

GRÜNE TEXTE

Die NEUEN NATURTHERAPIEN Internetzeitschrift für Garten-, Landschafts-, Waldtherapie, tiergestützte Therapie, Green Care, Ökologische Gesundheit, Ökopsychosomatik (peer reviewed)

2015 begründet und herausgegeben von
Univ.-Prof. Dr. mult. *Hilarion G. Petzold* (EAG) in Verbindung mit:

Gartentherapie:

Konrad Neuberger, MA, D Düsseldorf, *Edith Schlömer-Bracht*, Dipl.–Sup. D Brilon

Tiergestützte Therapie:

Dr. phil. Beate Frank, D Bad Kreuznach, *Ilonka Degenhardt*, Tierärztin, D Neuwied

Landschafts- und Waldtherapie:

Bettina Ellerbrock, Dipl.-Soz.-Päd. D Hückeswagen, *Christine Wosnitza*, Dipl. Biol., D Wiehl

Gesundheitsberatung, Health Care:

Doris Ostermann, Dipl.-Soz.-Päd., D Osnabrück, *Dr. rer. pol. Frank-Otto Pirschel*, D Bremen

Ernährungswissenschaft, Natural Food:

Dr. med. Susanne Orth-Petzold, MSc. Dipl. Sup., D Haan, *Dr. phil. Katharina Pupato*, Ch Zürich

Green Meditation:

Ilse Orth, Dipl.-Sup. MSc., D Erkrath, *Tom Ullrich*, Dipl.-Soz.-Arb. D Ulm

Ökopsychosomatik:

Dr. med. Ralf Hoemberg, D Senden, *Dr. mult. Hilarion Petzold*, D Hückeswagen

Naturgestützte Integrative Therapie:

Dr. med. Otto Hofer-Moser, Au Rosegg, *Susanne Heule*, Psychol. Lic. rer. publ. CH Zürich

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Ausgabe 28/2016

IN KO-RESPONDENZ MIT DEM HEILENDEN DER NATUR

Reflexionen und Konnektionen: Integrative Therapie -
Integrative Musiktherapie und Natur - Therapie

*Stefan Klar**

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Mailto: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>).

INHALTSANGABE:

Dank an die Götter	3
1. EINLEITUNG	3
2. PERSÖNLICHER HINTERGRUND - MOTIVATION	5
3. DAS ARBEITSFELD	7
3.1. Institution	7
3.2. Praxisfelder („settings“)	8
3.3. Zielgruppen („client systems“)	8
4. INTEGRATIVE THERAPIE (IT)	9
4.1. Historischer Kontext	9
4.2. Integrative Therapie	10
5. INTEGRATIVE MUSIKTHERAPIE (IMT)	11
5.1. Die drei Modalitäten der IMT	14
6. ERLEBNISPÄDAGOGIK - ERLEBNISTHERAPIE	14
6.1 Verwandte Therapieformen	17
6.2 Paidagogia – Therapie	18
6.3 Exkurs I: Erlebnisgesellschaft	18
6.4 Exkurs II: Konsumgesellschaft	19
6.5 Die Ökopsychosomatik und das biopsychosozialökologische Konzept der IT	20
7. NATUR – THERAPIE	22
7.1. Die therapeutische Beziehung	25
7.2. Das Heilende	22
7.3. Der therapeutische Raum	28
7.3.1 Wald	29
7.3.2 Berg	30
7.3.3 Bach – Fluss – See	32
7.3.4 Exkurs: Feuer	33
7.4 Von der Muße – Konvivialität	35
8. MUSIK UND NATUR	37

9. DIE VIER WEGE DER HEILUNG UND FÖRDERUNG.....	39
10. DIE 14 HEIL – UND WIRKFAKTOREN DER IT.....	41
11. AUS DEN STUNDENPROTOKOLLEN (1 – 10)	42
11.1 Wir sind jetzt Steinzeitmenschen!	
11.2 Keine Chance zur Angrenzung	
11.3 Burg betreten verboten!	
11.4 Gloria, Viktoria!	
11.5 Jungs, ich habe keine Ahnung, wo wir sind!	
11.6 Wo kommt der denn her?	
11.7 Gute Schmerzen	
11.8 Nagihan lernt den „aufrechten Gang“	
11.9 Grenzen	
11.10 Entspannt verbundene Ritter	
12. AUSBLICK - WEITBLICK	51
13. ZUSAMMENFASSUNG / SUMMARY.....	53
14. LITERATURVERZEICHNIS	54

Dank an die Götter

Bilder apokalyptischer Bedrohung: von Menschen, die mit Atemschutzmasken und Schutzbrillen in dem gestern noch arktisch hellen Tag, kaum die Hand vor Augen sehend, versuchen, im schwarzbraunen Aschestaub ihre schwarzbraun gestäubten Schafe in den Stall zu treiben. Das Licht ist fast erloschen, alle Farben auf schwarzbraun reduziert, Straßenverbindungen unterbrochen, da eine stinkend braune, haushohe Eisberge wälzende Flut über die Sander erwartet wird.

Neben mir in der Stube werden die ersten dramatischen Bilder vom Vulkan gesendet, der heute Nacht durch den Eispanzer des Vatnajökulls gebrochen ist. Vor einer Woche stand ich noch selbst auf seinem Gletscherhaupt.

Ich sitze in Island – fest? Der Ausbruch in den Grimsvötn sei zehnmal so groß wie der letztjährige im Eyjafjallajökull, der Europas Flugverkehr lahm legte. Island, das Land, dem ich seit 40 Jahren familiär, in freier Zeit und beruflich verbunden bin und dem ich einige meiner intensivsten Naturerfahrungen zu verdanken habe. Ich schreibe über die Einflüsse – vor allem der heilsamen – Natur auf den Menschen und die Möglichkeiten ihrer therapeutischen Nutzung und da schicken mir die Götter ein überwältigendes Ereignis, um die Bedrohung durch die Natur und unsere Hybris ihr gegenüber nicht zu vergessen. Den Göttern sei Dank! Der Berg vor Reykjavik, den ich mit einem Freund abends noch besteigen wollte, ist inzwischen im Aschenebel verschwunden, der auch hier den Himmel in gespenstisch trüb-orange-braunes Abendlicht taucht.

1. Einleitung

Musica sanat – natura curat

Die Musik hilft – die Natur heilt.

Mit dieser plakativ vereinfachenden, antiken Aussage im Kopf, beginne ich mich tiefer mit dem zu beschäftigen, was sich im Laufe von zwölf Jahren als Musiktherapeut als mein Therapieansatz verdichtet hat. Mache mich auf die Suche, auf den Weg, nach den Schwerpunkten, die sich in meiner therapeutischen Arbeit herausgebildet haben. „Jedes Therapieverfahren hat Schwerpunktbildungen, die ihm besonders wichtig sind. Dahinter stehen Anliegen, die[...]den Menschen, die eine Therapieform vertreten und praktizieren, „am Herzen liegen“ und die dann in der therapeutischen Arbeit, in der therapeutischen Beziehung, in den zwischenmenschlichen Prozessen und im mitmenschlichen Engagement[...]zum

Tragen kommen.“¹ Die ‚Integrative Humantherapie vertritt eine Philosophie des Weges‘² und betrachtet, wie den Weg des ‚homo migrans‘ durch die Evolution, Therapie als ‚Wegbegleitung‘.³ Das altdeutsche Wort für Weg, Richtung, Strecke, mit den Sinnen wahrgenommene Orientierung ist: sin.⁴ Die Suche nach dem Lebensweg und dem Therapieweg ist also auch die Suche nach dem Lebenssinn, dem Therapiesinn – mit den Sinnen erfahrbar.

Kein anderes psychotherapeutisches Verfahren fordert den Therapeuten so intensiv heraus, seine Selbstintegrationsarbeit zu leisten und immer aufs neue ‚polylog‘ reflektierend zu verbinden. Durch seine vielfältigen Konzepte und dem einzigen „Dogma“ der IT, dass das einzige, was Bestand hat, die Veränderung ist, verändern sich, durch neue Erfahrungen im eigenen Leben, auch die Schwerpunkte der therapeutischen Arbeit. Um dem ‚significant other‘ besser begegnen zu können, muss ich mir der „Tragfähigkeit“ meiner eigenen ‚Säulen der Identität‘ ‚leidlich bewusst‘ sein, um so mein persönliches Profil und meine „einmaligen“ Kompetenzen - und Inkompetenzen - zu erfahren.

Wie der Titel der Arbeit schon aussagt, handelt es sich um Reflexionen und Konnektionen unterschiedlicher Aspekte der Integrativen Therapie, der Integrativen Musiktherapie und naturtherapeutischer Erfahrungen und Überlegungen, nicht um eine Beschreibung eines eigenen Konzeptes. Mein Anliegen in dieser Arbeit ist also mehr eine Bestandsaufnahme und Einordnung von ‚ganzleiblichen‘ Erfahrungen und der Versuch meine eigenen „Heilserfahrungen“ mit meiner therapeutischen Arbeit zu verknüpfen. Je intensiver ich mich, vor allem praktisch, damit auseinandersetze, desto bewusster wird mir das, uns in der heilenden Begegnung mit der Natur geschenkte, Potenzial und die Wichtigkeit, dies in realiter, im therapeutischen Geschehen zu verankern.

Die Grundkonzepte der Integrativen Therapie (hier weiter als IT abgekürzt), die mir am meisten ‚am Herzen liegen‘, werde ich nicht in einem gesonderten Punkt darstellen, sondern sie, wo immer es mir in meinen Ausführungen als sinnvoll und erklärend erscheint, im Sinne des „Theorie – Praxis – Zyklus“ der IT, einfügen.

¹ Petzold, Polyloge 22/2010, S.2.

² Petzold, Polyloge 08/2011, S.1.

³ Petzold, Polyloge 08/2011, S.1.

⁴ Petzold, Polyloge 08/2011, S.1Fußnoten.

Die in kleine Anführungszeichen gesetzten Begriffe, sind aus Fachpublikationen der IT, Büchern, der Zeitschrift „Integrative Therapie“ oder der Internetzeitschrift „Polyloge“ vor allem von Hilarion Petzold, entnommen.

2. Persönlicher Hintergrund und Motivation

Leben als Integrationsprozess

Durch meine Ausbildung in Integrativer Musiktherapie am Fritz Perls Institut, die sich über sechs Jahre erstreckende Gestaltlehranalyse und durch die praktische Erfahrung in der therapeutischen Arbeit, vor allem mit Kindern und Jugendlichen, war und bin ich gefordert meine persönliche ‚Narration‘, mein ‚Lebensskript‘ aufzuspüren. ‚Von den Phänomenen zu den Strukturen‘ gilt es die eigene Entwicklung im ‚life span development approach‘ im ‚polylogischen Diskurs‘ mit inneren und äußeren Beziehungen als intersubjektiven Prozess darzustellen. Daraus entsteht eine ‚Dialektik von Exzentrizität und Zentrierung‘, ein Zusammenwirken unterschiedlicher, ja sich widerstreitender Strebungen, die den ‚heraklitischen‘ Zugang zur Lebenswirklichkeit kennzeichnen.

In der sechsköpfigen Kleinfamilie, in der ich aufwuchs, herrschte eine Grundatmosphäre der Angespanntheit, ließ eine stark wertorientierte, kritisch katholische Haltung die Menschen „bewerten“ und etablierte ein, nach außen, sehr geschlossenes sinneneinschränkendes, leibabwertendes System. Darin gab es aber „Inseln“ großer Sinnhaftigkeit, ja Sinnlichkeit, Geborgenheit und Freiheit.

Kochen auf offener Feuerstelle, der Bach hinterm Haus als „Badezimmer“, raschelnd raue Buchenblättermatratzen, stinkendes Plumpsklo im Stall, duftende Heuberglöcher, Hochgebirgstouren, den ganzen Sommer barfuß, bedrohliche Berggewitter und Hornissenangriffe, Almdudlerlimonadenglück, Wasserfall- und Baumklettern, Glockenläuten zur streng feierlichen Messe im Kapellchen, Mitarbeiten in der Heuernte, der Geruch des liebevoll wortkargen Bergbauern nach Heu, Schweiß, Speck und Sommer, lesen, schnitzen bei Regen, nachts am Bergwald, „Abendstille überall“ im Kanon bei Sonnenuntergang.

Wie seit ‚82000‘ Generationen vor uns - und bis zur Überzivilisierung in unserer Zeit - bestimmte hier die Natur den Lebensrhythmus und die Lebensgestaltung. Sich In Beziehung setzen zur Natur, schafft Klarheit, Stille, Selbstverständlichkeit, Einfach-

heit und Geborgenheit, aber, in der bergbäuerlichen Kultur, auch Enge und Erwartungen an Anpassung und Fügung.

Die siebenwöchigen Sommerferien auf der geliebten Berghütte oder an Cornwalls Steilküste oder das pilgerartige Reisen zu Fuß, per Bus, Bahn, Schiff, in Jugendherbergen unterkommend, (etwas ähnlich den Gruppen der frühen Hominiden) und die „Inseln“ in der Musik und im kirchlichen Seelenruheraum wurden bestimmend für die spätere Lebensorientierung. Tief eingeprägte, ‚eingefleischte‘ Erfahrungen lösen bis heute Gefühle von Dankbarkeit und Sehnsucht aus und ermöglichten mir einen reichen Lebensweg. Auf diesen drei Inseln spüre ich am intensivsten die tiefe ‚Zugehörigkeit‘ zum Leben und zu den Menschen, aber auch die letztendliche Getrenntheit.

