

# POLYLOGE

## Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed)

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. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

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

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität 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

Dr. phil. **Sylvie Petitjean**, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale  
Gesundheit, Rorschach

Prof. Dr. päd. **Waldemar Schuch**, M.A., Department für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems, Europäische  
Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

**Ausgabe 27/2012**

**Thesepapiere zu neueren Leittexten der  
„Dritten Welle“ der Theorie- und Praxeologieentwicklung der  
„Integrativen Therapie“ aus Polyloge 22/2012 von Hilarion  
Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper – 2009c, 2009k, 2012c, 2012h\***

*Solveig Buttingsrud*

---

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

Die folgenden Thesepapiere sind Ergebnis einer erneuten Auseinandersetzung mit einigen neueren Arbeiten der Integrativen Therapie (IT), um mein Wissen nach 14 Jahren wieder à jour zu bringen. Mein Eindruck nach der Rezeption der Texte ist folgender:

Mit der Durcharbeitung der oben genannten Texte konnte ich eine Fülle von wertvollen Informationen aufnehmen und Wissen aneignen. Diese Inhalte erweitern mein Vorwissen und meine Vorerfahrungen aus der Zeit meiner Weiterbildung als Integrative Bewegungstherapeutin. Dabei bietet besonders das Basiskonzept des „informierten Leibes“ eine moderne Position zum psychophysischen Problem im Sinne eines Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisses, das neurobiologische und leibphilosophische Perspektiven verbindet.

Darüber hinaus erlauben die Texte Verknüpfungen zu meinem Zweitstudium zur Sozialarbeiterin und zu meiner Arbeit als Sozialtherapeutin im Suchtbereich. Ich habe die Texte mit grossem Interesse gelesen und sie haben mich in vielerlei Hinsicht bereichert, besonders das Kernkonzept Transversalität, die melioristische Kulturarbeit, die multi- und interdisziplinäre sowie auch die metahermeneutische Vorgehensweise.

Spürbar ist die wertschätzende Haltung der IT, d.h. der Wunsch, dem Menschen zu dienen und in der Persönlichkeitsentwicklung zu helfen im Sinne einer altruistischen Haltung. Diese Herangehensweise wird in der Praxis mit potentialorientierter Humantherapie und über die Grenzen hinaus durch melioristische Kulturarbeit umgesetzt. Und nicht zuletzt wird dem Thema Macht Aufmerksamkeit geschenkt.

## Thesepapier I

### **Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung der Lebensführung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung (Petzold 2012h)**

Moderne Formen der Psychotherapie und „Psychotherapien der Zukunft (Petzold 1999p, 2012d) werden mehr und mehr schulenspezifische Positionen mit Konzepten überschreiten, die durch psychologische und neurobiologische Grundlagenforschung und durch einen breiten sozialwissenschaftlichen Überblick über die „Lebenslagen“ von Menschen abgesichert sind. Ein Beobachter muss von einer „exzentrischen“ Position mit „mehrperspektivischem Blick und variablen Optiken (idem 1998a/2007a) die sozioökologischen Felder durchqueren und aus solcher **Transversalität**<sup>1</sup> die Aufgaben auszumachen versuchen, die sich psychotherapeutischer und soziotherapeutischer und damit auch supervisorischer Praxis konkret stellen.

---

<sup>1</sup> „Transversalität“ ist ein Kernkonzept, dass das Wesen des Integrativen Ansatzes in spezifischer Weise kennzeichnet: ein offenes, nicht-lineares, prozessuales, pluriformes Denken, Fühlen, Wollen und Handeln, das in permanenten Übergängen und Überschreitungen (transgressions) die wahrnehmbare Wirklichkeit und die Welten des Denkens und der Imagination, die Areale menschliche Wissens und Könnens durchquert, um Erkenntnis- und Wissensstände, Meteorologien und Praxen zu konnektivieren, ein Navigieren als systematische Suchbewegung in Wissenskomplexität und Praxisbereichen, in denen die Erkenntnishorizonte und Handlungsspielräume ausgedehnt werden können.“ (Petzold 2001a, 441)

### These 1

Einiges ist klar geworden: Körper und Umwelt können aus dem Therapiegesehen nicht weiter exkludiert werden. Heute muss ein „biopsychosoziales Modell“<sup>2</sup> vertreten werden (Engel 1997; Petzold 1965).

### These 2

Evolutionspsychologische Überlegungen (Tomasello 2010) werden in die Psychotherapie ja durchaus schon einbezogen (Osten 2009; Petzold 2009a), aber die evolutionspsychologische, genetische und epigenetische Forschung und Betrachtungsweise werden grundlegende Herausforderungen für die Praxis bringen, auf die die Mehrzahl der Psychotherapieverfahren bislang nicht vorbereitet sind.

### These 3

Auch wenn aus vielen neurobiologischen Forschungsergebnissen **spezifische** psychotherapeutische Konsequenzen im Moment noch nicht abzusehen sind, ist es jetzt schon klar, dass auf der Ebene **unspezifischer** Einflussnahmen – etwa durch die Förderung eines „gesundheitsbewussten“ und „bewegungsaktiven“ **Lebensstils**, unterstützt von Psychotherapie, oder durch Förderung von Resilienzbildung (Petzold, Müller 2004c,d; Masten 2007; Rutter 2000) schon sehr viel getan werden kann (Petzold 2012a).<sup>3</sup>

### These 4

Menschen sollten einen Kräfte verbrauchenden Stil beunruhigenden Zweifels aufgeben und einen Kräfte generierenden Stil angeregten Zweifels pflegen. Seine Kultivierung<sup>4</sup> bewahrt vor Unsicherheit, weil Zweifel aus Neugier statt aus Befürchtungen in die Suchbewegung führt und von Antizipationen des Gelingens statt von den selbsterfüllenden Prophezeiungen (Merton) des antizipierten Misserfolges begleitet wird.<sup>5</sup>

### These 5

Für psychotherapeutische Theorien und Praxeologien muss sowohl ein Kohärenz- und Konsistenzkriterium gelten, als auch eine Korrespondenzgrundlage gegeben sein, die sich „am Offensichtlichen“ orientiert, ohne dabei in Naivität oder einen „seminativen Phänomenologismus“ abzugleiten.<sup>6</sup>

### These 6

Ohne wechselseitige Konnektivierungen in hoher Dichte in vielfältigen **Kontexten** ist die Chance zu Bifurkationen und ist das „Emergenzpotential“ von Systemen (Petzold 2007a) und damit ihre Innovationskraft eingeschränkt und werden Fehler und Einseitigkeiten über Jahrzehnte fortgeschleppt.

---

<sup>2</sup> Differenzierte theoretische Fundierung wurden mit dem biopsychosozialökologischen Konzept eines „*life span developmental approach*“ der *Ontogenese* entwickelt (Petzold, Goffins, Oudhof 1993; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994) mit klinisch-praxeologischen Konsequenzen (Petzold 1995a; Petzold, Sieper 2008).

<sup>3</sup> Methodisch förderlich ist hier – darauf sei exemplarisch verwiesen – die integrative Garten- und Landschaftstherapie (idem 2006p, 2011g, 2012g), die ein hohes **Innovationspotential** hat, u.a. dadurch, dass neuere immunologische Forschungen besonders Aktivitäten in Nadelwäldern eine stressreduzierende und immunaktivierende Wirkung nachweisen konnten (Li 2010; idem et al. 2008). Das sind Bereiche, die in den meisten „Schulen“ der Psychotherapie heute noch unterschätzt werden, im Integrativen Ansatz aber schon seit Ende der 1960er Jahre etwa durch Lauf- und Naturtherapie gepflegt und später auch beforscht wurden (van der Mei, Petzold, Bosscher 1997; Waibel, Petzold 2009; Petzold, Moser, Orth 2012).

