental Tanz vorstellen – Arme hoch über den Kopf – rhythmisch hüpfen, stampfen

Mikro Stretch der Hände und der Füße (Tonus regulierend)

Rückmelden: Welche Musik hast du gehört? Was gespürt?

Eingefleischte Gewohnheiten einer depressiven Mimik und eines Habitus brauchen 3-4 Monate Übung zur Umstellung. Give yourself a smile – freundliche Begegnung mit sich selbst im Spiegel üben. Oder ein neugieriges Gesicht machen – 20-30mal Smiling am Tag, um *movement produced information* zu nutzen (Petzold 2002j)

Eingebaut in ein persönliches Tagebuch, kann ein klinisches Tagebuch geführt werden. Dahinein gehören auch die Imaginationsübungen zur Mimik.

Eigenleiblich aufnehmen, sich einverleiben, denn Leib ist beseelter und physischer Körper.

(es heißt: sich entleiben, nicht entkörpern! Leibeigene waren mit Leib und Seele Besitz.)

Die Übung anpassen an das, was dem Patienten möglich ist – mittlere Stimmungsstimulation.

Bei Depressionen zieht sich aus dem Gesicht und aus den Gliedmaßen das lebendige Spüren zurück – hier wäre mentales Lauftraining indiziert.

Mentales Lauftraining (Petzold, Sieper 2008)

Wind im Rücken spüren, einen Hund neben sich laufen lassen oder ein Pony – auch reales Lauftraining kann mit solchen Helfern unterstützt werden.

Dies alles wird ins klinische Tagebuch eingetragen – ein Merkbuch mit Notizen für sich selbst. Was war heute wichtig für mich selbst?

Mentales Training heißt – Übung!

Wirkfaktoren

Dauerhafte nachhaltige Wirkung ist nur durch dauerndes Üben von Imaginationen zu erzielen, dann hat es auch eine körperliche Auswirkung auf Befindlichkeiten.

Die Wirkung von solchen mentalen Übungen ist allerdings noch nicht generell nachgewiesen (nur die Wirkung von realem Lauftraining bei Depressionen!). Selbst katathymes Bilderleben hat nur unspezifische Wirkungen, die sich schlecht nachweisen lassen.

Im Mittelfeld der therapeutischen Wirkfaktoren liegen auch Empathie, Echtheit, Wärme, Offenheit – die Grundlagen für ein gutes Miteinander.

Chronifizierungen

zeigen nachhaltige Bahnungen, sind eingefleischt, werden vom sozialen Umfeld unterstützt, dh. das soziale Netzwerk muss in die Therapie mit einbezogen werden um das Verhalten zu verändern – eine Lebensstiländerung ist notwendig. Dies zusätzlich zu einer komplexen stationären Behandlung, zu der gehören ärztliche und therapeutische Betreuung, Medikamente, Bewegungstherapie, künstlerische Therapien, soziales Kompetenztraining, Psychoedukation.

Im übenden Bereich werden die Menschen eher in einem qualitativ positiven lebendigen Status gehalten. Therapie kann aber nicht nur kurativ sein, sondern auch präventiv und erhaltend, salutogen wirken.

Fragen:

Was ist gesund und funktioniert und sollte deswegen erhalten oder verbessert werden?

In den Befindlichkeiten sich wohlfühlen, wacher, frischer, wo kann das erhalten werden?

Was sollte wieder hergestellt werden? Wo es nicht möglich ist, sollte kompensiert oder gelindert werden (Verlust eines Auges z.B.).

Woran mangelt es und muss bereit gestellt oder entwickelt werden?

Was fehlt und muss bereit gestellt werden?

Was war noch nie da und muss von Grund auf neu entwickelt werden (z.B. bei einer spracharmen Kindheit nutzt keine nonverbale Therapie, sondern muss auf einer basalen Weise sprachlich gearbeitet werden (Poesietherapie)?

Das autobiografische Gedächtnis (Swanton 2010)

mit Biografiearbeit lebendig zu erhalten, ist die Basis unseres Identitätserlebens. Auch hier wird imaginativ gearbeitet: Ich mache mir ein Bild von mir selbst.

Für Phantasie braucht man Gefühle, Willensimpulse und in der sensiblen Phase der Bildung kinästhetische/polyästhetische Anregungen, die im Gedächtnis abgespeichert werden.

Beim Wort „Mandarine“ z.B. werden akustisch-optische, olfaktorische, gustatorische Erinnerungen und physische Reaktionen aufgeschaltet.

Apfel Übung (Petzold 1975):

Karate Hand machen – dann Kung Fu Hand (Handfläche nach oben).

Augen niederschlagen. Sich einen schweren Apfel auf der Hand vorstellen – einen Granny Smith, Boskop, Goldparmine vielleicht ... - Hand an die Nase führen – Geruch des Apfels vorstellen – reinbeißen „Scratch“ – Hand ausstrecken und den Biss anschauen.

Dann das Wort Apfel sich geschrieben vorstellen und wenn man das Wort sieht, die Augen wieder öffnen.

Welche Schrift hast du gesehen?

Fast immer zeigt sich das Wort „Apfel“ in der Schrift mit der wir das Wort schreiben gelernt haben – Schulfibel, Schreibschrift im Heft oder auf der Tafel.

Exkurs:

An Lärm kann man sich nicht gewöhnen. Der Urzeitmensch lebte in der Stille. Ontogenetisch bedeutet Lärm Gefahr, Alarmschreie, die warnten vor Raubtieren oder Feinden.

Phylogenetisch nehmen wir ein Geräusch als Reiz wahr, schon als Säugling. Deshalb gibt es eine hohe Reaktanz auf Lärm. Besonders traumatisierte Menschen haben eine hohe Sensibilität, sind sofort getriggert.

Patienten mit deprivativen Erkrankungen (depriver – berauben) wie Depressionen stehen Materialien im Gedächtnisarchiv nicht zur Verfügung. Ein diagnostisches Kriterium bei Depression sind

Phantasie geht aber nicht ohne Gedächtnisspeicher, der die Grundmaterialien zur Verfügung stellt.
Die Wahrnehmung funktioniert, aber das Gedächtnisarchiv nicht, weil der Hippocampus nicht getriggert wird – der Serotoninhaushalt ist gestört.

Komorbidität bei Depression ist die Angststörung. Der damit zusammengehende Hyperstress verursacht immensen Energieverschleiss. Viele Depressionen sind ausgebrannte Angstzustände durch ständige Cortisolüberproduktion – die Folge ist dann eine Cortisoluntersteuerung.

- Ständige Übererregung

- Depression

- chronifizierte Depression

- neuronales Material wird abgebaut, irreversibler Vorgang!

Bei Angstpatienten entsteht die Deprivation durch die Vereinseitigung des Affektes. Funktionen, die gebraucht werden, bleiben erhalten und können wachsen. Funktionen, die nicht gebraucht werden, werden schwächer und abgebaut.

Hier ist die **Gartentherapie** wirkungsvoll – in Holland Tuin Therapie (s. auch Reil, Roller, sie entwickelten im 19. Jh. eine psychologische Gartenbaukunst in der psychiatrischen Klinik, vgl. bereits im 18. Jh. auch die psychologische Gartenkunst bei Hirschfeld).

Imaginationsarbeit die durch solch eine erlebnisaktivierende Leibarbeit unterstützt wird ist dann wirkungsvoller.

Dienstag, 26.1.10

zum „verletzten Neanderthaler“, dessen Skelett in der Nähe von Düsseldorf gefunden wurde, unweit davon Knochen von einer Frau und ein Kinderzahn.

Wir spinnen eine Narration:

Die Horde pflegt den Verletzten, aber es wird Winter und sie müssen weiter ziehen, sie packen den Verletzten auf einen Schleppschlitten und ziehen den Fluss entlang bis zu einer Halbinsel und finden Zuflucht bei einer befreundeten Horde, sitzen gemeinsam am Feuer. Es gibt Fisch, sie selbst haben von dem Bärenfleisch mitgebracht. Das Essen wird geteilt.

42

Imaginative Verfahren in der therapeutischen Arbeit:

Die Geschichte evoziert bei einer TN eine biografische Erinnerung an die Großmutter, die mit ihrem Säugling im Krieg verschüttet wurde. Dem Großvater, dem Schwiegersohn, wurde daran Schuld gegeben, weil er seine Frau geschwängert habe und sie mit dem Säugling nicht rechtzeitig das Haus verlassen konnte. Außerdem sei er heil aus dem Krieg zurück gekehrt, wohingegen die drei Söhne alle gefallen waren. Der Schuldvorwurf sei lange in der Familie weiter getragen worden und habe besonders ihren Vater belastet.

