

FPI-Publikationen – Wissenschaftliche Plattform

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien
und Kreativitätsförderung“

2001 gegründet und herausgegeben von Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold,
Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen, Donau-Universität Krems, Institut St.
Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

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

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

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Uni. Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

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

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

(Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper** † 26.9.2020, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Hückeswagen)

1972 – 2022 > 50 Jahre FPI und 40 Jahre EAG > Integrative Therapie, Agogik, Kulturarbeit
und Öko-care

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 11/2026

Innere Anteile in der Psychotherapie – Konzepte der
Ego-State-Therapie, Resource Therapy und Integrativen
Therapie nach H. G. Petzold

*Jana Gisler, Schweiz **

* Aus der „Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Integrative Therapie“ (SEAG). Die SEAG bietet u.a. eine akkreditierte Postgraduale Weiterbildung für Integrative Psychotherapie an. Wissenschaftliche Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Dr. phil. Katharina Rast-Pupato, lic. phil. Lotti Müller, MSc. mail-to: info@integrative-therapie-seag.ch; oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: www.integrative-therapie-seag.ch, EAG-Weiterbildung ‚Integrative Psychotherapie‘. Betreuerin/Gutachter: Ulrike Mathias, Dipl.-Päd. / Prof. Dr. Hilarion G. Petzold.

Inhaltsverzeichnis

Inhalt:

1. Einleitung
2. Theorie
 - 2.1 Geschichte:
 - 2.2 Integrative Telearbeit
 - 2.3. Ego-State nach *Watkins & Watkins*
 - 2.4. Resource Therapy nach *Emmerson*
3. Verknüpfung Integrative Therapie und Ego-State
 - 3.1 Ego-State und Hermeneutische Spirale
 - 3.2 Vier Wege der Heilung und Förderung und Ego-State
4. Abschluss
5. kurzer Kommentar von *U. Mathias-Wiedemann, H. G. Petzold*
6. Zusammenfassung/ Summary
7. Literaturverzeichnis
8. Abbildungsverzeichnis

1. Einleitung

Aufgrund meiner persönlichen Erfahrung mit dem Thema Innere Anteile habe ich mich dazu entschieden, mein Wissen in diesem Bereich durch mein Fachreferat gezielt zu vertiefen. Mein Ziel ist es, verschiedene Methoden der Anteilsarbeit kennenzulernen, deren Anwendung in der Integrativen Psychotherapie zu untersuchen und die unterschiedlichen Konzepte miteinander zu verknüpfen.

Durch meine erste Therapie bin ich der Arbeit mit meinen inneren Anteilen begegnet. Und diese therapeutische Methode begleitet bis mich heute. In meiner Jugend besuchte ich das erste Mal eine Psychotherapie. Die Therapeutin war Psychiaterin und hatte eine personenzentrierte Psychotherapie Weiterbildung nach Rogers. Wir arbeiteten mit unterschiedlichen Methoden und ich erinnere mich gut daran, wie wir die innere Bühne malten. Auf einem großen Flipchart Papier zeichneten wir eine Figur mit einer Bühne im Bauch. Nun sollte ich intuitiv meine inneren Anteile benennen. Mitsamt Alter, Titel, Farbe und Aussage. Jeden Anteil beschrieb ich zusätzlich in einem kleinen Abschnitt, seine Merkmale und die Funktion. Diese Arbeit ist schon mehr als zehn Jahre her und doch erinnere ich mich genau. Denn ich habe viel daraus gelernt. Ich war fasziniert von meiner Intuition während dem Prozess. Obwohl ich mir vorher nie Gedanken über Anteile gemacht hatte, hatte ich das Wissen diese zu benennen und ihr Alter intuitiv zu benennen. Ich begann mein "Innenleben" kennenzulernen.

Später im Studium begann ich erneut eine Therapie. Dieses Mal bei einer Psychotherapeutin mit einer kognitiv-verhaltenstherapeutischen Ausrichtung. Sie nannte es Ego-State. Während meinem Prozess setzten wir Holzfiguren ein, welche meine Anteile symbolisierten. Ich lernte, dass sich meine Anteile entwickeln können, dass sie wachsen.

Bis heute besuche ich eine Maltherapie, sie nennt es Resource Therapy. Nun bekommen meine Anteile, Körper, Formen und Farben. Ich gestalte die Anteile aus Ton. Manche kannte ich bereits, andere sind neu. In der Maltherapie arbeiten wir viel mit Imagination und ich spreche mit meinen Anteilen, höre ihnen zu und finde heraus, was sie brauchen.

In meiner eigenen Tätigkeit als angehende Psychotherapeutin, möchte ich meine persönliche Art der Anteilsarbeit entdecken. Der multimodulare Zugang der *Integrativen Therapie* bietet viele Möglichkeiten. Ich durfte drei unterschiedliche Methoden kennenlernen und möchte nun die integrative Methode entdecken.

2. Theorie

Im Folgenden wird zuerst auf die geschichtliche Entwicklung der Persönlichkeitsanteile eingegangen. Dann werden ausgewählte Ansätze zur Arbeit mit inneren Anteilen erläutert. Zu Beginn wird eine theoretische Herleitung der *Integrativen Therapie* erläutert. Dann werden ausgewählte Therapieformen, die Ego-State nach *John und Helen Watkins (Leutner & Piedfort-Marin, 2020b)* und die Resource Therapy nach *Emmerson*.

2.1 Geschichte:

Weit zurück in der Geschichte finden sich Theorien zur Persönlichkeit und zum Temperament der Individuen. In der Antike also um 460-370 v.Chr. postulierte *Hippokrates* seine Temperamentslehre mit den vier Körpersäften. Im 18. Jahrhundert bediente sich *Immanuel Kant* der Temperamentlehre von *Hippokrates*. *Kant* bezog sich jedoch bewusst auf das psychologische Temperament. Es entstanden die Begriffe Sanguiniker, Melancholiker, Choliker, Phlegmatiker. Die Begriffe bringen bis heute Assoziationen von Mimik, Gestik, Atmosphären und Körperempfindungen mit sich.

Im Jahr 1923 begann *Sigmund Freud* das Strukturmodell auszuarbeiten, welches die Struktur der Persönlichkeit mit drei Instanzen darstellte. Die Instanzen stellen unterschiedliche Ich-Zustände dar, das ES ist der Ort der Triebe und Wünsche, das ÜBER-ICH enthält Moral und Ideale und dazwischen das ICH, ständig damit beschäftigt zwischen beiden Streitparteien zu vermitteln. Die Konflikte der Instanzen führen zu Ich-Störungen (*Leutner & Piedfort-Marin, 2020b*).