<sup>4</sup> „**Kultiviertes Zweifeln** als ein wichtiger Stil des Denkens, Fühlens und Wollens bewahrt vor falschen Sicherheiten, trügerischen Wahrheiten, Dogmatismus, denn es macht Menschen neugierig, kreativ, zuversichtlich. An die Stelle eines Zweifel-Zyklus der Alarmiertheit, der in die Verzweiflung führen kann, muss ein Zweifel-Zyklus der Zuversicht treten: **Zweifel-Zyklus der Alarmiertheit:**

Zweifel → Alarmiertheit → Suche → scheiternde Problemlösung → Misserfolg → **Verzweiflung.**

**Zweifel-Zyklus der Zuversicht:** Zweifel → explorative Neugier → Suche → gelingende Problemlösung → Erfolg → **Zuversicht.**

<sup>5</sup> „Man lernt dabei, auf die Erfahrungsgewissheit zu zählen, immer etwas zu finden“ (Sieper, Petzold 1965).

<sup>6</sup> wie Paul Tholey (1986) das der Gestalttherapie vorgeworfen hat.

### These 7

„Die Vier Wege der Heilung und Förderung<sup>7</sup> sind letztlich Strategien der Entwicklung, welche sinngelitetes Leben strukturieren helfen und deshalb auch geeignet sind, heilende und fördernde Wirkungen bei Menschen zu entfalten.“<sup>8</sup>

### Die „14 Heil-bzw. Wirkfaktoren“<sup>9</sup>

#### These 8

Die gemeinsame **prozessuale** Reflexion von **WEGEN** und Faktoren in der **affiliären Bezogenheit** des therapeutischen Bündnisses<sup>10</sup> sensibilisiert PatientInnen dafür, was ihnen ggf. im Leben fehlt, wonach sie suchen, was sie „pflegen“ und entwickeln müssen.

#### These 9

Das Erspüren und Überdenken der feinkörnigen „Prozesse des zwischenmenschlichen“ in „**komplexer Achtsamkeit**“<sup>11</sup>, wie sie sich in den „Vier Wegen“, mit den in ihnen wirksam werdenden Heilfaktoren „**im Prozess**“ ereignen, ermöglicht Integration von „**vitaler Evidenz**“ durch „körperliches Erleben, seelisches Erfahren und kognitive Einsicht in Bezogenheit“.<sup>12</sup>

#### Leit-Prinzip:

„Das menschliche Leben ist ein heraklitischer *Weg durch die Zeit, ein Prozess in permanenter Veränderung von Welt, der damit zugleich kreativ-kokreative Gestaltung des Lebensweges wird, auf dem die Subjekte voranschreiten* – beständig *Sinn* erkennend und *Sinn* schaffend durch das herstellen von Bezügen und Verbindungen über die Zeit hin und in alle Richtungen.

#### These 10

Ohne „Konvois“, so unsere Bezeichnung für „Netzwerken in der Zeit“ (*Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004*), könnten Menschen nicht überleben (*Petzold, Orth 2004b*).

#### These 11

Die Bindungstheorie leidet an ihrem unaufgearbeiteten psychoanalytischen Erbe und ihrer weiteren Verquickung mit der Theoriebildung der Psychoanalyse (*Fonagy 2006*). So ist sie einseitig auf das Thema „Bindung und Pathologie“ zentriert und verfehlt damit weitgehend das Thema „Bindung als Potential“.

#### These 12

In der Therapie ist man gut beraten, auf das natürliche Programm **affiliärer Kooperationen** in seiner jeweils lebensalterspezifischen Ausprägung zu setzen. (*Petzold, Müller 2005/2007*).

---

<sup>7</sup> **Ziele:** Erster WEG=Bewusstseinsarbeit. Zweiter WEG=Nach/Neusozialisation. Dritter WEG=Erlebnis/Ressourcenaktivierung. Vierter WEG= Exzentrität/Solidaritätsförderung  
<sup>8</sup> (*Petzold, Orth, Sieper 2005*, S. 55). Sie bieten nämlich – über die Therapie hinaus – Wege für eine gesunde Lebensführung im Alltag (*Handir 2009*).

<sup>9</sup> **1.** Einführendes Verstehen, Empathie **EV**. **2.** Emotionale Annahme und Stütze **ES**. **3.** Hilfen bei der realitätsgerechten praktischen Lebensbewältigung **LH**. **4.** Förderung emotionalen Ausdrucks und volitiver Entscheidungskraft **EA**. **5.** Förderung von Einsicht, Sinnerleben, Evidenzerfahrungen **EE**. **6.** Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit **KK**.  
**7.** Förderung leiblicher Bewusstheit, Selbstregulation, psychophysischer Entspannung **LB**. **8.** Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen **LM**. **9.** Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte **KG**. **10.** Erarbeitung positiver persönlicher Wertebezüge, Konsolidierung der existentiellen Dimension **PW**. **12.** Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens und positiver selbstreferentieller Gefühle und Kognitionen, d.h. „persönlicher Souveränität“. **PI**. **13.** Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke **TN**.  
**14.** Ermöglichung von Empowerment- und Solidaritätserfahrung **SI** (*Petzold 1993p*, hier revid. aus idem 2008d).

<sup>10</sup> (idem 2012c; *Petzold, Müller 2005/2007*)

<sup>11</sup> (*Petzold 2009f, 2012c*; idem, *Moser, Orth 2012*)

<sup>12</sup> (vgl. *Petzold 2003a*, 633, 694f)

### **Abschliessend:**

Heilung und Förderung geschieht n i c h t durch mechanisch-technische Applikationen von Faktoren, sondern Faktoren kommen spontan emergierend als Expression von Selbstorganisationsdynamik in **heilsamen Prozessen** nach vorne und zum Tragen, oder werden intentional aus einem mit der Patientin, dem Patienten gemeinsam korrespondierend erarbeiteten Prozessverständnis eingesetzt. Reflektiert bzw. metareflektiert man diese Prozesse mit den PatientInnen n i c h t, nimmt man ihnen diese wichtige Lernerfahrung, auf benigne Lebensvollzüge zu achten, die sie aus der Therapie mit in ihren Alltag nehmen sollen, und man verringert die Nachhaltigkeit der therapeutischen „**Lebensstilveränderung**“, denn um die geht es in den meisten Therapien (*Petzold* 2012a, 500ff., 527ff.).

## **Thesenpapier 2**

### **Psychotherapie – Arbeitsbündnis oder „Sprache der Zärtlichkeit“ und gelebte Konvivialität? Intersubjektive Nahraumbeziehungen als Prozesse affilialear „Angrenzung“ statt abgrenzender „Arbeitsbeziehungen“ (*Petzold* 2012c)**

#### **These 1**

Auch Kinder kommen als „Gäste“ auf diese Welt – für eine menschliche Lebensspanne -, und sie müssen, wie *Ferenczi* (1929) herausgestellt hat, „willkommen geheissen“ werden, wenn ihnen das Leben gelingen soll.

#### **These 2**

Dagegen meinte *Freud* (1912), man müsse die Behandlung „in der Abstinenz“ mit der Kälte eines Klinikchirurgen ausführen.

#### **These 3**

Auch *Perls* (1969) bemüht die Chirurgenmetapher. Es kann aber auch durch zurückweisende Abstinenz ein verletzter Mensch, der mir gegenüber sitzt und etwas sehr Berührendes zeigt, erneut verletzt werden, wenn ich mich nicht öffne und ich ihm nicht die angemessene empathische Resonanz gebe, sondern ihn behandle, wie *Freud* das dem Analytiker geraten hat.