So verbanden sich seit Kindertagen J.S. Bach mit den Bergen, später das buddhistische Kloster und seine Tempelmusik mit dem Himalaja, die isländischen Quintengesänge mit dem arktischen Meer. Die Liebe zur Musik führte mich ans Konservatorium und dann mit der Laute in Konzertsäle, Schlösser und Kirchen, die Suche nach meiner Glaubensbeziehung an die Würzburger Domschule und zu den religiösen Bezügen der Menschen. Die Liebe zur Natur ließ mich das Leben in weiterer Sinnhaftigkeit begreifen. In teils existentiell bedrohlichen Erfahrungen mit dem Fischkutter im Winterorkan vor Grönland, auf 4000 Metern Höhe im Gewitter, Sturz in die Gletscherspalte, Sturm, Steinschlag und Lawinen, Zitternde Knie bei Kletterpartien oder Begegnung mit dem Hai (auch wenn er sich später nur als Schweinswal herausstellte) und Erfahrungen unbeschreiblicher Schönheit und Ganzheit, bei wochenlangen Wanderungen durch Lappland, Island, den Alpen oder beim Arbeiten auf der Alpe, führte mich schließlich zum Beruf des Bergwanderführers. So verband und verbinde ich die „Inseln“ meiner Kindheit auch in meinen beruflichen Ausbildungen und meinem beruflichen Tun.

So wie ich den eigenen Lebensweg als Integrationsprozess erlebe, d.h. als Prozess mich mehr und mehr mit „allem“ zu verbinden, ‚Konnektionen‘ herzustellen und die Lebens- und Todessinne zu finden, so versuche ich in meiner Arbeit als Integrativer klinischer Musik- und Natur- und Bergsteig-Wald und Wiesen, Wetter-Wasser-Feuer-Schluchten-Höhlen Therapeut, mich mit den Klienten gemeinsamen auf die Suche nach den verlorenen Bezügen, nach mehr Ganzheit, mehr Heil zu machen.

Das, was nach Integration in den eigenen Therapieansatz ruft, sind die, als vorder- und hintergründige ‚Narrationen‘ immer wieder auftauchenden, ‚leibhaftigen‘ Erfahrungen, Erwanderungen, Erlebnisse die mich zu dem werden ließen, der ich bin und die meine ‚Lebensviation‘ zeichnen.

3. Das Arbeitsfeld

3.1 Institution

Der Arbeitskreis Sozialmedizin (aks) in Vorarlberg/Österreich wurde vor über 40 Jahren ins Leben gerufen, um die sozial- und vorsorgemedizinische Versorgung der Bevölkerung zu verbessern. 1964, als Verein der Vorarlberger Ärzteschaft gegründet, präsentiert er sich heute als „Firma“ mit fünf Töchtern, die in jedem größeren Städtchen präsent sind: den Kinderdiensten, den Sozialpsychiatrischen Diensten, der Ambulanten Neurologischen Rehabilitation, der Vorsorgemedizin und der Arbeitsmedizin.

Im Laufe der Jahre wurde das Personal, bestehend aus Kinder- und Jugendpsychiater, Kinder- und Jugendneurologen, PhysiotherapeutInnen, FrühförderInnen, ErgotherapeutInnen und LogopädInnen, um PsychologInnen und MusiktherapeutInnen erweitert, um ein psychotherapeutisch orientiertes Angebot für Kinder und Jugendliche mit psychischen und psychosomatischen Störungen zu installieren.

Zuweiser sind entweder Kinderärzte, Kinder- Jugendpsychiater oder Allgemeinmediziner. Andere Zuweisungswege gehen über die Schulpsychologie, andere Sozialdienste, Kindergärten und Schulen, wobei natürlich die Eltern in der Regel die Obsorge haben und somit unsere Auftraggeber sind. Es besteht für sie ebenso die Möglichkeit, sich direkt zum Sprechtag anzumelden um dort Abklärungen, Diagnosen oder Beratung zu bekommen.

Ein Großteil der Überweisungen in die Musiktherapie, stellen allerdings die internen Fachzuweisungen dar. Eine der Stärken der aks Kinderdienste ist die Interdisziplinarität des Teams, wo, oft zwischen Tür und Angel oder mit der Kaffeetasse in der Hand, Perspektivenwechsel auf Problematiken bei einem Kind stattfinden können, oder Rückfragen nach fachspezifischer Einschätzung, dia- und polylogisch, zu besseren diagnostisch/therapeutischen Fachabklärung führen.

3.2 Praxisfelder („settings“)

Wie wichtig die Beachtung des „settings“ und „client systems“ in der Praxeologie darstellt, erlebe ich in der täglichen Arbeit, wenn es um Fragen der Wertschätzung, der Erreichbarkeit oder der Wartelistensituation geht. „Im Bereich der Psychotherapie muss davon ausgegangen werden, dass Behandlung nie nur eine Frage der angewandten Methode ist, sondern dass sie in dem und durch das Setting geschieht, in der Verschränkung von Interventionsstrategien mit Bedingungen des Arbeitsfeldes bzw. der Institutionsstruktur“.⁵

Sowohl das konzeptuelle, als auch arbeitspraktische Vorgehen wird, je nach Diagnose und Problemlage, in lösungsoffener Einbindung der beteiligten Therapeuten und eventueller Institutionen mit den Eltern zusammen gesucht. Die vom Land bewilligte Stundenzahl für Musiktherapie, als psychotherapeutisch arbeitende Methode, erlaubt mir in der Regel eine, auch zeitlich flexibel gestaltete Therapieplanung, die sich im Laufe der ‚Theragnostik‘ variieren kann und die auch Zeit für Dokumentation, Vor- und Nachbereitung, Fallbesprechungen und Fallsupervisionen lässt.

Aus dem differenziellen Erfassen der Grob- und Feinziele entwickelt sich ein individuell geformtes Behandlungskonzept. Möglich sind Einzel- oder Gruppenangebote, evtl. in interdisziplinärer Zusammenarbeit, krankheits- oder störungsspezifische Angebote, Haus-, Kindergarten- oder Schulbesuche, natur- und erlebnis-therapeutische Gruppen – auf die ich unten noch ausführlicher eingehen werde. Weitere therapierelevante Möglichkeiten können genutzt werden: Klettergruppe, Hippotherapie, heilpädagogisches Reiten, Psychomotorikgruppe, Schreibwerkstatt, ADHS Elterngruppe, Intensiv Therapiewoche,

Die Betreuung von auffälligen oder von Behinderung betroffenen Kindern kann durch Physiotherapie oder Frühförderung mit der Geburt beginnen, sie endet, in der Regel, mit dem 18. Lebensjahr.

3.3 Zielgruppen („client systems“)

Der Klientenkreis in der Musiktherapie umfasst alle Gesellschaftsschichten, doch prozentual überwiegen Familien, die aus eher „bildungsfernen“ Schichten stammen.

⁵ Petzold, Vormann, 1980.

Auffallend groß ist auch der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund und Kindern von Asylbewerbern. Dies erfordert zu den rein musiktherapeutischen Konzepten, als psychotherapeutische Betreuung, einen großen Anteil an soziotherapeutischen und sozialpädagogischen Ansätzen. So kann es sich als sinnvoll erweisen, die Schwerpunkte der Arbeit innerhalb einer Therapie von musiktherapeutisch auf sozialpädagogisch und eventuell wieder zurück zu verlagern.

Ein Kernargument, das sich gerade am Anfang des ‚Herstellens des Arbeitsbündnisses‘ ergibt, ist in der Kinder- und bis zu einem gewissen Umfang auch Jugendlichen-therapie die Einbeziehung der Eltern, bzw. der ‚sozialen Insel‘. Nicht selten ergibt sich aus dem ‚mehrperspektivischen Blick‘ auf die Lebenssituation eines Klienten/Patienten die Verschiebung des eigentlichen Therapieauftrages vom Kind weg zu Elternarbeit – Beratung – Therapie oder anderen Interventionen.

Eine wichtige Komponente, die zum Erfassen der Anfangssituation und der therapeutischen Beziehung, die aber auch während der ganzen „Wegstrecke“, die wir gemeinsam zurücklegen, Aufmerksamkeit geschenkt werden muss, sind die „motivationalen und volitionalen“⁶ Gegebenheiten. „Besonders das Willenthema war bislang in der Psychotherapie vernachlässigt, anders als im integrativen Ansatz.“⁷

4. Integrative Therapie (IT)

4.1 Historischer Kontext

Historische Quellen der ‚Integrativen Therapie‘ (IT) sind Leibphänomenologie und Hermeneutik (*Gabriel Marcel, Maurice Merleau-Ponty, Paul Ricoeur*), die russische Neuropsychologie und Kulturtheoretische Schule (*Alexander Lurija, Lev S. Vygotskij*), in der Praxis das Psychodrama (*Jakob, Zerka und Florence Moreno*), die aktive Psychoanalyse (insbesondere *Sandor Ferenczi, Michael Balint* und *Vladimir Iljine*), die klassische Gestalttherapie (*Fritz und Lore Perls, Paul Goodman*), die Leibtherapie (u.a. von *Elsa Gindler* und *Lily Ehrenfried*), die multimodale, imaginationsmethodische und integrative Arbeit von *Pierre Janet*. Die IT „erweitert diese Ansätze und verbindet sie durch das überzeugende Konzept der ‚polylogischen Ko-respondenz‘. Dies bedeutet, dass ein Mensch nicht zu verstehen und zu

⁶ Jäckel 2001, Petzold, 1995g, Petzold, Sieper, 2003a, 2008a.

⁷ Petzold Polyloge, 01/2011.

behandeln ist, wenn er nicht als ko-existierendes Wesen verstanden und behandelt wird, als Wesen, das immer, auch wenn es allein ist, in Beziehung steht und auf Beziehung angewiesen ist.“⁸ „Der Mensch wird Mensch durch den Mitmensch.“⁹

4.2 Integrative Therapie

Die ‚Integrative Therapie‘ wurde in ihrer theoretischen Fundierung und ihrer praxeologischen Ausprägung von *Hilarion G. Petzold* 1965 begründet unter Mitarbeit von *Johanna Sieper*, seit Mitte der siebziger Jahre dann durch die Zusammenarbeit mit *Hildegund Heintl* und *Ilse Orth*.

„Die Theorie der IT ist „unfertig“. Die „Unfertigkeit“ beruht[...]auf einer speziellen Art von Theoriebildung als Erkenntnisprozess, der immer mit seiner Vorläufigkeit rechnet und der sich selbst behindern würde, wenn er als Ziel ein fertiges Gebäude setzte. Als „Strukturgerüst für die Fundierung von Psychotherapie“¹⁰ entwickelte Petzold den ‚Tree of Science‘ mit seinen Meta-Theorien, realexplikativen Theorien und seiner Praxeologie als „Hauptäste“¹¹

Petzold sieht sich aber nicht als Schulengründer, sondern als ‚Pionier und „spiritus rector“ des Integrationsgedankens in der klinischen Psychologie und der wissenschaftlich fundierten Psychotherapie. Er spricht heute von“ biopsychosozial ausgerichteter, integrativer Humantherapie“¹². Kein anderes Psychotherapieverfahren ruft so intensiv nach der Auseinandersetzung des Therapeuten mit seinen eigenen Ansätzen auf. Das Integrative Denken sieht sich dem „heraklitischen Prinzip“ des immerwährenden Wandels verpflichtet, nicht nur in seinen Theorien, sondern im praktischen therapeutischen Handeln, richtet es sich auf den Fluss des Lebens: *panta rhei* - alles fließt - und wir können nie zwei mal in den selben Fluss steigen.

„Integrative Therapie ist „theoriegeleitet“. Theorie, als „mental durchdrungene, komplex betrachtete und leibhaftig erfasste Wirklichkeit“, bestimmt auf dem Boden koreflexiver und diskursiver Auseinandersetzung die Interventionen und muss in der Praxis selbst zur Intervention werden.

⁸ Rahm et al. 1993.

⁹ Petzold.

¹⁰ Petzold 1991a.

¹¹ Rahm et al. 1993.

¹² Petzold 2011.

Integrative Therapie ist im konkreten Vollzug „angewandte Theorie“, die sich in der Praxis und durch die Praxis immer wieder koreflexiv und ko-respondierend weiterentwickelt, eine transversale Qualität gewinnt, und sie ist in diesen Überschreitungen „Praxeologie“.

Integrative Therapie als Praxeologie ist „kokreative Therapie“, die Theorien, Methoden, Techniken und Medien in kreativer/kokreativer Weise integriert einsetzt und entwickelt und den Therapeuten/die Therapeutin selbst als „kreatives Medium“ und koaktiven Gestalter sowie die PatientInnen als MitgestalterInnen sieht, im gemeinschaftlichen kokreativen Prozess einer differenziellen und integrativen Therapie und Lebensstilgestaltung.

Integrative Therapie ist „ethikgeleitete Therapie“, die ihr Handeln an Werten orientiert, welche in einer „Grundregel“ für die Praxis umrissen wurden. Integrative Therapie gründet in systemischer „methodischer Reflexion/Metareflexion“ und zielt auf sorgsame, für neue Impulse, Ideen, Forschungsergebnisse offene, gemeinsame, ko-respondierende Weiterentwicklung des Verfahrens und seiner Methoden.“¹³

In heraklitischer Neubestimmung 2011:

„Integrative Therapie als ein komplexer Ansatz theorieplural und methodenplural fundierter klinischer, psychologischer und agogischer Arbeit in permanenter Entwicklung gesehen. Sie ist die theoretisch fundierte Praxis von Menschenarbeitern, die Arbeit für, mit und zwischen Menschen leisten, welche sich in ihrem kokreativen Vollzug beständig weiter entfaltet.“¹⁴

5. Integrative Musiktherapie (IMT)

„In den alten Kulturen waren die Musiker immer auch Priester, Schamanen und Heiler. Und die Musik war ihr Heilmittel. Sie diente der körperlichen, seelischen und geistigen Integration des Individuums.“¹⁵

Musik begleitet unser Leben. „From the cradle to the grave“ – vom Wiegenlied bis zum Trauermarsch oder –gesang sind wir durch Musik intensiver mit unserem Erleben im Augenblick, ‚kokreativ‘ mit unseren Mitmenschen und unseren transpersonalen oder ‚überbewussten‘ Ebenen verbunden. Das Leitprinzip der IT, ‚Ko-respondenz‘ wird als konkretes Ereignis erfahrbar. Durch Musik schaffen und

¹³ ZAK Theo 1991Tree of Science1990h.

¹³ Petzold, Polyloge, 02/2011, S.28.

¹⁴ Walch 2007.