Paul Federn, welcher ein Schüler von *Freud* war, nannte als erster den Begriff der Ego-State im Jahr 1952. Er beobachtet, dass die Persönlichkeit aus verschiedenen Ich-Zuständen, also Ego-States besteht und diese Zustände verdrängt werden können, aber immer wieder auftauchen. Daher der Begriff der Ego States, er beschreibt Zustände, welche aber zum ICH gehören.

Das Ehepaar *Watkins*, tauschte sich mit dem *Eduardo Weiss*, welcher mit *Federn* zusammenarbeitet über das Konzept der Ich-Zustände aus und entwickelte die Ego-State-Therapie (*Leutner & Piedfort-Marin, 2020b*).

2.2 Integrative Telearbeit

In der Integrativen Psychotherapie ist die Arbeit mit inneren Anteilen verwoben mit dem Konstrukt des informierten Leibs. Der Leib wird dabei nicht nur als Körper verstanden, sondern als ein Erinnerungsorgan, das auf verschiedenen Ebenen – neurobiologisch, immunologisch, genetisch – Informationen verarbeitet und speichert. Dieses sogenannte Leibgedächtnis

bildet die Grundlage für Erfahrungen und Lernprozesse. Der informierte Leib wird durch individuelle und kollektive Prozesse geformt. Beziehungen, Erfahrungen, Interaktionen sowie die intrapsychischen Prozesse des Denkens, Fühlens, Wollens und Verarbeitens formen die Leiblichkeit und werden gleichzeitig von ihr beeinflusst (*Apfalter et al., 2023*, nach *Petzold*).

Zentral in diesem Verständnis ist die Embodiment-Theorie nach *Petzold* (2003). Sie betont, dass Geist, Psyche und Körper nicht voneinander getrennt existieren, sondern in einem untrennbaren Zusammenhang stehen. Kognitive, emotionale und soziale Prozesse sind immer leiblich verankert und leiblich vermittelt. Alles psychische Erleben ist zugleich leibliches Erleben. Subjektives Erleben entsteht demnach immer im Zusammenspiel zwischen biologischer Verkörperung, leiblicher Resonanz und kultureller Einbettung. Der Mensch ist in seiner Welt leiblich situiert – in einem ständigen Prozess der Verkörperung und Re-Präsentation von Welt- und Selbstbezügen. Wahrnehmung, Denken und Handeln sind somit nicht abstrakt, sondern immer eingebettet in konkrete leibliche Erfahrungen. Der Mensch steht in einem kontinuierlichen Austausch mit seiner Umwelt, wobei Reize aus dem Außen mit den inneren Zuständen korrespondieren. Dieser Prozess wird als Koexistenz verstanden – alles Leben ist Mit-Sein – und als Korrespondenz, ein dynamischer Dialog zwischen Ich und Welt, inneren Anteilen und äußeren Kontexten. Daraus entsteht Kokreativität: die Fähigkeit, im gemeinsamen Prozess mit sich selbst und anderen neue Realität zu gestalten.

Arbeit mit inneren Anteilen wird in der *Integrativen Therapie* gemäß dem Ko-respondenzmodell als eine Form interpsychischer Kommunikation verstanden. Nach *Petzold, Sieper* und *Orth* (2020) ist Ko-Respondenz Begegnung, Auseinander-Setzung und auch im Dissens ein Wieder-Zusammensetzen. Es geht also darum, dass eine wirkliche Begegnung mit und zwischen den inneren, persönlichen Anteilen stattfinden kann. Wie in der Kommunikation oder Auseinandersetzung zwischen Subjekten gelten auch in der inneren Kommunikation die Konzepte von Konsens, Ko-Respondenz und Koexistenz. Das Ziel in der Auseinandersetzung und Arbeit mit inneren Anteilen ist nach der *Integrativen Therapie* die Integrität. Wie in Grundbegriffe der *Integrativen Therapie* (*Apfalter et al., 2023*) beschrieben, wird Integrität als Erhaltung, Entwicklung und Entfaltung der Identität verstanden. Innere Anteile sollen also integriert werden. Sie sollen nicht „weggemacht“ werden, sondern in ihrer Funktion und ihren Ressourcen erkannt werden. Innere Anteile werden als Ausdruck eines komplexen Schemas verstanden. Ein Schema ist laut Dorsch eine übergeordnete kognitive Struktur – also Informationen, Assoziationen, die wir erlernt haben und die uns helfen, den Alltag zu erleichtern. Innere Anteile können demnach als Informationen, Szenen, Bilder und Atmosphären verstanden werden, die sich als Teil unserer Identität zeigen und in bestimmten Situationen aktiviert werden.

Die inneren Anteile werden nach der *Integrativen Therapie* im Kontext und Kontinuum des Lebens betrachtet und entwickelt. In jeder Entwicklungsphase bilden sich körperlich-emotionale Muster, welche sich in inneren Anteilen niederschlagen können und im späteren Leben reaktiviert und weiterentwickelt werden können. Intrapsychische Prozesse sind nach *Petzold* durch Polylogizität und Multiziplität gekennzeichnet. Polylogizität beschreibt die Vielschichtigkeit des Erlebens. Gefühle, Wahrnehmungen und Einstellungen sind demnach oft unterschiedlich und gegensätzlich. Die Multiziplität beschreibt die Vielzahl an Anteilen in uns, welche miteinander und gleichzeitig existieren können (Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, 2010).

Das Ziel der therapeutischen Arbeit ist es nicht, diese inneren Anteile zu eliminieren oder zu vereinheitlichen, sondern ihre Koexistenz zu fördern und in ein inneres Gleichgewicht zu bringen. Dazu braucht es ein zentriertes Leibselbst, das sich seiner selbst bewusst ist, für sich einstehen kann und die Fähigkeit zur Selbstreflexion und Selbstmitgefühl besitzt. Der Dialog zwischen den Anteilen, also ihre Ko-respondenz, wird durch therapeutische Begleitung angeregt. Der Therapeut bietet dabei Anleitung, Struktur und Sicherheit – die Interventionen sind immer Angebote, kein Zwang. Humor, kreative Methoden, Bewegung und Imagination fördern diesen Prozess. Besonders die Arbeit mit der inneren Bühne – als symbolischer Raum für innerpsychische Vorgänge – ermöglicht eine leiblich verankerte Auseinandersetzung mit Anteilen und Rollen. Dabei geht es um das Sichtbarmachen, Anerkennen und Integrieren von inneren Zuständen.

