

Irene Apfalter
Robert Stefan
Claudia Höfner

Grundbegriffe der Integrativen Therapie

2. Auflage



Eine Arbeitsgemeinschaft der Verlage

Brill | Schöningh – Fink · Paderborn

Brill | Vandenhoeck & Ruprecht · Göttingen – Böhlau · Wien · Köln

Verlag Barbara Budrich · Opladen · Toronto

facultas · Wien

Haupt Verlag · Bern

Verlag Julius Klinkhardt · Bad Heilbrunn

Mohr Siebeck · Tübingen

Narr Francke Attempto Verlag – expert verlag · Tübingen

Psychiatrie Verlag · Köln

Ernst Reinhardt Verlag · München

transcript Verlag · Bielefeld

Verlag Eugen Ulmer · Stuttgart

UVK Verlag · München

Waxmann · Münster · New York

wbv Publikation · Bielefeld

Wochenschau Verlag · Frankfurt am Main

Irene Apfalter, Robert Stefan, Claudia Höfner

Grundbegriffe der Integrativen Therapie

Ein Nachschlagewerk

2., korrigierte Auflage

Bibliografische Information der Deutschen
Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Angaben in diesem Buch erfolgen trotz sorgfältiger
Bearbeitung ohne Gewähr, eine Haftung der Autorinnen,
des Autors oder des Verlages ist ausgeschlossen.

2., korrigierte Auflage 2023 (1. Auflage bei utb)
Copyright © 2021 Facultas Verlags- und Buchhandels AG

facultas Universitätsverlag, Stolberggasse 26, 1050 Wien,
Österreich

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung
und der Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vor-
behalten.

Einbandgestaltung: siegel konzeption | gestaltung.
Stuttgart
Umschlagbild: © supersmario/istockphoto.com
Typografie, Satz: Ekke Wolf, Wien, www.typic.at
Lektorat: Verena Hauser, Wien, www.schreibgut.at
Druck und Bindung: Friedrich Pustet, Regensburg

Printed in Germany

utb-Nummer 6117
ISBN 978-3-8252-6117-7 (Printausgabe)
ISBN 978-3-8385-6117-2 (Online-Leserecht)
ISBN 978-3-8463-6117-7 (E-PUB)

Online-Angebote oder elektronische Ausgaben sind
erhältlich unter www.utb.de.

Vorwort

Die Integrative Therapie ist Teil der internationalen Tendenz zu Methodenintegration und Pluralität in der Psychotherapie; im deutschsprachigen Raum kommtt ihr diesbezüglich eine Vorreiterrolle zu. Von Hilarion G. Petzold und Johanna Sieper in den 1960er-Jahren grundgelegt, ab den 1970er-Jahren mit Ilse Orth und Hildegund Heinl weiterentwickelt, ist das Verfahren heute zu einem weit ausgreifenden Programm moderner, umfassender Psychotherapie angewachsen.

Das alphabetisch sortierte *Nachschatzwerk*, welches Sie in Händen halten, ist als Einstiegs- und Orientierungshilfe gedacht. Die hier angeführten Begriffe bilden das integrative Verfahren keineswegs vollständig ab, in diesem Umfang könnte keine erschöpfende lexikalische Darstellung geleistet werden. Es stellt dennoch eine solide Grundlage dar und ist dazu gedacht, sich anhand der zitierten Literatur in Originaltexte einzulesen. Wir können daher nicht oft genug betonen, dass das vorliegende *Nachschatzwerk* als Sprungbrett in die ozeanische Weite der integrativen Theoriebildung dienen soll, die eigenständige Durchquerung der umfangreichen Schriften im Original aber nicht ersetzen kann.

Integrative Therapie ist ein nach vielen Seiten offenes Verfahren mit forschungsgegründeten, wissenschaftlich evaluierten Modellen, welche systematisch miteinander verbunden wurden. Es verschränken sich darin bewährte tiefenpsychologische, psychodramatische, systemische, gestalt- und verhaltenstherapeutische Wurzeln zu innovativer Theorie und Praxis. Integrative Therapie ist auch heute ein bewegliches Ensemble mit konstanten Ankerpunkten, *work in progress*, ein vielstimmiges Arbeitsprogramm und damit nicht als neue psychotherapeutische Schule zu verstehen. Die weit offene und an Pluralität orientierte Struktur bringt mit sich, dass die Grundlagen des Verfahrens nicht immer leicht auf den Begriff zu bringen sind. In diesem *Nachschatzwerk* wollen wir den Versuch unternehmen, wesentliche Grundbegriffe des integrativen Verfahrens begreifbar zu machen.

Das Begreifen kann ursprünglich als eine körperliche Bewegung verstanden werden:

etwas be-greifen. Das alt- und mittelhochdeutsche »begreifen« bedeutete auch konkret »ergreifen« und »umgreifen« und wurde mit der Aufklärung auf die gegenwärtige Bedeutung von »verstehen« eingeeengt; das Substantiv »Begriff« ist heute im Sinne von »Vorstellung« zu verstehen (Kluge, 2011). Aus einer ursprünglich konkret-körperlichen Bewegung wurde eine abstrakt-imaginative, eine Gedankenbewegung. Was Begriffe genau und konkret sind, lässt sich nicht eindeutig definieren. Begriffe sind jedenfalls zentrale Bausteine des Denkens, des gedanklichen Begreifens. Begriffe erfüllen ihre Funktion nicht für sich, sie stehen in vielfältigen Beziehungen zu anderen Begriffen. Erst aus diesen Beziehungen ergeben sich Sinn, Bedeutung und das Verstehen der Begriffe. Wie sich entlang des vorliegenden Buches zeigen wird, haben Begriffe damit sehr viel gemein mit dem integrativen Menschen- und Weltbild, das grundsätzlich eines der Bezogenheit und der Beziehung ist, in ständiger Wechselwirkung von Konkret-Körperlichem und Abstrakt-Imaginativem.

Diese kurze philosophische Ausschweifung deutet etwas an. Integrative Therapie versteht sich nicht nur als Psychotherapie, sondern auch als klinische Philosophie und als philosophische Therapeutik. Sie ist zudem ein Verfahren, in dem die philosophische Begriffsanalyse beständig zur Klärung von Voraussetzungen in Theorie und Praxis herangezogen wird. Eine wesentliche Gedankenfigur des Verfahrens stammt von dem altgriechischen Philosophen Heraklit von Ephesos. Ihm wird der berühmte Ausspruch *pánta rheî* zugeschrieben – alles fließt. Die Welt, ganz gleich wie beständig sie in gewisser Weise erscheinen mag, ist in ständiger Veränderung, in ständigem Werden und Vergehen, wie das Wasser des Flusses. Ebenso verhält es sich nach Ansicht der Integrativen Therapie mit psychotherapeutischen Ansätzen, Theorien und Modellen. Sie sind aus einer bestimmten Zeit, für eine Zeit und verändern sich mit dieser. Der Fluss der Zeit hat in den Entwicklungen der Integrativen Therapie über heute fast 60 Jahre deutlichen Niederschlag gefunden;

er wird hier ein Stück weit nachvollzogen und begreifbar gemacht.