#### **These 4**

Solche Ratschläge, wie in These 2, entstammen eher einem Allmachtsdenken von „Göttern in Weiss“ als einer verstehenden oder gar dialogischen Psychotherapie, in welcher „Partnerschaft“ (*Petzold, Gröbelbauer, Gschwend* 1999) Basis der Therapie ist.

#### **These 5**

Identität gründet auf die Wertebasis der „Konvivialität“, einer prinzipiellen Gastlichkeit als Qualität, in der sich Psychotherapie vollziehen soll.

#### **These 6**

*Freud* hat mit seiner Instrumentalisierung der „therapeutischen Beziehung“ als Arbeitsbeziehung für den Gesamtbereich der Psychotherapie einen immensen Schaden angerichtet.

#### **These 7**

In der Psychotherapie ist die Betonung von Arbeitsbeziehung und Arbeitsbündnis meistens schon ein Ausdruck von Entfremdung, wenn dieser Aspekt prioritär wird.

### **These 8**

Die Theorie der therapeutischen Beziehung als gelebte Intersubjektivität und der zwischenmenschlichen Affiliation<sup>13</sup> zeigt, dass das „therapeutische“ an der Beziehung im Kern die Herstellung einer integren, liebevollen Zwischenmenschlichkeit ist.

### **These 9**

Der Beziehungsfaktor ist der bedeutsamste allgemeine Wirkfaktor in der Psychotherapie (*Märtens, Petzold 1998*).

### **These 10**

*Levinas* (1983) hat gezeigt: Der Andere ist immer vor mir! (Auch entwicklungspsychologisch ist das so: Das Kind sagt immer erst Mama, bevor es Ich sagt).

### **These 11**

Beziehung – im Unterschied zu Kontakt – verweist aber auf geteilte Geschichte und zu teilende Zukunft, also auf ein Kontinuum, auf Kontinuität, und nicht auf ein „hier und jetzt“, wie die integrative Zeittheorie klar in Kritik der Gestalttherapie herausgearbeitet hat (*Petzold 1988e*).

### **These 12**

„Zärtliche Beziehung heilt“, wobei es um elterliche, geschwisterliche, amikale zwischenmenschliche Zärtlichkeit geht, und natürlich nicht um erotische Zärtlichkeit in genitalen Beziehungen Erwachsener. „Ohne Sympathie keine Heilung“ *Ferenczi* (1988).<sup>14</sup>

### **These 13**

Die Andersheit der Anderen (*Levinas*, vgl. *Petzold 1996k*), der engagierte Altruismus (*Petzold, Sieper 2011*) und die Themen der „barmherzigen Nächstenliebe“ (chritl.), des „Zakat“ (muslim. Mildtätigkeit), der Karuna (buhhist. „Barmherzigkeit“), werden in der Psychotherapie leider zu wenig diskutiert.

### **These 14**

Freuds Psychoanalyse kennt nur Übertragung, Gegenübertragung und „Arbeitsbündnis“ (*Greenson 1966*).

### **These 15**

Die Psychotherapieforschung zeigt klar: es ist die liebevolle, respektvolle, wertschätzende, stützende und schützende Annahme in der therapeutischen Beziehung, die heilend wirkt (*Loth 2003*).

### **These 16**

Mit der analytischen Grundregel man müsse erst ein „Arbeitsbündnis“ herstellen, ehe Therapie möglich ist, wollte Freud keine Beziehung herstellen – dafür war sie zu sehr einseitige Anweisung –, sondern er wollte ein Machtverhältnis installieren.<sup>15</sup>

### **These 17**

Dem Thema „Macht“ wird theoretisch und methodisch in der Psychotherapie praktisch aller „Schulen“ kaum Aufmerksamkeit geschenkt.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> *Petzold 1991b, Petzold, Müller 2005/2007*.

<sup>14</sup> Ohne Sympathie keine Heilung: Das klinische Tagebuch von 1932. Deutsche Erstausgabe: S. Fischer, Frankfurt am Main 1988.

<sup>15</sup> *Petzold Gröbelbauer, Gschwend 1999, Petzold 2000, 2000a*.

<sup>16</sup> Die Position der IT *Orth, Petzold, Sieper (1995/99, Petzold 2009d; Haessig, Petzold 2009; Petzold, Orth, Sieper 2012a)*.

### **These 18**

„Die Grundregel der Integrativen Therapie“ zielt auf Affiliation, Gastlichkeit, Intersubjektivität, Dialog-/Polylogfähigkeit und ist beziehungstheoretisch fundiert (Petzold 2000, 2000a).

## **Thesenpapier 3**

### **Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnis in der Integrativen Therapie Der „Informierte Leib“, das „Psychophysische Problem“ und die Praxis.<sup>17</sup> (2009c)<sup>18</sup>**

#### **Vorbemerkungen zu einigen Grundkonzepten der Integrativen Therapie**

Die Integrative Therapie wird als methodenübergreifendes Verfahren einer „Integrativen Humantherapie“ entwickelt,<sup>19</sup> und vertritt eine „Philosophie des WEGES.“

#### **These 1**

Die Integrative Therapie betrachtet in evolutionstheoretischer Ausrichtung den Weg des „homo migrans“ durch die Evolution, denn nur im Blick auf die Phytogenese<sup>20</sup> ist auch die Ontogenese, das menschliche Leben als Lebensweg zu verstehen.

#### **These 2**

Der „Chronotopos des Weges,“ das „Weg-Thema“ ist als ein funktionales Äquivalent zum „SINN-Thema“<sup>21</sup> zu sehen (Petzold, Orth 2005a). Dies in einer kulturübergreifenden Weise zum Tragen kommt und sinnstiftende „Kulturarbeit“ erfordert.

#### **These 3**

Die IT konzeptualisiert für die klinische bzw. therapeutische Arbeit strikt im Rahmen eines wissenschaftlichen Weltbildes, wie es im heutigen gesellschaftlichen Konsens für ein „klinisches“ Therapieverfahren unabdingbar und meist auch rechtlich geregelt ist. Im Bereich des privaten Glauben und der Wertsetzung ist ein Freiraum gegeben, dessen Grenzen durch die demokratischen Grundrechte und die Menschenrechte gesetzt sind, die nicht verletzt werden dürfen<sup>22</sup>.

#### **These 4**

Das „Leib-Seele-Problem“ ist in der traditionellen Psychotherapie selten explizit behandelt worden, obwohl hier in der Tat Probleme liegen, die schwer wiegen und sich in Theoriebildung und Praxis auswirken. Die IT stellt das Thema zentral.

#### **These 5**

Wenn man über das Problem von „soma kai psyche,“ „body-mind,“ von „corps-âme“ oder das „Leib-Seele-Problem“ bzw. das „psychophysische Problem“ nachdenkt, wird unmittelbar einsichtig, dass hier die Sprache ein erheblicher Problemfaktor sein muss.

---

<sup>17</sup> Petzold, H. G. Die in diesem Beitrag zitierten Arbeiten von Petzold und MitarbeiterInnen finden sich in der Gesamtbibliographie <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/01-2007-petzold-h-g-bibliographie-1958-2007-zusammenfassung-mit-einfuehrung.html> und dem update für 2008 Polyloge 2009.

<sup>18</sup> Petzold, H.G. (2009c)

<sup>19</sup> Petzold 1974j, 1988n, 2003a, Petzold, Sieper 1993

<sup>20</sup> Ganten et al. 2009; Kegel 2009 Oyama; 2000; Petzold 2008m; Spork 2010

<sup>21</sup> I. epistemische Sinnsysteme, II metaphysisch-transzendenzorientierte Sinnsysteme und III szientistische Sinnsysteme.