Störungen entstehen, wenn bestimmte Anteile abgespalten, stigmatisiert oder zu dominant sind. Auch Polarisierungen, bei denen zwei oder mehr Anteile in einem destruktiven Wechselspiel gefangen sind, können das innere System destabilisieren. Auch destruktive Anteile, wie innere Kritiker oder selbstabwertende Stimmen, werden nicht bekämpft, sondern in ihrer ursprünglichen Schutzfunktion verstanden und achtsam in das Gesamtsystem integriert. Therapeutisch wird dann versucht, neue kommunikative Räume zu schaffen – durch die Unterstützung erwachsener, stabiler Anteile, durch das Einführen von helfenden inneren Figuren, durch imaginative Schutzräume oder durch körperliche Zentrierung.

Die Repräsentationen früherer Beziehungserfahrungen – etwa Elternfiguren oder kulturelle Normen – leben oft als verinnerlichte Anteile im Klienten weiter. Diese „Familie im Kopf“ beeinflusst das Rollenverhalten im Hier und Jetzt. Durch kreatives Arbeiten, etwa durch Zeichnungen oder Aufstellungen auf der inneren Bühne, können diese Prägungen erkannt und transformiert werden. Wichtig ist dabei die Kontextualisierung: Anteile sind nie losgelöst von den Bedingungen ihrer Entstehung zu verstehen. Traumata, soziale Benachteiligung, kulturelle Ideologien oder familiäre Loyalitäten prägen die Form und Funktion dieser inneren Rollen maßgeblich.

Die integrative therapeutische Arbeit mit inneren Anteilen hat zum Ziel die Anteile zu integrieren und die Ko-Respondenz zu fördern. Intermediäre Zugänge über Kreative Medien und leiborientierte Übungen werden genutzt, um mit inneren Anteilen zu arbeiten (Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, 2010).

2.3 Ego-State nach Watkins & Watkins

Die Ego-State-Therapie wurde 1980 von dem Ehepaar *John* und *Helen Watkins* begründet. Damals wurde die Ego-State-Therapie aus der psychologischen Arbeit mit Traumata entwickelt, heute ist die Methode der Ego-State weit verbreitet und wird weiterhin im Bereich der Traumatherapie aber auch bei vielen weiteren psychischen Störungen und Problembereichen angewendet.

Nach *Watkins* und *Watkins* sind Ego-States Persönlichkeitsanteile, welche Zustände und Energien des Ichs darstellen. Sie entstehen im Laufe des Lebens und jeder State besitzt eigene Affekte, Körperempfindungen, Erinnerungen, Phantasien und Verhaltensweisen sowie Wünsche und Bedürfnisse. Die States stehen zueinander in Beziehung und können miteinander kommunizieren oder in Konflikte geraten. Ätiologische Überlegungen in der Ego-State-Therapie sind, dass Schwierigkeiten und Störungen entstehen, wenn diese Anteile in Schmerz, Angst, Trauma oder Wut verharren und an Flexibilität verlieren. Ebenso können Störungen entstehen, wenn Ego-States untereinander in Konflikte geraten, ungenügend kommunizieren und kooperieren (*Ego-State-Therapie Schweiz*, o. D.).

Das Ehepaar *Watkins* definierte laut der Webseite *Ego-State-Therapie Schweiz* folgende verschiedenen Ego-States:

- Normal funktionierende Ego-State, im Einklang mit anderen States und der gesamten Persönlichkeit
- Geschwächter Ego-State, durch negative Erfahrung überfordert und nicht funktionsfähig. Kann in Stress-Situationen zu einem Gefühl von Kontrollverlust führen
- In der Vergangenheit stecken gebliebener Ego-State, in der während der Kindheit erlernten Rolle haftend und agiert gegen andere States
- Konflikt Ego-State, steht in Konflikt mit einem anderen State, kann zu extremen inneren Spannungen führen

Die Ziele der Ego-State-Therapie nach *Fritzsche* und *Hartmann* (2016):

- Kontakt zu inneren Anteilen
- Aufbau von Kommunikation mit inneren Anteilen
- Akzeptanz und Annahme von inneren Anteilen

- Verständnis für innere Anteile
- Unterstützung innerer Anteile/ Hilfe/ Entwicklungsarbeit/ Reifung
- Nutzung innerer Anteile/ Kooperation/ Bündnisse/ «innere Diplomatie»/neue Aufgaben
- Entwicklung eines inneren Teams bzw. einer inneren Familie mit eigenen Unterstützungsfähigkeiten

In Ihrem Buch beschreiben *Fritzsche* und *Hartmann* (2016) das SARI-Modell von Phillips und Frederick (2003) als Behandlungsgrundlage:

1. S Safety and Stabilisation (Sicherheit und Stabilisierung)
2. A Accessing (Schaffung eines sicheren Zugangs zum Trauma)
3. R Resolving and Restabilisation (Auflösen der traumatischen Erfahrung und Restabilisierung)
4. I Integration and Identity (Integration der Persönlichkeit und Schaffung einer neuen Identität)

2.4. Resource Therapy nach Emmerson

Als weitere Methode der Anteilsarbeit, welche meine Maltherapeutin anwendet, soll hier die Ressource Therapy kurz beschrieben werden.

Die Resource Therapy wurde von *Gordon Emmerson* auf Basis der Ego-State-Therapie weiterentwickelt. Er arbeitete und praktizierte lange Zeit mit dem Modell der Ego-State-Therapie. Im Jahr 2014 veröffentlichte er die Unterschiede der Ego-State-Therapie zu seiner eigenen Methode der Anteilsarbeit und etablierte die Resource Therapy als eigenes Konzept (*Ressourcen Therapie und Psyche*, o. D.).

Die Resource Therapy postuliert folgendes:

- Die Persönlichkeit besteht aus Teilen (Resource State)
- Der Begriff Resource State impliziert, dass jeder Anteil einer Person eigene Erfahrungen, Denkart, Fähigkeiten und Begabungen hat
- Menschen reagieren unterschiedlich je nach aktiviertem Ressource State
- Teile können gesund oder pathologisch sein
- Pathologische Teile können geheilt werden

Nach *Emmerson* werden folgende Ziele der Resource Therapy genannt:

- KlientInnen in Kontakt mit dem Resource State bringen. Die States zu identifizieren, welche in belastende Zustände verharren. Es sollen Erleichterung, Ausdrucksfähigkeit und Selbstkompetenz gefördert werden

- Die Kommunikation und die Zusammenarbeit zwischen den States fördern.
- Akzeptanz und Integration bisher verdrängter oder gemiedener Resource States sowie bewusstes Einsetzen von States in jeweils passenden Situationen.

Resource States entstehen laut *Emmerson* (2019) durch repetierende Erfahrungen, welche sich in neuronalen Verbindungen zeigt. Das neurale Wachstum wird durch die Häufigkeit und Art der Stimulation beeinflusst. Entsprechend werden die Hirnstrukturen durch aktive Stimulation gestärkt. Da im Kinder- und Jugendalter die Entwicklung des Gehirns am intensivsten ist, entstehen viele Resource States in dieser Lebenszeit. Resource States entwickeln sich also entsprechend der Biographie, den Beziehungserfahrungen und körperlicher Empfindungen sowie kultureller Erfahrungen.