¹⁵ Petzold1999r.

erleben wir Verbindungen zwischen der ‚Andersheit des Gegenüber‘, in der ‚Intersubjektivität‘ und „die Konstituierung von Sinn als Kon-sens“¹⁶ ermöglicht wird. In vielen wichtigen Ereignissen unseres Lebens, in unseren Ritualen Übergängen und „Hoch-zeiten“, lässt sich der Prozess unserer Identitätsbildung auch als ‚musikalischer Lebenslauf‘ aufzeigen und im ‚life span development approach‘ zur Erkennung unserer persönlichen ‚Narration‘ beitragen.

Die erste Kontaktaufnahme des Menschen mit der Welt erfolgt im Medium des Klanges. Circa 4,5 Monate nach der Empfängnis wird das Ohr ausgebildet (Tomatis, 1990): Die Botschaft Pythagoras´ lautet, dass sich der Mensch in einem harmonischen Kosmos geborgen fühlen kann. Schon Föten in den letzten Reifungswochen können Melodien lernen und noch demente Alterspatienten erinnern, da nicht nur kognitiv, sondern ganzleiblich memoriert, Melodien. Musik wird, seit die Menschen – der Schlange sei Dank – vom Baum der Erkenntnis gegessen haben, als Medium erlebt, das ihnen Zugang zu Non – oder Vorverbalem, nicht Ausdrückbarem oder zu anderen Ebenen menschlicher Existenz und Erfahrung Zugang verschafft. Sie wurde erlebt als Verbindungsmöglichkeit zu „Natur - oder anderen Göttern“, zu „Geistern und Wesen“ in und um uns, zu anderen Bewusstseinszuständen und zu den Tiefen und Untiefen menschlicher und transpersonaler, d.h. über den Mensch hinausweisender Bezüge. Prädestiniert somit auch für den Zugang zu schwer Erfassbarem oder vielleicht nur atmosphärisch Gefühltem und zu den, positiv, wie negativ empfundenen, Schatten und Halbschatten unserer Existenz. Zugleich prädestiniert, dies zum Ausdruck zu bringen und so, da hörbar gemacht, den Transfer auf eine andere Erkenntnisstufe zu leisten und durch die ‚Zeugenschaft‘ des ‚Anderen‘ Realität werden zu lassen.

Die IMT, die „aus dem dezidierten Anspruch entwickelt wurde, einen methoden-übergreifenden Ansatz zu erarbeiten“¹⁷ bietet, wie kein anderes musiktherapeutisches Konzept, die Möglichkeit, andere Methoden, Ansätze und Schwerpunkte zu konnektivieren. In Ko-respondenzbereitschaft, das heißt der Bereitschaft zu Begegnung und Auseinandersetzung, versuche ich im Folgenden, Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Erlebnispädagogik, Erlebnistherapie, Naturtherapie und themenverwandten Ansätzen aufzuzeigen, in ‚konnektivierender

¹⁷ Petzold 1997.

und collagierender Integration', „verschiedenes, getrenntes, unverbundenes, in Kontakt mit der IMT zu bringen und zu vernetzen“.

„Die Methode der ‚IMT‘¹⁸ hat als Basis den Theoriehintergrund des Verfahrens der IT.¹⁹ Das hat den Vorteil, dass sie damit Anschluss an die aktuelle Theorienbildung und Forschung im Felde der klinischen Psychologie und Psychotherapie findet.“²⁰

1993 definiert *Isabelle Frohne-Hagemann* die Methode der IMT folgendermaßen:

„Integrative Musiktherapie (IMT) ist eine ganzheitliche Methode in der psychotherapeutische, musikagogische und musikheilpädagogische Maßnahmen klinisch fundiert verbunden werden. Sie kann als psychotherapeutische Methode konfliktzentriert-aufdeckend angewandt werden und als agogisch-musiktherapeutische Methode übungszentriert oder erlebniszentriert mit klinischer, heilpädagogischer, präventiver oder rehabilitativer Zielsetzung eingesetzt werden.

Der Integrative Musiktherapeut wendet die Ergebnisse und Methoden psychologischer Grundlagendisziplinen und verwandter Bereiche wie (Musik)-Psychologie, (Musik)-Soziologie, Medizin u.a. sowohl im (musik)-psychotherapeutischen als auch im (musikheilpäd)-agogischen Sinne an. In dieser Hinsicht ist Musiktherapie immer als ‚klinische‘ Methode zu verstehen. Sie ist eine praxisbezogene Disziplin auf der Grundlage integrativer, metatheoretischer Konzepte“

Da meine Arbeit zum überwiegenden Teil mit Kindern und Jugendlichen stattfindet, möchte ich noch einen Satz zu dem kinderspezifischen konzeptuellen Hintergrund der IMT mit Kindern anfügen: „Die ausdifferenzierte kindertherapeutische Theorie und Praxis der IT“²¹ betonen das „Zusammenwirken von Risiko- und Schutzfaktoren“ und verstehen „Therapie als Bereitstellen von ‚schützenden Erfahrungen‘, ‚corrective emotional experiences‘ und alternativen Erlebnismöglichkeiten“²².

Meine Ansätze der Konnektion natur- und musiktherapeutischer Elemente kommt aus meiner Erfahrung, dass nicht die „isolierte Intervention des Therapeuten das Geschehen beeinflusst, sondern die Veränderung von Kontext/Kontinuum durch das Bereitstellen von neuen, stimulierenden Informationen auf der sensorischen,

¹⁸ Frohne 1987.

¹⁹ Rahm et al. 1993.

²⁰ Frohne – Hagemann 1993.

²¹ Petzold, Ramin 1987, Metzmacher, Petzold, Zaepfel 1993.

²² Petzold 1992a.

emotionalen und sozialen Ebene durch ein ‚environmental modelling‘²³. Jedoch nicht in den verkürzenden Konzepten eines ‚perception-action-cycle‘²⁴ – der Therapeut quasi als Animateur, Unterhalter und Eventmanager – vielmehr im komplexen, sozioökologischen Entwicklungsverständnis mit einem ‚Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungs-Zyklus‘²⁵ im ‚Ko-existenzaxiom‘ des Miteinanders von Mensch, Mitmensch und Welt. „Sein ist Mitsein, Mensch ist man durch den Mitmensch.“²⁶

5.1 Die drei Modalitäten der IMT²⁷

In der Integrativen musiktherapeutischen Praxis wird zwischen drei Modalitäten, also drei ‚Arbeitsformen‘, unterschieden:

- **übungszentriert-funktional**

Hier soll durch eher übendes musizieren, z.B. bei körperlich und geistig Behinderten oder geriatrischen Patienten, die Wahrnehmungsfähigkeiten und Ausdrucksmöglichkeiten gesteigert werden

- **erlebniszentriert–stimulierende**

Durch ‚multiple Stimulierung‘ werden die Möglichkeiten ästhetischer Erfahrungen im aktiven wie im rezeptiven Zugang erschlossen. Hier wird ein breites Feld für emotionale Umstimmungen²⁸, die Verbesserung sozial-kommunikativer Aktivität, die Erweiterung von kognitiven und kreativen Fähigkeiten und die Änderung von Verhalten eröffnet.

- **konfliktzentriert-aufdeckend**

Diese dritte Modalität ist biographisch orientiert und sucht verdrängte, unbewusste Konflikte ins Bewusstsein zu heben und zu bearbeiten.

6. Erlebnispädagogik – Erlebnistherapie

Hochseilgärten begehen, River Rafting, Canyoning, Übernachten im Igloo, Schneeschuhwandern, Biwakieren, Segeltörns, Klettern, - ein immer reichhaltigeres Angebot erlebnispädagogischer Projekte und Seminare für Schulen, Touristen, Firmen und Teams aller Art sind längst etabliert und haben Einzug gefunden in alle

²³ Petzold, van Beeg, van de Hoek 1994.

²⁴ Warren 1990.

²⁵ Petzold et al., 1994a.

²⁶ Petzold.

²⁷ Petzold: IMT eine Ausbildung mit klinischer, ästhetischer und psychotherapeutischer Schwerpunktbildung. S.278-295. in: Müller, Petzold Musiktherapie in der Klinischen Praxis 1997.

²⁸ Petzold 1992b.

gesellschaftlichen Bereiche wie dem Gesundheitswesen, Erziehung, Kultur, Sport, Lehre und Forschung und Kirche. Erlebnispädagogik wird verwendet in der Arbeit mit gewaltbereiten Jugendlichen und Drogenabhängigen, aber auch in Schulen und Behindertenarbeit. „Dies gilt für die Adventure Education in noch stärkerem Maße für die USA, England, Australien und Neuseeland. Deren Wurzeln reichen bis in die Reformpädagogik der 1920er Jahre zurück.“²⁹ Neben *Kurt Hahn*, der als Begründer der Erlebnispädagogik betrachtet wird – er selbst bezeichnete sein Konzept als Erlebnistherapie¹⁶ – und der sich „auf die Konzeption und Umsetzung kurzzeitpädagogischer Angebote konzentrierte, wird auf *John Dewey*, den Vordenker eines Lebens aus Erfahrung, Bezug genommen.“³⁰

Auf unterschiedliche Gewichtungen und konzeptionelle Merkmale, wie zum Beispiel zwischen ‚Experiential Education‘ und ‚Experiential Learning‘, werden ich hier nicht weiter eingehen.

Die erlebnispädagogische Praxis kommt jedoch, auch auf Grund seiner großen Bandbreite hinsichtlich ihrer Zielgruppen in der relativen Unklarheit ihrer eigenen Handlungsprinzipien wie Medien und Methoden in Gefahr, dass sich „der ganze Ansatz in einer gewissen Beliebigkeit aufzulösen“³¹ droht. Kritisch aufmerksam macht auch *Bauer* (1993) auf Ausprägungsformen, „die eher hin zu Spektakulärem, Aktionistisch-Materialhaftem, Äußerlichem und Extremen tendieren und darin den gegenwärtigen, kommerziellen Ausbeutungsformen des ‚Erlebens‘ auf gefährliche Weise nahe kommen.“³²

„Wenn heute von *Erlebnistherapie* oder *Adventure Therapy* die Rede ist, so geht es hingegen in der Regel um Ansätze, die sich im engeren Sinne in einem psychotherapeutischen Spektrum bewegen.“³³ Aus den ursprünglichen Konzepten Hahns haben sich eine Vielzahl von Anwendungsfeldern, „mit meist modalangelegten Programmen“³⁴ entwickelt. Eine große Mehrheit der Programme wendet sich an Jugendliche und junge Erwachsene in ambulanten und stationären Bereichen und „variieren von ein paar Tagen bis zu einem Jahr und länger“³⁵

²⁹Giltsdorf 2004, Von der Erlebnispädagogik zur Erlebnistherapie. Bergisch Gladbach: EHP, S.13.

²⁸ ebd., S.13.

³¹ ebd., S.16.

³² Bauer 1993, S.148 in: ebd., S.16 *Giltsdorf*.

³³ ebd., S.17.

³⁴ ebd., S.17.

³⁵ ebd., S.17.

Sigrid Facklers und Philip Ruffs Definitionsversuch lautet:

„Erlebnistherapie ist ein handlungsorientierter psychotherapeutischer Ansatz, bei dem eine Gruppe in der Natur eine Reihe ausgewählter Aktivitäten durchführt. Der Gruppenprozess, die natürliche Umgebung und die verschiedenen Handlungsformen wirken dabei so zusammen, dass sie dem Einzelnen individuelles und ganzheitliches Erleben ermöglichen. Ganzheitliches Erleben bedeutet, dass Erfahrungen auf körperlicher, affektiver und kognitiver Ebene gemacht werden, die zueinander in Verbindung stehen. Durch die bewusste oder unbewusste Verarbeitung des Erlebten sollen beim Einzelnen Veränderungen im therapeutischen Sinne angeregt werden. Aufgabe der ErlebnistherapeutInnen ist es dabei diesen Verarbeitungsprozess zu fördern“³⁶

„Auf der Suche nach einer Vertiefung der therapeutischen Qualitäten, abenteuer- und erfahrungsorientierten Lernens“³⁷ und dem Versuch einen Überblick über das Feld der Adventure bzw. Wilderness Therapy zu geben, „lassen sich drei idealtypische Richtungen ausmachen“³⁸

- „Erlebnistherapie als eigenständigen Ansatz, d.h. die Suche nach dem erlebnispädagogischen Konzept inhärenten therapeutischen Qualitäten wie Wirkungsmechanismen dieser besonderen Kombination aus Naturgruppen und Abenteuererfahrung.
- Erlebnistherapie als therapeutischem Ergänzungsverfahren, d.h. die Suche nach einem bereits vorhandenen Therapiegebäude innerhalb dessen eine abenteuer- und erlebnisorientierte Arbeit besonders effizient zur Geltung kommen könnte.
- Erlebnistherapie als Synthese therapeutischer Perspektiven, d.h. die Suche nach Überschneidungen und Parallelen zwischen Aspekten der erlebnispädagogischen Konzeption und Konstrukten und Handlungsprinzipien, die im Rahmen anderer therapeutischer Ansätze entwickelt worden sind“³⁹

Der Begriff ‚Erlebnistherapie‘ oder ‚Adventure Therapy‘ ist nicht fest definiert und unterliegt somit ständiger Veränderung und Definitionsversuchen, je nach zeitlichem Umfang und der Gewichtung des therapeutischen Anwendungsfeldes.

Zur gleichen Zeit, wie die ersten, von *Hahn* 1941 gegründeten „Outward Bound“ Schulen, entstanden *Fritz Pearls* Gestalttherapie, *Morenos* Psychodrama und

³⁶ ebd., S.18.

³⁷ Itin 1998, Richards 2003in: ebd., S.34.

³⁸ ebd., S.34.

³⁹ Vgl. ebd., S.34.

Konzepte der Gruppendynamik, alles Verfahren bei denen leiblich ganzheitliches Denken im Vordergrund steht.

Erst mit den 1990er Jahren begannen aber, mit dem boomartigen Anwachsen des Interesses an erlebnis-pädagogischen und erlebnis-therapeutischen Konzepten, auch theoretische Auseinandersetzungen über Begriffe wie Abenteuer oder explizit Abenteuer- oder Erlebnistherapie.