<sup>22</sup> Sieper und Petzold (2000) haben das verschiedentlich detailliert ausgeführt (Sieper, Orth, Petzold 2009)

## These 6

In der Mehrzahl der Therapieformen und „Schulen“ schleppt man mit dem Term der Psychotherapie wie auch body therapy mit ihrer Positionierung als „Körper—therapeuten“ oder „Körper-psycho-therapeuten“ das Dualismusproblem wenig reflektiert weiter.<sup>23</sup>

## Die monistische Position

In der Philosophie ist der Monismus die Position, wonach sich alle Phänomene und Prozesse in der Welt auf ein einziges Grundprinzip zurückführen lässt (*Heil* 1998).<sup>24</sup>

## These 7

Die Psychotherapie als klinische Disziplin und rechtlich geregelte Heilkunde ist in dieser Qualität unverzichtbar als Naturwissenschaft zu sehen, weil nur auf biochemischer, neurobiologischer, immunologischer, empirisch-psychologischer Basis Krankheitsursachen solide, intersubjektiv verstehbar und als verifiziertes Wissen aufgeklärt und weitergegeben werden können.

„Menschen verfügen in ihrer **Hominität**, ihrem Menschenwesen, über körperliche, seelische, geistige Dimensionen und leben in sozialen und ökologischen Lebenskontexten und in einem Vergangenheits-Gegenwarts-Zukunft-Kontinuum, einem sinn- und bedeutungsgeladenen Chronotopos (*Bachtin* 2008). Sie sind Leib-Subjekte in der Lebenswelt. Subjects embodied and embedded, das macht ihre Menschennatur aus.“

## These 8

Mentalisierungsprozesse im Bereich des Seelischen führen zur Ausbildung differenzierter emotionaler, motivationaler und volitionaler Stile, im Bereich des Geistes zur Ausbildung persönlicher und kulturspezifischer kognitiver Schemata und Stiele - „basaler“ (z. B. Problemlösungsmuster) und „komplexer“ (z. B. Wertsetzungen).<sup>25</sup>

## These 9

Der materiell-transmaterielle Leib<sup>26</sup> ist in seinen interaktionalen Lebensvollzügen mit der Welt ein „Syngem“ der Schemata/Stile/Narrative in actu (vgl. *Petzold* 1996a, 283). Die Behandlungen von Störungen des Leibsubjektes umfassen indikationsspezifisch Interventionen auf allen Ebenen.

## These 10

Leib=Körper-Seele-Geist ist mit all seinen Dimensionen in die Lebenswelt eingebettet und erfährt durch sie pathogen-schädigende Belastungen und salutogen-protektive Förderung.

## Der „informierte Leib“ im Entwicklungsgeschehen der Lebensspanne – Interaktionen von Materiellem und Transmateriellem.

## These 11

Mit dem Basiskonzept des „informierten Leibes“ bietet die Integrative Therapie eine moderne Position zum psychophysischen Problem.<sup>27</sup>

---

<sup>23</sup> In der Integrativen Therapie spricht man absichtsvoll von den **Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnissen** (*Petzold* 2009b) als unsere „**Position**“ zum psychophysischen Problem, die für unsere Praxeologie und Praxishandlungsleitende SINNperspektiven bietet (*Petzold, Orth* 2005a *Orth, Petzold* 2004b).

<sup>24</sup> In der Integrativen Therapie wird für ihre klinische Praxis prinzipiell eine materialistisch-monistische Position vertreten.

<sup>25</sup> Störungen auf dieser Ebene machen kognitive, ästhetische, sinnorientierte Interventionen (kognitives Modellierung, mentales Training, Imagination, sokratisches Sinngespräch, Achtsamkeitsmeditation, Atem-, Bewegungs-, und Sporttherapie erforderlich)

<sup>26</sup> Leib, eingebettet (embedded) in Kontext/Kontinuum, wird definiert als: die Gesamtheit aller materiellen und organismisch-transmaterielle und zugleich mental-transmaterieell gegründeten sensorischen, motorischen, emotionalen, volitiven, kognitiven und sozial-kommunikativen Schemata/Stile/Narrative.

<sup>27</sup> Dies verstanden als „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnis, die neurobiologische und leibphilosophische Perspektiven verbindet. Es wurde das Leitbild eines in die ökologische und soziale Welt



## These 12

Im Frühbereich sind Kinder in ihre Mitwelt eingebettet, in die Netzwerke/Konvois der Caregivers (Eltern, Geschwister), wo Wahrgenommenes im Nahraum **zwischenleiblich erlebt** wird mit noch keiner oder nur geringer, wenn auch wachsender Exzentrizität.

## These 13

Die wissenschaftliche Psychologie entwickelt sich an der Nahtstelle von Natur- und Gesellschaftswissenschaften; denn die gesellschaftlichen Formen des Lebens zwingen das Gehirn, auf neue Weise zu arbeiten, sie lassen qualitativ neue funktionale Systeme entstehen – so *Alexander Lurija*, Begründer der Neuropsychologie und wichtiger Referenzautor der IT<sup>28</sup>.

## These 14

Es sind materiell-transmaterielle Muster/Schemata, aus denen dann ein Mensch als personales, „informiertes Leib-Subjekt“ hervorgeht. Subjekte als „informierte Leiber“ sind wesentlich Produkte von Kontextinformationen und von ihren Hirnprozessen (*Freemann* 1995).

Das Verfahren der Integrativen Therapie hat eine reiche, theoretisch sorgfältig begründete und differenzierte Praxeologie<sup>29</sup> (*Orth, Petzold* 2004) entwickelt mit den Methoden der leib- und Bewegungsarbeit (*Petzold* 1974j; *Waibel, Jakob-Krieger* 2009) oder der therapeutischen Arbeit mit kreativen Medien,<sup>30</sup> ein Konzept, das wir inauguriert haben.

Die Konzepte „personaler Leiblichkeit“ und des „Informierten Leibes“ sind „Brückenkonzepte“ mit dem sich phänomenologisch- hermeneutische Leibphilosophie (geisteswissenschaftliche Perspektive) und Neurobiologie (naturwissenschaftliche Perspektive) konnektivieren.

## Thesenpapier 4

### Transversale Erkenntnisprozesse der Integrativen Therapie für eine altruistische Ethik und eine Praxis „potentialorientierter Humantherapie“ und „melioristischer Kulturarbeit“<sup>31</sup> (*Petzold* 2009k, im Diskurs mit *J. Sieper* und *I. Orth*)<sup>32</sup>

#### Therapeutischer Imperativ

„Erarbeite therapeutische Konzepte und Methoden so, dass sie an die Grundlagenwissenschaften (z.B. Psychologie, Neurobiologie, Medizin) und die Forschungsergebnisse der Psychotherapieforschung anschlussfähig sind und durch neue Forschung überprüft werden können.“<sup>33</sup> Melioristische Kulturarbeit hilft die Lebenssituationen und Lebensverhältnisse zu verbessern.

---

eingebetteten(embedded) Menschen entwickelt, der Mensch-Welt-Verhältnisse verkörpernd (embodied), sich als Leibsubjekt konstituiert.

<sup>28</sup> Vgl. *Petzold, Michailowa* 2008.

<sup>29</sup> Praxeologie ist die Wissenschaft von der Praxis, die sich mit den Methoden, Techniken, Medien, Formen, Wegen und Stilen des Vorgehens befasst (*Petzold* 1993h), durch die die theoretischen Konzepte, Modelle und das Forschungswissen in praktisches Handeln umgesetzt werden können, etwa über die 14 herausgearbeiteten Wirkfaktoren (*Petzold* 2003a, 1036), oder vermittelt der „Modalitäten.“

<sup>30</sup> Farben, Tonerde, Masken, Poesie (*Petzold* 1972e, *Petzold, Orth* 2005, 2007).