Damit noch ein Wort dazu, was das vorliegende *Nachschlagewerk* leisten möchte. Es soll Leser*innen helfen, durch Abkürzungen zu einem ersten Verständnis der Texte von Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper und Ilse Orth zu finden, denn mit über 150 Büchern und Herausgeber*innenschaften und weit mehr als 1000 Fachartikeln ist der Textkorpus des integrativen Verfahrens enorm umfangreich. Aufgrund der darin allgegenwärtigen philosophischen Exkurse und der in viele wissenschaftliche Disziplinen ausgreifenden Gedankenbewegungen erscheinen die Texte vielen Leser*innen zunächst etwas sperrig. Wir haben versucht, komplexe philosophische und wissenschaftliche Terminologie so weit als möglich in verständliche Formulierungen zu fassen. Wir haben außerdem versucht, - möglichst ohne zu grobe Verkürzungen - Abkürzungen aufzuzeigen, um Leser*innen aufwändige facheinschlägige Studien und Recherchen zu ersparen. Vorerst. Denn Abkürzungen und Ersparnisse eröffnen nicht dieselbe Fülle und denselben Reichtum wie der ganze, zumal auch langwierige Weg. In der Integrativen Therapie wird oft von Bewegung und Wegen, von Wegen der Heilung, Wegen der Förderung und PersönlichkeitSENTWICKLUNG gesprochen. Auch im Begriff »Be-weg-ung« ist der Weg enthalten. In diesem Sinne sehen wir unser Buch erst dann wirklich erfolgreich, wenn sich interessierte Leser*innen zunächst mit uns, aber dann eigenständig auf den Weg machen, die überaus faszinierenden Gedankenbewegungen von Hilarion G. Petzold und seinen Mitdenker*innen nachzuvollziehen.

Zuletzt noch einige Bemerkungen, wie dieses Buch zu verwenden ist und was zu beachten ist:

→ Die alphabetische Sortierung ist in der Regel nach den Hauptwörtern strukturiert. So findet sich z.B. der Begriff »therapeutische Beziehung« unter »Beziehung, therapeutische«. Wir haben versucht, in den jeweiligen Beiträgen zu einem Begriff

oder Thema besonders einschlägige Originalexte zur Erklärung zu verwenden; sie werden im Fließtext zitiert, um das Aufsuchen und Nachlesen im Original zu erleichtern.

- Die meisten Texte von Petzold und Kolleg*innen sind nach Siglen geordnet. Das heißt, dass nach jeder Jahreszahl ein Buchstabe zu finden ist, der das Auffinden der Texte erleichtert, z.B. Petzold (2017f).
- Am Ende jedes Beitrages finden sich Verweise (mit Pfeil ▶) zu spezifischen Begriffen, die im Beitrag vorkommen und/oder für eine weitere Auseinandersetzung mit dem Thema besonders wichtig sind.
- Ebenfalls am Ende jedes Beitrages finden sich Akronyme der verfassenden Personen: I.A. für Irene Apfalter, R.S. für Robert Stefan, C.H. für Claudia Höfner.
- In Originaltexten der Integrativen Therapie werden oft kreative und ausdrucksstarke Schriftformatierungen wie GROSSBUCHSTABEN, Sperrung von Worten oder **Fettauszeichnung** verwendet. Wir haben uns mit Blick auf leichtere Lesbarkeit und bessere Übersichtlichkeit dazu entschieden, sämtliche solche Schriftformatierungen ohne weitere Kommentierung kursiv zu setzen.
- Obwohl es sich um ein Nachschlagewerk zu Begriffen der Integrativen Therapie handelt, sind auch einige besonders wichtige Referenztheoretiker*innen und deren wesentliche Leistungen angeführt.
- Wie bereits ersichtlich, verwenden wir die diversitätsinklusive Schreibweise mit Asterisken.
- In Bezug auf die behandelte Person sprechen wir in der Regel von Patient*in und weniger von Klient*in, da Integrative Therapie nicht zuletzt auch eine anerkannte Krankenbehandlung ist. Klient*innen sind in diesem Sinne natürlich mitgemeint.

Wir hoffen, dass mit dem vorliegenden Werk Lust auf Theorie und die Auseinandersetzung mit Begriffen der Integrativen Therapie entsteht.

Irene Apfalter
Robert Stefan
Claudia Höfner
Wien, 2023

Aa

abskonditiv: (lat. *absconditus* = verborgen) Der »*homo absconditus*« ist ein Begriff von Helmut Plessner, der von Petzold aufgenommen wurde, und beschreibt den »sich selbst verborgenen Menschen«. Wie zahllose anthropologische und philosophische Bemühungen zeigen, bleibt sich der Mensch in gewisser Weise unergründlich, ein Rätsel, in abskonditiver Tiefe der Leiblichkeit, einem abskonditiven Milieu verborgen. R.S.

Quelle: Petzold & Orth (2017a).

Abstinenz: (lat. *abstinentia* = Enthaltsamkeit) Der Begriff der Abstinenz wurde für die Psychotherapie in der Psychoanalyse geprägt. Er bezeichnet die Grundhaltung der Therapeut*innen, die therapeutische Situation nicht für eigene Beziehungsbedürfnisse zu nutzen. Abstinenz kann auch bedeuten, nicht voreilig Ratschläge zu erteilen, um Entscheidungsfindungsprozesse der Patient*innen nicht zu beeinflussen. Insbesondere auch einseitig durch Therapeut*innen vorgenommene Bewertungen und Zuschreibungen verstossen gegen die Abstinenz. Abstinenz bedeutet auch, dass Therapeut*innen aufkommende Gefühle, Gedanken, Fantasien und szenische Angebote wahrnehmen, ohne diese Wahrnehmungen gleich in Handlungen oder Worte umzusetzen. Sigmund Freud (1912b), der den Begriff einführte, meinte damit ursprünglich eine neutrale und eher distanzierte Haltung den Patient*innen gegenüber. Dahinter stand die Theorie, dass die Beziehungswünsche der Patient*innen durch abstinente Versagung in der Übertragung sehr deutlich werden und bearbeitet werden können.