In der Resource Therapie kann jeweils nur ein State aktiv sein. Der State ist dann mit all seinen/ ihren Erfahrungen, Erinnerungen und Emotionen im Bewusstsein. Ein Wechsel passiert sehr schnell und oft, ohne bemerkt zu werden. Emmerson verdeutlicht seine States Theorie mittels einem Bild eines Bootes und Tauchern. Der eine aktive State, sei der oder die *RuderIn* vom Boot. Die *SchnorchlerInnen* neben dem Boot sind die beobachtenden States. Diese sind oft vertraut und im Alltag aktiv. Dann gibt es noch die *TiefseetaucherInnen*, die darunterliegenden States, welche sich sehr selten zeigen und schwierig zu erreichen sind (*Emmerson*, 2019).

Die Resource Therapie nach *Emmerson* (2019) folgt einem strukturierten Ablauf und verfügt über eine Systematik zur Klassifizierung., welche sich am ICD10 und DSM orientiert sowie dazugehörige Interventionen.

1. Ziel: Festhalten was der Klient bereit ist zu verändern.
2. Klassifikation: Den pathologischen State gemäss Diagnosesystem einordnen.
3. Intervention: die gemäss Diagnosekriterien passende Interventionen ausführen
4. Abschluss: Nachbesprechung mit dem Klienten.

3. Verknüpfung Integrative Therapie und Ego-State

Während der Arbeit an meinem Fachreferat beschäftigte ich mich intensiv mit dem Konzept der Ego-State sowie mit Grundkonzepten der Integrativen Psychotherapie. Ich erkannte, dass sich das Konzept von Ego-State oder Resource Therapy mit Modellen und Konzepten der *Integrativen Psychotherapie* vereinen, integrieren und verknüpfen lässt.

3.1 Ego-State und Hermeneutische Spirale

Wie auch *Kai Fritzsche* und *Woltemade Hartmann* in Ihrem Buch «Einführung in die Ego-State-Therapie» (2016) beschreiben, lässt sich die Ego-State Theorie mit vielen psychologischen Schulen und Haltungen vereinen. Im Folgenden beschreibe ich die Verbindungen zwischen Ego-State und der *Integrativen Therapie* anhand der Hermeneutischen Spirale und der 'vier Wege der Heilung und Förderung'.

Im Modell der Hermeneutische Spirale geht es nach *Petzold* (2016j) um die Erschliessung von vielfältigem Sinn. Anhand der Hermeneutischen Spirale soll im therapeutischen Prozess ein fortschreitendes immer tiefer dringendes Verständnis stattfinden. In Begegnung und Auseinandersetzung auf Leib-, Gefühls- und Vernunftsebene, kann anhand die Hermeneutischen Spirale der Prozess der Reflexion begleitet werden.

Die Abbildung 1 zeigt eine selbst erstellte Grafik der hermeneutischen Spirale, welche ich in meinem Büro hängen habe. Nun habe ich diese bildliche Darstellung mit dem Konzept der Ego-State ergänzt. Die Schritte der Wahrnehmung, des Erfassens, Verstehens und Erklärens lassen sich problemlos in die Arbeit mit Ego-State integrieren.

Die Wahrnehmung gilt als unabdingbarer Prozess in der Psychotherapie. In der hermeneutischen Spirale bedeutet Wahrnehmung Körperempfindungen wie Herzklopfen oder Anspannung und Emotionen wie Angst, wahrzunehmen. In der Ego-State Arbeit ist dieser Teil die Einleitung zur Kontaktaufnahme. Wie Fritzsche und Hartmann (205) in ihrem Buch beschreiben gibt es unterschiedliche Wege zur Kontaktaufnahme.

Der zweite Schritt das Erfassen heisst die Wahrgenommenen Phänomene zu explorieren. Die subjektive Bedeutung vom Herzklopfen sowie die Gedanken und Bewertungen dazu. Im Ego-State Modell findet, dass Erfassen mit dem Aufbau der Kommunikation statt. Der innere Anteil durch unterschiedliche Arten angesprochen und exploriert werden und verdichtet sich dadurch.

Im dritten Schritt des Verstehens werden in der *Integrativen Therapie* biografische und zwischenmenschliche Kontexte miteinbezogen. In der Arbeit mit Ego-State werden, wie in der *Integrativen Psychotherapie*, die Fragen «von wo kennst du dieses Gefühl?» «Wann hast du das Gefühl zum ersten Mal erlebt» angewendet. Nach *Petzold* werden dann Szenen und

Atmosphären auftreten, in der Ego-State nennen sie es Erinnerungen, Bilder und Gefühle. Dadurch zeigen sich Eigenschaften des Ego-State und er kann erkundet werden, in welche Situationen der State aktiviert wird.

Im vierten Schritt der Hermeneutischen Spirale dem Erklären, werden Zusammenhänge und Funktionen der Phänomene herausgearbeitet. Ähnlich werden in dem Ego-State Konzept die Schritte der Akzeptanz, Annahme und dem Verständnis für den inneren Anteil genannt. Hier soll die Funktionalität des Symptoms verstanden und wertgeschätzt werden.