Sie ist berührt und bewegt von dieser Erinnerung. Weint.

Petzold: Einen Rahmen um die Geschichte machen – weist auch auf den Zeitrahmen von 60 Jahren hin – den Rahmen dann nochmal verkleinern (Abstand schaffen).

P: Wie sieht der Rahmen aus?

TN: Braun.

P: Wo findet sich in diesem Bild ein sicherer Ort (gibt es in jedem Bild)?

TN: Die Landschaft.

P: Was gibt es da, was vergrößert werden kann?

TN: Einen Frühlingsstrauß.

P: Sich daneben einen Platz suchen, an dem sie sich niederlassen kann – sitzt sie, ja – also da erst einmal niederlassen und sich umschauen – vom Empfinden in die Richtung einer inneren Beruhigung oder Distanzierung – welche Richtung wählt sie?

TN: Beruhigung

P: Dazu eine Geste machen.
Fragt nach, wofür die Geste steht.

TN: Psst!

P: Dann schauen, was sie sieht, was sie dazu erzählen kann – immer wieder auf den sicheren Ort verweisend – gucken, was sie aus dieser 60 Jahre alten Geschichte (Distanz!) erzählen möchte, es war vor ihrer Zeit, es ist eine Erzählung aus einer Erzählung – dies sich klar machen – bin ich Zeitzeuge oder Ereigniszeuge oder höre ich andere, die etwas erzählen – sortieren – sie schaut auf das Bild – ein Bild, was sie selbst erzählt bekommen hat – eine Erzählung aus einer komplexen Familiengeschichte.

P bietet Kaffee an – eine Möglichkeit Gastlichkeit und Stärkung in den therapeutischen Raum zu bringen.

P: Es ist eine alte Geschichte, die zum Teil in der Familie noch lebt, die Dramatisierungen darin weglassen – was davon betrifft sie selbst?
Beim Erzählen der alten Geschichte gucken, auf welcher Seite sie steht oder steht sie auf mehreren Seiten, ist sie hin und her gerissen?

Blick weiten auf den Kontext der Geschichte: Familiengeschichte, Geschichte von zwei Familien - in einem Dorf ...

Versuchen sich als Chronistin zu sehen: Welchen Titel hätte der Familienroman, was würde sie darüber schreiben? (Fokussieren auf Titel – Distanz)

Bei Zensur im Kopf: Titelsammlung anlegen

TN: Schicksalsschlag.

P: Der Schicksalsschlag oder ein Schicksalsschlag unterscheiden – entdramatisieren – ein

Schicksalsschlag ist etwas anderes, es gibt auch mehr als einen Glücksfall.

Im Chronistenstuhl innerlich noch weiter zurück setzen – Historikerin werden und nun schauen: Welche Stimmung kommt da auf? Welche Stimmen werden laut?

Als Historiker blicken wir auf das Kontinuum und den Kontext – Wo war das denn? In welcher Region?

Dann wieder näher rangehen. Welche Themen stecken in dieser Geschichte?

TN: Es mangelt.

P: Woran?

TN: An Liebe.

P: Das ist ihr Mangel. Wo kommt der her?

Weist darauf hin, dass die Geschichte des Vaters sehr stark in ihr lebt – es gibt eine gemeinsame Schnittmenge, aber es sind zwei Geschichten: Der Mangel des Vaters und eigene Mangelgeschichten – keine Monokausalität herstellen!

P: Wo war die Mutter in dieser Geschichte?

Geschichten sind immer komplex und enthalten vielseitige Perspektiven.

TN: Das sind große Kisten, die möchte sie nicht aufmachen.

P: Kisten kleiner machen. Wo ist sie mit ihrer Lebensarbeit? Welche der Kisten hat sie aufgemacht? Welche schleppt sie immer noch mit sich herum? An welcher ist sie schon ganz gut weiter gekommen?

P: Kurze Bilanz ziehen. Meine Arbeit mit mir selbst, für mich, welche Klötze sind am Bein?

TN: Was muss ich tun, um meine eigene Geschichte noch freier schreiben zu können?

- Seufzer.

-

P: Was für ein Seufzer ist das?

TN: Es ist so viel Arbeit darauf zu schauen.

P: Wieder einmal drauf zu schauen, es ist ja schon mehrmals gemacht worden.

Jetzt prospektiv schauen – die Geschichte ist eine historische – jetzt nach vorne schauen, wie sieht der Zukunftshorizont aus?

TN: Erfreulich.

P: Wenn Wolken am Horizont stehen, dann mental üben diese zur Seite zu schieben, besonders wenn die Wolke aus der Vergangenheit kommt.

Sich fragen nach den Lebenszielen – welche will ich erreichen, an welchen bin ich gescheitert? Bilanzarbeit machen.

Wie ist es jetzt?

TN: Geborgenheit. Es ist nicht so, dass nie Liebe war.

P: Generalisierungen wie „nie“ wegstreichen, diese lähmen oder können „selffulfilling prophecy“ sein. Das große NIE so wie DER kleiner machen.

Wie geht es ihr jetzt?

TN: Erleichtert und erschöpft.

P: (bestätigend) Erschöpft, weil Lebensthemen angesprochen wurden, diese werden auf dem Lebensschlitten mitgezogen – vergestrigen!
Dies kann man auch nachträglich noch tun.

P: Wo waren Sie vor 20 Jahren?

TN: Umzug nach Berlin.

P: Mentale Übung: Welche Geschichte lässt sie im Dorf? Sich einen Raum im Dorf vorstellen, einen alten Schuppen und bewusst dort diese Geschichte ins Depot legen. Dies mental üben.
Dann gucken, was habe ich vor 10 Jahren noch mitgeschleppt. Ebenso verfahren.
Was kann ich auf der Lebensstrecke zwischenlagern?

Einige Geschichten behält man, hoffentlich sind sie gut!

Strategien bei belastenden Geschichten:

- vergestrigen
- entschämen
- vergleichgültigen
- abschwächen
- überschreiben

Imaginationsarbeit ist sehr hilfreich bei solchen Strategien – aber zuerst Ziele entwickeln!

Das, was der Mensch braucht, in ein sensorielles Bild bringen und leiblich erfahrbar machen – diese Metapher als **bedeutsames Bild verankern** – Überwindungserfahrung als Selbstversicherung.

Um freie Imaginationsarbeit anzuleiten, muss man therapeutisch arbeiten können, denn es können starke Emotionen auftauchen. Immer mit dem schwächsten Glied im Auge und nicht mit Ich-schwachen Patienten/Klienten arbeiten.

Verdrängung als Abwehrmechanismus ist nicht pathologisch, wird aber dysfunktional in der Einseitigkeit.

Abschließend:

Alles was einem passieren kann, kann jedem passieren, deshalb sei vorbereitet (Seneca).

Ein offener Satz, der nicht auf Glück oder Unglück bezogen ist.

Abschlussrunde:

Wie geht es mir als Person?

Wie geht es mir als Profi?

Wie habe ich mich in der Gruppe gefühlt?

9. Gesamtdarstellung der IT – Grafik (Anhang II)

Die komplexe Graphik stellt die theoretische und praxeologische Struktur der Integrativen Therapie mit ihren Verästelungen dar und ist die strukturelle Matrix zum Interview über die Integrative Therapie mit *Werner. Eberwein* (Eberwein, W., Petzold, H. G. (2014): [Was ist Integrative Therapie?](https://www.youtube.com/watch?v=9NxSUhJ_B2c) – Ein Video-Interview mit Prof. Dr. Hilarion G. Petzold, https://www.youtube.com/watch?v=9NxSUhJ_B2c). Die Graphik lässt erkennen, dass die Architektur des Integrativen Verfahrens insgesamt ein höchst kreativer Prozess ist, der durchaus als ein gemeinsames **Lebenskunstwerk** und ein Projekt gemeinsamer **Kulturarbeit** ist (Petzold 1999q; Petzold, Orth, Sieper 2014).