Gemäß Petzold (2003a) versuchte bereits Sándor Ferenczi einen elastischeren Umgang mit Abstinenz und Versagung in der psychoanalytischen Technik (vgl. S. 867). Ferenczis Ansatz einer mutuellen, d.h. wechselseitigen, Analyse wurde in der Entwicklung der Integrativen Therapie schon früh aufgenommen und weiterentwickelt. Anders als in der psychoanalytischen Technik ist es nicht Ziel der Integrativen Therapie, die Übertragungsbeziehung durch Abstinenz und größtmögliche Neutralität zu dynamisieren. Vor dem

Hintergrund des Ko-respondenzmodells gilt es vielmehr, Übertragung zu erkennen und zu reduzieren, weshalb es einer anderen Form der Abstinenz bedarf. »Wir sind nicht neutral, sondern engagiert, arbeiten aus einem reflektierten und wohldosierten Engagement [...]. Unsere Abstinenz ist die Eindeutigkeit der Beziehung, die Klarheit der Zuwendung« (S. 867). Das bedeutet nicht, dass die behandelnde Person unreflektiert ihre Gefühle und Gedanken mitteilt, sondern dass ihre Gefühlsexpression und Mitteilungen an die Erfordernisse der Situation angepasst werden. In der Integrativen Therapie wird diesbezüglich von partielltem Engagement und selektiver Offenheit gesprochen.

Für die Integrative Therapie ist auch das Prinzip der Alterität, der letztlich nicht begreifbaren Andersheit der oder des Anderen, bei abstinentztheoretischen Erwägungen bedeutsam und zu beachten (Petzold, 1996k). ▶ Alterität, ▶ Beziehung, therapeutische, ▶ Engagement, partielles, ▶ Ko-respondenz, ▶ Offenheit, selektive, ▶ Psychoanalyse I.A., R.S.

Quellen: Freud (1912b), Petzold (1996k; 2003a, S. 867).

Abwehrmechanismus steht laut Petzold (2003a) im Dienste des Widerstandes; das Widerstandsgeschehen bedient sich der Abwehrmechanismen (vgl. S. 838). Die Theorie der Abwehrmechanismen wurde von Anna Freud im Anschluss an Sigmund Freud weitreichend ausformuliert. Nach Petzold (2003a) steht die Theorie der Abwehrmechanismen von Anna Freud empirisch auf schwachem Grund und kann nach dessen Einschätzung »nicht aufrechterhalten werden« (S. 850). Abwehrmechanismus im Sinne Anna Freuds spielt daher keine wesentliche Rolle in der Integrativen Therapie, es wird stattdessen von Abwehr und Abwehrstrategie gesprochen. ▶ Abwehr/Abwehrstrategie, ▶ Widerstand I.A., R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 838 und 850).

Abwehr / Abwehrstrategie: Da der Mensch mitunter auch ein konfliktträchtiges Wesen und auf Konflikt- und Problemlösung angelegt ist, ist er nach Petzold (2003a) mit den

Möglichkeiten der Abwehr und Bewältigung ausgestattet, um den Unbilden des Lebens Widerstand entgegensetzen zu können. Abwehrstrategien sind eine wichtige Ausstattung für die Lebensbewältigung. Sie sind zum Teil genetisch mitgegeben, zum Teil erlernt. Abwehr- und Bewältigungsstrategien können durch einseitige oder übermäßige Beanspruchung einen dysfunktionalen Charakter annehmen. Damit können Wachstum und notwendige Adaptierungsleistungen verhindert werden, sekundäre Schäden folgen und die Persönlichkeit kann in ihrer Entwicklung beeinträchtigt werden. Das Problem ist also nicht die Abwehr als solche, sondern ihre Fixierung, d.h. ihr Ausschließlichkeitscharakter.

- Entwicklungspychologie der Lebensspanne,
- Persönlichkeitstheorie, integrative I.A., R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 582).

Achtsamkeit, komplexe ist eine Erweiterung des herkömmlichen Achtsamkeitsbegriffes, der auf das Individuum bezogen ist. Komplexe Achtsamkeit ist eine spezifische, im 20. Jahrhundert entwickelte, spätmoderne menschliche Qualität transversaler Vernunft, die unter anderem aus der naturmeditativen Praxis und der philosophischen Kontemplation sowie aus den Polylogen des Leibes mit der Natur schöpft. Sie öffnet für Therapeut*innen, Pädagog*innen und andere Menschenarbeiter*innen eine intersubjektive Grundhaltung der Gelassenheit (Zentrität), der Überschau (Exzentrität) und der mitgeschöpften Zugewandtheit (Konvivialität), welche die Natur und ihre Lebewesen mit einbezieht. Letztlich mündet alles Bemühen um komplexe Achtsamkeit in dem Bestreben, die Natur und ihre Geschöpfe zu retten, zu heilen und zu pflegen, sowie in der Förderung und Entwicklung der Liebe zum Lebendigen. Komplexe Achtsamkeit ist ein wichtiger Teil integrativer Hermeneutik und sensibilisiert für die Potenziale, welche sich in Therapie, Selbsterfahrung, Naturerleben und meditativer Versunkenheit erschließen.

- Hermeneutik,
- Naturtherapie,
- Polylog,
- Vernunft, transversale I.A.

Quelle: Petzold (2017f, S. 148–154).

Ätiologiemodell der Integrativen Therapie:

- Gesundheits- und Krankheitslehre der Integrativen Therapie

Affekt: (lat. *afficere* = einwirken, in einen Zustand versetzen, *affectus* = körperlicher Zustand, Gefühl) Affekt wird von Petzold (2003a) als situationsabhängiges, kurzzeitiges, bewusstes, emotionales Erleben mit kräftigen Thymosregungen (Gemütsbewegungen) beschrieben. Wie Gefühle haben Affekte in der Regel eine »unmittelbare, exterale feldgerichtete Signal- und Kommunikationsfunktion. Sie stehen in einem aktuellen *Sinngefüge* und *Bedeutungszusammenhang*« (S. 630).

- Emotion I.A., R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 630).

Affiliation: (lat. *affiliatio* = Annahme als Kind) Ein Säugling ist schon sehr früh in der Lage, sich auf mehrere Bezugspersonen einzustellen. Zu diesen Personen aus seinem polyadiischen »Wir-Feld« baut er Gefühle auf und seine Bezugspersonen sind auf ihn bezogen. Diese mutuellen, d.h. wechselseitigen, Kontakt-, Begegnungs-, Beziehungs- und Bindungsmuster werden mit dem Begriff der Affiliation, d.h. der »Nahraumbeziehung«, beschrieben. Affiliation – »die Sehnsucht nach Verbundenheit« (Petzold & Orth, 2017b, S. 894) – wird als ursprüngliches Bedürfnis von Menschen gesehen, das es in der Klarheit und Verbindlichkeit der therapeutischen Beziehung zu kultivieren gilt. Sie hat als Affiliationsverhältnis eine besondere Qualität: die der Zugewandtheit und des Vertrauens, die der Bereitschaft, sich auf Prozesse zwischenleiblicher, wechselseitiger Empathie einzulassen (Petzold, 2012c).

- Beziehung,
- therapeutische,
- Empathie,
- Zwischenleiblichkeit I.A., R.S.