6.1. Verwandte Therapieformen:⁴⁰

- **Wilderness Therapy**
„Wildnistherapie“ Programme finden meistens über mehrere Tage statt. Die Wildnis als Therapieort mit ihren Herausforderungen und therapeutisch benutzbaren Erfahrungen stehen im Vordergrund.
- **Adventure Based Therapy**
Hierbei steht das Erlebnis im Vordergrund. Mit seinen aus der Erlebnispädagogik kommenden Settings, die mit therapeutischem Fokus verwendet werden.
- **Long-term Residential Camping**
Hier besteht die Herausforderung für die Klienten in der Bewältigung des täglichen Lebens und der Gruppenaktivitäten unter den vorgegebenen Bedingungen wie Segeltörns, Weitwanderungen, Auslandsaufenthalte in therapeutisch sinnvoller Umgebung.
- **Family Adventure Therapy**
„Erlebnistherapeutische Familientherapie“ ist eine Zusammenführung aus systemischer Familientheorie, Erlebnistherapie, Lösungsorientierte Therapie und Theorien über die Wildnis als ‚healing place‘.
- **Survival Therapy**
Im Ansatz der „Überlebenstherapie“ geht es darum mögliche existentiellen Erfahrungen in der Natur als therapeutisch zu nutzen
- **Grenzsituations Therapie**
Diese wurde in den 70er Jahren von *H. Schulze* entwickelt und knüpft an das Selbstheilungskonzept *Adlers* und die Verhaltensbiologie *K. Lorenz* an. *Lorenz*: „das Selbstwertgefühl steigt mit der Zahl der überwundenen Hindernisse.“ Nach *Schulze* fehlen aber „dem zivilisierten Mensch, gefangenen Tieren im Zoo vergleichbar, die sichtbaren und tatsächlichen Gefahren.“⁴¹ Durch Gletscherbesteigungen,

⁴⁰ Vgl. Gilsdorf S.39-41.

⁴¹ Erlebnistherapie 1998, Schriftenreihe der Fontane Klinik, S. 72.

Segelfliegen, Sprünge von Klippen, aber auch Schweigen, sollen verloren gegangene Gefühle für den eigenen Körper wiederentdeckt werden.

6.2. Paidagogia - Therapie

Paidagogia = Erziehung, Unterweisung, mit den Zielen der Erziehung und Bildung

Therapeia = das Dienen, die Pflege der Kranken, mit dem Ziel der Ermöglichung oder Beschleunigung von Heilung

Die, auf konzeptioneller Ebene im Selbstverständnis von Erlebnispädagogik und Erlebnistherapie, aufscheinenden Unterschiede, legen also eine vom Grundansatz her andere Art zu arbeiten nahe. Die erlebnispädagogischen Ziele, Medien und Methoden sind auch für die Erlebnistherapie relevant, jedoch ändert sich im therapeutischen Setting der Fokus des Therapeuten auf die Einbindung des Outdoor Geschehens, die Aktivitäten, die Gruppendynamik, die Wirkfaktoren der Natur und vor allem die therapeutische Beziehung. Auch wenn sich, gerade im Arbeitsfeld mit Kindern und Jugendlichen, die Disziplinen nicht immer klar voneinander abgrenzen lassen, sich wechselseitig durchdringen – gute Pädagogik wirkt auch therapeutisch und in jeder umfassenden, ganzheitlichen Therapie sind pädagogische Aspekte enthalten – gibt es Spezifizierungen. Interventionsstile hängen wesentlich von der fachlichen Qualifikation der Therapeuten, ihrer metatheoretischen Orientierung, realexplikativen Theorien und praxeologischen Ausrichtungen ab.

Somit ergibt sich die Hauptunterscheidung zwischen Pädagogen und Therapeuten, gar nicht so sehr im Setting, in der Auswahl der Aktivitäten oder den Erfahrungsangeboten, als primär in der anderen Haltung, den jeweiligen Zielen und den Vereinbarungen im ‚Arbeitsbündnis‘ und zwar von allen am Prozess Beteiligten.

Exkurse

6.3 Erlebnisgesellschaft

Das enorme Interesse am „Erleben“, am neudeutsch „Event“ liegt gesellschaftlich durchaus im Trend. *Gerhard Schulze* schreibt 1992 in seinem Soziologieklassiker „Die Erlebnisgesellschaft“:

„... dass das Leben schlechthin zum Erlebnisprojekt geworden (ist). Das alltägliche Wählen zwischen Möglichkeiten (ist) motiviert durch den bloßen Erlebniswert der gewählten Alternative, z.B. Konsumartikel, Essgewohnheiten, Berufe, Partner, Kind oder Kinderlosigkeit“. „Erlebniorientierung ist die unmittelbarste Form der Suche

nach Glück. Je mehr der Mensch damit den Sinn seines Lebens überhaupt verbindet desto leichter kann er scheitern. Es ist deshalb weder erstaunlich, dass unsere Gesellschaft nicht glücklich scheint, noch ist der steigende Aufwand unerklärlich, mit dem sie nach Glück sucht. Der homo ludens spielt mit zunehmender Verbissenheit.“⁴²

Meine Hauptarbeitsstelle liegt in einem kleinen Städtchen von hohen Bergen und steilen Wäldern eng umgeben, in die sich wilde Bäche Schluchten gegraben haben. Hochmoore, Almen, Gletscher und fast menschenleere Hochtäler in nächster Nähe – eine teils noch fast paradiesische Naturlandschaft, die -- von immer weniger Kindern und Jugendlichen erfahren, neugierig erforscht und „erobert“ wird.

Immer mehr Kinder kommen in Therapie, die noch nie auf einem Berg waren, noch nie in einem Bach gelegen sind oder nachts im Wald waren, die Schwierigkeiten haben auf ungeteerten Flächen, geschweige denn Berg- oder Waldgelände adäquat gehen zu können, die sich vor Erde oder Sand ekeln, nicht auf Bäume klettern können, sprich keinen leiblichen Bezug zu ihrer natürlichen Umgebung haben.

Ein großer werdender Teil meiner Klientel bekommt die Natur nur noch über das Medium Fernsehen und andere Massenmedien künstlich aufbereitet mit. Auf die Frage, warum es lieber daheim, als im Wald spielt, antwortet ein Kind: Im Wald gibt es keine Steckdosen.

Die Natur wird oft nur noch als Hintergrundkulisse sportlicher „Events“ gesehen, Fun- und Kick-offsportarten bieten den ultimativen Adrenalinausstoß, die Erwachsenen als Animateure und Unterhalter.

6.4 Konsumgesellschaft

„Weltweit leiden die Menschen, insbesondere junge Menschen unter einem Sinnlosigkeitsgefühl. Sie besitzen die Lebens-Mittel, die Mittel zum Leben; aber sie entbehren einen Lebens-Zweck, auf den hin zu leben, weiterzuleben, es sich auch dafürstünde.“⁴³

Um Lebenssinn zu er’fahren’ brauchen wir unsere Sinne. In sinnenhaften Erfahrungen begegnen wir leiblich auch unseren Lebenssinnen. Je mehr wir uns diesen Erlebnissen öffnen können, desto mehr rücken die Wünsche nach bloßem Konsum an die ihnen gebührende Stelle zurück.

⁴² Schulze 2005, Die Erlebnisgesellschaft. Kultursoziologie der Gegenwart. Campus.

⁴³ Viktor Frankl 1988.

„Naturerfahrung ist wie Nahrungsaufnahme, ohne sie leiden wir Mangel...man muss die eigene innere Haltung öffnen für das, was sich einem bietet. Wenn die innere Öffnung nicht da ist, dann kommt man leicht in die Situation, dass man immer mehr und mehr desselben braucht, weil man immer stärkere Reize braucht, um die nicht vorhandene innere Erlebnisfähigkeit, zu überdecken.“⁴⁴ Erfahrungen müssen selbst erfahren, erlebt werden, sie sind nicht ‚konsumierbar‘. Nur wenn wir uns berühren lassen ‚rührt‘ sich etwas in uns.

Konsumorientiertes Leben aus zweiter Hand, vorgefertigt und dauerberieselt, erzeugt permanente Anspruchshaltung und schnelle Befriedigung der wahrgenommenen Bedürfnisse. Es fehlen zunehmend Grunderfahrungen, ohne die eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung nicht möglich ist. In Kindern steckt eigentlich eine unermüdbare Lust, neues auszuprobieren und zu experimentieren. Ihre Neugierde ist sprichwörtlich, wenn sie nicht durch die suggestiven, vorgestanzten Normierungen der Fernseh- und Plastikspielwelt gefesselt wird.

Bei Hausbesuchen treffe ich immer öfter auf Kinderzimmer, die hässlichen, überquellenden, Plastikmüllhalden gleichen, in denen die Erwachsenen versuchen als Animateur der Kinder zu fungieren um ja keine Langeweile aufkommen zu lassen. Eine Lange-weile - von den Erwachsenen ja selbst gefürchtet - ist eine der Voraussetzungen um in einen kreativen Prozess zu kommen.

Da wo „freies Feld, natürliche Landschaft, bespielbare Wiesen und Höfe zu Verfügung stünden, werden sie zu Gunsten von kontrollierbaren Spielräumen gemieden.“ (Gilsdorf S.127) Erlebnisse sind nicht mehr sinnliche Erfahrungen durch Handlungen, sondern Besitz und Konsum von Waren. Dem Kind, das mit dem fertig aus Plastikteilen zusammengebauten „Transformer“ in die Musik-Natur-Therapiestunde kommt, versuche ich Erfahrungen anzubieten, die es körperlich, sinnlich und in seinem Inneren in Bewegung bringt.

6.5 Ökopsychosomatik und das Biopscho-sozialökologische

Konzept der IT

Entwicklungsstörungen nehmen in beunruhigendem Maße zu, bereits etwa ein Drittel der Kindergartenkinder zeigen Verhaltensauffälligkeiten. Die Arbeit mit Kindern und

⁴⁴ Schwiersch 2007, Interview mit M. Pause in Bergauf Bergab, BR am 13.07.07.

Jugendlichen gestaltet sich immer schwieriger. Deshalb müssen Programme für sie als ‚Entwicklungsbegleitung‘ erfolgen und ihnen, ihren Familien, Netzwerken und ‚Konvois‘ gerecht werden. „Programme müssen differenziert und in Verbindung mit sozialpädagogischen, pädagogischen, sozialtherapeutischen und kinder-jugendtherapeutischen Maßnahmen entwickelt und angeboten werden.“⁴⁵ „Im Sinne des erweiterten „biopsychosozialökologischen Modells“⁴⁶ sehen wir den Mensch als ‚personales System‘, das sich im Geflecht umliegender Systeme selbst steuert und an den Interaktionen mit diesen umliegenden Systemen ‚Identität‘ und ‚Selbst‘ generiert.“⁴⁷ „Erziehung braucht Beziehung. Sie ist Aushandeln von Grenzen.“⁴⁸ Oder wie *Jesper Juul* 2006 schreibt „aus *Erziehung* wird *Beziehung*“

Die Sozialisationsmöglichkeiten der Kinder und Jugendlichen klaffen immer weiter mit den Prozessen der Ökologisation auseinander. Es kann „also keine hinreichende sozio-ökologische Passung durch ‚ökologisches Lernen‘ erreicht werden“⁴⁹. Die ‚teilweise desaströsen Folgen‘ dieser dysfunktionalen Lebensweise sehen wir jeden Tag in den Medien und erleben und erleiden sie als, „unserer Natur nach, immer noch jungsteinzeitliche“⁵⁰ Hominiden. „Deshalb betont der Integrative Ansatz die zunehmende Wichtigkeit einer ‚ökopsycho-somatischen‘ Betrachtungsweise. „Ökopsychosomatik ist[...]eine höchstaktuelle Dimension Salutogenese orientierter Behandlungspraxis, Prävention und sozialpädagogischer Gesundheitsförderung.“⁵¹

Es erweist sich damit heute als unsere Aufgabe – und ich sehe therapeutische Arbeit immer auch in ihren politischen, aufklärerischen Dimensionen – den Klienten in seinen äußeren, wie inneren Bezügen zur Natur, zur ‚Ökophilie‘ zu begleiten. Mit ihm einen sinnlich, leiblich erfahrbaren und kognitiven, d.h. die Zusammenhänge begreifenden und sinnstiftenden Weg zu suchen und zu gehen. Durch „primär- und sekundärökologisches Lernen, d.h. Erfahrung der Wahrnehmung, der Verarbeitung

45 Petzold, 2009: Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg S.148.

46 Idem, 2009r.

47 ibid. 296f, Idem, 2001p, Luhmann 1971, Petzold, Orth, 2005a.

48 Petzold, 1982c.

49 Petzold, Orth, 1999b.

50 Vgl. Petzold, 2009: Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg S.194.

51 Ebd., S.197.

und der Handlungen werden Kompetenzen und Performanzen ausgebildet, die zu adäquater, „ökologiegerechter Nutzung und Pflege der Welt,“⁵² in der wir leben, befähigen. „Nur ein Mensch, der sich die Welt vertraut gemacht hat, fühlt sich auch verantwortlich für sie[...]In der Begegnung mit der Natur kann der Mensch die ihm eingeborene Liebe zur Welt wieder neu entdecken. Erst wenn diese Liebe wieder im Menschen zu brennen beginnt, dann kann er der Welt auch wieder dienen.“⁵³

7. Natur – Therapie

7.1. Das Heilende

„Und es gehen die Menschen hin, zu bestaunen die Höhen der Berge, die ungeheuren Fluten des Meeres, die breit dahin fließenden Ströme, die Weite des Ozeans und die Bahnen der Gestirne und vergessen darüber sich selbst.“⁵⁴

Obwohl auch das „sich selbst vergessen“ können einen therapeutisch relevanten Aspekt in sich birgt, befasse ich mich hier mit dem ‚leibhaftigen‘ Erfahren in der Natur, dem Erleben, dem Wirken von Natur und den Möglichkeiten der Begegnungen in und durch die Natur, sodann mit Ansätzen integrativer musiktherapeutischer Arbeit in Konnektionen mit und in der Natur. „Wer also die menschliche Seele“ – und damit ist natürlich auch die eigene gemeint – „kennen lernen will, dem wäre zu raten, der Studierstube Valet zu sagen und mit menschlichem Herzen durch die Welt zu wandern...“⁵⁵ „Die Seele ist nicht körperenthooben gedacht und die Sorge um den Leib ist eine zentrale Aufgabe. Das Naturerleben erschließt Glück, Frieden, seelische Tiefe.“⁵⁶

Der lateinische Begriff *natura* = Geburt, steht als „Metapher für den schöpferischen Prozess des Lebens, der aus sich selbst heraus wirkt. Auch wir Menschen *sind* dieser natürliche Prozess. Wir können uns allenfalls entscheiden, ob wir wieder Anteil daran nehmen oder in der Abwendung verharren wollen.“⁵⁷

⁵² Petzold 2009: Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg S.196.