IT

Hauptbegründer

Hilarion Petzold
Johanna Sieper
Ise Orth

Quellen

- Neurowissenschaften → Lurija, Bernstein
- Philosophie → Heraklit, Foucault, Merleau-Ponty, Ricoeur, Marcel
- russische kulturtheoretische Schule → Bernstein, Lurija, Vygotskij
- Gestalttheorie → Köhler, Wertheimer, Lewin
- Tiefenpsychologie → Ferenczi, Freud, Nietzsche
- erperientielle/kreative Psychotherapie → Perls, Iljine, Moreno
- Leibtherapie (> < Körpertherapie)
- Körper- und Bewegungslehren → Gindler, Raknes, Reich, Lowen
Psycho- und Neuromotorik
- Verhaltenstherapie → Bandura, Kanfer, Lazarus
- griechisch-römische Philosophie → Sokrates, Seneca, Epiktet, Marc Aurel
- östliche Kampfkünste → Budo, Wushu, Kolo
- Säuglings- und Kleinkindforschung
- Jugend- und Gerontoforschung
- Soziologie, Sozialpsychologie → Mead, Luhmann, Moscovici

Selbstverständnis

- schulübergreifendes Integrationsmodell mit Bezügen zu systemischen, humanistischen, behavioralen und psychodynamischen Ansätzen.
- "Humantherapie" = differenzielles Erfassen des ganzen Menschen in Lebenskontext und -kontinuum
- schulübergreifendes Modell von (Psycho)therapie mit deutlichen Bezügen zu systemischen, humanistischen, behavioralen und psychodynamischen Ansätzen, ein Integrationsmodell in Entwicklung
- = "entwicklungsorientierte, bio-psycho-sozial-ökologische Humantherapie"
- Integrative "Therapie" (statt bloß "Psychotherapie") => Leiblichkeit/Soziales/Ökologisches/Neurobiologie
- entwicklungstheoretisch ausgerichtet (Life-Span-Development-Approach)
- neurobiologisch begründet
- Metatheorie
- was ist IT → klinische Theorie
Praxeologie
- was macht IT → Heilkunst
Gesundheitsförderung
Kulturarbeit
- womit beschäftigt sich IT → Pathogenese → Probleme, Defizite, Traumata, Risikofaktoren, Schädigungen
Salutogenese → Ressourcen, Potentiale, protektive Faktoren, Resilienzen

"Integrativ"

- breiter Ansatz multi/interprofessionelle Kooperation, "ist keine 'Schule' und gehört keiner an"
- Anwendungen → Behandlung von Störungen
Gesundheitsförderung
Persönlichkeitsentwicklung
Soziotherapie/soziale Projektarbeit
- Heilung → Psychotherapie
- Arbeitsfelder → Gesundheit
Entwicklung
Kulturarbeit
Agogik → Kinder, Erwachsene, alte Menschen
- beständiger Wandel
- Integrationstheorie → "Durchquerung" von Erfahrungsfeldern = interdisziplinäre, diskursive & metakognitive Durchdringung
transversale-/Metahermeneutik
anthropologisch & epistemologisch fundiert
theoriegeleitete Konnektivierung = schwache Integration
übergeordnete Konzeptbildung = starke Integration
- differenzielles, persönlichkeits-, störungs- und lebenslagespezifisches Vorgehen, Fokussierung
- breite professionelle Ausrichtung, interprofessionelle Kooperation, und Case-Work-Behandlung
- Unterschied zu anderen integrativen Ansätzen: EFT, DBT, CBASP, Gräve, Fiedler u.v.a. → Leiborientierung, Entwicklungspsychologie der Lebensspanne, Social Network Approach
Kreative Medien, Naturtherapie, Sinn/Werte-Orientierung, Therapie als Kulturarbeit
- Kernelemente der IT in der psychotherapeutischen Praxis → Leiborientierung, Nonverbalität, Kreative Medien, Netzwerkeinbezug, psychoedukative Transparenz, Nutzung mutueiler Empathie, spezifischer Alltagstransfer, Bündel flankierender Maßnahmen zur Lebensstilveränderung

Grundkonzepte

- Neurobiologie/Neuropsychologie → Neuromotorische Interventionen, movement produced information, Nutzen von Spiegeldynamiken, mentales Training, neurorehabilitative Methoden in der Psychotherapie
- informierter Leib → Organismus: Teil der Natur, evolutionäre Einbettung in die kollektive biologische Welt des Lebendigen, in die mundane Ökologie
Leib-Subjekt: Teil der Kultur, humanhistorische Einbettung in die Welt des Sozialen, in Kollektive und ihre mentalen Repräsentationen
- Mentalisierung
- Ko-Responzend → komplexe Diskursform
- Polylog → Gespräche, Erzählungen, Diskurse mit vielen und nach vielen Seiten, interdisziplinäre Ko-Responzend
- emanzipierte Identität → Leiblichkeit, soziale Beziehungen, Arbeit/Leistung/Freizeit, materielle Sicherheit, Werte
- 5 Säulen der Identität
- Entwicklung in der Lebensspanne → Arbeit mit Kindern/Jugendlichen, Erwachsenen und alten/hochbetagten Menschen
- Transversalität → Konnektivierung und ggf. permanente Überschreitung von Wissensfeldern
Inter- und Transdisziplinarität
- Tree of Science → = Metamodell und Wissensstruktur der Psycho- bzw. Humantherapie
- Persönlichkeit → Leib-Selbst, Ich, Identität, Phänomenologie, Hermeneutik, Metahermeneutik

Submethoden

- Psychotherapie
- Sucht- und Drogentherapie
- Supervision
- Leibtherapie
- Soziotherapie
- Arbeit mit kreativen Medien → Kunst, Poesie, Puppen,
naturtherapeutische Arbeit: Garten-, Landschafts-, tiergestützte Therapie

Wirkfaktoren

- Sinnerfahrung & Einsicht
- emotionale Nachsozialisation & Vermittlung von Grundvertrauen <=> korrektive Erfahrungen
- Erlebensaktivierung & Ermöglichung alternativer Erfahrungen
- Solidaritätserfahrung, Empowerment, Soziotherapie, Netzwerkarbeit
- vertrauensvolle, empathische und stützende P-T-Beziehung
- emotionale Entlastung
- Förderung des emotionalen Ausdrucks
- Vermitteln von rationaler Einsicht
- praktische Lebenshilfe
- Förderung der leiblichen Selbstwahrnehmung
- Förderung der kommunikativen Kompetenz
- Aufbau sozialer Netzwerke
- Eröffnung eines positiven Zukunftshorizonts
- Förderung des Sinn- und Identitätserlebens
- Förderung von Problemlösungs- und Bewältigungsverhalten

Arbeitsweise

- Sport (z.B. Lauftherapie, Aikido) → Leiborientierung
- Bewegung, Atmung
- Farbe, Ton, Klänge, Theater → kreative Medien ("Re-Kreativierung")
- soziales Engagement für die PatientInnen
- Unterstützung sozialer Netzwerke/Einbettung → Soziotherapie
- Familien-/Freunde-Konferenz
- Entwicklung in der Lebensspanne
- Partnerschaftlichkeit → Intersubjektivität
- "virtuelle Gruppentherapie" (systemisch = virtueller "Polylog")
- Ernährung, Schlaf, Liebesleben
- Kulturarbeit
- Bildungsarbeit
- Patient als Partner
- Beratung, Begleitung, interprofessionelle Kooperation ("Case Management") als Teil der Therapie
- Respekt vor der Andersheit des Anderen → therapeutische Beziehung
- Humor, Heiterkeit, Gelassenheit, Friede usw. als Grundqualitäten gesunder Menschen

Techniken

- Leib- und Bewegungstherapie
- Psycho-/Neuromotorik, Sport-, Naturtherapie
- Kunst, Musik → kreative Medien
- z.B. Rollentausch, Identifikation, Dialog, Lebenspanorama, Körperbilder
- Gestalt-Methoden
- konfliktzentriert-aufdeckende Arbeit
- tiefenpsychologische Arbeit (z.B. mit Träumen)
- behaviorale Methoden zum Einüben neuer Verhaltensmöglichkeiten
- Willentherapie, Mentales Training
- z. B. in Schmerztherapie, bei Sucht, im "komplexen katastrophischen Erleben", im mentalen Training → Suggestion

Therapieziele

- => gesundheitsbewusster, bewegungsaktiver, sozialkommunikativer Lebensstil
- sich selbst proaktiv zum Projekt machen/sich selbst gestalten (Seneca, Epiktet)
- Willenskraft entwickeln
- Souveränität, Kreativität, Empathiefähigkeit, Altruismus
- Förderung von Gelassenheit und Lebenskunst
- Lebensstilveränderung

Pathogenese

- individualisiert: keine starren, monokausalen Schemata
- Entwicklungsschädigungen → Repression → multiple Überlastung, zeitextendierter Stress
- Traumata (Ereignisse)
- dysfunktionale Beziehungsmuster
- Ketten pathogener Ereignisse → pathogen wirken
- Abwesenheit von protektiven Faktoren
- fehlende Resilienz
- Entfremdung
- Partikularisierung
- Verdinglichung → pathogene Faktoren
- Kolonialisierung
- Ent-Kreativierung