Quellen: Petzold (2012c), Petzold & Orth (2017b, S. 894).

affordance: (engl. = Aufforderung) Der Begriff wurde mit der ökologischen Psychologie von James J. Gibson (1966) ab den 1960er-Jahren bedeutsam und hat heute durch die Embodiment-Forschung erneut Konjunktur. *Affordance* drückt aus, dass die Welt für lebendige Organismen durch einen lebensrelevanten Aufforderungscharakter gekennzeichnet ist. Vom Gesichtspunkt der ökologischen Psychologie und der Embodiment-Forschung begreifen dem Organismus nicht einfach neutrale physikalische Gegebenheiten, die dieser dann mit Sinn und Bedeutung versieht. Das Gesamt der umliegenden Lebenswelt ist für einen ökologisch eingebetteten Organismus ein Kontext, der Aufforderungscharakter hat und der Organismus motiviert. Bereits

der praktische Umgang mit der Lebenswelt bildet eine dynamische Struktur oder einen Zusammenhang, der an sich schon subjektiv bedeutsam und sinnvoll ist und damit den menschlichen Organismus zur Interaktion sowie Sinnschöpfung und Sinnstiftung auffordert. ▶ Embodiment, ▶ Lebenswelt, ▶ Subjektivität I.A.

Quelle: Gibson (1966).

Agitiertheit (lat. *agere* = treiben, betreiben, in Bewegung setzen) ist ein pathologischer emotionaler Stil der Erregtheit. Durch Störungen, Traumata oder Konflikte entsteht eine emotionale Übererregtheit, die nicht wahrgenommen oder gesteuert werden kann. In der Therapie müssen die Situationen, die hinter solchen agitierten Zuständen stehen, aufgedeckt und durch korrektive und alternative emotionale Erfahrungen »umgestimmt« werden. ▶ Stile, emotionale, ▶ Störung, ▶ Trauma, ▶ Konflikt I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 639).

Agogik: (griech. *ágein* = führen, ziehen) Da jeder Therapieprozess unabdingbar auch ein Lernprozess ist, kommt im integrativen Ansatz auch die Agogik ins Spiel. Der integrative Ansatz verbindet Erwachsenenbildung, Psychotherapie und Persönlichkeitsentwicklung. Und so beinhaltet er neben der Integrativen Therapie auch einen integrativen Ansatz der Agogik, der Mitte der 1960er-Jahre von Hilarion G. Petzold und Johanna Sieper als eine Form der Kulturarbeit entwickelt und praktiziert wurde. Petzold verwendet den Begriff, den er von der niederländischen erziehungs-wissenschaftlichen Literatur übernommen hat, für die Theorie und Praxis der Menschenbildung. Agogik, ein ganzheitlicher und differenzialler Ansatz der Bildungsarbeit, umschließt die Pädagogik, die Andragogik und die Geragogik. Sie versucht, Lernprozesse und Lernziele im lebensweltlichen Kontext und Kontinuum zu verknüpfen. Sie integriert rationale Einsicht, emotionale Berührtheit, leiblich konkretes Erleben und soziale Interaktion zu persönlich bedeutsamem Lernen als Erfahrung vitaler Evidenz. ▶ Andragogik, ▶ Evidenz, vitale, ▶ Geragogik, ▶ Kontext, ▶ Kontinuum, ▶ Petzold, Hilarion G., ▶ Sieper, Johanna I.A.

Quellen: Petzold (2003a, S. 139), Petzold & Orth (2017b, S. 934).

agogische Spirale: ▶ Spirale, agogische

Aktionsphase: Die Aktionsphase ist die zweite Phase innerhalb des tetradischen Systems. In ihr wird das von dem*der Patient*in dargebotene Material aufgearbeitet, z.B. in Form eines Rollenspiels oder der Arbeit mit dem leeren Stuhl, einer kreativen Gestaltung etc. Das in der Initialphase erkannte Thema ruht bzw. steht im Hintergrund, ohne dass es aus dem Auge verloren wird. Im Zusammenwirken von konvergentem und divergentem Denken kommt es zu einem synergetischen Geschehen, das zum Verstehen führt und im Konsens mündet. Der Konsens wird symbolisch (sprachlich, ikonisch etc.) gefasst, was ein Erklären ermöglicht, aber auch andere Ebenen mit einbezieht, wie jedes Ereignis von vitaler Evidenz. Ein solches Ereignis von vitaler Evidenz ist mit Gefühlen von Entlastung, Befreiung, Gemeinsamkeit und Atmosphären von Zugehörigkeit, Zufriedenheit verbunden, die sich in Mimik, Gestik und körperlicher Nähe zeigen und die insgesamt eine veränderte Bewusstheitslage ausdrücken. ▶ Evidenz, vitale, ▶ Synergie, ▶ System, tetradisches I.A.

Quellen: Petzold (2003a, S. 129f.), Leitner (2010, S. 215f.).

aktive Technik: ▶ Technik, aktive

Alexithymie: (griech. *a*: nicht, *léxis* von *légein*: lesen, *thymós* = Gemüt) Alexithymie bezeichnet das Nicht-lesen-Können von Gemütszuständen oder Gefühlen, also »Gefühlblindheit«, und ist in der Integrativen Therapie ein pathologischer emotionaler Stil. Defizite, vornehmlich im Bereich der emotionalen Sprachsozialisation, führen dazu, dass der Mensch seine Gefühle zwar spürt, sie aber nicht differenziell benennen kann. Die Therapie muss versuchen, das Erleben und Benennen von Gefühlen zu verbinden, sodass Thymosregulationen lesbar werden. Wichtig für die Therapie ist es, dass Therapeut*innen die emotionalen Sprach- und Ausdrucksmuster der sozialen Welt der Patient*innen nicht fehlinterpretieren. ▶ Stile, emotionale, ▶ Thymopraktik I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 638).

allgemeine Theorie der Psychotherapie: Diese umfasst jenen Teil des Tree of Science, der danach fragt, was Psychotherapie eigentlich ist, worum es ihr geht und welche Ziele sie verfolgt, welche Modelle ihr zugrunde gelegt werden können etc. Sie befasst sich mit den Wirkweisen des therapeutischen Handelns, mit der Integration von Ergebnissen relevanter Grundlagenforschung in die Methodik

und Didaktik, mit den Wirkfaktoren von Therapie, dem Wesen der therapeutischen Beziehung und Problemen therapeutischer Interaktion. Die allgemeine Theorie der Therapie in der Integrativen Therapie begreift sich als ein abgestimmtes Ensemble theoretischer Konzepte, welche die einzelnen Dimensionen des Menschen je nach Indikation zu erreichen versuchen. Die Integrative Therapie versteht sich daher stets als ganzheitliche und differenzielle Therapie. ▶ Beziehung, therapeutische, ▶ Tree of Science I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 428–430).