⁵³ Sachon 1999, Natur und Therapie S.86.

⁵⁴ Augustinus, um 408.

⁵⁵ C.G.Jung in J. Jakobi(Hg) Psychologische Betrachtungen. Eine Auslese aus den Schriften von C.G.Jung, Zürich 1945. S. 87.

⁵⁶ Petzold, Polyloge, 22/2010, S. 4.

⁵⁷ Sachon 1999, Natur und Therapie S.15.

„Die heilende Kraft der Landschaft –

Die ökopsychosomatischen Effekte von Wald und Feld, Gärten und Wiesen, Seen, Bergen, Meer, Wüsten wirken – durchaus spezifisch mit ihren jahreszeitlichen Qualitäten – auf Menschen in unterschiedlicher Intensität. Mit dem neurowissenschaftlich fundierten Konzept des ‚informierten Leibes‘ als ‚totalem Sinnesorgan‘ als Grundlage, sollen in erlebnisaktivierenden Seminaren zu Landschaftserfahrungen die Muster der Naturorientierung aktiviert werden, über die wir aus der Frühzeit der Menschheit verfügen. ... Die Erfahrungsräume, die Erfahrungsqualitäten mit allen Sinnen, die Laute der Natur und ihre Stille, Naturmeditation, Green Exercises, sollen die emotionale Berührbarkeit und die Erschließung von Stimmungen anregen. So können unsere schöpferischen ‚kokreativen‘ Kräfte werden und unser ‚Gestaltungs-antrieb‘ (poiesis) stimuliert werden, um ‚aus der Resonanz‘ auf das Naturerleben als ‚ästhetischer Erfahrung‘ ... neue Schritte auf den Wegen ‚persönlicher Lebenskunst‘ zu machen. ... Naturerleben vermag in seiner meditativ-kontemplativen Dimension persönliche Sinnfindung, Kontakt mit der eigenen Geistigkeit und dem ‚mind of the world‘ durch ‚ontologische Erfahrungen‘ zu vermitteln. In seiner aktivierend-schöpferischen Dimension verleitet das Eintauchen in die Natur neue Anregungen für das Gestalten des eigenen Lebens mit den Menschen, die für uns Bedeutung haben“⁵⁸.

Auch wenn das ‚heilende Potenzial‘ ‚wissenschaftlich belegt‘ ist und wir es ‚systematisch nutzen können‘, verweisen Begriffe wie ‚Seelenruhe‘, ‚meditativ-kontemplative Dimension‘, ‚eigene Geistigkeit‘, ‚Erhabenheit‘ oder ‚ontologische Erfahrungen‘ darauf hin, dass wir uns immanent in einem Grenzbereich von Wissenschaft, Philosophie und Religion bewegen – auch im wortwörtlichen Sinn – wo es um das Ausloten der inneren Tiefe des ‚homo absconditus‘, der – Gott sei Dank – nicht völlig zu entschlüsselnden Beziehungen und Dimensionen des Menschseins geht.

Hier ist auch die tiefe Verbindung zur Musik zu finden, deren Wirkweisen oft vergleichbar beschrieben werden, die ebenso unauslotbare Dimensionen in sich birgt und sich auch daher in diesem Aspekt eine Konnektivierung zur therapeutischen Modalität anbietet. Im Erleben von Natur „tritt uns das Lebendige unmittelbar und unverhüllt gegenüber“⁵⁹ kommen wir mit unserem Selbst auch als „Selbst-Natur-Sein“ in Kontakt, mit unserer Ver- und Entwurzelung mit und von der Welt. In unserer heutigen Welt um sich greifender Beziehungslosigkeiten, kommen der

⁵⁸ Orth, Petzold, Seminarreihe FPI, ab 2010.

⁵⁹ Sachon 1999, Naturtherapie.net – Exist – Institut für Existentialpsychologie - Schule für Naturtherapie S.2

Rückbesinnung, dem re-legere = sorgfältig beachten, der Entschleunigung, der Vergegenwärtigung unseres Lebens, eine immer größere Bedeutung zu.

Die Natur ist ein großartiger Lehrmeister, da sie „ehrlich ist, auch brutal und vernichtend, aber immer direkt steht sie uns als Spiegel und zugleich Stütze innerer Anteile gegenüber, ohne Bewertung, im Augenblick. Einmal zärtlich, das nächste mal grob, dann wieder belebend oder auch abstoßend nimmt die Natur uns Menschen, unseren Körper und Geist auf und zeigt mit Präzision und Witz, wo sich der Tod eingeschlichen hat, wo das Leben brach liegt, wo der Hunger am größten ist, aber ebenso wo kraftvolles Leben pulsiert“⁶⁰ „Zur Natur haben wir - fast könnte man sagen von Natur aus - eine Beziehung.“⁶¹

Vom konfluenten, paradiesischen Vereintsein mit der „Mutter Natur“ haben wir uns aufgemacht – oder wurden wir vertrieben? – ins eigenverantwortliche Leben. Doch gleichzeitig haben wir im ‚memorativen Leib‘, im ‚memorativen‘ Geist und im ‚memorativen‘ Überbewussten unsere Verbindung zum Urzustand in uns gespeichert und werden wohl daher so angerührt von der Begegnung mit den Epochen evolutionärer Entwicklung, denen wir im Naturraum begegnen und die in uns zum Schwingen kommen. Wir hören „quasi ein fernes Echo“⁶² So unterschiedlich unsere Bezüge zur äußeren Natur sein können, ob eher romantisch geprägt, pragmatisch neutral oder sie benutzend, ausbeutend, wenn wir uns nicht unserem Naturwesenhaften und unserer Erde, von der wir leben, zuwenden, entziehen wir uns, nicht nur im wörtlichen Sinn, unsere Nahrung.

John Miles hat sich 1993 in „Wilderness as healing place“⁶³ mit dem Heilsamen der Natur beschäftigt und folgende Aspekte zusammengetragen:

Die Natur ermöglicht uns:

- eine weitgehend mühelose, von unmittelbaren Aufforderungen freie, Aufmerksamkeit unserer Umgebung gegenüber.
- ein Gefühl der Entspannung, Ruhe und Gelassenheit. In der Natur erweist sich dieses Streben nach Kontrolle als sinnlos und überflüssig und doch können wir uns sicher in ihr bewegen und uns dadurch intensiver selbst wahrnehmen.

⁶⁰ Kreszmeier 2008, Systemische Naturtherapie, S. 23.

⁶¹ Ebd., S. 107.

⁶² Schwiersch, 2007 Interview mit Michael Pause in Bergauf Bergab, BR am 13.07.07.

⁶³ Miles, 1993, Wilderness as healing place. In M. Gass (Hg.), Adventure therapy. Dubuque: Kendall/Hunt.

- in einen Zustand der Kontemplation zu gelangen, indem wir uns im Einklang und als Teil eines größeren Ganzen empfinden. In der Natur ist das, was unsere Aufmerksamkeit weckt, in der Regel das, was wir wahrnehmen und tun müssen.
- uns selbst als kompetent zu erleben, denn unsere Handlungsmöglichkeiten entsprechen unserer situativen Verantwortung und wir können unsere Fähigkeiten sinnvoll einbringen. Damit hebt sich die Naturerfahrung von zwei weitverbreiteten Phänomenen ab: dem der Reizüberflutung und dem der Entfremdung.
- leicht zu lernen, denn die Anforderungen sind konkret, klar erkennbar und einfach strukturiert, mit direkter Rückmeldung über Erfolge und Misserfolge.
- unseren Körper zu spüren, uns seinen Möglichkeiten entsprechend zu bewegen und unser körperliches Potential entwickeln. Die heilsame Bedeutung lustvoller Bewegung in einer immer bewegungsärmeren Welt, kann kaum unterschätzt werden. Z.B. Laufen in der Natur, im Rhythmus und in Einklang innerer wie äußerer Bedingungen, erlaubt uns in einen meditativen Zustand zu kommen.
- die Existenz einer sinnvollen Ordnung der Dinge, eines größeren Zusammenhangs und einer Sinnhaftigkeit wahrzunehmen. Die archetypische Qualität eines „sacred space“ (C.G.Jung) lässt uns sowohl unsere Begrenztheit spüren als auch die Möglichkeit der Veränderung und des Wachstums.

Die Natur kann also im übertragenen Sinn vom ‚Biotop‘ zum ‚Psychotop‘ (Gilsdorf) oder zum ‚Biopsycho-sozialökologischen‘ (Petzold) Top werden. Dass uns aber die Heilkraft und heilenden Erfahrungen, der von Miles beschriebenen Wirkungen, zugute kommen, müssen wir etwas mitbringen, das uns immer weniger zu Verfügung zu stehen scheint: Zeit.⁶⁴ Wir können die Natur nur als „healing place“ und „sacred space“ erfahren, wenn wir zu ihr unsere *eigene* Beziehung finden und sie nicht auf ‚instrumentelle Weise nutzen‘ (Gilsdorf) wollen.

7.2. Die therapeutische Beziehung

„Viele Hilferufe von Menschen sind Rufe nach persönlicher Beziehung, nach dem Erleben einer heilsamen emotionalen Verbindung mit der Welt. Solche Menschen kommen nicht zur Psychotherapie, damit ihre Symptomatik behandelt, ihr Verhalten beobachtet wird, sondern, damit sie gesehen werden.“⁶⁵

In der IT ist das Modell der Ko-respondenz das Kernstück, sowohl der Metatheorien als auch der Praxeologien:

⁶⁴ Vgl. Gilsdorf, S.130.

⁶⁵ Sachon 1999, Natur und Therapie S.32.

„Ko-respondenz ist ein synergetischer Prozess direkter und ganzheitlicher Begegnung und Auseinandersetzung zwischen Subjekten auf der Leib-, Gefühls- und Vernunftebene über Sachverhalte oder Themen unter Einbeziehung des jeweiligen Kontext/Kontinuums. Ziel von Ko-respondenz ist die Konstituierung von Konsens, der in Konzepten Niederschlag finden kann, die von Konsensgemeinschaften getragen und für diese zur Grundlage von Kooperation werden. Voraussetzung für Ko-respondenz ist, die in der prinzipiellen Koexistenz alles Lebendigen gründende, wechselseitige Anerkennung subjektiver Integrität“⁶⁶

Aus diesem anthropologischen Ansatz ergibt sich, dass sich der Therapeut mit dem Klienten/Patienten auf gleicher Stufe sieht. Wesentlich für gelingende Beziehung – und somit auch für die therapeutische – sind die Fähigkeit zu Empathie, Vertrauen und Geduld und der Übernahme von Verantwortung, sind eindeutige und beständige Zuwendung und eine klare Identität. Da Kinder noch mehr als Erwachsene, in Abhängigkeitsbeziehungen zu ihrer Mitwelt stehen, ist der mehrperspektivische Blick auf deren ‚social worlds‘, wie Familie, Kindergarten oder Schule und andere relevanten Bezüge von großer Bedeutung. Das wichtigste „Instrument“ der Therapie ist der Therapeut.

Alle Hilfesuchenden leiden unter Störungen ihrer Beziehungen zur „Mitwelt“ aber auch zu ihrer „Innenwelt“. Anhand der „fünf Säulen“ der Identität der IT lassen sich die momentane Stabilität und Flexibilität unserer Bezogenheiten eruieren. In „permanenten Identitätsprozessen entsteht unsere ‚persönliche Identität‘“⁶⁷. Identität konstituiert sich dabei in fünf Bereichen: Leiblichkeit(1), soziales Netz(2), Arbeit/Leistung/Freizeit(3), materielle Sicherheit(4) und Werte(5).⁶⁸

Unsere Klienten/Patienten müssen die therapeutische Beziehung erleben als „in Dauer getragene Begegnungen, die eine gemeinsame Geschichte, geteilte Gegenwart und Zukunftsperspektive einschließt, weil die frei entschiedene Bereitschaft vorhanden ist, in verlässlicher Bezogenheit, Lebenszeit miteinander zu leben.“⁶⁹

⁶⁶ ZAK Theo 1991 Tree of Science, 1991, S. 21.

⁶⁷ Petzold 2001p.

⁶⁸ Petzold, Integrative Therapie Kompakt 01/2011, S.81.

⁶⁹ Petzold, Polyloge 01/2011.

Durch das Zulassen des Einflusses der Natur auf den therapeutischen Prozess verändert sich auch die Beziehung zwischen Therapeut und Klient. Beide sehen sich ‚Wirkhaftem‘ (Kreszmeier) gegenüber, das manchmal zu einer Art Cotherapeut wird, manchmal aber, gerade durch „das sich Zurücknehmen des Therapeuten, seine Kraft entfaltet und der Therapeut im Hintergrund die auftauchenden Prozesse begleitet.“⁷⁰ Dann ist weniger die Interaktion zwischen Therapeut und Klient die „zentrale Bühne“⁷¹ auf der der Heilungsprozess stattfindet, sondern der Therapeut nimmt die „Expertenschaft des Klienten verbal und konkret handelnd ernst und fordert sie heraus.“⁷²

Diesem Ansatz wohnt inne, dass der Therapeut „dem menschlichen Erleben traut, dass es im Kern unseres subjektiven Erlebens das natürliche Wirken des Lebens selbst sieht, der Boden, der uns trägt.“⁷³ Im Vertrauen, welches das Kind erfährt, kann es seine eigene ‚Heilsbeziehung‘ (Sachon) im Wechselspiel zwischen ihm und der Natur erleben. Und so wie sich Beziehungen hauptsächlich aus unzähligen kleinen Blicken, unserer Mimik und unseren Haltungen bildet und verändert, so besteht auch die Beziehung zur Natur aus den tausend kleinen sinnlichen Erfahrungen, die ‚Sinne‘ geben.