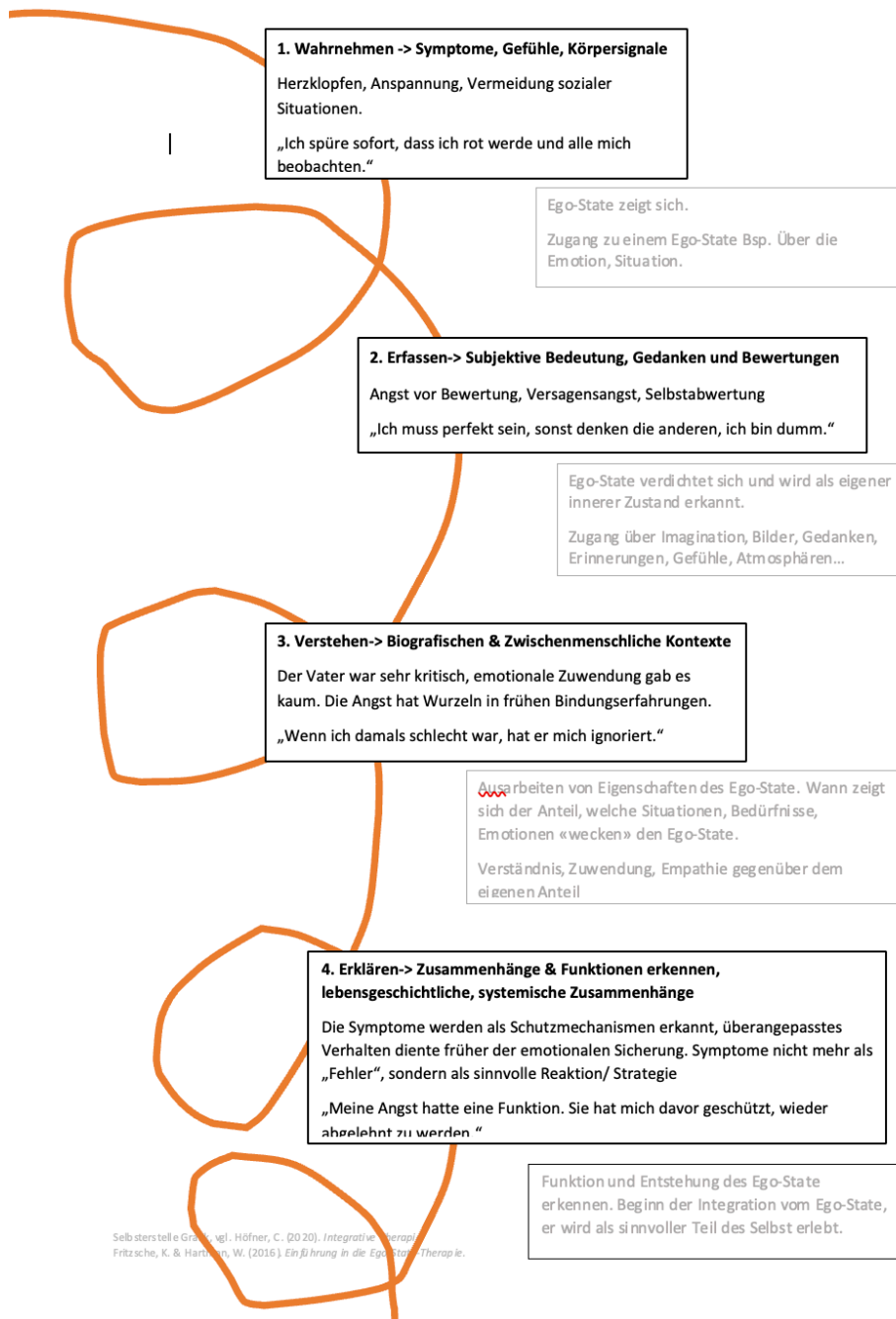


Abbildung 1 Selbsterstellte Grafik, Verknüpfung Hermeneutische Spirale und Ego-State

3.2 Vier Wege der Heilung und Förderung und Ego-State

In der *Integrativen Therapie* gibt es die 'vier Wege der Heilung und Förderung', welche in Abbildung 2 dargestellt sind. Diese Wege werden als Grundstrategien für den psychotherapeutischen Zugang angesehen. *Petzold* (2012h) beschreibt sie wie folgt: „Die 'Vier Wege der Heilung und Förderung' sind letztlich 'Strategien der Entwicklung', welche sinngelitetes Leben strukturieren helfen und deshalb auch geeignet sind, heilende und fördernde Wirkungen bei Menschen zu entfalten...».

Der erste Weg, die Bewusstseinsarbeit, geht es um die Exploration von Problemen und Situationen und darum unbewusste Prozesse sichtbar zu machen. Somit soll ein Verständnis für sich selbst, die Menschen, die Welt und das Leben gefördert werden (*Höfner*, 2020). Der Beginn der Ego-State Arbeit ist die Kontaktaufnahme, hierbei startet auch die Bewusstseinsarbeit. Der State wird wahrgenommen und Schritt für Schritt exploriert. In der Ego-State-Therapie ist das übergeordnete Ziel die Integration (*Fritzsche* und *Hartmann*, 2016). Die Integration eines Ego-States bedeutet, dass der Anteil akzeptiert und verstanden wird und mit anderen Anteilen in harmonischer Beziehung steht.

Der zweite Weg der Neu/Nachsozialisation, geht es um das Verstehen werden als Person durch andere. In Beziehungen können korrektive emotionale, kognitive, volitive, motivationale Erfahrungen gemacht werden (*Höfner*, 2020). Wir wollen Menschen nicht «korrigieren» sondern ihnen «Korrektive» anbieten. In der Ego-State-Therapie findet man die Nachsozialisierung unter anderem im Prozess zwischen KlientIn und inneren Anteilen. Beispielsweise kann ein innerer bedürftiger Anteil in einer Imagination umarmt und getröstet werden (*Fritzsche* und *Hartmann*, 2016).

Der dritte Weg, die Erlebnis- und Ressourcenaktivierung, soll die Neugier auf sich selbst wecken. Durch Erfahrungen und Ausprobieren werden Potentiale und Fähigkeiten entdeckt und als Ressourcen genutzt. In der Arbeit mit den Ego-State wird vor allem zu Beginn einer Behandlung Ausschau nach ressourcenreichen Ego-State gehalten. Diese sollen aktiviert und gestärkt werden. Ein Beispiel dafür ist die Aktivierung des ressourcenreichen Ego-States «die innere Stärke» oder «ein innerer Helfer».

Der vierte Weg, die Solidaritätserfahrung und Exzentrizität, bezieht sich auf soziale Strukturen und zielt auf das Gefühl von Zugehörigkeit in einem sozialen Netzwerk ab. In der Ego-State findet sich wenig zur Integration in soziale Netzwerke. Die Integration der Anteile in das eigene innere Team, die innere Familie ist aber stets präsent, wobei die Frage nach dem Herkommen und Aufbau und der Funktionalität einer inneren Familie nicht behandelt wird. Die «Familie im Kopf» (*Petzold* 2006v) bildet sich im Erleben familialer Netzwerke.