Alterität / Alteritätsprinzip (lat. *alter* = anders) beschreibt mit Emmanuel Lévinas die letztendlich nie einholbare und nie begreifbare Andersheit des anderen Menschen. Der Begriff ist damit bedeutsam für Fragen der Abstinenz, der Ko-respondenz oder der Intersubjektivität und somit für die therapeutische Beziehung. Petzold (1996k) spricht vom »Prinzip der Alterität, der Andersheit, dem Prinzip der Differenz des Anderen« (S. 320f.). Erst das Wahrnehmen und Anerkennen der Andersheit und Differenz der Anderen konstituiert eine Grenze, wo echte Begegnung möglich wird, gerade weil die Grenze aufrechterhalten wird und keine Grenzüberschreitung stattfindet. »Das Du bietet eine letzte Grenze, deren Widerständigkeit und Widerhall – Resistenz und Responsivität zugleich – ein Ich erst ermöglicht« (S. 327). Das Eigene wird immer am Fremden. Da schon entwicklungspsychologisch das Du dem Ich vorausliegt, jede Selbstverdung immer durch Beziehung auf Andere geschieht, besteht nach Petzold eine tiefe Sehnsucht oder sogar Not nach Anderen. Dieses Bedürfnis drängt mitunter auf Bemächtigung und Einverleibung der Anderen, womit diese aber in ihrer Subjektivität verfehlt werden. Durch Bemächtigung und Einverleibung der Anderen werden diese gewissermaßen in ihrer Responsivität gehindert, wodurch Ko-respondenz behindert wird. Das Prinzip der Alterität bedeutet eine gewisse Bescheidenheit »sowohl des Bemächtigungs-wunsches gegenüber Anderen als auch des Hungers nach sich >selbst<« (S. 327). Deshalb sind Nähe und Begegnung, und das gilt auch für das Gebot der Abstinenz in der therapeutischen Beziehung, ohne Beschränkung laut Petzold nicht möglich.

Das Prinzip der Alterität widersetzt sich damit dem Gebot der restlosen Offenbarung der Patient*innen, da ein solcher Anspruch von-

seiten der behandelnden Person schon subtile Bemächtigung wäre. »Das, was mitgeteilt wird, zählt. Das, was hervorgeholt wird, gerät in die Nähe des Übergriffes« (S. 332). Von daher ist es laut Petzold wichtig, das Eindringen in die Gedanken- und Gefühlswelt von Patient*innen, welches das psychotherapeutische Setting vielfach kennzeichnet, kritisch anhand des Alteritätsbegriffes zu reflektieren. Begegnung und Verbundenheit sind nicht zu lösen vom Denken der Freiheit der Anderen. Das Fremde im Anderen stellt auch eine Zumutung für das Selbst dar, es verweist auf das Fremde und Andersartige in den abskonditiven Tiefen des eigenen Selbst. Nicht selten gibt die Alterität der Anderen daher Anlass zu vorschnellen Kategorisierungen, um sich dieser Zumutung zu entledigen. Petzold führt hier Begriffe wie »Borderliner*in«, »Hysteriker*in«, »Verdränger*in« oder Schlimmeres an (vgl. S. 338). Aber auch harmonisierende Bemächtigung im Sinne von Verharmlosung und Nivellierung der Alterität verhindern echte Ko-respondenz und Intersubjektivität. Therapeut*innen müssten nach Petzold daran arbeiten, die Alterität im Gegenüber anzuerkennen, sich in ihrer eigenen Alterität zu zeigen, um zu einem Milieu von Nähe und Verschiedenheit beizutragen, in dem Heilung als Ganzheit in Differenz möglich wird.

Für die Therapie ist letztlich Folgendes wichtig: »Man soll sich niemandes bemächtigen, auch und gerade nicht durch Verweigerung und Entzug«, wie es zumal in manchen Abstinenzgeboten zum Tragen kommt (S. 342). ▶ Abstinenz, ▶ Beziehung, therapeutische, ▶ Intersubjektivität, ▶ Ko-respondenz, ▶ Subjekt R.S.

Quelle: Petzold (1996k, S. 320f., 327, 332, 338 und 342).

alternative Erfahrungen / Alternativerfahrung: Diese Begriffe kommen besonders in der Dramatherapie und im szenischen Arbeiten zum Tragen. In diesen Formen der Therapie wird versucht, alte Szenen neu zu inszenieren, wodurch das zugrunde liegende Narrativ seine zwingende Kraft verliert, sich verflüssigt und sich eine neue Erzählung, eine neue Narration bildet. »Diese Alternativerfahrung ist wiederum ein Erleben von vitaler Evidenz« (Petzold, 2003a, S. 695). Sinnerrassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnstiftungskapazität wachsen mit Alternativerfahrungen. ▶ Evidenz, vitale, ▶ Narration, ▶ Narrativ, ▶ Sinn, ▶ Szene R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 695).

Altruismus, kultivierter: Ohne das Vorhandensein von altruistischem Engagement sollte der Beruf des*der Psychotherapeut*in nicht gewählt und ausgeübt werden. Petzold spricht von kultiviertem Altruismus und meint damit eine Position, in der die eigenen Motive kritisch hinterfragt werden, um nicht unkritisch dem Helfersyndrom zu verfallen. ►Petzold, Hilarion G. I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 54).

Ambiguität / Ambiguitätstoleranz: (lat. *ambiguus* = doppeldeutig) Ambiguität bezeichnet Zweideutigkeit, Doppeldeutigkeit oder Mehrdeutigkeit. Ambiguität ist häufig mit Unsicherheit oder Verunsicherung verbunden, die menschliche Vernunft drängt häufig auf Eindeutigkeit, ebenso die Wissenschaften. Das Aushalten-Können bzw. sogar Wertschätzen von Ambiguität, die Ambiguitätstoleranz, ist ein Ziel der Persönlichkeitsentwicklung. »Sicherlich, es ist nicht alles restlos einer Erklärung zugänglich, und es muß ein gewisses Maß an Ungewißheit, an Ambiguität ausgehalten werden« (Petzold, 2003a, S. 494).

Ambiguität entsteht mit Merleau-Ponty gesprochen aus den Ambiguitäten des Leibes. Der Leib weist eine geradezu einzigartige und unhintergehbar Ambiguität auf, in der Merleau-Ponty den Schlüssel zu allen Ambiguitäten findet. Der Leib kann berühren und berührt werden, er ist einerseits von außen als Körper und andererseits von innen als lebendiges Medium zur Welt, als Zur-Welt-sein gegeben. Als Mensch sind wir Subjekt einer Lebenswelt und Objekt für die Welt; wir erleben diese Ambiguität aber nicht zeitgleich, sondern in Abfolge, weshalb die Ambiguität des Leibes letztlich in der Zeitlichkeit begründet ist. Dem heraklitischen Fluss der Zeit sind wir beständig ausgesetzt, weshalb Ambiguität nicht verhindert, sondern nur bewältigt werden kann. ►Heraklit, ►Leib, ►Merleau-Ponty, Maurice, ►Ziele, therapeutische R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 320f. und 494).