„Das Unspektakuläre, das scheinbar ‚Normale‘, ist der Nährboden für das Wunderbare“⁷⁴ und das sich diese ‚vielseitige Heilungskraft‘ (Kreszmeier) oft und auch tiefer zeigt, bin ich auch in meinen naturpädagogischen Fähigkeiten gefragt. Auf fast täglicher eigener Erfahrung gründend, weiß ich, wie Einfaches, nicht auf Sensationen ausgerichtetes Unterwegssein, oder nur Dasein in der Natur die Selbstheilungskräfte von Körper, Geist, Psyche und Seele unterstützen. Sie hilft uns, uns heil, d.h. ganz, zu fühlen.

Je mehr die Klient-Naturbeziehung „stimmt“, und das können oft kurze Momente sein, in denen Begegnung stattfindet, desto mehr kann ich den innewohnenden Kräften ‚die Therapie überlassen‘. „Ihr Prozess des Seins in der Natur spürt im psychischen Feld der Klienten jene Bereiche auf, die zentral nach ‚Befriedung‘ rufen.“⁷⁵

⁷⁰ Kreszmeier 2008, Systemische Naturtherapie, S.25.

⁷¹ Ebd.,S.43.

⁷² Ebd., S.43.

⁷³ Sachon1999, Natur und Therapie S.33.

⁷⁴ Kreszmeier 2008, Systemische Naturtherapie, S.26.

⁷⁵ Ebd., S.27.

Dem Therapeuten öffnen sich durch die Arbeiten in und mit der Natur eine Fülle an Möglichkeiten, die ich in den Stundenaufzeichnungen näher vorstellen werde. Wir sind also im Umfeld der Natur tatsächlich anders in Beziehung mit unseren Klienten, als im Raum der therapeutischen Einrichtung. In diesem Draußen-setting, befinden wir uns beide quasi in ‚neutralem‘ Raum. Das dialogisch konzentrierte ‚Ich-Du Prinzip‘ Bubbers erweitert sich zum praktischen Polylog als eine „mehrdimensionale Methodologie innerhalb vielfältig ko-respondierender Handlungsfelder“.⁷⁶

7.3. Der therapeutische Raum

„Durch die Veränderung von Kontext – Kontinuum, d.h. durch die Bereitstellung von neuen, stimulierenden Informationen für die Wahrnehmung des Klienten auf der sensorischen, emotionalen und sozialen Ebene, wird[...]Verhalten (effectiving) beeinflussbar. Nicht die isolierte Intervention des Therapeuten beeinflussen das Geschehen, sondern die Veränderung von Kontext – Kontinuum durch ein ‚environmental modelling‘“.⁷⁷

Veränderung, einziges Dogma der IT, das wir im heraklitischen Sinne nirgends sonst so sinnlich erfahren wie im Naturraum. Wir können nie ‚zweimal in den gleichen Fluss steigen‘ (Heraklit), nie zweimal den gleichen Weg gehen, nie zweimal das gleiche Feuer entfachen, nie zweimal den gleichen Baum sehen. ‚Welterfahrung durch Wegerfahrung‘, der ‚homo migrans‘, der den Naturraum durchmisst als ‚Jäger und Sammler, Pfadfinder und Entdecker‘. Die ‚Aufbruchsnarrative‘ älterer Kinder und Jugendlichen gilt es zu verstehen und „Experimentier- und Expansionsräume bereitzustellen, damit ökologische Bewusstheit und Sinn für die natürlichen Zusammenhänge erfahrbar werden.“⁷⁸

„In Wald- und Landschafts-, Wasser-, Lauf- und Gartentherapie, in ökosomatischer Ausrichtung“⁷⁹ nutzen wir die Natur als therapeutischen Raum, indem wir durch Begegnungen und dem Innewerden uns berühren lassen und „das Leben selbst ehren und würdigen.“ (*Sachon*)

„Naturräume sind lebendige Systeme, die ihr Eigenleben, ihren Ausdruck und ihre Rhythmik besitzen. Wie und ob sie mit uns in Resonanz gehen, ist abhängig von

⁷⁶ Petzold 1999r

⁷⁷ Petzold, van Beek, van der Hoek 1994.

⁷⁸ Petzold, 2009: Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg S.194

⁷⁹ Waibel, Petzold, 2009.

unserer Haltung, mit der wir ihnen begegnen.“⁸⁰ „Wertschätzung und Wirkungskraft erhält ein Raum darüber hinaus, wenn wir ihm direkt, ganz im Moment und ohne Filter dessen, was wir vielleicht meinen oder möchten, begegnen. Dann kommt er uns lebendig und unmittelbar entgegen, berührt uns, bewegt uns“⁸¹.

So viele unterschiedlichste Naturräume sich anbieten, ebenso viele Varianten an Erfahrungen, Methoden, Integrationen und ‚intermedialem‘ therapeutischen Arbeiten ergeben sich daraus. Je tiefer wir uns auf die Qualitäten der Räume einlassen, desto tiefer verbinden wir uns auch mit unseren inneren Räumen, denen wir so begegnen.

Manches, im Therapiezimmer mühsam herbeigeführte Arrangement, wird draußen selbstverständlich und Leichtigkeit und Bodenhaftung, Pathos und Unsinn liegen natürlich nebeneinander. Die Ausstrahlung des Naturraumes fördert den Zugang zu unseren inneren Bildern, Erfahrungen und Vorstellungen, Fantasien und Entdeckungsreisen können so mit allen Sinnen verbunden werden. Die Naturorte wirken in die ‚Lebensorte‘⁸².

„Die absolut wichtige Umgestaltung realer Kontexte von und mit Kindern und Jugendlichen muss von der Veränderung mentaler Repräsentationen verinnerlichter Ökologien begleitet sein, denn sonst wirken diese konterkarierend auf die Umgestaltungen in Realkontexten.“⁸³

7.3.1 Wald

Wie kein anderer Naturraum ist der Wald verbunden mit Mythen, Märchen, Sinnbildern, mit, sich teils widersprechenden, Attributionen. In ihm begegnet der Mensch dem Verborgenen, Unheimlichen, Gefährlichen, doch er bietet auch Schutz und üppiges Leben, Geborgenheit, wird zum ‚Freiraum‘ und ist der Garten Eden, das Sinnbild für den Ort des Heiles.

Im Wald wohnen Räuber, Hexen, Dämonen, er ‚verschluckt‘ uns und nimmt uns die Orientierung, den Blick in die Weite. Das Halbdunkel der ‚schaurigen Wälder‘ gegen

⁸⁰ Kreszmeier 2008, Systemische Naturtherapie, S.44.

⁸¹ Ebd., S.45.

⁸² Petzold, Orth, 1998a.

⁸³ Petzold 2009: Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg S.200.

die Lichtung, den Kulturraum, wo der Mensch den Wald vertrieben hat. Da wir den ‚Wald vor lauter Bäumen nicht sehen‘, wird unsere Aufmerksamkeit auf das uns unmittelbar Umgebende gelenkt.

Die große „Vielfalt bei gleichzeitiger Horizontlosigkeit“ (*Kreszmeier*) aktiviert unsere archaischen Bezüge: wir suchen Schutz in Hütten, Höhlen, hohlen Bäumen und schließen uns im Kreis um das Feuer zusammen. „Da der Wald für das Dunkle, Wilde und Verborgene steht, bewirkt er – ehe er sich von der paradiesischen Seite zeigt – Resonanz mit dem Dunklen, Wilden, Verbotenen. Er ist somit der prädestinierte Raum für die Entdeckung, den Kontakt und die Integration von „Schattenaspekten“, dem Nichtgesehenen, Vergessenen, Ausgeblendeten.“⁸⁴

In Märchen wie „Hänsel und Gretel“ oder „Schneewittchen“ ist der Weg durch den Wald von großer symbolischer Bedeutung: „in diesen Geschichten könnten wir die klassische Gestalt der initiatorischen Reise ausmachen: der Ruf, die Prüfungen, die kleinen Helfer, das Verirren, die Verführung, die mutige Zentralhandlung und die Bezwingung des Dämonen, die Belohnung, die letzte Grenze, die Rückkehr“⁸⁵.

Der Wald, als Ort der Geborgenheit und der Bedrohung, Ort der ‚Ausweglosigkeit und des Findens‘, der Heil- und Giftpflanzen, löst Ambivalenz aus, konfrontiert uns mit unseren unterschiedlichen Aspekten. Er gibt als schattenreich Resonanz auf unsere unintegrierten Anteile und als Lebensquell fördert er unsere Ressourcen. „Der Wald ist der Raum mit den größten, aber auch den am wenigsten differenzierten therapeutischen Möglichkeiten“⁸⁶.

7.3.2 Berg

Tatsächlich „ruft“ der Berg! Er provoziert mit seiner Unbeweglichkeit, seiner Langsamkeit, seinen Extremen unsere Tiefen und Höhen. Er lässt uns verstummen, „Berge sind stille Meister und machen schweigsame Schüler“ (*Goethe*) - und bringt uns zum Schreien.

Auch die Zeit verändert sich an diesem Ort, Bewegungen, Veränderungen, entstehen und vergehen als Ausdrucksweisen von Zeit, in denen diese erst anschaulich wird, verlieren sich in zunehmender Höhe. Der Berg setzt vielerlei Grenzen und provoziert

⁸⁴ Kreszmeier 2008, Systemische Naturtherapie, S.130.

⁸⁵ Ebd., S.129.

⁸⁶ Ebd., S.132.

gleichzeitig deren Überschreitung, lässt uns durch die „Konfrontation mit der Möglichkeit des Todes“⁸⁷ Lebendigkeit erfahren.

„Er wirft den Menschen in hohem Maße auf sich selbst zurück“⁸⁸ da er in der Erfahrung von Bedrohung und Freiheit, Weite und Enge, körperlichen, psychischen und seelischen Grenz- und Entgrenzungserfahrungen, sich existentiell begegnet.

In unseren Attributionen der „majestätischen“ Stille der Berge, dem „ewigen“ Eis des Hochgebirges bringen wir auch – wie im „Uferlosen“ der Meere und dem „Endlosen“ der Wüsten – zum Ausdruck, dass uns die Berge als „Sitz der Götter“ in Bezug zu unserem Transzendenten, Überbewussten bringen. Die Räume sind nicht vom Menschen beherrschbar, lassen uns stets als staunenden Besucher einer „anderen Welt“ erleben und Begriffe wie Demut, Bescheidenheit, Ergriffenheit, Einfachheit, Erhabenheit, füllen sich in Selbstverständlichkeit mit Emotionen und verbinden uns intensiver mit dem Leben.

Prägende Erfahrungen von Stille und Brausen, Einsamkeit und Verbundenheit, Angst und Glück lassen uns dann ‚aufgetankt‘, beschenkt zurückkehren in die Menschenwelt.

Therapeutisch nutzbar ist somit der Bergraum, wo es um Themen großer Konfrontation geht, um Entscheidungen, Transgressionen, Versöhnungsprozessen und spirituellen Erfahrungen aber auch um „Ballast loszuwerden, Beschwerliches zurückzulassen.“⁸⁹ „Der Berg ist (aber) kein Raum der Unschuld, er erlaubt kein kindliches Aufgehobensein, aber er fordert und fördert die Annahme der Konsequenzen und bemächtigt einen würdigen Umgang mit ihnen.“⁹⁰ Daraus wird ersichtlich, dass sich das Hochgebirge als Therapieraum eher für Jugendliche und Erwachsene als für kleine Kinder anbietet.

Doch sind am Berg unterschiedlichste Orte zu finden, die sich ideal für Einzel- und Gruppentherapien mit Kindern anbieten. In den unteren Regionen können uns Schluchten aufnehmen und unseren Forschergeist herausfordern. Kleine Felswände können auch für sechsjährige Kletterer schon zur „Eiger Nordwand“ werden, sich am Stein zu spüren, sich Verlassen Können auf den Anderen der sichert, sich trauen – vertrauen.

⁸⁷ Ebd., S.120.

⁸⁸ Ebd., S.121

⁸⁹ Ebd., S.121.

⁹⁰ Ebd., S.122.

Nicht bei den Göttern, aber auch nicht im ‚profanen‘ Tal, sondern in einem Zwischenbereich liegt die Alpe oder Alm und die Berghütte. Auch wenn die Entwicklung hin zu mehr Komfort geht, zum „kleinen Luxus“, wie zum Beispiel warmen Duschen, erleben viele Menschen auf der Alp oder der Hütte, die Erfahrung von Reduktion auf das Nötige, auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse, befreiend und heilsam. Auch in der Begegnung mit freilebenden Tieren, mit Bergbewohnern wie Gämse, Murmeltier, Steinbock oder Kreuzotter, aber auch mit Alpvieh, Rössern oder Alpschweinen liegen, gerade bei Kindern, großes therapeutisches Potential.

Die Strukturen und Erfahrungen der Berge haben wir in großer Zahl in sprachlichen Metaphern übernommen und sagen uns in Bildern von der inneren Entsprechung der äußeren Form: über den Berg sein, hoch hinaus wollen, sich auf eine Gratwanderung begeben, am Abgrund stehen, Weitblick haben, den Höhepunkt erreichen, eine Talsohle durchschreiten oder: eine Seilschaft bilden, verbunden sein, sich absichern.

7.3.3 Bach - Fluss - See

Alles Leben stammt aus dem Wasser und sein ewiger Kreislauf ist geradezu *das* Symbol für unseren eigenen Lebens-lauf. Mit keinem der Elemente sind wir so verbunden und, da wir selbst zum großen Teil daraus bestehen und von ihm Leben bekommen, leiblich - stofflich darauf bezogen.

In der oft geheimnisumwitterten, von Wesenheiten bewohnten Quelle, findet die ‚Geburt‘ des Lebenskreises statt. „Jede Quelle ist ein kleines Wunder“⁹¹. Zu diesem Ort der Erneuerung, zieht es die Menschen seit jeher, um Heilung zu finden. Die Suche und die Verbindung zu unseren Quellen sind wesentlich für die Richtungsfindungen unseres Lebens.