Menschenbild

- Biologie/Neurobiologie
- = Körperliches/Seelisches/Geistiges in sozialer und ökologischer Einbettung
- = zentriertes und exzentrisches, reflexives Leib-Subjekt und Mit-Subjekt (intersubjektiv)
- Leibwahrnehmung (mit den Sinnen)
- = Erfahrungsspeicher
- = Handlungs- und Ausdrucksorgan
- = Ort multipler evolutionärer Antriebe: explorative Neugier, poetisches Gestaltungstreben, Affiliations-, Fortpflanzungs-, Sicherheitstreben u.a.
- => Milieutherapie → soziales, kulturschaffendes Wesen, Mikro-Ökologie, Gesellschaftlichkeit
- psychisch: kognitiv/emotional/volitional/motivational
- Frage nach Werten, Sinn und Zielen, Würde, Integrität, Gerechtigkeit, Altruismus
- Immanenz/Tszendenz
- unbewusst/bewusst/klarbewusst/meditative Versunkenheit usw. → Bewusstseinsspektrum
- geschlechtsspezifische Probleme
- Risiken, Störungsformen und -prävalenzen, Ressourcen, Potentiale, Adaptierung der Behandlungsmethodik, Grenzen der Genderkompetenz → gendersensible Betrachtung (Frau/Mann)
- => Polylog (über Dialoge hinaus) → Ko-Responzend mit anderen und der Welt
- schöpferisches/kreatives Wesen
- Gestalter der eigenen Existenz
- lebt/entwickelt sich in sozialen Bezügen/Gruppen (Polyaden) und spezifischen Ökologien (Stadt, Landschaft, Elendsviertel etc.)
- Schnittstelle von Persönlichem und Sozialen durch kritische, metareflexive Bewertung → emanzipierte Identität

Zusammenfassung: Integrative Therapie mit Kreativen Medien, Komplexen Imaginationen und Mentalisierungen als „intermediale Kunsttherapie“ – ein ko-kreativer Ansatz der Krankenbehandlung, Gesundheitsförderung, Persönlichkeitsbildung und Kulturarbeit

Dieser Text stellt unseren integrativtherapeutischen Ansatz dar und zeigt: „*Integrative Therapie ist kreative Therapie*“, in der es darum geht, das persönliche Leben *ko-kreativ* zu gestalten und zugleich auch die gesellschaftliche Wirklichkeit *kon-struktiv* zu entwickeln. Das hat in zahlreichen Arbeiten Niederschlag gefunden (z. B. *Petzold* 1965, 1971c, e, 1972e, 1990w; *Petzold, Orth* 2008; *Sieper* 1971). Dabei haben wir im integrativen **Verfahren** seit 1965 ein Konzept inauguriert und fortlaufend über mehr als 50 Jahre mit der dazugehörigen **Praxeologie** und ihren Behandlungstechniken in **Theorie** und **Praxis** ausgearbeitet, nämlich die „**intermediale Arbeit mit kreativen Medien und Methoden**“. Das ist *u n s e r* Beitrag zum Gesamtfeld der Psychotherapie, mit dem wir seine Aufgaben auf der individuellen und kollektiven Ebene in schulenübergreifender Weise unterstützen. Therapeuten und Therapeutinnen können diese Methodologien erlernen und nutzen und einige haben schon erhebliche Verbreitung als „Tools“ gefunden, wie das „Identitätsdiagramm der Fünf Säulen“ oder die „Body Charts“ oder das „Lebenspanorama“ (*Petzold, Orth* 1994, 2008) – oft werden wir sogar gar nicht mehr als UrheberInnen des Konzeptes der „**Arbeit mit kreativen Medien**“ zitiert und oft kopiert man einfach die „Tools“ und hat die dahinterstehende Theorie und Forschung nicht wirklich verstanden, was spezifische nützliche Wirkungen mindert. Dieser Beitrag zeigt etwas von den komplexen Zusammenhängen unseres Ansatzes auf und ergänzt Grundlagenarbeiten (wie *Petzold, Orth* 1985a 1990a; *Petzold, Brühlmann-Jecklin, Orth, Sieper* 2007), um die „**intermediale Arbeit mit kreativen Medien**“ für die PatientInnen in optimaler Weise nutzbar zu machen.

Schlüsselwörter: Kreative Medien, intermediale Kunsttherapie, Ko-kreativität, komplexe Imagination, Integrative Therapie

Summary: Integrative Therapy with Creative Media, Complex Imagination and Mentalizations as "Intermediate Art Therapy" – a co-creative approach to patient care, health promotion, personality development and cultural work

This text takes up our integrative therapeutic approach and shows: "Integrative Therapy is Creative Therapy", which aims to make personal life co-creative and at the same time develop the social reality constructively. This has found expression in numerous works (e.g. *Petzold* 1965, 1971c, e, 1972e, 1990w, *Petzold, Orth* 2008, *Sieper* 1971). Since 1965, we have inaugurated a concept in our **integrative approach** and worked continuously over more than 50 years with the associated **praxeology** and its treatment techniques in **theory** and **practice**, namely the "**intermedial work with creative media and methods**". This is *o u r* contribution to the entire field of psychotherapy, with which we support its tasks on an individual and collective level in a cross-school way. Therapists can learn and use these methodologies, and some of them have found considerable popularity as "tools," such as the "Identity Chart of the Five Pillars" or the "Body Charts" or "Life Panorama" (*Petzold, Orth* 1994, 2008) - often we are even not cited as the originators of this concept of "**working with creative media**" and often some simply copy the "tools" and have not really understood the underlying theory and research, which reduces specific useful effects. This article shows some of the complexities of our approach and complements basic research (like *Petzold, Orth* 1985a 1990a, *Petzold, Brühlmann-Jecklin, Orth, Sieper* 2007) to optimally harness the "**intermedial work with creative media**" for the patients.

Keywords: creative media, intermedial art therapy, co-creativity, complex imagination, integrative therapy.

Literatur in Auswahl:

- Adolph, K., Eppler, M. A., Gibson, E. J. (1993) Development of perception of affordances. In C. Rovee-Collier, & L. P. Lipsett (Eds.), *Advances in infancy research*. Norwood, NJ: Ablex Publishers, S.51-98
- Antonovsky, A. (1979): *Health, stress and coping*. London, San Francisco: Jossey Bass.
- Argyle, M. (1978): *Körperkommunikation*, hrsg. H. Petzold, Paderborn: Junfermann.
- Ayres A. J. (1978): Learning disabilities and the vestibular system. *J Learn Disabilit* 11, 18–29
- Becker, J., Vostell, W. (1965): *Happenings, Fluxus, Pop Art, Nouveau Realisme*. Eine Dokumentation. Reinbek: Rowohlt.
- Berdjajew, N. (1930): *Die Philosophie des freien Geistes*, Darmstadt.
- Berdjajew, N. (1954): *Von des Menschen Knechtschaft und Freiheit*. Versuch einer personalistischen Philosophie. Darmstadt
- Berlin, I. (1998): *The sense of reality*. London: Chatto, Windus 1996; dtsh.: *Wirklichkeitssinn*. Ideengeschichtliche Untersuchungen. Berlin: Berlin Verlag 1998.
- Bermudez, J.L., Marcel, A., Eilan, N. (1995): *The body and the self*. Cambridge: MIT Press.
- Briggs, J., Peat, D. (1990): *Die Entdeckung des Chaos*. Eine Reise durch die Chaos-Theorie. München: Hanser.
- Briner, F. (1977): *Integrative Tanztherapie*, *Integrative Therapie* 2 (1977) 72-90.
- Brooks, Ch. (1979): *Erleben durch die Sinne*, Paderborn: Junfermann
- Canacakis-Canas, J. (1975): *Zur Praxis der Musiktherapie*, *Integrative Therapie* 4 (1975) 220-227.
- Coenen, H. (1985): *Diesseits vom subjektivem Sinn und kollektivem Zwang*. Phänomenologische Soziologie im Feld des zwischenleiblichen Verhaltens. München: Fink.
- Csikszentmihalyi, M. (1985): *Das Flow-Erlebnis: jenseits von Angst und Langeweile: im Tun aufgehen*, Stuttgart: Klett.
- Damasio, A.R. (1994): *Descartes' Error: emotion, reason, and the human brain*. New York: Grosset/Putnam.
- Dauk, E. (1989): *Denken als Ethos und Methode*. Foucault lesen, Berlin: Reimer.
- Derbolowsky, U., Derbolowsky, G. (1966): *Bemächtigungstherapie als psychotherapeutische Kategorie*, *Praxis der Psychotherapie* 11 (1966) 245-257.
- Dick, Ph. (1982): *Blade Runner*. New York: Ballantine Books.
- Diels, H., Kranz, W. (1962): *Die Fragmente der Vorsokratiker*. 3 Bde. Berlin: de Gruyter.
- Eisler-Stehrenberger, K. (1990): *Kreativer Prozeß – Therapeutischer Prozeß*. In: Petzold, H.G., Orth, I. (Hrsg.): *Die neuen Kreativitätstherapien*. Handbuch der Kunsttherapie. Paderborn: Junfermann Verlag, Bd. 1, 113-168.
- Eberwein, W., Petzold, H. G. (2014): [Was ist Integrative Therapie?](https://www.youtube.com/watch?v=9NxSUhJ_B2c) – Ein Video-Interview mit Prof. Dr. Hilarion G. Petzold, https://www.youtube.com/watch?v=9NxSUhJ_B2c
- Foucault, M. (1963): *Préface à la transgression*. *Critique* 19, 751-69; dtsh. (2001): *Vorrede zur Überschreitung*. In: idem: *Dits et Ecrits*. Schriften I. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 320-342.
- Foucault, M. (1966): *Les mots et les choses: Une archéologie des sciences humaines*. Paris: Gallimard; dtsh. (1971): *Die Ordnung der Dinge: Eine Archäologie der Humanwissenschaften*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. (1974): *Die Ordnung des Diskurses: Inauguralvorlesung am Collège de France*, 2. Dezember 1970. München: Hanser.
- Foucault, M. (1978): *Die Subversion des Wissens*, Frankfurt: Ullstein,.
- Foucault, M. (1984): *Le souci de soi*. Paris; Gallimard; dtsh. (1986): *Die Sorge um sich*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault M. (1996): *Diskurs und Wahrheit*. Berkley-Vorlesungen 1983, Berlin: Merve.
- Foucault, M. (1998): *Foucault*. Ausgewählt und vorgestellt von P. Mazumdar. München: Diederichs.
- Frohne-Hagemann, I. (1990): *Musik und Gestalt*. Klinische Musiktherapie als integrative Psychotherapie, Paderborn: Junfermann.