Ambivalenz: (lat. *ambi* = zweifach, *valens* = mächtig, stark) Zwiespältigkeit, Zerrissenheit. Durch Störungen und Konflikte, seltener durch Traumata, werden Personen, Situationen, Handlungen innerlich zwiespältig besetzt. Wenn das Erleben überwiegend ambivalent ist, handelt es sich um einen pathologischen emotionalen Stil im Sinne der Integrativen Therapie. Im Unterschied zur Gefühlsverwirrung, die ein chaotisches Durcheinander von Gefühlen ist, sind hier die Gefühle zwar klar identifizierbar, aber nicht eindeutig einzunehmen. Die Therapie muss darauf ausgerichtet sein, durch Aufarbeitung der auslösenden Konstellationen eine Entscheidbarkeit der Ambivalenz zu ermöglichen. ►Stile, emotionale, ►Konflikt, ►Störung, ►Trauma I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 638).

Analyse, mutuelle: ►Mutualität

Anästhesierung: (griech. *a* = ohne, *aisthesis* = Wahrnehmung) In der Integrativen Therapie ein pathologischer emotionaler Stil. Durch Traumata oder schmerzlich erfahrene Defizite macht sich das Leibsubjekt fühllos. Durch das Einbüßen seiner Wahrnehmungsfähigkeit für Gefühle erreicht es, Schmerzen und andere belastende Affekte nicht spüren zu müssen und sich aus den schon personifizierten Regionen des Leibes zurückzuziehen. Als Folge wird das Selbst kaum erlebbar, der*die Patient*in fühlt sich in seinem*ihrer eigenen Körper nicht zu Hause. Eine Anästhesierung zeigt sich häufig in einer larvierten Depression, die durch Leistung überdeckt wird. Therapie muss darauf ausgerichtet sein, einen sicheren Rahmen bereitzustellen, in dem die aufgedeckten Gefühle erlebt, ausgedrückt, ausgehalten, geteilt und dadurch verarbeitet werden können. ►Defizit, ►Leib, ►Leibsubjekt, ►Stile, emotionale, ►Trauma I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 638).

Andersheit des Anderen: ►Alterität

Andragogik (griech. *andros* = des Mannes, *agein* = führen) bedeutet wörtlich übersetzt »Menschenführung«. In Anlehnung an die Pädagogik, die Kinderführung, ist damit die Wissenschaft von der Erwachsenenbildung gemeint. In der Integrativen Therapie wird sie als Teil der Agogik verstanden. ►Agogik I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 139).

Anthropologie: (griech. *anthropos* = der Mensch, *lógos* = Rede, Lehre oder Wissenschaft) Anthropologie bedeutet ganz allgemein »Wissenschaft vom Menschen«. Eine Anthropologie beschreibt in der Regel ein bestimmtes Menschenbild bzw. das Verhältnis von Mensch und Welt. So untersucht etwa die Paläoanthropologie die Vorgeschichte des heutigen Menschen oder die Kultur- und Sozialanthropologie die Vielfalt der Formen des menschlichen Zusammenlebens. In vielen Wissenschaften

finden sich gleichnamige Ansätze einer Anthropologie, wie etwa Medizinanthropologie, biologische Anthropologie, psychologische Anthropologie etc. Aus vielen der genannten Ansätze fließen Theorien im Rahmen des Tree of Science in die Integrative Therapie ein (Petzold, 2003a). Integrative Therapie ist multitheoretisch begründet, d.h., sie schöpft aus vielen Theorien. Besonders relevant ist dennoch die philosophische Anthropologie auf der Ebene der Metatheorie, welche in der anthropologischen Grundformel deutlich zum Vorschein kommt. Da es nicht unwesentlich ist, welche anthropologischen Positionen einem Verfahren zugrunde liegen – welches Menschenbild –, wird in der Integrativen Therapie seit Anbeginn sehr großes Augenmerk auf diese Frage gelegt.

Für Petzold (2011i) sind für die anthropologische Standortbestimmung der Integrativen Therapie vier Entwicklungslinien bedeutsam: (1) die Darwin'sche Evolutionstheorie bzw. evolutionstheoretische Ansätze überhaupt, (2) der Neuhumanismus, der den Menschen ins Zentrum wissenschaftlicher Betrachtung stellt und so ein Korrektiv für naturwissenschaftlichen Reduktionismus bietet, (3) die Kant'sche Anthropologie mit ihrer permanenten Problematisierung des vernunftbegabten Menschen in weltbürgerlicher Absicht und vor allem auch (4) phänomenologische und hermeneutische Ansätze, in welchen Begriffe wie Leib, Lebenswelt, Alterität oder Existenz zentral sind. Besonders bedeutsam ist dabei die Anthropologie des schöpferischen Menschen (Orth & Petzold, 1993c). ▶Alterität, ▶Anthropologie des schöpferischen Menschen, ▶Grundformel, anthropologische, ▶Humantherapie, ▶Leib, ▶Metatheorie, ▶Tree of Science R.S.

Quellen: Petzold (2003a; 2011i), Orth & Petzold (1993c).

Anthropologie des schöpferischen Menschen: Die Anthropologie der Integrativen Therapie beruht nach Petzold und Orth (2017) wesentlich auf dem Begriff des informierten Leibes; über die Sinne wird das Leibsubjekt durch die Welt geformt, informiert. Die wahrgenommene Welt ist umgekehrt auch sinnlich realisierte Schöpfung des Menschen, der nur als Gemeinschaftswesen in und mit der Natur sich selbst als Mensch erschaffen kann (Petzold, Ellerbrock & Hömberg, 2019). Ein wesentliches Ziel der Integrativen Therapie ist eine kreative Lebensführung, die das Leben künstlerisch als Lebenskunst gestaltet. Die

Anthropologie des schöpferischen Menschen wird nach Orth und Petzold (1993c) klinisch zudem in den kreativitätstherapeutischen Methoden des Verfahrens bedeutsam. Allen Sinnen des wahrnehmenden (perzeptiven) Leibes entsprechen Ausdruckformen des expressiven Leibes und daher auch therapeutische Methodiken wie Kunst-, Musik- oder Tanztherapie, deren Praxis den Menschen mit vielfältiger (multipler) Stimulierung aktiviert (Petzold, 2003a). ▶Anthropologie, ▶Grundformel, anthropologische ▶Leib, informierter, ▶Stimulierung, multiple R.S.

Quellen: Orth & Petzold (1993c), Petzold (2003a), Petzold, Ellerbrock & Hömberg (2019), Petzold & Orth (2017).