Das Bächlein, das kindlich, freundlich und friedlich hüpfet und springt, wird bald zum lauten, vorwärtsdrängenden, jugendlichen Wildbach mit seiner ‚Vitalität und Kraft‘, in dem aber auch ein ‚Unterton der Bedrohung‘ zu hören ist. Ruhigere Bachläufe laden ein zu Spiel und Plantschen und sind in ihrer ‚Gelassenheit‘ der ‚Inbegriff einer glücklichen Kindheit‘.⁹²

⁹¹ Ebd., S.138.

⁹² Vgl. Kreszmeier, S.138-139.

Zu großen Wasserfällen pilgern wir weltweit und lassen uns verzaubern von ihrer Gewalt, die uns in enormem Sog in den Tod zu locken scheinen oder von der berausenden Schönheit und Lebendigkeit. Schon in kleinen Fällen spüren wir die Energie des Elementes und die Macht, die durch Beständigkeit den Stein formt.

An Flüssen und Strömen siedeln sich die Menschen an, der Lebensfluss ist ruhiger geworden. Hier bauen sie Häuser und Brücken und die Fruchtbarkeit an den Flüssen ließ große Zivilisationen entstehen. „Im Fluss Sein“ als wichtigste Metapher für das in Bewegung Sein, Lebendig Sein. Doch auch das Bedrohende kann aufscheinen und der Fährmann kann uns heil an neue Gestade oder über den Styx in die Unterwelt bringen.

Scheinbare Pausen legt der Kreislauf des Wassers in Seen und Teichen ein. Große Seen bringen uns mit ähnlichen Themen wie sie am oder auf dem Meer auftauchen in Verbindung, mit Themen der Weitung, der Ferne und Nähe, der Abreise und unserer Bezogenheit zur Transpersonalität. Der Strand, als die Grenze zwischen den Elementen, lädt uns ein zu bleiben, uns einzurichten. In oft versteckt liegenden, kleinen Seen und Teichen dagegen, begegnen wir dem Unergründlichen, Verborgenen und das oft Unklare ihrer Grenzen und Unauslotbare ihrer Tiefe, scheinen durch Feen und Wassermänner bildlich auf und laden zu naturtherapeutischer Mythenarbeit ein.

Die Auswahlmöglichkeiten so unterschiedlicher Naturräume, wie der kleine Wasserfall eines Bergbachs oder dem sandigen Ufer des (manchmal) horizontlosen Bodensees, ein verborgener Waldteich oder eine befahrbare Ach, bietet ein überaus facettenreiches therapeutisches Spektrum an und wir sehen uns, durch die immerwährende Bewegung des „Cootherapeuten“ Wasser und seinem Kreislauf von „Tod und Auferstehung“ mit den unterschiedlichsten Aspekten auftauchender Themen gegenüber.

Heraklits Fluss begleitet uns – „bis zur Verdunstung“.

7.3.4 Exkurs: Das Feuer

Das Feuer steht immer wieder im Mittelpunkt der Therapieeinheiten in der Natur. Daher möchte ich hierüber ein paar gesonderte Reflexionen einbringen.

Das Element zu „beherrschen“, Herr über den irdischen Teil der „zentralen Gottheit Sonne“ zu werden, hat bei unseren Vor'fahren', oder besser Vor'gängern', zu Quantensprüngen in der Entwicklung gesorgt. „Nahrung, Wärme, Schutz – drei für das körperliche und soziale Überleben notwendige Dinge – waren und sind unmittelbar an das Feuer geknüpft.“⁹³

Die „Götter“ schickten uns damit aber auch das Potenzial der Gewalt, Zerstörung und Unterdrückung, Feuersbrünste, Feuerwaffen und Krieg, das „atomare Feuer“.

In seiner „Wandlungskraft“ (*Kreszmeier*) steckt Reinigung, Heilung und Zerstörung und scheint so metaphorisch in unserer Sprache auf: sich die Finger verbrennen, in Rauch aufgehen lassen, das Herz brennt, der Hut brennt, dem Feuer Nahrung geben, die Feuerprobe bestehen, mit dem Feuer spielen, für jemanden die Kohlen aus dem Feuer holen, für jemanden die Hand ins Feuer legen oder durchs Feuer gehen.

Vor allem das Feuerschlagen, wo kunstvoll durch Feuerstein und Pyrit der Funke auf den Zunder geschlagen werden muss, uns die Rauchwolke durch kräftiges Blasen immer mehr einhüllt und dann die ersten Flammen in der „Schale der Hände“ auflodern, übt auf die meisten Menschen eine große Faszination aus. Feuersteine suchen oder bestellen, Pyrit oder Markasit besorgen, Zunderschwämme kennen lernen und sammeln, das Erlernen des mühsamen Extrahieren des Zunders, Rohrkolbensamen sammeln und zubereiten, unterschiedliche Brennmaterialien besorgen... das alles verlangt von uns Wissen, Erfahrung und Geduld und bringt uns dem Element und seiner Bedeutung für uns näher. Für fast alle Kinder übt es eine enorme Faszination aus, den Feuerplatz zu suchen und herzurichten, das Feuer zu entfachen, Zündeln, Braten oder Grillen von Stockbrot oder Würstchen, dem Feuer Nahrung geben, es wieder löschen, in die Glut blicken oder blasen mit glühenden Stöcken Zeichen in die Luft oder an den Fels zu malen.

Das Feuer ist auch das Element von „Kontakt und Verbindung.“(*Kreszmeier*) Um das Feuer saßen die „85.000 Generationen der Hominiden vor uns“ (*Petzold*), hier entwickelte sich Sprache und wurde der ‚homo sapiens‘ zum Kulturwesen. Und auch heute noch lagern wir uns bei Festen darum, verbinden uns durch Tanz und Gesang, oder entzünden zu festlichen Anlässen wie Ostern oder Johannis „heiliges“ Feuer.

⁹³ Ebd., S.154.

Mit dem „höllischen“ Lärm der Feuerwerke verbannen wir „böse Geister und Dämonen“, oder vertreiben, z.B. im Allgäu, durch das Funkenfeuer den Winter. Selbst in den – zum Mindesten katholischen - Himmel gelangen wir erst durch reinigende Kraft des Feuers im Purgatorium - dem Fegefeuer.

7.4 Von der Muße und der Konvivialität

„Genährt von vielen Erfahrungen, vertrauen wir darauf, dass ein einfaches, nicht auf Sensationen ausgerichtetes Unterwegssein in der Natur, kombiniert mit einigen wenigen methodischen Mitteln, die zwischen dem Erleben und dem Verstehen Brücken schlagen, ausreicht um die Psyche in ihrer heilenden Friedenskraft zu unterstützen.“ „Das scheinbar Unspektakuläre, das scheinbar ‚Normale‘ ist der Nährboden.“⁹⁴ Sich in der Natur zu bewegen, einfach zu sein, zu ruhen, ist immer schon heilsam.

Sobald wir unsere vier Wände verlassen, uns dem Wetter, den Jahreszeiten, dem natürlichen Wirken begegnen, verändert sich unsere Zeit. Wir treten mehr in Kontakt mit unserer innere Uhr, treten heraus aus der uns „von außen“ strukturierenden Zeit. Zur Ruhe, Entspannung oder gar Gelassenheit kommen wir, indem wir uns im Augenblick erfahren, Kontrolle abgeben und uns als Teil größerer Zusammenhänge wahrnehmen. Momente der ‚Seelenruhe‘(*Petzold*) (what a wonderful word) können entstehen, wo wir berührbar werden, uns mit dem Mitmensch verbünden können und so selbst zum Mensch werden.

Im ‚Ko-respondenzmodell‘ der IT beschreibt *Petzold* den „synergetischen Prozess direkter und ganzheitlicher Begegnung...mit dem Ziel der Konstituierung von Konsens in Konsensgemeinschaften“⁹⁵. *Andrews* spricht, ähnlicher *Petzolds* ‚Konvivialitäts‘begriff, von „Communitas“: „Communitas ...manifests itself spontaneously as intense, positive feelings of connection and being alive.“ „Participants´ feelings of connection with humanity and nature along with such associated attributes as simplicity and an altered sense of time... “Communitas“ verweist darauf, dass es Gesundheit und Heilung ohne eine Erfahrung des Eingebundenseins in die Gemeinschaft und die Natur nicht geben kann.“⁹⁶

⁹⁴ Ebd., S.25-26.

⁹⁵ ZAK Theo 1991, Tree of Science S.21.

⁹⁶ Andrews1999, The wilderness expedition as a rite of passage. Journal of Experientiel Education22(1),S.35-43.

„Grundvoraussetzung für Gesundheitsentwicklung (ist es), dass ein Wesen sich unmittelbar und bedingungslos mit dem Leben angeschlossen fühlt.“⁹⁷

Im ‚Konvivialitäts-Konzept‘ der IT wird die ‚zwischenleibliche Erfahrung‘ in der familialen Gemeinschaft, der Gruppe, Sippe oder ‚polyadischen Gemeinschaft‘ beschrieben. „Konvivialität ist das freudige Miteinander-Sein und Miteinander-Tun, der Antrieb, zusammen etwas zu unternehmen in der Erwartung eines guten Gelingens des gemeinsamen Unterfangens, über das man sich freuen kann, das man feiern kann. Konvivialität ist die Qualität eines freundlichen, ja heiteren Miteinanders, die aufkommt, wenn Menschen bei einem Gastmahl oder in einem Gespräch oder einer Erzählrunde zusammensitzen, wenn sie miteinander spielen, singen, wenn Lachen und Scherzen den Raum erfüllt oder sie gemeinsam Musik hören oder einer Erzählung lauschen. Die Qualität der Konvivialität umfasst Verbundenheit in einer Leichtigkeit des Miteinander-Seins, wo jeder so sein kann und akzeptiert wird, wie er ist.“⁹⁸

Die globale Krisis, in ökologischer und finanzieller, aber auch psychisch – seelischer Hinsicht, in die die Welt zu taumeln scheint, gründet, m.E. – wie der ‚leibliche‘ Begriff „taumeln“ schon impliziert - im Verlust an Bodenhaftung und dem mangelnden Eingebunden Sein in die Lebenssinne. Immer mehr Menschen rasen am Leben vorbei, versuchen, durch permanente Reizüberflutung, Zeitoptimierung - welch absurdes Wort – und „Konsumierung von Erfahrungen“ der fehlenden Tiefe von „Lebenserfahrung“ nachzujagen. Gleichzeitig wächst die Sehnsucht nach Stille, Muße, Ruhe, nach einer Aus-zeit und nach „Anleitung zur ‚Dieita‘, zur ‚rechten Lebensweise‘, die die Entwicklung persönlicher Tugenden, von Selbstsorge, persönlicher Tiefe und Seelenschönheit[...]einbezieht“.⁹⁹

Und es wächst die Angst vor der Stille, die Angst sich selbst in der Leere eines Lebens ohne ursprüngliche Grundbezüge zu begegnen und sich darin aufzulösen. Aus der „langen Weile“ kann tatsächliche „Langeweile“ werden, als „äußerst verdünnte Form von Angst und Leere.“¹⁰⁰ Die Beschleunigung der Gesellschaft ist

⁹⁷ Kreszmeier 2008, Systemische Naturtherapie, S.72.

⁹⁸ Petzold, Polyloge 22/2010 S.37.

⁹⁹ Petzold, Polyloge 22/2010, S.4.

¹⁰⁰ Watzlawick 2005, Vom Sinn oder Unsinn des Extrembergsteigens, DAV online Publikationen.

längst zum kollektiven Problem geworden. Die Wirtschaftskrise, meint der Soziologe Hartmut Rosa, sei vor allem ein „Beschleunigungsunfall“ gewesen. „Das Nichtstun, der nicht zweckorientierte Müßiggang, gilt als unproduktiv und öde.“¹⁰¹

Schon Kindergartenkinder werden zur Zeitopti – oder gar Maximierung angehalten: Englisch statt Sandeln, Mathe statt Bäume klettern, Vorschule statt Lebensschule. Wir müssen unseren Kindern - auch in Therapien - Erfahrungsräume zur Verfügung stellen, wo sie einfach nur Sein dürfen, zweckfreies Dasein in heilem Raum, ihnen Zeit lassen und auf die in ihnen wohnenden Kräfte der Heilung vertrauen.

8. Musik und Natur - Musik in der Natur – Musik der Natur

Musik und Natur – Musik ist Natur.

Die Gesetze der Physik, der Natur, werden durch Musik hörbar, die Naturtonreihe in ihrer, dem menschlichen Ohr als kon-sonant erscheinenden Dur-Moll-Tonalität, als einfachste mathematische Gesetzmäßigkeit, in der wir hören und aus der wir selbst geschaffen sind. Johann Kepler (1571-1630) versuchte zu beweisen, dass die „Weltharmonie“ der Pythagoräer der Wahrheit entspräche und letztlich eine „kosmische Musiktheorie“ darstelle.

„Wir sind immer von Musik umgeben, Musik und Schöpfung gehören zusammen.“¹⁰² Sowenig ich „zweimal in den gleichen Fluss springen“ kann, sowenig kann ich zweimal die gleiche Musik hören. Bewegung und Veränderung sind die Grundmerkmale und Grundvoraussetzungen beider. In unserer Sprache sind wir polylog verbunden mit den Erfahrungen die wir sowohl in der Musik, als auch in der Natur erleben. In bezug auf beide Bereiche sprechen wir von Stimmungen und Ausdruck, von Formen, Rhythmus, Schwingungen, von Farben und Bildern. In beidem können wir uns auf der leiblichen wie geistig, seelischen Ebene und alle Facetten unseres emotionalen Empfindens zum Ausdruck bringen und erfahren wir Re-sonanz.

Musik und Natur sind Handlungs- und Begegnungsräume für zwischenmenschlichen und ‚zwischenatürlichen‘ Kontakt, Begegnung und Beziehung. In der IT ist die

¹⁰¹ U. Schnabel 2009, Die Wiederentdeckung der Muße, *Die Zeit* S.33-34.

¹⁰² Walch 2007, Dimensionen der menschlichen Seele, S.98.