- Gazzaniga, M.* (1989): Das erkennende Gehirn, Paderborn: Junfermann.
- Gibson, J.J.* (1979): The ecological approach to visual perception, Boston: Houghton-Mifflin.
- Goleman, D.* (1996): Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. New York. Bantam Books.
- Guttandin, F., Kamper, D.* (1982): Selbstkontrolle. Dokumente zur Geschichte einer Obsession. Marburg: Guttandin & Hoppe.
- Hass, W., Petzold, H.G.* (1999/2011): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie - diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: *Petzold, H.G., Märtens, M.* (1999a) (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis.: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich, S. 193-272. Bei: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/hass-w-petzold-h-g-1999-neueinst-2011-die-bedeutung-der-forschung-ueber-soziale-netzwerke.html>.
- Hauch, G.* (1996): Integrative fokale Kurzzeittherapie mit Müttern entwicklungsauffälliger Säuglinge. *Integrative Therapie* 1, 5-30.
- Hausmann, B., Meier-Weber, U.* (1990): Kreative Medien, Bewegung und bildnerisches Gestalten in der Integrativen Kurztherapie mit psychotischen Erwachsenen. In: *Petzold, Orth* (1990a) 1011-1114.
- Hausmann, B., Neddermeyer, R.* (1996): Bewegt sein, Integrative Bewegungs- und Leibtheapie in der Praxis. Erlebnisaktivierung und Persönlichkeitsentwicklung. Paderborn: Junfermann.
- Horetzky, O.* (1982): Die Pantomime als Methode der Gruppenpsychotherapie, in: *Petzold, H.G.* (1982a): Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, therapeutisches Theater, Stuttgart: Hippokrates. S. 309-314.
- Hüther, G.* (2009): Die Macht der inneren Bilder, Göttingen: Hogrefe.
- Iljine, V.N., Petzold, H.G., Sieper, J.* (1967/2012): Kokreation – die leibliche Dimension des Schöpferischen, Arbeitspapiere. Seminar Prof. Dr. Iljine, Institut St. Denis, Paris. Auswahl in: *Sieper, J.*, Weiterbildungsmaterialien der Volkskochschule Dormagen, Dormagen 1972 und in: *Petzold, H.G., Orth, I.* (1990a/2007): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis. 2007; (1990a), Bd. I, 203-212. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/iljine-petzold-sieper-1967-orpha-2-kokreationdie-leibliche-dimension-des-schoepferischen.pdf>.
- Jonas, H.* (1985): Das Prinzip Verantwortung Frankfurt: Suhrkamp.
- Katz-Bernstein, N.* (1990): Imaginationen in der Behandlung von Kindern, in: *Petzold, H., Orth, I.*, Die neuen Kreativitätstherapien, Paderborn :Junfermann, 1990.
- Kelso, J. A. S.* (1995): Dynamic patterns. The self-organization of brain and behavior, MIT-Press, Cambridge, Massachusetts.
- Krohn, W. & Küppers, G.* (1992): Emergenz. Die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Kühlewind, G.* (2002): Wege zur fühlenden Wahrnehmung, Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben.
- Lorenz, K.* (1983): Der Abbau des Menschlichen, München: Piper.
- Luhmann, N.* (1978): Vertrauen, ein Mechanismus zur Reduktion sozialer Komplexität, Stuttgart: Enke.
- Martin, O.* (1846): Über Irren-Heilanstalten, Pflege und Behandlung der Geisteskranken nach den Principien der bewährtesten Irrenärzte Belgiens, Englands, Frankreichs und Deutschlands, Stuttgart/Tübingen: J. G. Cotta.
- Moreno, J.L.* (1946/1964): Psychodrama, Bd. I, 1946, 3. Aufl. Beacon House, Beacon 1964.
- Müller, E.* (2003): Du spürst unter deinen Füßen das Gras, Phantasie- und Märchenreisen, Frankfurt/Main: Fischer.
- Müller, L., Petzold, H.G.* (1997): Musiktherapie in der klinischen Arbeit. Integrative Modelle und Methoden. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.
- Müller, L., Petzold, H.G.* (1999): Identitätsstiftende Wirkung von Volksmusik - Konzepte moderner Identitäts- und Lifestyle-Psychologie für die Musiktherapie am Beispiel des Schweizer Volksliedes. *Integrative Therapie* 2-3, 187-250.

- Orth, I. (1993): Integration als persönliche Lebensaufgabe, in: *Petzold, Sieper* (1993a) 371-384.
- Orth, I. (1994): Der "domestizierte Körper". Die Behandlung beschädigter Leiblichkeit in der Integrativen Therapie, in: *Hermer, M.* (Hrsg.), *Integrative Ansätze in der Psychotherapie*, Psychologische Beiträge 1994.
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1990c/2015): Metamorphosen - Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie. In: *Petzold, H.G., Orth, I.*, 1990a. Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Paderborn: Junfermann; 3. Aufl. 2002: Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag S. 721 -773. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2015-orth-i-petzold-h-1990c-metamorphosen-prozesse-der-wandlung-in-der-intermedialen.html>
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1991b): Integrative Leib- und Bewegungstherapie mit erwachsenen Patienten, Fritz Perls Institut, Düsseldorf; als: Zur Theorie und Praxis Integrativer Leib- und Bewegungstherapie. Energie & Charakter 1. Teil, 4, 136-158, 2. Teil, 5 (1992) 100-115; repr. Bd. II, 3 (1993a) S. 1151-1199; (2003a) S. 851 – 884.
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1993c/2015): Zur "Anthropologie des schöpferischen Menschen". In: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 93-116. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/04-2015-orth-i-petzold-h-g-1993c-zur-anthropologie-des-schoepferischen-menschen.html>
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1995b): Gruppenprozeßanalyse - ein heuristisches Modell für Integrative Arbeit in und mit Gruppen. Integrative Therapie 2, 197-212. Auch in Textarchiv Petzold 1995, <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/orth-i-petzold-h-g-1995b-gruppenprozessanalyse-ein-heuristisches-modell.html>
- Petzold, Christa* (1972b): Lebendige Geschichte – alte Menschen berichten. Anleitung zur Arbeit mit Biographie und biographischen Erfahrungen nach *Hilarion G. Petzold*. Büttgen: VHS Büttgen. Textarchiv Jg. 1972; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-christa-1972b-lebendige-geschichte-alte-menschen-berichten-anleitung-biographie-petzold-1972.pdf>
- Petzold, H.G.* (1965): Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1, 1-19; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1965-gragogie-nouvelle-approche-de-l-education-pour-la-vieillesse-et-dans-la-vieillesse.pdf>; dtsh. (1972i): Geragogik ein neuer Weg der Bildungsarbeit für das Alter und im Alter, als Vortragsversion von idem 1965 auf dem „Studententag Marie Juchacz“, 2. Mai 1972. Fachhochschule für Sozialarbeit, Düsseldorf Eller, Altenheim Eller repr. in: *Petzold, H.G.*, 1985a. Mit alten Menschen arbeiten. Bildungsarbeit, Psychotherapie, Soziotherapie, Pfeiffer, München, S. 11-30; erw. Neuaufl., Pfeiffer, Klett-Cotta 2004a, 86-107; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1985b-angewandte-gerontologie-als-bewaeltigungshilfe-fuer-das-altwerden-das-alter-im-alter.pdf>.
- Petzold, H.G.* (1968a): Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion bei ausländischen Arbeitern in der Autoindustrie in der BRD und in Frankreich. Genese, Diagnose, Therapie. Paris: Institut St. Denis.
- Petzold, H.G.* (1968b): Arbeitspsychologische und soziologische Bemerkungen zum Gastarbeiterproblem in der BRD. Zeitschrift f. Prakt. Psychol. 7, 331-360. Petzold, Textarchiv 1968: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>
- 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; auszugsweise dtsh. in: 1988o, (in idem: Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2 Paderborn: Junfermann , Integrative Leib- Bd. I, 2 1988n, S. 455-491.
- Petzold, H.G.* (1970c): Thérapie du mouvement, training relaxatif, thymopratique et éducation corporelle comme integration, Paris, Inst. St. Denis, Semin. Psychol. Prof. Vladimir Iljine; auszugsweise dtsh. in: (1992b) 841 ff.