Anthropologische Grundformel: ▶Grundformel, anthropologische

anthropologische Krankheitslehre: ▶Gesundheits- und Krankheitslehre der Integrativen Therapie

Anticipationsarbeit / antizipatorische Kompetenz: (lat. *antizipando* = vorwegnehmend) Die Anticipationsarbeit ist strukturell auf Zukünftiges gerichtet, mit dem Ziel der antizipatorischen Kompetenz. Sie ergänzt die Perspektive auf Vergangenes und auf das Hier und Jetzt um die Zukunftsperspektive. Die Integrative Therapie hat seit ihren Anfängen der Dimension der aktiven Antizipation große Bedeutung zugemessen und die Förderung antizipatorischer Kompetenz betont. Die entsprechenden Techniken sind von Jakob L. Moreno inspiriert und wurden von Petzold (1971j) weiter ausgearbeitet. Dahinter steht nicht zuletzt eine evolutionstheoretische Annahme. Petzold und Orth (2004b) weisen darauf hin, dass mit dem Aufkommen des aufrechten Ganges bei den frühen Hominiden vor drei bis vier Millionen Jahren durch den weitgreifenden Blick zurück und nach vorne Streckenübersicht und Zeitbewusstsein entstehen konnten und Memorations- und Anticipationsvermögen gefördert wurden.

Klinisch-praktisch und behandlungsmethodisch wurde der Zukunftsaspekt durch die Entwicklung spezifischer Techniken im Sinne von éducation permanente/life long learning berücksichtigt. Dies zeigt sich, rückgebunden an die Entwicklungspsychologie der Lebensspanne und die Zeittheorie, in Methoden wie »Zeitreise«, »Zukunftsprojektion«, »antizipatorisches Lebenspanorama«, »Lebenszielkartierung« (Petzold, 1981g, 1991o).

Die gegenwärtige Embodiment-Forschung betont, dass das Gehirn und der Organismus permanent antizipieren, also vorausschauend und vorwegnehmend tätig sind (Stefan, 2020). Eine solche Auffassung ist sehr gut kompatibel mit der Metatheorie und Praxeologie der Integrativen Therapie, in die schon früh vergleichbare Ansätze aufgenommen wurden, insbesondere durch die biomechanische und neuromotorische Pionierarbeit von Bernštejn (1967). Bewegung ist mit Bernštejn immer auch Entwurf. Dies hat in der Integrativen Therapie zu den Konzepten der Förderung »antizipatorischer Kompetenz« und »proaktiven Handelns« in Kontext und Kontinuum, in der Welt und in der Lebensspanne, geführt (Petzold & Orth, 2017a; Stefan & Petzold, 2019). ► Bernštejn, Nikolaj Aleksandrovič, ► Embodiment, ► Entwicklungspsychologie der Lebensspanne, ► Moreno, Jakob Levy, ► russische Schule, ► Zeitbewusstsein, ► Zeittheorie, integrative R.S.

Quellen: Bernštejn (1967), Petzold (1971j, 1981g, 1991o), Petzold & Orth (2004b, 2017a), Stefan (2020), Stefan & Petzold (2019).

a priori / apriorische Annahmen in der Integrativen Therapie: (lat. *a/ab* = von, *prior* = früher, erste: von vornherein) Der Begriff des Apriori ist ein Terminus technicus in der Philosophie, insbesondere im Rahmen der Erkenntnistheorie Immanuel Kants. Die Erkenntnistheorie fragt nach den Bedingungen, die Erkenntnis überhaupt möglich machen. Apriorische Erkenntnis ist bei Kant von der empirischen Wahrnehmung und letztlich von aller sinnlichen Erfahrung unabhängig (Precht & Burkard, 2009, S. 39). Sie ist Erkenntnis, die gewissermaßen aus der Vernunfttätigkeit oder dem Denken allein hervorgeht. Das Gegenteil davon wäre eine Erkenntnis *a posteriori*, als Erkenntnis durch empirische Wahrnehmung und sinnliche Erfahrung.

Als Apriorismus wird eine erkenntnistheoretische Position bezeichnet, bei der Prinzipien des Erkennens unabhängig von Erfahrung gelten. Letzteres liegt mit den apriorischen Postulaten in der Integrativen Therapie vor. Es wird von Petzold (2003a) ein dreifaches Apriori zur Grundlage erklärt: (1) das Bewusstseinsapriori – alle Erkenntnis ist an die Bedingung des Bewusstseins gebunden; (2) das Leibapriori – jede Erkenntnis ist durch den Leib vermittelt, es gibt keinen Punkt außerhalb menschlicher Leiblichkeit, der zu Erkenntnis auf Menschenweise führen kann,

und die Leiblichkeit muss daher immer mit berücksichtigt werden; (3) das Apriori der Sozialität – jede Erkenntnis gründet im gesellschaftlichen Miteinander, in den Beziehungen zueinander (vgl. S. 214). ► Erkenntnistheorie R.S.

Quellen: Petzold (2003a, S. 214), Precht & Burkard (2009, S. 39).

archaisches Leibselbst: ► Leibselbst

archaische Regression: ► Regression, archaische

Archive des Leibes: In den Archiven des Leibes ist der leiblich aufgenommene Lebenshintergrund aufbewahrt, sämtliche Informationen, denen das informierte Leibsubjekt begegnet, sind in den Archiven des Leibes, im Leibgedächtnis eingeschrieben. ► Leib, ► Leibgedächtnis R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 173).

asklepiadiische Therapeutik: ► Therapeutik, asklepiadiische

Atemarbeit: Bei jedem intensiven Gefühl spielt der Atem eine wesentliche Rolle. Daraus folgend muss die Arbeit mit dem Atem eine zentrale Stelle in einer leibgegründeten Humantherapie, wie die Integrative Therapie eine ist, einnehmen. Atmung und Stimme sind wie Haltung und Bewegung bei jedem Menschen anders und geben Aufschluss über ihn bzw. sie als Individuum. Die Arbeit mit Atem und Stimme unter Einbezug von Emotions- und Atemräumen zählt daher zum Repertoire integrativer Leibarbeit. ► Leib- und Bewegungstherapie, Integrative (Leibtherapie) I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 655).

Atmosphäre: (griech. *atmós* = Dunst, Hauch; *spáhira* = Kugel) Als Atmosphäre wird mit Petzold (2003a) das Zusammenwirken von Sinnesindrücken oberhalb (supraliminal) und unterhalb (subliminal) der Aufmerksamkeitsschwelle bezeichnet, die der Leib als totales Sinnesorgan aufnimmt und durch Resonanzen aus dem Leibgedächtnis anreichert. Atmosphären sind in der Integrativen Therapie mit Hermann Schmitz (2011) ergreifende Gefühlmächte, räumliche Träger von Stimmungen, die randlos in den Raum ergossen sind. Mit Gernot Böhme (1995) sind Atmosphären an Räume und Dinge gebundene stimmungs-

erzeugende Qualitäten (Petzold, 1971k). Sie sind Stimuli, die aus der Szene auf den Leib zukommen, in ihm Resonanzen auslösen, die wiederum in die Szene zurückwirken und zur Atmosphäre beitragen (vgl. Petzold & Schuch, 1991, S. 406).