<sup>31</sup> Aus: **Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2010** <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

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

<sup>32</sup> *Petzold, H. G.* (2009k):

<sup>33</sup> Entwickle Beiträge so, dass sie nicht nur der eigenen Richtung dienen, sondern für das gesamte Feld der Psychotherapie und vor allen für PatientInnen von Nutzen sind. Was wirklich grundlegend wichtig, muss für alle Richtungen und für PatientInnen Bedeutung haben und mit ihnen partnerschaftlich umzusetzen sein. (Therapeutischer Imperativ, *Petzold* 2000h, 2008b)

### **These 1**

Hillman kritisierte zu Recht die einseitige Innenorientierung der Psychotherapie und ihre ausschliessliche Hinwendung zur Kindheit, was die Aufmerksamkeit von den Geschehnissen in der Aussenwelt abziehe.<sup>34</sup>

### **These 2**

Psychotherapie muss sich fragen und fragen lassen, warum sie den Themen Frieden, Freundschaft, Altruismus, Gewaltlosigkeit, Sinn, Weisheit bislang zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt hat.

### **These 3**

Es lohnt sich, seine eigene Sozialisation auch einmal, was in der Psychotherapie kaum geschieht, auf das Herkommen seines Denkens und seiner Wertewelt (und des mit dieser verbundene Fühlen) zu befragen.<sup>35</sup>

### **These 4**

Psychotherapie darf zu brisanten Themen wie Menschenrechtsverletzungen, Kriegsmentalität, Marginalisierung von Menschen (z.B. Arbeitslosen, Migranten, Suchtkranken, AlterspatientInnen) nicht schweigen und nicht tatenlos bleiben, wo ein „Dazwischengehen“ angesagt ist<sup>36</sup>, denn:  
Die Würde des Menschen als „personales Subjekt“ muss in Menschengemeinschaften, der höchste Wert und das schützenswerteste Gut darstellen (Petzold 2000h).

### **These 5**

„Würde wird attribuiert. Man kommt nicht mit selbsterlebter Würde auf die Welt. Wenn wir respektvoll behandelt werden als Kinder und Jugendliche, wenn man uns nicht verletzt, unsere Grenzen respektiert, uns nicht überfordert (und nicht *pers. Anmerkung* unterfordert) oder überlastet, d.h. unsere Integrität beschädigt, dann resultiert aus diesem Erleben allmählich ein Erfassen und Verstehen, was Würde ist oder sein könnte.

### **These 6**

**Potentiale** sind ungenutzte Möglichkeitsräume in der eigenen Person und in ihrem Kontext/Kontinuum Räume, die der Erschliessung harren und zu einem Engagement für sich selbst, zur Intervention in sich selbst und in Anderer melioristisch genutzt werden sollten, indem ich die Entfaltung meiner Potentiale und damit „mich selbst zum Projekt mache“ (Petzold 2009d, 46).

„**Meliorismus** ist eine philosophische und soziologische Sicht, die danach strebt, die Weltverhältnisse, die Gesellschaften oder den Menschen zu „verbessern“, in dem man sich für die Entfaltung und Nutzung von Potentialen engagiert (Petzold 1999r).

„**Transversale Moderne**“ als Kontext<sup>37</sup>

**Kulturtheoretische Konzepte – potentialorientierte Psychotherapie und Kulturarbeit**<sup>38</sup>

**Antropologische Konzepte und ein „erweitertes biopsychosoziales Modell“ Integrative Humantherapie**<sup>39</sup>

---

<sup>34</sup> James Hillman und Michael Ventura (2005)

<sup>35</sup> (Petzold 2002p/2011)

<sup>36</sup> (Leitner, Petzold 2005; Petzold, Müller et al. 2005)

<sup>37</sup> „Ist es nicht einleuchtend, dass keine andere Lebenslage zum Studium der Weisheit so geeignet ist, als diejenige, in der Du Dich jetzt gerade befindest?“ *Mark Aurel Lib, XI, 7.*

<sup>38</sup> „Wer über die Menschen reden will, der muss, wie von einem höheren Standpunkt aus, auch ihre irdischen Verhältnisse ins Auge fassen.“ *Mark Aurel, Lib. VII, 48.*

<sup>39</sup> „Bedenke, wie viel bei einem jeden von uns in einem und demselben Augenblicke vorgeht, Leibliches zugleich und Geistiges. Dann wirst Du Dich nicht wundern, dass noch viel mehr, ja dass alles, was da ist, in der einen Gesamtheit, die wir die Welt nennen, zugleich sein Dasein hat.“ *Mark Aurel, Lib. VI, 25.*

Der Mensch ist als Mann und Frau und (ev. als *pers. Anmerkung* Zwischengeschlecht)<sup>40</sup>) Körper – Seele-Geist-Wesen, also Leib-Subjekt in der sozialen und ökologischen Umwelt, d.h. in der Lebenswelt, und gewinnt in der bewussten und unbewussten polylogischen Interaktion von **Du, Ich Wir** in Kontext und Kontinuum des Lebens seine Subjekthaftigkeit und Personalität.<sup>41</sup>

### ***Erkenntnissuche und Sinnsysteme in Kontexten der Prekarität modernen Lebens***<sup>42</sup>

#### **These 7**

Erkenntnissuche sollte ethisch fundiert sein als Erkenntnis „von Menschen für Menschen, im Dienste von Menschen und ihrer Lebensgrundlagen,“ die heute prekär geworden sind. (Petzold 2009d; Sieper 2009)

### ***Sinnsysteme, introspektive Qualia-Erfahrung und „Selbstgenese“-Perspektiven für die Psychotherapie***<sup>43</sup>

#### **These 8**

Qualia-Einflüsse müssen aus „erarbeiteter Hyperexzentrizität“ bedacht werden. Auch sie sind ja sozialisatorisch durchfiltert, das zeigten die Qualia der nationalsozialistischen Blut - und Bodengefühle und des antisemitischen Hasses (vgl. Petzold 1996j, 2008b; Petzold, Orth, Sieper 2012a).

### ***Überlegungen zu interdisziplinären Quergängen und transdisziplinären Modellen-oder über die Schwierigkeit, die „richtige Sprache“ zu finden***<sup>44</sup>

Ein Transfer von Modellen und Methoden ist daher – wenn kritisch und vorsichtig realisiert - sinnvoll, die Entwicklung einer disziplinübergreifenden Terminologie produktiv“ (Haken, Schiepek 2006,271).

#### **These 9**

Focussiere ich seelisches, personales, personales/interpersonales Geschehen, wird ein Wechsel des Sprachspiels notwendig und zwar, weil ich dazu eine andere - nicht systemische – Sprache brauche, eine poetische, eine „Alltagssprache des zwischenmenschlichen,“ Worte der Intimität und der Liebe, um zu erfassen und zu kommunizieren, worum es geht.

### ***Transversale Erkenntnisprozesse als spatiotemporale „WEG-Erfahrungen“ und metahermeneutische Erkenntnisarbeit***<sup>45</sup>

#### **These 10**

Die Welt wird *poietisch* gestaltet und dabei verkörpert, womit die Einbettung in die Welt und Zugehörigkeit zur Welt als unabdingbare Grundlage humaner Lebensprozesse deutlich wird: Unsere Wege durch diese Welt, die wir gemeinsam durchwandern und dabei interiorisieren, verkörpern und gestalten.

#### **These 11**

Transversale Moderne hat es im Wesentlichen mit der Handhabung von Komplexität zu tun. Für die Auseinandersetzung mit komplexen Themen sind nach Auffassung der Integrativen Therapie einige grundsätzliche Vorgehensweisen erforderlich: 1. Multi-/Interdisziplinarität, 2. Metahermeneutik und methodisch 3. dichte Beschreibungen.

---

<sup>40</sup> Menschen die ein Zwischengeschlecht respektive intersexuell sind fühlen sich ev. ausgeschlossen. Reicht die Betonung auf Mensch *nicht* aus?