- Petzold, H.G. (1971b): Psychodramatisch gelenkte Aggression in der Therapie mit Alkoholikern. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik 3, 268-281.
- Petzold, H.G. (1971c): Möglichkeiten der Psychotherapie bei drogenabhängigen Jugendlichen. In: G. Birdwood, Willige Opfer, Rosenheimer Verlag, Rosenheim. S. 212-245.
- Petzold, H.G. (1971e): Behaviourdrama, eine verhaltenstherapeutische Variante des Psychodramas. Ref. auf der I. Tagung der Europäischen Gesellschaft für die Modifikation und Therapie des Verhaltens, München 20.-23. Juli. Proceedings und in: Samenspel 6/7 (1975) 139-146.
- Petzold, H.G. (1971j): Die psychodramatische Technik der Zukunftsprojektion; Referat, VI. Intern. Kongr. f. Psychodrama und Soziodrama, Amsterdam 22.-26.8.1971; erw. in: Petzold (1979k).
- Petzold, H.G. (1971k): Der Beitrag kreativer Therapieverfahren zu einer erlebnisaktivierenden Erwachsenenbildung, Vortrag auf der Arbeitstagung "Kreativitätstraining, kreative Medien, Kunst- und Kreative Therapie", VHS Dormagen und Buderich 1.6.1971; VHS Buderich.
- Petzold, H.G. (1972e): Komplexes Kreativitätstraining mit Vorschulkindern. *Schule und Psychologie* 3, 146-157. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-geibel-chr-1972-komplexes-kreativitaetstraining-in-der-vorschulerziehung.html>
- Petzold, H.G. (1972f): Methoden in der Behandlung Drogenabhängiger. Vierstufentherapie. Komplexes katathymes Erleben, Psychosynthesis, Gestalttherapie, Psychodrama, Kassel: Nicol.
- Petzold, H.G. (1973c): Kreativität & Konflikte. Psychologische Gruppenarbeit mit Erwachsenen, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1973d): Das Soziodrama als Instrument kreativer Konfliktlösung. In: Petzold (1973c) 244-256; nachgedr. (1982a) 252-261.
- Petzold, H.G. (1974j): Psychotherapie und Körperdynamik, Junfermann, Paderborn 1974j, 3. Aufl. 1979.
- Petzold, H.G. (1974k/1994): Integrative Bewegungstherapie. In: Petzold, H.G., 1974j. (Hrsg.) Psychotherapie und Körperdynamik, 7. Aufl. 1994, Paderborn: Junfermann, S. 285-404; revid. In Petzold, H.G. (1996a): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und Bd I, 2, 3. revidierte und überarbeitete Auflage von 1988n. Paderborn: Junfermann. S. 59-172.
- Petzold, H.G. (1975c): Masken und Märchenspiel in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 1, 44-48; auch in (1982a) 303-308.
- Petzold, H.G. (1975h): Integrative Therapie ist kreative Therapie. Fritz Perls Institut, Düsseldorf.
- Petzold, H.G. (1977c): Die Rolle der Medien in der integrativen Pädagogik 1977c, in: Petzold, Brown (1977) 101-123.
- Petzold, H.G. (1978c): Das Ko-respondenzmodell in der Integrativen Agogik. *Integrative Therapie* 1, 21-58; revid. und erw. als 1991e in: *Integrative Therapie* Bd. I (1991a) 19- 90, Neuaufl. 2003a, 93-140 Paderborn: Junfermann und Supervision, Jg. 2017, <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/07-2017-petzold-h-g-1978c-1991e-2017-das-ko-respondenzmodell-als-grundlage-integrativer.html>
- Petzold, H. G. (1980a): Integrative Arbeit mit einem Sterbenden mit Gestalttherapie, Ton, Poesietherapie und kreativen Medien. *Integrative Therapie* 2/3, 181-193; engl.: *Gestalt Therapy with the dying patient. Death Education* 6 (1982) 246-264. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-1980a-integrative-arbeit-mit-einem-sterbenden-mit-gestalttherapie-ton.html>
- Petzold, H.G. (1982a): Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, therapeutisches Theater, Stuttgart: Hippokrates.
- Petzold, H.G. (1983a): Puppen und Puppenspiel in der Psychotherapie, Pfeiffer, München.
- Petzold, H.G. (1983b): Die Geheimnisse der Puppen. In: Petzold (1983a) 19-31, auch *Integrative Therapie* 1, (1983) 9-19. <http://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/heilkraft-der-sprache/10-2016-petzold-hilarion-g-1983b-geheimnisse-der-puppe.html>
- Petzold, H.G. (1983c): Puppen und Großpuppen als Medien in der Integrativen Therapie. In: Petzold (1983a) 32-57.
- Petzold, H.G. (1985t): Autobiographisches Postscriptum. In: Petzold (1985a) 573-580.
- Petzold, H.G. (1987a): Puppen und Puppenspiel in der Integrativen Therapie mit Kindern. In: Petzold, H.G., Ramin, G., 1987. *Schulen der Kindertherapie*, Paderborn: Junfermann S. 427-490.