	Erster WEG	Zweiter WEG	Dritter WEG	Vierter WEG
Ziele	Bewusstseinsarbeit	Nach/Neusozialisation	Erlebnis/Ressourcenaktivierung	Exzentrizitäts/Solidaritätsförderung
	<p>► Einsicht, Sinnfindung, kognitive Regulation:</p> <p>„Sich selbst verstehen, die Menschen, die Welt, das Leben verstehen lernen.“</p>	<p>► Grundvertrauen, Selbstwert, emotionale Regulation:</p> <p>„Zugehörig sein, beziehungsfähig werden, Liebe spüren und geben, sich zum Freund werden.“</p>	<p>► Persönlichkeitsentfaltung/gestaltung, Lebensstiländerung:</p> <p>„Neugierde auf sich selbst und Andere, sich selbst zum Pro-jekt machen, sich in Beziehungen entfalten.“</p>	<p>► Metaperspektive, Solidarität, Souveränität:</p> <p>„Nicht alleine gehen, füreinander einstehen, gemeinsam Zukunft gewinnen.“</p>
Inhalte	Lebenskontext/kontinuum s-analyse, Problem-, Ressourcen-, Potential-, Lebensziel- analysen, Biographie- u. Identitätsarbeit, Zukunftspaltung, Sinn- u. Wertefragen, Neubewertungen (appraisal), Änderung von kognitiven Stilen und des Lebensstils durch <i>korrigierende kognitive Einsicht</i>	Stärkung von Grundvertrauen u. Selbstwert, Restitution beschädigter Persönlichkeitsstrukturen, des emotionalen Spektrums, der empathischen Kompetenz, der Beziehungsfähigkeit, Neuwertungen (valuation), Änderung emotionaler Stile durch <i>korrigierende emotionale Erfahrungen</i>	Erschließung persönlicher und gemeinschaftlicher Ressourcen/Potentiale, Kreativitätsförderung, Netzwerk-Enrichment, Aktivierung Hemmung dysfunktionalen Verhaltens, Lebensstiländerung durch <i>alternative, kognitive/emotionale Erfahrungen und multisensorische/multiexpressive Performanzen</i> .	Exzentrische, mehr- u. metaperspektivische Betrachtung von Lebenslage, Entfremdungsproblemen, Lebens-Zukunftsplanung, Netzwerkentwicklung, Wertefragen, Identitätsarbeit, Lebensstiländerung durch <i>gemeinsame kognitive/emotionale Erfahrungen und multisensorische/multiexpressive Performanzen</i>
Methoden/Techniken	Narrative Praxis, Beziehungsarbeit, Sinngespräch, tiefenhermeneutisches Verstehen u. Durcharbeiten, Metareflexion, cognitive modelling, Problemberatung	Emotionale Differenzierungsarbeit im Beziehungsprozess, Regressionsmethoden, bottom-up/ top-down emoting, Hemmung durch Alternativemoting, Netz-Werk-/Konvoiarbeit	Kreativ-, Sport-, Bewegungstherapie, Rollenspiel, positives Emoting, Freizeitaktivierung, Performanztraining, Netzwerkpflege, Natur- u. ästhetische Erfahrungen, kreative Medien, Hausaufgaben, Tagebuch	Netzwerk- u. Projektarbeit, Gruppentherapie, CaseManagement, assertives Training, Kontrolltraining, Sozialberatung, Empowerment Trainig, Exchange Learning, Co-Counseling, Selbsthilfe, Bildungsarbeit
Modalitäten	III. konfliktzentriert/störungsspezifisch, einsichtsorientiert, ggf. VI. medikamentengestützt	III. konflikt-/störungsspezifisch, II. erlebniszentriert/emotionsorientiert, ggf. V. netzwerk- u. VI. medikamentengestützt	II. erlebnis- u. I. übungszentriert, V. netzwerkorientiert, IV. supportiv, ggf. VI. medikamentengestützt	V. netzwerkorientiert, IV. supportiv, II. erlebnis- u. I. übungszentriert, ggf. VI. medikamentengestützt

Abbildung 2 Petzold, Orth, Sieper 2006, 709 in: 4- Wege der Heilung und Förderung aus Petzold, Schay, Scheiblich, Integrative Suchtarbeit, Wiesbaden: VS Verlag

4. Abschluss

Insgesamt zeigt sich für mich, dass die *Integrative Psychotherapie* eine Haltung darstellt, welche sich auf unterschiedliche „fremde“ Modelle und Konzepte anwenden lässt. Es war spannend für mich zu erkennen, dass die Integrative Psychotherapie und die dazugehörigen Modelle in der Ego-State-Therapie anzutreffen sind. Diese Arbeit ist begrenzt, und ich konnte nicht tiefer auf das Konzept der Leiblichkeit eingehen. Jedoch begegnete ich während meiner Recherche zur Arbeit mit inneren Anteilen immer wieder Hinweisen auf das Leibgedächtnis, den informierten und memorativen Leib sowie das Embodiment. Diese Verbindungen zeigen, wie eng psychisches Erleben mit dem leiblichen Ausdruck verflochten ist. Für mich wurde deutlich, dass ein vertieftes Verständnis des leiblichen Selbst einen bedeutenden Zugang zu inneren Anteilen und deren Integration bieten kann. In zukünftigen Arbeiten möchte ich diesen Aspekt weiter vertiefen, um die theoretischen Konzepte noch enger mit praktischen therapeutischen Zugängen zu verknüpfen und die Potenziale der *Integrativen Therapie* im Sinne einer ganzheitlichen Begleitung weiter zu erschließen.

5. Ein kurzer Kommentar von *Ulrike Mathias-Wiedemann und Hilarion G. Petzold*

Das neurobiologische Grundverständnis und die Theorie des Leibsubjekts der *Integrativen Therapie* (Petzold 2009c) und auch ihre komplexe Persönlichkeits- und Entwicklungstheorie (Petzold 2012q, Sieper 207b) sind mit den Konzepten der Ego-State-Ansätze schwer zu vereinbaren. Der Versuch, IT und den Ego-State-Ansatz zu verbinden ist deshalb nützlich, um zu zeigen, dass man unterschiedliche Therapieansätze aneinander annähern sollte, um zu sehen, ob sie hinlänglich kompatibel sind und wo Divergenzen bestehen. Auf praxeologischer Ebene sind offenbar Verbindungen möglich. Es bleiben aber Schwierigkeiten, die man stärker in den Blick nehmen muss. Der Begriff **Ego-State** verweist auf **Zustände**. Das **Ich** wird in der IT aber als grundsätzlich **prozessual** aufgefasst. Es gibt im Ich und Selbst also keine Zustände, sondern nur Prozesse. Der Begriff „state“ ist nicht gut gewählt. Ähnlich steht es mit dem Konzept der Persönlichkeits**anteile**. Die Persönlichkeit in der IT „Selbst, Ich, Identität“ ist ein hochkomplexer Prozess, mit einer neurobiologischen Grundverfasstheit im *Konnektom* (Petzold, Orth 2024b), die sich der Forschung erst allmählich zu erschließen beginnt. Begriffe wie „Schema“, „Muster“, „Scripts“, „Ego States“ sind Versuche, für die noch weitgehend unverstandenen inneren neurobiologischen Prozesse bis auf molekularer und Quantum-Ebene Begriffe zu finden. Da diese Prozesse von biographischen Einflüssen, die in Sozialisation, Enkulturation und Ökologisation (Petzold 2006p) vermittelt wurden und bestimmt sind, werden kulturübergreifende Ego-Processes (so würden wir statt «ego states» sagen) nur schwer fassbar sein, sie sind zu vielfältig und können nur in persönlicher phänomenologisch-hermeneutischer Biographiearbeit (Petzold 2016f) in Therapien höchst spezifisch erarbeitet werden. In der Ego-State-Therapiearbeit erfolgt ja eine intensive Auseinandersetzung mit sich selbst, begleitet von einer wohlwollenden therapeutischen Begleitung. Diese Prozesse können schon als solche eine positive Wirkung haben, durch die *positive Embodiments* stattfinden können, was dann auch in der Wirksamkeit in Ego-State-Therapien zum Tragen kommen kann und zu neurobiologischen Veränderungsprozessen beizutragen vermag. Um die geht es ja letztlich bei der Veränderung von dysfunktionalen Verhaltensweisen und Symptomen als ICD- oder DSM-kodierten Störungsbildern. In Ego-State-Therapien können also, wenn sie gut verlaufen und wirken, eine Menge von positiven unspezifischen Wirkfaktoren zum Tragen kommen, wie in den meisten Therapien, bei denen sich Veränderungen durch die Therapie nachweisen lassen, trotz theoretischer Divergenzen und bei theoretischen Unzulänglichkeiten. Die Vielzahl der „wirksamen“ Therapieverfahren wirkt aus diesen Gründen. Die Diskussionen über die «allgemeinen Therapiefaktoren» laufen und sind noch nicht entschieden (Pfammatter, Tschacher 2016), dennoch kann man sagen, dass wo immer eine große Anzahl therapiewirksamer Faktoren in Behandlungsprozessen zum Tragen kommt, sie auch zur Wirksamkeit der angewandten therapeutischen Methode beitragen. Das gilt auch für die Ego-State Therapie.