Atmosphären stimmen den Leib gleichsam ein. Sie sind im Spüren sowie in Bildern und Metaphern erfassbar und können zum Gegenstand von Betrachtung und Analyse werden. Atmosphären bewirken leibliche Reaktionen, denen in der Integrativen Leibtherapie große Bedeutung zugemessen wird. In der Therapie wird versucht, »Atmosphären des Schutzes, des Trostes, der Zuversicht, der Verbundenheit zu mobilisieren, die sich gegen die alten Atmosphären der Bedrückung stellen« (S. 865). Durch die leibhaftige und konkrete Erfahrung und Verinnerlichung heilender Atmosphären im Rahmen der therapeutischen Beziehung wird Umstimmung bewirkt. Damit wird es möglich, alternative und korrigierende emotionale Erfahrungen zu machen.

► Beziehung, therapeutische, ►korrektive emotionale Erfahrung, ►Leib, ►Schmitz, Hermann, ►Szene I.A., R.S.

Quellen: Böhme (1995), Petzold (1971k, 2003a), Petzold & Schuch (1991, S. 406 und 865), Schmitz (2011).

atmosphärisches Erfassen: ►Erfassen

Atom, projektives soziales: In der Integrativen Therapie wird der Mensch als Individuum gesehen, das in sozialen Netzwerken lebt. Das projektive soziale Atom ist ein mediengestütztes theragnostisches Instrument in der Integrativen Therapie zur Analyse sozialer Netzwerke. Die Patient*innen werden eingeladen, sich selbst und ihre sozialen Kontakte mittels Farben, Formen, Symbolen darzustellen, und zwar zu verschiedenen Lebenszeiten, auch künftigen. Aus der Erinnerung heraus kann etwa das soziale Atom mit 5, 15 und 65 Jahren (als antizipiertes Alter) dargestellt werden, bzw. können auch soziale Atome aus kritischen Lebensphasen gestaltet werden. Aus diesen Bildern wird deutlich, »welche emotionalen Qualitäten und Atmosphären im Sozialisationsprozess gefehlt haben, welche gestört wurden und welche in guter und ausreichender Weise vorhanden waren« (Petzold, 2003a, S. 828). ►Atmosphäre, ►Atom, soziales, ►Netzwerk, soziales, ►Techniken, mediengestützte, ►Theragnose I.A.

Quelle: Petzold (2003a, S. 828).

Atom, soziales: Jacob L. Moreno, der Begründer des Psychodramas, beschrieb den Menschen als »soziales Atom«. Er meinte damit ein Geflecht von emotional bedeutsamen sozialen Beziehungen rund um ein Individuum, in dem sich dessen Persönlichkeit entwickelt.

► Atom, projektives soziales I.A.

Quelle: Moreno (1981).

Attribution bedeutet eine Zuschreibung im Sinne eines Benannt-Werdens oder auch Beantwortet-Werdens durch Andere. Durch die aus dem Kontext kommenden Zuschreibungen (Attributionen) der Anderen, durch empathische Spiegelungen und Resonanzen anderer Subjekte entwickelt der Mensch von Kindheit an Vorstellungen über sich selbst. Es entsteht aus Fremdattribuierung mit dem Entstehen von Bewusstsein und Sprache die Möglichkeit von Selbstattribuierung, also das begrifflich-sprachliche Benennen und Erkennen des eigenen Selbst, des Ich und der Identität.

► Persönlichkeitstheorie, integrative,

► Mentalisierung R.S.

Quelle: Petzold & Orth (2017b).

Ausstimmen: ►thymopraktische Übungen

Autopoiesis: (griech. *autos* = selbst, *poiein* = machen) Autopoiesis oder Selbstorganisation ist ein Phänomen, das vor allem in der Biologie, Chemie oder Physik beobachtet und beschrieben wird. Autopoiesis im biochemischen Bereich wurde vor allem durch die Arbeiten von Humberto Maturana und Francisco Varela (1980) bekannt. Autopoiesis ist ein besonders charakteristisches Merkmal von Lebewesen. Autopoietische Organismen bringen sich selbst hervor. Sie weisen organisatorische oder operative Abgeschlossenheit auf und stehen dennoch in Austausch mit ihrer Umwelt, von der sie sich abheben. Beispielsweise erzeugt der Austausch einer lebendigen Zelle mit ihrer Umwelt ihre relative Abgeschlossenheit nach außen. Bei solchen Organismen wird der Bewegungskreislauf laut Thompson (2010) als Bewegungswahrnehmung (Sensu-motorik) durch neuronale Netzwerke etabliert. Weil Bewegung für einen komplexen Organismus essenziell ist, entwickelt er ein Nervensystem, das die sensiblen Oberflächen und Organe mit den Effektoren wie z.B. Muskeln und Drüsen in einem Bewegungs-Wahrnehmungs-Kreislauf (*sensorimotor cycle*) verbindet. Die Wahrnehmungen haben direkten Einfluss darauf, wie sich der Organismus be-

wegt, und die Bewegung hat direkte Auswirkungen auf seine Wahrnehmung. Die Theorie der Autopoiesis ist für systemtheoretische, aber auch für Ansätze der Embodiment- und Kognitionsforschung besonders bedeutsam.

- Embodiment, ► Kognitionswissenschaft R.S.

Quellen: Maturana & Varela (1980), Thompson (2010).

Awareness, aus dem Englischen für »Gewahrsein«, ist laut Petzold (2003a) ein mattes, aber breites basales Gewahrsein, eine Form der Bewusstheit, die sich nach Petzold zu einem Ich-Bewusstsein verdichten und schärfen kann.

- Bewusstsein, ► Ich-Bewusstsein (IBW) R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 148).

Axiome der Integrativen Therapie: (griech. *axioma* = als wahr angenommener Grundsatz) Petzold (2003a) hat für die Integrative Therapie einige Grundsätze formuliert, die als Axiome vor allem für das Modell der Ko-respondenz gelten können. Petzold definiert »Axiom« als Grundannahme einer Theorie,

die die Qualität einer Setzung hat, die nicht aufgehoben werden kann. So besagt etwa das Koexistenzaxiom, dass alles Sein mit anderem Sein koexistiert. Sein ist immer Mit-Sein. Das Intersubjektivitätsaxiom sagt aus, dass Menschen immer auf Mitmenschen und zwischenmenschliche Prozesse gerichtet sind. Das Subjekt wird erst durch polylogische Intersubjektivität, in der die Alterität der Anderen im Du, Ich, Wir nicht aufhebbar ist. Nach Petzolds heraklitischen Axiom ist das Sein der Welt nur prozessual zu verstehen; gemäß den Worten des vorsokratischen Philosophen Heraklit: *Pánta rheí*, alles fließt und ist im Fluss verbunden, auch Gegensätzliches. Das Kontext- und Kontinuumsaxiom bezieht sich auf die raumzeitliche und soziokulturelle Situierung des Subjekts, entsprechend der anthropologischen Grundformel der Integrativen Therapie.

- Grundformel, anthropologische, ► Heraklit, ► Ko-respondenz, ► Koexistenz, ► Kontext, ► Kontinuum R.S.

Quelle: Petzold (2003a, S. 116f.).