- <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-1987a-puppen-und-puppenspiel-in-der-integrativen-therapie-mit-kindern.htm>
- Petzold, H.G. (1987b/2017): Gong-Singen, Gong-Bilder und Resonanzbewegung als "Sound Healing". Intermediale Prozesse in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 2/3, 194-234; repr. (1989c). In: *Die Heilkraft der Sprache* Jg. 2017. <http://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/heilkraft-der-sprache/index.php>
- Petzold, H.G. (1987c): Überlegungen und Konzepte zur Integrativen Therapie mit kreativen Medien und einer intermedialen Kunstpsychotherapie. *Integrative Therapie* 2/3, 104-141, erw. in Petzold, Orth (1990a) 585-637.
- Petzold, H.G. (1987d): Kunsttherapie und Arbeit mit kreativen Medien - Wege gegen die "multiple Entfremdung" in einer verdinglichenden Welt, 1987d; in: *Richter, K.* (Hrsg.), *Psychotherapie und soziale Kulturarbeit - eine unheilige Allianz? Schriftenreihe des Instituts f. Bildung und Kultur*, Bd. 9, Remscheid, 38-95; repr. in: *Matthies, K.*, *Sinnliche Erfahrung, Kunst, Therapie*, Bremer Hochschulschriften, Univ. Druckerei, Bremen 1988.
- Petzold, H.G. (1987k): Form als fundierendes Element in der Integrativen Therapie mit kreativen Medien. *Kunst & Therapie* 11, 59-86.
- Petzold, H.G. (1988a): Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik bewußter und unbewußter Lebenswirklichkeit, Fritz Perls Institut, Düsseldorf; repr. *Integrative Therapie*, Paderborn: Junfermann Bd. II, 1(1991a) S. 153 – 332; 2. Aufl. (2003a) S. 181 - 298.
- Petzold, H.G. (1988b): Zur Hermeneutik des sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks in der Integrativen Therapie, Fritz Perls Institut, Düsseldorf; repr. als: Konzepte zu einer mehrperspektivischen Hermeneutik leiblicher Erfahrung und nicht-sprachlichen Ausdrucks Bd. II, 1 (1991a) S. 98-152. (2003a) S. 141- 180.
- Petzold, H.G. (1988d): Die "vier Wege der Heilung und Förderung" in der "Integrativen Therapie" und ihre anthropologischen und konzeptuellen Grundlagen - dargestellt an Beispielen aus der "Integrativen Bewegungstherapie", Teil I, *Integrative Therapie* 4, 325-364; Teil II, IT 1 (1989) 42-96; revid. als „Die vier Wege der Heilung und Förderung“, in: Bd. I, 1 (1996a [S.173-283]).
- Petzold, H.G. (1988n/1996a): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. *Ausgewählte Werke* Bd. I, 1 und I, 2 Paderborn: Junfermann , 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a.
- Petzold, H.G. (1990b): "Form und Metamorphose" als fundierende Konzepte für die Integrative Therapie mit kreativen Medien - Wege intermedialer Kunstpsychotherapie 1990b, in: *Petzold, Orth* (1990a) II, 639-720.
- Petzold, H.G. (1990e): "Entwicklung in der Lebensspanne und Pathogenese", Vortragsreihe auf der Tagung "Bewegungstherapie und Psychomotorik", 22.-23.11.1990 an der Freien Universität Amsterdam; erw. als: "Integrative Therapie in der Lebensspanne", Bd. II, 2, (1992a) S. 649-788 und (2003 a) S. 512-606.
- Petzold, H.G. (1990g): Vorlesungen zur Sozialgerontologie I: Nonverbale Interaktion, II: Prinzipien der Organisationsentwicklung im Heimwesen, Vorlesungen auf dem Studententag von Pro Senectute Österreich, 7.12.1990, Batschuns, Vorarlberg.
- Petzold, H.G. (1990p): Integrative Dramatherapie und Szenentheorie - Überlegungen und Konzepte zur Verwendung dramatherapeutischer Methoden in der Integrativen Therapie. In: Petzold, Orth (1990a) II, 849-880; völlig überarb. von (1981i); repr. Bd. II, 2, (1992a) S. 897-925 und (2003a) S. 681-700.
- Petzold, H.G. (1990w): "Komplexes katathymes Erleben" - Arbeit zwischen Imagination und Aktion - Vorlesungsnachschrift von N. Katz-Bernstein. In: Petzold, Orth (1990a) II, 908-912.
- Petzold, H.G. (1991a/2003a): *Integrative Therapie. Ausgewählte Werke*, Bd. II/1: *Klinische Philosophie*, Junfermann, Paderborn 1991a. 2. Aufl. 2003a.
- Petzold, H.G. (1991b): *Die Chance der Begegnung*. Dapo, Wiesbaden; repr. Bd. II, 3 (1993a) S. 1047-1087; (2003a) S. 781-808.
- Petzold, H.G. (1991e): Das Ko-respondenzmodell als Grundlage der Integrativen Therapie und Agogik, überarbeitet und erw. von (1978c); in (1991a) 19 - 90; (2003a) S. 93 - 140.

- Petzold, H.G. (1992a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke, Bd. II/2: Klinische Theorie, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1992b): Konzepte zu einer integrativen Emotionstheorie und zur emotionalen Differenzierungsarbeit als Thymopraktik, Bd. II, 2 (1992a) S. 789-870; (2003a) S. 607 – 663 und revid. in (1995g).
- Petzold, H.G. (1992g): Das "neue" Integrationsparadigma in Psychotherapie und klinischer Psychologie und die "Schulen des Integrierens" in einer "pluralen therapeutischen Kultur", in: *Petzold* (1992a) 927-1040.
- Petzold, H.G. (1992o): Nur zwei Grundorientierungen oder eine plurale Psychotherapie? Integrative Therapie 4, 467-471.
- Petzold, H.G. (1993a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke, Bd. II/3: Klinische Praxeologie, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1993b): Die Wiederentdeckung des Gefühls. Emotionen in der Psychotherapie und der menschlichen Entwicklung, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1993c): Psychotherapie und Babyforschung, Bd. 1: Frühe Schädigungen, späte Folgen? Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G. (1993g): Die Krisen der Helfer. In: Schnyder, U., Sauvant, Ch., Krisenintervention in der Psychiatrie, Huber, Bern, 157-196.
- Petzold, H.G. (1994a): Mehrperspektivität - ein Metakonzepkt für die Modellpluralität, konnektivierende Theorienbildung für sozialinterventives Handeln in der Integrativen Supervision, Gestalt und Integration 2, 225-297 und in: Petzold (1998a) 97-174.
- Petzold, H.G. (1994c/2015): Metapraxis: Die "Ursachen hinter den Ursachen" oder das "doppelte Warum" - Skizzen zum Konzept "multipler Entfremdung" und einer "anthropologischen Krankheitslehre" gegen eine individualisierende Psychotherapie. In: Hermer, M. (1995) (Hrsg.): Die Gesellschaft der Patienten. Tübingen: dgvt-Verlag. 143-174. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1994c-metapraxis-ursachen-hinter-den-ursachen-doppelte-warum-entfremdung-polyloge-13-2015.pdf>
- Petzold, H.G. (1994g): Wege zu einer "Integrativen Therapie" und ihrer Heuristik der "14 healing factors" - theoriegeschichtliche, persönliche und konzeptuelle Perspektiven und Materialien. Überarbeitete und ergänzte Fassung eines Vortrages auf dem Symposium der Rheinischen Landesklinik in Düren, 10.09.1994, Fritz Perls Institut, Düsseldorf.
- Petzold, H.G. (1994j): Psychotherapie und Babyforschung, Bd. 2: Die Kraft liebevoller Blicke, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1995g): Die Wiederentdeckung des Gefühls. Emotionen in der Psychotherapie und der menschlichen Entwicklung. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1998a): Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Paderborn: Junfermann. 2. erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007a. Norweg. Übers. (2008): Integrativ supervisjon og organisasjonsutvikling - filosofiske- og sosialvitenskapelige perspektiver. Oslo: Conflux.
- Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Und in: *Kunst & Therapie* 1-2/1999, 105-145, *Integrative Therapie* 3/2004, 267-299; auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 07/2001. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-1999q-update-2006-07-2002-petzold-h-g.html>
- Petzold, H.G. (2001k): Sinnfindung über die Lebensspanne: Collagierte Gedanken über Sinn, Sinnlosigkeit, Abersinn – integrative und differentielle Perspektiven zu transversalem, *polylogischem* SINN. Düsseldorf/Hückeswagen, bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 03/2001 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-2001k-03-2001-petzold-h-g.html>. Erg. in: Petzold, Orth (2005a) 265-374. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2012-petzold-h-g-2005b-sinnfindung-ueber-die->

[lebensspanne-collagierte-gedanken-ueber-sinn.html](http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al/petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-welt-verhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psychoph.html).

- Petzold, H.G. (2009c): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. *Psychologische Medizin* 1 (Graz) 20-33. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al/petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-welt-verhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psychoph.html>
- Petzold, H.G., Beek, Y van, Hoek, A.-M. van der (1994a/2016): Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: Petzold, H.G. (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung Bd. 2:. Paderborn: Junfermann, 491-646. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-beek-hoek-1994a-grundlagen-intime-kommunikation-intuitive-parenting-polyloge-02-2016.pdf>
- Petzold, H.G., Brown, G. (1977): Gestaltpädagogik. Konzepte der integrativen Erziehung. München: Pfeiffer.
- Petzold, H.G., Brühlmann-Jecklin, E., Orth, I., Sieper, J. (2008): „Methodenintegrativ“ und „multimodal“ – kokreative Strategien in den Konfluxprozessen der „Integrativen Therapie“. Zur Geschichte und Bedeutung der Begriffe. Bei: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikation.de/materialien.htm) - POLYLOGE: *Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 33/2008 – <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-33-2008-petzold-bru-hlmann-jecklin-orth-sieper.html>
- Petzold, H.G., Ebert, W., Sieper, J. (1999/2001/2011): Kritische Diskurse und supervisorische Kultur. Supervision: Konzeptionen, Begriffe, Qualität. Probleme in der supervisorischen „Feldentwicklung“ - transdisziplinäre, parrhesiastische und integrative Perspektiven. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Erw. und überarbeitet 2001. In: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikation.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 01/2001, Neueinstellung: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al/petzold-ebert-sieper-1999-2001-update-2010-beitraege-zur-feldentwicklung-im-feld-der-supervision.html>
- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J., Protektive Faktoren und Prozesse - die "positive" Perspektive in der longitudinalen, "klinischen Entwicklungspsychologie" und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie, in: Petzold, Sieper (1993a) 173-266.
- Petzold, H.G., Kirchmann, E. (1990): Selbstdarstellungen mit Ton in der Integrativen Kindertherapie. In: Petzold, Orth (1990a) II, 933-974.
- Petzold, H.G., Orth, I.(1985a/2005): Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliothherapie, Literarische Werkstätten, Paderborn: Junfermann. Neuausgabe: Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag 2005.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1990a/2007): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis 2007.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1991a): Körperbilder in der Integrativen Therapie - Darstellungen des phantasmatischen Leibes durch "Body Charts" als Technik projektiver Diagnostik und kreativer Therapeutik. *Integrative Therapie* 1, 117-146; repr. Bd. II, 3 (1993a) S. 1201-1230; (2003a) S. 885 – 904.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1993a/2012): Therapietagebücher, Lebenspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung, karrierebezogenen Patientenarbeit und Lehranalyse in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 1/2 (1993) 95-153; auch in: Fröhmann, Petzold (1993a) 367-446 und Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): *Integration und Kreation*, 2 Bde., 2. Auflage 1996.Paderborn: Junfermann S. 125-171. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-26-2012-petzold-hilarion-g-orth-ilse.html>
- Petzold, H.G., Orth, I.(1993d): Integrative Kunstpsychotherapie und Arbeit mit "kreativen Medien" an der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. In: Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): *Integration und Kreation*, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 2. Auflage 1996; (1993a) 559-574.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1994a/2012): Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch "mediengestützte