Was die „Persönlichkeitsanteile“ auf der *neurozerebralen* Ebene bedeuten und wie sich Störungen auf dieser Ebene verändern lassen, ist beim gegenwärtigen Stand der Forschung nicht wirklich auszumachen. Dass Persönlichkeiten aus „Anteilen“ bestehen, ist eine höchst problematische Ansicht. Sie ist in *Integrativer* Sicht ein polyzentrisches Zusammenspiel ultrakomplexer Prozesse auf allen Ebenen des Leibsubjekts. Da gibt es eine Vielzahl von Antrieben [nicht Trieben, *Petzold* 2003e], da gibt es Gefühlsbereiche, Rollen, Werte und Normen, soziale Vernetzungen, genetische Dispositionen. Ihr Zusammenwirken und ihre Ausbildung über die Lebensspanne hin (nicht nur in der Kindheit, sondern *life long*) wird festgehalten durch *embodiments* und *Mentalisierungen* (*Petzold, Orth* 2017a, b). Diese machen die jeweilige Persönlichkeit mit ihren gesunden und gestörten Seiten aus. Sie müssen durch diagnostische Explorationen als phänomenologisch-hermeneutische Biographiearbeit (*Petzold* 2016f) erkundet und dann behandelt werden durch Differenzierungs- und Integrationsarbeit. Was das bedeutet, muss zwischen Therapeutin und Patientin erarbeitet werden. Das Integrationsverständnis der Ego-State-Ansätze müsste kritisch angeschaut und mit der Integrationstheorie der IT verglichen werden (*Sieper* 2006).

Die Autorin ist letztlich bei der „hermeneutischen Spirale“ und den „Vier Wegen“ angekommen, dem Modell für Erkenntnis- und Problemlösungsprozesse und den heuristischen Wegen der Heilung und Förderung in der IT-Praxeologie. Damit ist sie bei einer guten Basis für die Förderung von Lernprozessen angekommen, denn *in der Psychotherapie ist alles mit Lernen verbunden* und muss mit Lernen erklärt und erreicht werden (*Sieper, Petzold* 2002). Auch die 17 Wirkfaktoren sind hier nützlich. Wo diese Modelle in EGO-State-Arbeit zum Tragen kommen, wäre Zusammenspiel mit IT ggf. möglich.

Die **Integrationsebene** (*Petzold* 2003a, 66f.) auf der **Metatheorie** (Erkenntnistheorie, Anthropologie) und Persönlichkeitstheorie zwischen IT und Ego-States liegen dennoch erheblich auseinander (vgl. *Stefan* 2000). Leiblichkeit (*embodiment*), Ökologie und soziale Netzwerke (*embeddedness*), Entwicklungs-, Emotions- und Willenstheorie haben in der IT eine andere Ausrichtung. Das muss bei Integrationsversuchen berücksichtigt werden. Und auch auf der Ebene **klinischer Theorien** gibt es Divergenzen, es wird nicht von verinnerlichten «states» oder «Introjekten» (z. B. Täterintrojekten) gesprochen, sondern von erlebten Geschehnissen, «internalisierten bzw. interiorisierten Prozessen». Die IT hat sich verschiedentlich zu Konzepten wie zum „inneren Kind“ (*Petzold, Orth*, 2014a, 172ff.) und zu Aspekten der Ego-States (*Petzold* 2021f, 61) kritisch geäußert. Das sollte überdacht werden.

6. Zusammenfassung: Innere Anteile in der Psychotherapie - Konzepte der Ego-State-Therapie, Resource Therapy und Integrative Therapie nach H.G. Petzold

In diesem Fachreferat befasse ich mich mit der therapeutischen Arbeit mit inneren Anteilen, insbesondere mit der *Integrativen Therapie*, der Ego-State-Therapie und der Resource Therapy. Ziel ist ein theoretischer Vergleich sowie das Aufzeigen von Gemeinsamkeiten. Die Ego-State-Therapie basiert auf dem Konzept, dass die Persönlichkeit aus verschiedenen Ich-Zuständen besteht, die verletzt, isoliert oder im Konflikt sein können. Die Resource Therapy erweitert diesen Ansatz und versteht Anteile als „Resource States“ mit spezifischen Funktionen und Kompetenzen. Die *Integrative Therapie* nach *Petzold* wiederum begreift innere Anteile als leiblich verankerte Ausdrucksformen subjektiven Erlebens. Zentrale Begriffe sind Leibgedächtnis, Embodiment, Polylogizität und Ko-Respondenz. Abschließend wird aufgezeigt, wie sich die Konzepte der Ego-State-Arbeit in das Integrative Modell einfügen lassen und so eine ganzheitliche und tiefenpsychologisch fundierte Anteilsarbeit ermöglichen.