<sup>41</sup> (vgl. Petzold 2003e)

<sup>42</sup> „Schau dem Ding auf den Grund, dann entgehen Deinem Blick weder seine spezifische Beschaffenheit noch sein Wert.“ Mark Aurel, Lib. VI, 5.

<sup>43</sup> „Die Eigenschaften der vernünftigen Seele sind: sie betrachten sich selbst, analysiert sich selbst und gestaltet sich selbst nach eigenem Gefallen.“ Mark Aurel, Lib. XI, 1.

<sup>44</sup> „Die Dinge der Welt sind gewissermassen in ein solches Dukel gehüllt, dass nicht wenige Philosophen, und sogar nicht alltägliche, bekannt haben, man könnte sie nicht begreifen. Und in der Tat sind auch all unsere Begriffe veränderlich.“ Mark Aurel, Lib. V, 10.

<sup>45</sup> „Denke oft daran, wie schnell alles, was ist und geschieht, fortgerissen wird und vergeht. Ist ja doch das Wesen der Dinge in einem steten Fluss, und ihre Wirkungen sind ein einem unaufhörlichen Wechsel und deren Ursachen unzähligen Veränderungen unterworfen“ Marc Aurel, Lib. V, 23.

### **These 12**

„Wechselseitige Empathie“ kommt in allen gesunden Modalitäten der Relationalität vor – in Kontakt, Begegnung, Beziehung und Bindung.

### **These 13**

Menschen brauchen zum empathischen<sup>46</sup> Erfassen und Verstehen auch szenisch und narrativ abgespeichertes Wissen, wie es aufgrund von Mentalisierungen im Sozialisations- und Enkulturationsgeschehen besonders im hippocampalen Gedächtnis als atmosphärische und szenische Abspeicherung niedergelegt ist.

### **These 14**

„Der Mensch ist in die Texturen der Lebenswelt eingewoben, Teil des Raumes, der ihn umgibt, Raum, der auf ihn einwirkt und in den er hineinwirkt und in den er hineinwirkt, sei es in eine Landschaft oder ein Gebäude in der Landschaft. Durch Wahrnehmung und Handlung, Atmung und Bewegung sind Leib und Raum verbunden.“<sup>47</sup>

### **These 15**

In der Therapie können Menschen in der Verdichtung der durchdrungenen Erfahrungen ihres Lebens zu höchst persönlichen Kategorien „dichter Beschreibungen“<sup>48</sup> kommen, zu persönlichen Erkenntnissen, Wertungen, zu Lebensweisheiten, mit denen sie neue Erfahrungen kognitiv-präfrontal einschätzen (appraisal), emotional-limbisch bewerten (valuation) und in vielfältigen Konnektivierungen zu fundierten ethischen und ästhetischen Entscheidungen und Positionsbildungen (sound judgement) finden (*Petzold* 2003a, 546f).

---

<sup>46</sup> Empathie ist der erste und bedeutendste der „14 Heilfaktoren“ der IT und ihrer Grundregel, nach welcher der Therapeut bereit sein muss, sich auch von seinem Patienten empathieren zu lassen.“ Es geht also um wechselseitige Empathie als zwischenleibliches Geschehen in Kontext/Kontinuum, so die Position des Integrativen Ansatzes.

<sup>47</sup> Das räumliche geht durch den Leib hindurch, der Leib durchkreuzt transversal den Raum oder durchläuft ihn, durchstreift ihn, erwandert, erfährt ihn, und in diesen Iterationen sind Leib und Raum ein Bewegtes, Landschaft und Raum, ein Erzählung und eine intime Zwiesprache, deren Fluss ohne Anfang und ohne Ende zu sein scheint. Dieser Fluss erfährt Ausdruck in Geschichten, Gedichten, Berichten, deren Sinn nichts anderes ist als eine Hermeneutik der Lebenswelt“ (*Petzold*, 1970c, 73).

<sup>48</sup> Dichte Beschreibungen in personaler Konkretisierung sind genau das, was in der integrativtherapeutischen Arbeit und ihrer „narrativen Praxis“ tagtäglich erarbeitet (*Petzold* 2003a, 332,649ff,2003g; *Petzold*, *Orth* 1985; *Orth*, *Petzold* 2008) und von den PatientInnen gebraucht wird: das achtsame Wahrnehmen, empathische Erfassen und besonnene Verstehen des Patienten durch den Therapeuten, was damit ein differenzierteres Selbstwahrnehmen, Selbsterfassen, Selbstverstehen des Patienten ermöglicht.

**Zusammenfassung: Thesepapiere zu neueren Leittexten der „Dritten Welle“ der Theorie- und Praxeologieentwicklung der „Integrativen Therapie“ aus *Polyloge 22* von Hilarion Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper – 2009c, 2009k, 2012c, 2012h**

Zu den genannten Leit-Texten aus der „Dritten Welle“ der Theorie- und Praxeologieentwicklung der „Integrativen Therapie“ werden Thesen über relevante Inhalte vorgelegt, die ihre Rezeption unterstützen sollen.

**Schlüsselwörter:** Integrative Therapie, Quellentexte, Kernthesen. „Dritte Welle“ der Theorie- und Praxeologieentwicklung

**Summary: Theses from new core texts of the third “Third Wave” of theory and praxeology forming in “Integrative Therapy” from *Polyloge 22* from Hilarion Pezold, Ilse Orth, Johanna 2009c, 2009k, 2012c, 2012h**

For the named core texts of the third “Third Wave” of theory and praxeology forming in “Integrative Therapy” theses on relevant content are presented to support their reception.

**Keywords:** Integrative Therapy, Source Texts, Core Theses, “Third Wave” of Theory and Praxeology forming.

## Literaturliste

*Bachtin, M.M.* (2008): Chronotopos. Frankfurt: Suhrkamp.

*Brühlmann-Jecklin, E., Petzold, H. G.* (2004): Die Konzepte ‚social network‘ und ‚social world‘ und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Supervision im Integrativen Modell. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 5/2005 und in *Gestalt* 51(Schweiz) 37-49 und *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 5/2004; <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-05-2005-bruehlmann-jecklin-e-petzold-h-g.html>.

*Engel, G. L.* (1997): From biomedical to biopsychosocial: being scientific in the human domain. *Psychosomatics* 38, 521–528.

*Ferenczi, S.* (1932/1988): *Journal clinique*. Paris: Payot 1985; dtsh. Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932, Frankfurt: S. Fischer, 1988.

*Ferenczi, S.* (1929): Das ungewollte Kind und sein Todestrieb (1929), in: Ferenczi, S., *Schriften zur Psychoanalyse* (Hrsg. M. Balint). Frankfurt: Fischer 1972; Bausteine zur Psychoanalyse. Bd. III. 2. Aufl. Bern, Stuttgart, Wien: Huber 1964; 347-66.

*Ferenczi, S.* (1933): „Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind – die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft. in: *Schriften II* Frankfurt: Fischer, (1972) 303-316.