- Techniken" in der Integrativen Therapie und Beratung. *Integrative Therapie* 4 (1994) 340-391.
<http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2012-petzold-h-orth-i-1994a-kreative-persoennlichkeitsdiagnostik-durch-mediengestuetzte.html>.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1995c): Weiterbildung von Lehrtherapeuten - ein Muß für die Qualitätssicherung in der Ausbildung von Psychotherapeuten. Konzepte für die Mitarbeiterfortbildung an FPI und EAG. In: Petzold, Orth, Sieper (1995a) 30-66.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1997a): Integrative body and movement therapy: A multimodal approach to the „bodysubject“. In: Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (1997) (Hrsg.): *Movement Therapy across the Life-Span*. Amsterdam: VU University Press. S. 163-190.
<http://psychomotorischetherapie.info/wp-content/uploads/2011/06/Integrative-body-and-Movement-therapy.pdf>.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1998a): Wege zu "fundierter Kollegialität" - innerer Ort und äußerer Raum der Souveränität. In: Slembek, E., Geissner, H. (1998): *Feedback. Das Selbstbild im Spiegel der Fremdbilder*. St. Ingbert: Röhrig Universitätsverlag. 107-126.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): *Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis*. Paderborn: Junfermann. 2. gänzl. Überarbeitet und umfänglich erw. Aufl. als Petzold, Orth, Sieper, Bielefeld Aisthesis (2014a).
- Petzold, H.G., Orth, I. (2008): Der „Schiefe Turm“ fällt nicht – Salutogenetische Arbeit mit Neuromentalisierungen und kreativen Medien in der Integrativen Therapie. in: Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): *Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie*. 2 Bände. Bielefeld: Sirius, S. 593-653. - <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-petzold-h-g-orth-i-2008a-der-schiefe-turm-faellt-nicht--weil-ich-das-w-i-l-i.html>.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (1999a): Psychotherapie, Mythen und Diskurse der Macht und der Freiheit. In: Petzold, Orth (1999a) S. 15-66. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-petzold-h-g-orth-i-sieper-j-1999a-psychotherapie-mythen-und-diskurse-der-macht-und-der-freiheit.html>.
- Petzold, H. G., Petzold-Heinz, I., Sieper, J. (1972): *Naturverbundenheit schaffen, Natur-Sein erfahren: Grün Erleben, Grüne Übungen, Grün Erzählen – ökologische Lebenspraxis*. Projektkonzept. Büttgen: Volkshochschule Büttgen. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/05-2019-petzold-h-g-petzold-heinz-i-sieper-j-1972-naturverbundenheit-schaffen-gruen.html>.
- Petzold, H.G., Pritz, A. (1992): *Der Krankheitsbegriff in den psychotherapeutischen Schulen*, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Rodriguez-Petzold, F., Sieper, J. (1997): "Supervisorische Kultur" und Transversalität - Grundkonzepte Integrativer Supervision. *Integrative Therapie* 4 (Teil II) 472-511. Petzold, H.G., Rodriguez-Petzold, F., Sieper, J. (1996a): "Supervisorische Kultur" und Transversalität - Grundkonzepte Integrativer Supervision. Düsseldorf: Fritz Perls Institut. Erw. *Integrative Therapie* 1-2 (1997) 17-59; Teil II: *Integrative Therapie* 4 (1997) 472-511 und in: Petzold (1998a) 23-100 /2007a.
- Petzold, H.G., Schuch, W. (1992): Grundzüge des Krankheitsbegriffes im Entwurf der Integrativen Therapie, in: Pritz, Petzold (1992) 371-486.
- Petzold, H.G., Schulwitz, I. (1972): Tetradisches Psychodrama in der Arbeit mit Schulkindern. In: Petzold: *Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft*, Paderborn: Junfermann. (1972a) 310- 330.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1988a): *Integrative Therapie und Gestalttherapie am Fritz Perls Institut - Begriffliche persönliche und konzeptuelle Hintergründe und Entwicklungen*. *Gestalttherapie & Integration, Gestalt-Bulletin* 1, 22-96.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1988b): Die FPI-Spirale - Symbol des "heraklitischen Weges". *Gestalttherapie & Integration, Gestalt-Bulletin* 2, 5-33, auch in *idem Integrative Therapie, Bd.I*, 2003a, 351-374.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1990a): *Kunst und Therapie, Kunsttherapie, Therapie und Kunst - Überlegungen zu den Begriffen, Tätigkeiten und Berufsbilder*, in: Petzold, Orth (1990a) 169-186.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): *Integration und Kreation*, Paderborn: Junfermann, 1993a.

- Petzold H.G., Steffan A.* (1999b): Ausbildung, Selbsterfahrung und Selbstmodelle in der Integrativen Therapie - Hintergründe, Konzepte und Forschungsergebnisse zu einer „transversalen“ Weiterbildungskultur POF * Erschienen in: *Gestalt (Schweiz)* 37 (Februar 2000), 25-65. *POLYLOGE* 15/2017; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/15-2017-petzold-h-g-steffan-a-1999b-2017-ausbildung-selbstmodelle-forschungsergebnisse.html>
- Petzold, H.G., Verweij, E.* (1989): Kijkgedrag van Zuigelingen Tijdens de Moeder-Kind Interactie. Een Vergelijkende Studie tussen Mensen en Mensapen, Faculty of Human Movement Sciences, Dep. Movement Education, Clinical Movement Therapy, Freie Universität Amsterdam.
- Pinel, P.* (1801) Philosophisch-medizinische Abhandlungen über Geistesverwirrungen, Wien: Carl Schaumburg; franz. Orig. 1798.
- Ramin, G., Petzold, H.G.* (1987): Integrative Therapie mit Kindern. In: Petzold, H.G., Ramin, G., 1987. Schulen der Kindertherapie, Paderborn: Junfermann. S. 359-427.
- Reddemann, L.* (2001): Imagination als heilsame Kraft, Stuttgart: Klett.
- Richter, H.E.* (1974): Lernziel Solidarität, Reinbek: Rowohlt.
- Schneider, P.J.* (1824): Entwurf einer Heilmittellehre gegen psychische Krankheiten oder Heilmittel in Beziehung auf psychische Krankheitsformen, Tübingen: Laupp.
- Sechehaye, Marguerite* (1955): Die symbolische Wunscherfüllung, Bern, Stuttgart: Verlag Hans Huber.
- Sieper, J.* (1971): Kreativitätstraining in der Erwachsenenbildung – „art therapy“ und „action methods“, *Volkshochschule im Westen* 2, 220-221. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al/sieper-johanna-1971-kreativitaetstraining-in-der-erwachsenenbildung-art-therapy-und.html>
- Sieper, J., Petzold, H. G.* (1975/2017): Über die Platane des Hippokrates und Baumerlebnisse als „korrektive ökologische“ Erfahrungen in einer integrativen Ökopsychosomatik und Naturtherapie. Eine Nachlese zum Gestalt-Kibbuz Dugi-Otok 1975. Düsseldorf: Fritz Perls Institut. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al/index.php> und *Grüne Texte* <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/grueneTexte/sieper-petzold-1975-platane-hippokrates-korrektive-oekologische-erfahrungen-gruene-texte-35-2017.pdf>
- Swanton, H.* (2010): „Die Bedeutung von Biographie in der Integrativen Supervision“. *Supervision Theorie – Praxis – Forschung, Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift*. Ausgabe 10/2010 <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/10-2010-swanton-helga-die-bedeutung-von-biographie-in-der-integrativen-supervision.htm>
- Vopel, K.* Zwischen Himmel und Erde, Phantasiereisen. Hamburg: iskopress 2001.