Schlüsselwörter: Innere Anteile, Persönlichkeitsanteile, Ego-State, Resource Therapy, Innere Bühne, *Integrative Therapie*

Summary: Inner parts in psychotherapy - concepts of ego-state therapy, resource therapy and integrative therapy according to Petzold

In this presentation I will deal with therapeutic work with inner parts, in particular with *Integrative Therapy*, Ego-State Therapy and Resource Therapy. The aim is to provide a theoretical comparison and to highlight similarities. Ego-state therapy is based on the concept that the personality consists of different ego states that can be injured, isolated or in conflict. Resource therapy expands this approach and understands parts as 'resource states' with specific functions and competences. Integrative therapy according to *Petzold*, on the other hand, understands inner parts as bodily anchored forms of expression of subjective experience. Central concepts are body memory, embodiment, polylogicity and co-responsence. Finally, it is shown how the concepts of ego-state work can be integrated into the integrative model and thus enable holistic and depth-psychologically founded part work.

Keywords: Inner parts, Personality parts, Ego-state, resource therapy, Inner stage, *Integrative therapy*

7. Literaturverzeichnis

- Apfalter, I., Stefan, R., & Höfner, C. (2023). *Grundbegriffe der integrativen Therapie: Ein Nachschlagewerk*. UTB.
- Emmerson, P. (2019). *Resource-Therapie: Die Einführung*. Heidelberg, Carl-Auer Verlag GmbH
- Ego-State-Therapie Schweiz. (o. D.). *Kursangebote | Ego State Therapy*. <https://egostatetherapie.ch/>
- Höfner, C. (2020). *Integrative Therapie*. Entlang des Tree of Science: Geschlechtertheorien in der Integrativen Therapie. In A. Leitner & C. Höfner, *Handbuch der Integrativen Therapie*. Berlin : Springer
- Kopp, B. (2021, 1. März). Schematheorie. In *Dorsch – Lexikon der Psychologie*. Hogrefe. <https://dorsch.hogrefe.com/stichwort/schematheorie>
- Leutner, S., & Piedfort-Marin, O. (2020a). The concept of ego state: From historical background to future perspectives. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), 100184. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100184>
- Leutner, S., & Piedfort-Marin, O. (2020b). The concept of ego state: From historical background to future perspectives. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(4), 100184. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100184>
- Petzold, H. G. (2003a). *Integrative Therapie – Modelle, Theorieansätze und Praxis einer schulenübergreifenden Psychotherapie. Band 2: Das leibliche Selbst und der informierte Leib*. Junfermann.
- Petzold, H. G. (2006v): Mentalisierung und die Arbeit mit der „Familie im Kopf“. Die „repräsentationale Familie“ als Grundlage integrativer sozialpädagogischer und familientherapeutischer Praxis. Bei www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 06/2006. Überarbeitet und wesentlich erw. 2009h, *Integrative Therapie* 2, 2010, 161 -250. - <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2009h-mentalisierung-und-arbeit-mit-der-familie-im-kopf-integrativ-systemische-humantherapie.pdf>
- Petzold, H. G. (2012h). Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung: Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung.
- Petzold, H. G. (2016j): Intersubjektive Hermeneutik und Metahermeneutik der Integrativen Therapie, ZEITSCHRIFT FÜR INTEGRATIVE GESTALTPÄDAGOGIK UND SEELSORGE 21. JAHRGANG | NR. 81 - MAI 2016, S. 51 -53. Erweiterte Fassung in *Textarchiv* 2016. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al/index.php>
- Petzold, H. G. (2021f): Beunruhigter Zeitgeist: Satanistische Rituale, ritueller Kindsmisbrauch auch in der Schweiz 2021? –Kulturkritische, neuropsychologische und integrative-therapeutische Anmerkungen zu „Gewissensarbeit“ bei Phänomenen von GEWALT und MISSBRAUCH. Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. *SUPERVISION* 11/2023; <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-2021f-2023-beunruhigter-zeitgeist-ritueller-kindsmisbrauch-neuropsychologisch-Superv-11-2023.pdf> und *POLYLOGE* 26/23 <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/26->

- [2023-petzold-h-g-2021f-2023-beunruhigter-zeitgeist-satanistische-rituale-ritueller-kindsmisbrauch-auch-in-der-schweiz-2021-kulturkritische-neuropsychologische/](#) Petzold, H. G., Orth, I., & Sieper, J. (2006). Integrative Suchtarbeit. In H. G. Petzold, R. Schay & R. Scheiblich (Hrsg.), *Integrative Suchtarbeit* (S. 709). VS Verlag.
- Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2014a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis.
- Petzold, H.G., Sieper, J., Orth, I. (2020). Psychotherapieverfahren entwickeln sich – Zwanzig Jahre POLYLOGE. Entwicklungen der Integrativen Therapie seit 1965 zur „Dritten Welle“ 2000–2020. *Polyloge*, 24, 2020. <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=sieper-orth-petzold-2020-psychotherapieverfahren-entwickeln-sich-20-Jahre-POLYLOGE-dritte-welle-polyl-24-2020.pdf>
- Pfammatter, M., Tschacher, W. (2016): Klassen allgemeiner Wirkfaktoren der Psychotherapie und ihr Zusammenhang mit Therapietechniken. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 45, 1-13. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000331>.
- Phillips, M., & Frederick, C. (2007): *Handbuch der Hypnotherapie bei posttraumatischen und dissoziativen Störungen* (2. Aufl.). Carl-Auer Verlag.
- Ressourcen Therapie und Psyche. (o. D.). *Praxis für Körperpsychotherapie Bandl*. <https://www.koerperpsychotherapeut.ch/praxis/informationsmaterial/ressourcentherapie/>
- Sieper, J. (2006): „Transversale Integration“: Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu ko-respondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, 3-4, 393-467 und erg. in: Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hrsg.): *Neue Wege Integrativer Therapie*. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag, S. 64 – 151. <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=sieper-orth-schuch-hrsg-2007-neue-wege-integrativer-therapie-klinische-wissenschaft-humantherapie-kulturarbeit-e-book-gesamt-pdf.pdf>. -. In: *POLYLOGE* 14/2010. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2010-sieper-johanna-transversale-integration-ein-kernkonzept-der-integrativen-therapie.html>
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2002/2011): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 10/2002 und <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2011-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie-und-supervision.html>. Gekürzt in *Leitner, A.* (2003): *Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie*. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.
- Stefan, R. (2020): *Zukunftsentwürfe des Leibes. Grundlagen, Theorien und Begriffe der Integrativen Therapie und deren Bezugspunkte zu den Grundlagenwissenschaften*. Wiesbaden: Springer.

8. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Selbsterstellte Grafik, Verknüpfung Hermeneutische Spirale und Ego-State.....	9
Abbildung 2 Petzold, Orth, Sieper 2006, 709 in: 4- Wege der Heilung und Förderung aus Petzold, Schay, Scheiblich, Integrative Suchtarbeit, Wiesbaden: VS Verlag.....	11