*Fonagy, P.* (2006): *Bindungstheorie und Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

*Freeman, W.J.* (1995). *Societies of Brains*. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

*Freud, S.* (1927): *Die Zukunft einer Illusion*. Studienausgabe StA. Frankfurt: Fischer 1982;

- Freud, S. (1975): Studienausgabe. Frankfurt: Fischer.
- Greenson, R. (1966): Das Arbeitsbündnis und die Übertragungsneurose. *Psyche* 2. 81-103.
- Handlir, I. (2009): Die vier Wege der Heilung und Förderung als Alltagsübung, <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-graduierungsarbeiten/download-01-2009-handlir-irmgard.html>
- Haken, H., Schiepek, G. (2006): Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Heil, J. (1998): Philosophy of mind. A contemporary introduction. London - New York: Routledge.
- Levinas, E. (1963): La trace de l'autre, Paris: Gallimard.; dtsh. 1983. Die Spur des anderen. Freiburg Alber.
- Li, Q. (2010): Effect of forest bathing trips on human immune function. *Environ Health Prev. Med.* 15, 9-17.
- Li, Q., Morimoto, K., Kobayashi, M. et al. (2008): Visiting a forest, but not a city, increases human natural killer activity and expression of anti-cancer proteins. *Int. J. Immunopathol. Pharmacol.* 1, 117-127.
- Loth, W. (2003): Therapeutische Beziehungen empirisch gestützt: Die Task Force der APA Division 29 legt ihre Ergebnisse vor. *Systhema* 3, 64-69.
- Lurija, A. (2007). Die Stellung der Psychologie unter den Sozial- und den Biowissenschaften. *Integrative Therapie* 4, 389-398.
- Mark Aurel (1998): Wege zu sich selbst. Herausgegeben von Rainer Nicke (griech./dtsh.). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgemeinschaft; dtsh. auch als Selbstbetrachtungen, übers. A. Wittstock, Stuttgart: Reclam 1949; frz. *Écrits pour-lui-même*, hg. von P. Hadot, Paris: Les Belles Lettres 1998.
- Märtens, M., Petzold, H.G. (1998b): Wer und was wirkt wie in der Psychotherapie? Mythos "Wirkfaktoren" oder hilfreiches Konstrukt? *Integrative Therapie* 1, 98-110.
- Masten, A. S. (2007): Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology* 3, 921-930.
- Mei, S. van der, Petzold, H. G., Bosscher, R. (1997): Runningtherapie, Streß, Depression – ein übungszentrierter Ansatz in der Integrativen leib- und bewegungsorientierten Psychotherapie. *Integrative Therapie* 3, 374-428.
- Orth, I., Petzold, H.G., Sieper, J. (1995b): Ideologeme der Macht in der Psychotherapie - Reflexionen zu Problemen und Anregungen für alternative Formen der Praxis. In: *Petzold, Orth, Sieper (1995a)* 119-179 und *Petzold, Orth 1999a*, S. 269-334.
- Orth I., Petzold H.G. (2008): Leib und Sprache. Über die Poiesis integrativer und kreativer Psychotherapie - Zur Heilkraft von „Poesietherapie“ und „kreativen Medien“. *Integrative Therapie* , Vol. 34, No. 1/2, 99-132.
- Osten, P. (2009): Evolution, Familie und Persönlichkeitsentwicklung. *Integrative Perspektiven in der Ätiologie psychischer Störungen*. Wien: Krammer.
- Perls, F.S. (1969b): In and out the garbage pail. Lafayette: Real People Press; dtsh. Gestalt-Wahrnehmung. Verworfenes und Wiedergefundenes aus meiner Mülltonne. Verlag f. Humanist. Psychol. W. Flach, Frankfurt 1981.
- Petzold, H.G. (1965): Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1, 1-16; dtsh. in: *Petzold, H.G., 1985a*. Mit alten Menschen arbeiten. Bildungsarbeit, Psychotherapie, Soziotherapie. Pfeiffer, München, 11-30; erw. Neuaufl., Pfeiffer, Klett-Cotta 2004a, 86-107.
- Petzold, H.G. (1991b): Die Chance der Begegnung. Wiesbaden: Dapo; repr. *Integrative Therapie* Bd. II, 3 (1993a) S. 1047-1087; (2003a) S. 781-808.

*Petzold, H. G. (1993p):* Integrative fokale Kurzzeittherapie (IFK) und Fokaldiagnostik - Prinzipien, Methoden, Techniken. In: *Petzold, Sieper (1993a)* 267-340; repr. in: Bd. II, 3 (2003a), 985-1050.

*Petzold, H. G. (1995a):* Weggeleit und Schutzschild: Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologische Modellierungen in einer entwicklungsorientierten Kindertherapie. In: *Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1995):* Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis. Bd. 1. Paderborn: Junfermann, S. 169-280.

*Petzold, H.G. (1996j):* Identitätsvernichtung, Identitätsarbeit, "Kulturarbeit" Werkstattbericht mit persönlichen und prinzipiellen Überlegungen aus Anlaß der Tagebücher von Victor Klemperer, dem hundertsten Geburtstag von Wilhelm Reich und anderer Anstöße. *Integrative Therapie* 4, 371-450.

*Petzold, H.G. (1996k):* Der „Andere“ - das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anläßlich des Todes von *Emmanuel Lévinas (1906-1995)*. *Integrative Therapie* 2-3, 319-349; auch in: *Petzold, Orth (1999a)* 337-360.

*Petzold, H.G. (1998a):* Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Band I. Paderborn: Junfermann. 2. erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007a.

*Petzold, H.G. (1999p):* Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. *Integrative Therapie* 4, 338-393.

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

*Petzold, H.G. (2000a):* Eine „Grundregel“ für die Integrative Therapie als Verpflichtung zur Transparenz und Anstoß, „riskanter Therapie“, Fehlern und Ungerechtigkeiten in der Psychotherapie entgegenzuwirken. Vortrag an der EAG, Düsseldorf/Hückeswagen Mai 2000. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 1/2000. Updating 04/2005. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/01-2000-petzold-2000a-grundregel>.

*Petzold, H.G. (2001a):* Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.

*Petzold, H.G. (2002p/2011):* „Lust auf Erkenntnis“ ReferenztheoretikerInnen und -disziplinen der Integrativen Therapie – Polyloge und Reverenzen. Updating 2006a. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) -*POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* -06/011.

*Petzold, H.G. (2003a):* Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.

*Petzold, H.G. (2003d):* Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 02/2003, auch in *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64; updating 2006i.

*Petzold, H.G. (2003e):* Menschenbilder und Praxeologie. 30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (1972-2002). Teil I, *Gestalt* 46 (Schweiz) 3-50. Teil II, *Gestalt* 47, 9-52, Teil III, *Gestalt* 48, 9-64. Updating 2006k als: Integrative Therapie als „angewandte Anthropologie“ in einer „transversalen Moderne“ - Menschenbild und Praxeologie. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm). *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* 2/2011 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2011-petzold-h-g-2006k-update2011-integrative-therapie-anthropologie-menschenbild-u.html>.

*Petzold, H.G. (2003g):* Lebensgeschichten erzählen. Biographiearbeit, narrative Therapie, Identität. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (2006p): Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik Materialien zu ökologischem Stress- und Heilungspotential Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 16/2006 und *Integrative Therapie* 1 (2006) 62-99.

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

Petzold, H.G. (2007d): „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für „Integrative sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 09/2007. Ergänzt auch in *Integrative Therapie* 2, 2009 und Petzold, H.G., Feuchner, C., König, G. (2009): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer.

Petzold, H.G. (2008b): „Mentalisierung“ an den Schnittflächen von Leiblichkeit, Gehirn, Sozialität: „**Biopsychosoziale Kulturprozesse**“. Geschichtsbewusste Reflexionsarbeit zu „dunklen Zeiten“ und zu „proaktivem Friedensstreben“ – ein Essay. Bei: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 28/2008. Und in: *Thema. Pro Senectute Österreich*, Wien/Graz, **Gesichtsbewusstsein und Friedensarbeit** - eine intergenerationale Aufgabe. Festschrift für Prof. Dr. Erika Horn S. 54 - 200.

Petzold, H.G. (2008d): Qualitätssicherung in der Integrativen Therapie. Stundenbegleitbögen, IT-Ceckliste, Zielkartierung, Willendiagnostisches Interview als Instrumente für die Praxis. Bei: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* – 22/2008. [http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold\\_qualitaetsicherung\\_polyloge-22-2008c.pdf](http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold_qualitaetsicherung_polyloge-22-2008c.pdf)

Petzold, H. G. (2009a): Evolutionäres Denken und Entwicklungsdynamiken im Feld der Psychotherapie - Integrative Beiträge durch inter- und transtheoretisches Konzeptualisieren. Hommage an Darwin. Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2009, erw. von *Integrative Therapie* 4, 2008m, 356-396.

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. (2009d): „Macht“, „Supervisorenmacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zu vermiedenen Themen im Feld der Supervision und Therapie verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur „transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung“. Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - - *Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* – 4, 2009. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2009-2009d-petzold-h-g-macht-supervisorenmacht-und-potentialorientiertes-engagement.html>

Petzold, H.G. (2009f): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. *Perspektiven der Integrativen Therapie* zu „kritischem Bewusstsein“, „komplexer Achtsamkeit“ und „melioristischer Praxis“. Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* -Jg. 2009 und *Integrative Therapie*, Vol. 35, No. 4 (2009).

Petzold, H. G. (2009k): Transversale Erkenntnisprozesse der Integrativen Therapie für eine Ethik und Praxis „melioristischer Humantherapie und Kulturarbeit“ durch Multi- und Interdisziplinarität, Metahermeneutik und „dichte Beschreibungen“ Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 15/2009; repr. in: Petzold, H.G., Sieper, J. (2011): Menschenliebe heilt. Altruismus und Engagement. Potentialorientierte Psychotherapie. Die Aktualität des HENRY DUNANT 1828 – 1910. Wien: Krammer. S. 137 – 244. - <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-transversale-erkenntnisprozesse-integrativen-therapie-altruistische-ethik-polyloge-15-2009.pdf>

Petzold, H. G. (2011g): *Going Green: Die heilende Kraft der Landschaft. Integrative Naturtherapie, Schwerpunkttheft Integrative Therapie* 3, Wien: Krammer. S. 313 – 353.

Petzold, H.G. (2012a): *Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven* Wiesbaden: VS Verlag.



Petzold, H. G. (2012c): Psychotherapie – Arbeitsbündnis oder „Sprache der Zärtlichkeit“ und gelebte Konvivialität? Intersubjektive Nahraumbeziehungen als Prozesse affilialear „Angrenzung“ statt abgrenzender „Arbeitsbeziehungen“, *Integrative Therapie* 1, und <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

Petzold, H. G. (2012d): Die Zukunft der Psychotherapie, ein Interview mit Heiko Ernst, *Psychologie Heute*, ersch. Jg. 2012.

Petzold, H.G. (2012g): Die heilende Kraft der Gärten. Integrative Gartentherapie, seelisches Wohlbefinden, Psychotherapie, Euthymie, Ökopsychosomatik. Wien: Krammer Verlag.

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. Bei [www.fpi-publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 15/2012. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-15-2012-hilarion-g-petzold.html>

Petzold, H.G., Beek, Y. van, Hoek, A.-M. van der (1994a): Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: Petzold, H.G. (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung Bd. 2.: Paderborn: Junfermann, 491-646.

Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J. (1991): Protektive Faktoren - eine positive Betrachtungsweise in der klinischen Entwicklungspsychologie, Faculty of Human Movement Sciences, Dep. Movement Education, Clinical Movement Therapy, überarb. als: Protektive Faktoren und Prozesse - die „positive“ Perspektive in der longitudinalen, „klinischen Entwicklungspsychologie“ und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie. In: Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann. 2. Auflage 1996, 173-266. Petzold (1993c) 345-497.

Petzold, H.G., Gröbelbauer, G., Gschwend, I. (1998/1999): Patienten als "Partner" oder als "Widersacher" und "Fälle". Über die Beziehung zwischen Patienten und Psychotherapeuten - kritische Gedanken und Anmerkungen. *Gestalt* (Schweiz) 32, 15-41 und in: Petzold, Orth (1999a) 363-392 sowie in: *Psychologische Medizin* (Österr.) 1/1999 (S. 32.39) u. 2/1999 (S. 30-35).

Petzold, H.G., Michailowa, N. (2008a): Alexander Lurija – Neurowissenschaft und Psychotherapie. Integrative und biopsychosoziale Modelle. Wien: Krammer.

Petzold, H. G., Moser, S., Orth, I. (2012): Euthyme Therapie - Heilkunst und Gesundheitsförderung in asklepiadischer Tradition: ein integrativer und behavioraler Behandlungsansatz „multipler Stimulierung“ und „Lebensstilveränderung“ in: *Psychologische Medizin* (im Druck) und in: Textarchiv 2012 <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

Petzold, H.G., Müller, L. (2004c): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. *Psychotherapie Forum* 4, 185-196.

Petzold, H.G., Müller, L. (2004d): Resilienz und protektive Faktoren im Alter und ihre Bedeutung für den Social Support und die Psychotherapie bei älteren Menschen. In: Petzold, H.G. (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuauflage von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta. 108-154.

Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007): MODALITÄTEN DER RELATIONALITÄT – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Hückeswagen: Europäische Akademie und in: Petzold, H.G., Integrative Supervision, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 2007a, 367-431.

Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens -Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ -Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen, In: *Polyloge* 9, 2009. In: Petzold, Orth (2005a) 689-791.

*Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.*

*Petzold, H.G., Orth, I., Sieper J. (2005). Erkenntniskritische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie. POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. POLYLOGE 2/2005, <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-02-2005-petzold-h-g.html>. Auch in: *Petzold, H. G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. S. 627-713**

*Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2009): Psychotherapie und „spirituelle Interventionen“? – Differentielle Antworten aus integrativer Sicht für eine moderne psychotherapeutische Praxeologie auf „zivilgesellschaftlichem“ und „emergent-materialistisch monistischem“ Boden Integrative Therapie 1, 87-122. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/24-2010-petzold-h-g-sieper-j-orth-i-psychotherapie-und-spirituelle-interventionen.html>*

*Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2012a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis (im Druck).*

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

*Petzold, H. G., Sieper, J. (2011a): Menschenliebe heilt. Altruismus und Engagement. Potentialorientierte Psychotherapie - Die Aktualität des HENRY DUNANT 1828 – 1910. Wien: Krammer.*

*Rutter, M. (2000): Resilience reconsidered: Conceptual considerations, empirical findings, and policy implications. In: J. P. Shonkoff, S. J. Meisels (Eds.), Handbook of early childhood intervention, 2nd ed.. New York: Cambridge University Press, S. 651–682.*

*Sieper, J. (2009): Warum die „Sorge um Integrität“ uns wichtig ist in der IT. In: Bösel, Polyloge 2009/7.*

*Sieper, J., Petzold, H.G. (1965): Sprialmotive, Skizzen, Überlegungen, Materialien. Seminararbeit. Seminar Prof. Dr. Vladimir N. Iljine, Institut St. Denis, Paris.*

*Sieper, J., Petzold, H.G. (2000): Spiritualität, engagierte Hilfe, ontologische Erfahrung – über kategoriale Differenzierungen und Kategorienfehler. Integrative Therapie 4, 493-496.*

*Tholey, P (1986):*

*Deshalb Phänomenologie! Anmerkung zur experimentell-phänomenologischen Methode. Gestalt Theory, 8. [http://www.de.wikipedia.org/wiki/Paul\\_Tholey](http://www.de.wikipedia.org/wiki/Paul_Tholey)*

*Tomasello, M. (2010): Warum wir kooperieren. Berlin: Suhrkamp.*

*Waibel, M., Petzold, H. G. (2009): Integrative Ausdauertherapie bei depressiven Erkrankungen, in: *Waibel, M., Jakob-West, S. A., Griffin, A. S., Gardner, A. (2007): Evolutionary explanations for cooperation. Curr. Biol. 17, R661–R672.**

*Krieger, C. (2009): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer. 81-97.*