„Vierheit Konfluenz, Kontakt, Begegnung und Beziehung für das therapeutische Geschehen zum zentralen Paradigma heilenden Handelns“ - und ich möchte im naturtherapeutischen Sinn hinzufügen, heilenden Nicht-handelns, heilenden Geschehen-lassens - „geworden“¹⁰³

Dem konfluenten musikalischen Spiel zwischen Therapeut und Klient, stehen ‚ozeanische‘ Vereinigungsgefühle in der Natur gegenüber. Dem gleichbleibenden suggestiven Rhythmus oder klangklingendem Instrumentenspiel, ist die ins „Unendliche“ tönende Musik der Natur und die Stille analog.

Im bewussten Wahrnehmen des musikalischen Geschehens oder den Natur-musikphänomenen kommen wir „mit uns selbst und dem Erlebten in Kontakt“¹⁰⁴. Wir erfahren uns leiblich an unseren Grenzen, die zugleich Orte der Berührung und Trennung sind. In jedem Kontakt erleben wir „beide Pole der Bezogenheit“. (*Petzold*) Wo wir unsere Grenzen der Andersheit des Gegenübers öffnen, kann, in gleichzeitiger Verbundenheit, im Kontakt, die Chance der Begegnung liegen. *Martin Buber* spricht von „existentiellem“ Kontakt. Die Musik, wie die Natur, schenken uns eine Fülle an Angeboten, uns durch den Anderen / das Andere ganz als Mensch zu begreifen, Momente intensiver Vergegenwärtigung. „Die wirkliche und erfüllte Gegenwart gibt es nur insofern, als es Gegenwärtigkeit, Begegnung, Beziehung gibt. Nur dadurch, dass das Du gegenwärtig wird, entsteht Gegenwart[...]Alles wirkliche Leben ist Begegnung“¹⁰⁵

Aus Kontakten und Begegnungen, in ‚Intersubjektivität‘ und ‚Interaffektivität‘ ergeben sich Beziehung und Bindung. Weder zur Musik, zur Natur, noch zum Mitmensch, können wir in jeweils einmaliger Beziehung stehen, wenn wir nur die Position des Betrachters, in ‚Exzentrizität‘, einnehmen und uns nie in ‚affektiver Zentrierung‘, dem Erkennen oder Erschrecken, der Freude, der Angst oder dem Glücksgefühl auszuliefern vermögen.

Das Instrument, das in der Natur am Meisten genutzt wird und das immer ‚griffbereit liegt‘ ist unser ältestes und persönlichstes, unsere Stimme. Unter freiem Himmel überwinden wir leichter die Hemmschwelle zum freien Improvisieren oder zum Resonanz geben auf die Klänge der Natur und in uns.

¹⁰³ Petzold 1986.

¹⁰⁴ Frohne – Hagemann 1999, IMT als psychotherapeutische, klinische und persönlichkeitsbildende Methode, Musik und Gestalt S.105.

¹⁰⁵ Buber 1983, Ich und Du.

Beim aktiven Musizieren in der Natur spielt der therapeutische Raum größte Bedeutung. Er verbindet uns noch intensiver mit dem, durch die Musik zum Ausdruck gebrachten, und löst, auf der körperlichen, psychischen, geistigen und seelischen Ebene, heilsame Verbindungen zu unseren „feinsten“ Empfindungen aus. Die stete Veränderung in steter Wiederholung verbindet uns in Natur und Musik mit der universalen Sprache der Schöpfung und erleichtert den Zugang zu Tranceerfahrungen. Veränderte Bewusstseinszustände durch Musik, durch Musik der Natur oder Musik in der Natur.

Doch der für mich wichtigste Klang, die wichtigste Musik, die immer weniger Menschen überhaupt kennen und viele gar nicht mehr aushalten, ist die Stille. Wirkliche Stille ist immer schwieriger zu finden und wo sie „aufbraust“, wird sie von vielen schnell vertrieben. In der Stille kommen zu viele Stimmen zu Wort, wird unsere Begegnung mit uns selbst zu ungefiltert, wird der Spiegel zu klar. Ohne zu kennen wie die Stille klingt, wird es schwer der Musik und der Sprache zu lauschen, denn auch diese bestehen aus Klang *und* Stille.

9. Die vier Wege der Heilung und Förderung

Zur besseren Einordnung der diagnostisch - therapeutischen Arbeit und zur prägnanteren Gewichtung der Therapieziele, wurden in der ‚differentiellen Praxeologie‘¹⁰⁶ der Integrativen Therapie, methodisch „vier Wege der Heilung und Förderung“ entwickelt.¹⁰⁷ Ebenfalls aufgeführt werden die jeweiligen Modalitäten, d.h. die jeweiligen musiktherapeutischen, psychotherapeutischen oder naturtherapeutischen Arbeitmethoden, die unter 5.1. schon etwas näher beschrieben sind.

1. Weg – Bewusstseinsarbeit

Modalität: konfliktzentriert-aufdeckend.

„Ziele sind Förderung von Exzentrität, Einsicht in Biografie, Übersicht über den Lebenskontext – insgesamt Sinnerleben und Evidenzerfahrungen. (Petzold, 1992a, 912f) Bewusstseinsarbeit erfolgt durch eine intersubjektive und persönliche Hermeneutik nach

¹⁰⁶ Petzold 1993h.

¹⁰⁷ Petzold 1969c, 1988d.

dem Modell der hermeneutischen Spirale.“¹⁰⁸ Hermeneutik (Kurzfassung von Gadamer): gr. hermeneuein: deuten, interpretieren.

Die Kunst einen anderen (Gedanken, Taten, Werke) zu verstehen „die Kunst, sich etwas sagen zu lassen“.

Therapeutische Hermeneutik: wahrnehmen – erfassen – verstehen – erklären.

2. Weg – Nach- und Neuzoosialisierung

Modalitäten: konfliktzentriert-aufdeckend oder erlebniszentriert-stimulierend.

„Ziele sind, Grundvertrauen bekräftigen, das emotionale Lebens-, Ausdrucks- und Mitteilungsspektrum zu erweitern und defizitäre Strukturen...durch korrigierende und alternative Erfahrungen...in einer gewachsenen, tragfähigen therapeutischen Beziehung zu verändern.“¹⁰⁹

Begriffe wie ‚reparenting‘, ‚sensitive caregiving‘, ‚prospektive Entfaltung von Potentialen der Person und ihres Konvois‘, ‚sich selbst zum Projekt‘ machen (Petzold 1992a, 527ff; Bermúdez et al., 1997) gewinnen hier Wichtigkeit.

3. Weg – Ressourcenorientierte Erlebnisaktivierung

Modalitäten: erlebniszentriert-stimulierend oder übungszentriert-funktional.

„Ziele sind, den Erlebens- und Ausdrucksspielraum zu erweitern, das Ressourcenpotenzial zu vergrößern, Ressourcennutzung zu verbessern, Selbstwirksamkeitserfahrungen sowie die Kompetenzen und Performanzen des Copings und Creatings zu fördern.“¹¹⁰ schließlich neue Strukturbildung anzuregen. Es geht darum, eine ‚Lebenskunst‘ (Schmid 1999) zu bekräftigen,[...]“¹¹¹

4. Weg – Förderung von exzentrischer Übersicht und von Solidaritätserfahrungen durch alltagspraktische Hilfen und Empowerment

Modalität: konflikt- und erlebniszentriert.

Ziele sind Förderung von exzentrischer Metareflexivität und Selbstbestimmtheit, d.h. Entwicklung persönlicher Souveränität; weiterhin eine „Kultivierung altruistischen Engagements“. ¹¹² Grundlegend ist hier der Ansatz des ‚sozialen Sinnverstehens‘¹¹³ der ‚sozialen Empathie‘.¹¹⁴

¹⁰⁸ Petzold 2000, Wirksamkeit Integrativer Therapie in der Praxis, *Integrative Therapie* 2-3, S.158.

¹⁰⁹ Petzold 2000, Wirksamkeit Integrativer Therapie in der Praxis, *Integrative Therapie* 2-3, S.159.

¹¹⁰ Petzold 1997p; Flammer 1990.

¹¹¹ Petzold 2000, Wirksamkeit Integrativer Therapie in der Praxis, *Integrative Therapie* 2-3, 160.

¹¹² Zahn-Waxler 1991, Monroe 1996, Sober 1998.

¹¹³ Metzmacher, Petzold, Zaepfel 1995; Zaepfel, Metzmacher 1996, Petzold 1995b, S. 171.

¹¹⁴ Ebd., S. 242.

10. Die 14 Heil – und Wirkfaktoren der IT

In der IT werden 14 empirisch begründete Heil- und Wirkfaktoren gesehen, die auch „weitgehend mit den protektiven Faktoren aus der klinischen Entwicklungspsychologie übereinstimmen.“¹¹⁵

Abhängig von der Eingangsdiagnostik und gegebenenfalls auf Grund der Prozessdiagnostik/Theragnostik' modifiziert, kann sich die jeweilig notwendige Akzentuierung auf einzelne Faktoren verschieben. Einige, wie z.B. Empathie und emotionale Annahme, Förderung von emotionalem Ausdruck, Förderung von Einsicht und Beziehungsfähigkeit, sind ein Fundament jeder Therapie, andere rücken, den spezifischen Störungsbildern der Klienten angemessen, in den Fokus.

Die multifaktoriellen Einflüsse während einer Therapie sind im „System“ Therapeut – Klient – Umfeld jedoch von solcher Komplexität, das zur Frage „was wirkt in der Psychotherapie“ m.E. mit „wissenschaftlichen“ Methoden nie eine endgültige Aussage gemacht werden kann. „Die Wirkfaktoren kommen integriert im persönlichen Stil der TherapeutIn und organisch im Geschehen der Therapie situations – und problemangemessen zum tragen.“¹¹⁶

Der wichtigste Faktor für den Erfolg und Verlauf einer Therapie bleibt jedoch die „Passung“, also die therapeutische Beziehung und die positive Behandlungserwartung, die ‚motivationale‘ und ‚volitionale‘ Haltung des Klienten – und des Therapeuten.

- 10.1.** Einführendes Verstehen, Empathie
- 10.2.** Emotionale Annahme (protektiv) und Stütze (supportiv)
- 10.3.** Hilfe bei der realitätsgerechten praktischen Lebensbewältigung/Lebenshilfe (supportiv, konfrontativ)
- 10.4.** Förderung des emotionalen Ausdrucks und der volitiven Entscheidungskraft
- 10.5.** Förderung der Einsicht (supportiv, konfrontativ), Sinnerleben, Evidenzerfahrung
- 10.6.** Förderung kommunikativer Kompetenz/Performance und Beziehungsfähigkeit
- 10.7.** Förderung leiblicher Bewusstheit, Selbstregulation und psychophysischer Entspannung

¹¹⁵ Schuch 2001.

¹¹⁶ Petzold 2001, IT das ‚biopsychosoziale Modell‘ kritischer Humantherapie S.161.

- 10.8.** Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen
- 10.9.** Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte
- 10.10.** Erarbeitung von positiven Zukunftsperspektiven/Erwartungshorizonte, Aufbau von Hoffnung, Abbau von Ängsten
- 10.11.** Förderung eines positiven, persönlichen Wertebezugs
- 10.12.** Förderung von prägnantem Selbst- und Identitätserleben „persönlicher Souveränität“ positiver selbstreferentieller Gefühle und Kognitionen
- 10.13.** Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke
- 10.14.** Ermöglichung von Solidaritätserfahrung und „fundierter Partnerschaft“

11. Aus den Stundenprotokollen

11.1. Wir sind jetzt Steinzeitmenschen!

(Ausruf von Lorenz aus der Therapiegruppe)

Es schneeregnet und der kalte Wind treibt Nebelfetzen um die Felswände. Die frühe Winterdämmerung hat eingesetzt und trägt mit zur trüben Stimmung bei. Zehn Gehminuten vom Therapiezentrum entfernt beginnt die Bürser Schlucht mit ihren senkrechten Wänden, dem rauschen-den wilden Bach und seinem gewaltigen Felskonglomerat. Das naturtherapeutische Angebot wird von den Burschen mit offenen Armen entgegengenommen: „Mir is kalt“, „I will heim“, „Des is blöd hier“, „Kömmer net im Auto sitza blieba?“ (Können wir nicht im Auto sitzen bleiben?), „I komm nüüm!“ (Ich komme nicht mehr!)

Mit dem Versprechen Feuer zu machen, kann ich sie schließlich überreden, trotz des wirklich höchst ungemütlichen Wetters in die Schlucht aufzubrechen.

Jonas, 12 Jahre, ICD10 Diagnose: ADHS (F90), Hyperaktivität nicht sehr ausgeprägt, meist gedrückter unlustvoller Stimmung, anfänglich oft die anderen und die Situation abwertend, intelligent, entzieht sich gern der Situation oder der Gruppe, Therapieangebot in der Gruppe große Herausforderung, lebt mit KM und Bruder, 2 Jahre, von anderem KV, KM sehr fordernd, große Erwartungshaltung an ihn, an mich an alle, aber um Verständnis bemüht, bekommt Ritalin

Silvan, 11 Jahre, ICD10 Diagnose: Tourette Syndrom (F95.2), sehr geringes Selbstwertgefühl, depressive Grundstimmung, leichte Wahrnehmungsstörungen, KE tun sich schwer Silvan mit seinem Tourette anzunehmen, KM wertet immer wieder in Untertönen auch mich und die Therapie ab, 8 jährige Schwester beneidet ihn um die Therapie

Lorenz, 10 1/2 Jahre, ICD10 Diagnose: ADHS (F90), teils massive Impulskontrollverluste mit aggressiven ‚Ausrastern‘, aber auch großen sozialen Kompetenzen, wenn er nicht durch zu große Gruppen oder zu vielen Reizen überfordert wird, meist neugierig freundlichem Weltverständnis, kreativ, durchaus auch selbstbewusst, sehr liebevolle kompetente KE, kein Ritalin, in gutem Bezug zum eigenen Körper (außer nach Zuckerkonsum)

Wir machen uns also auf in die Schlucht und den Bergwald darin. Da das Wetter Bewegung fordert, die Jungen aber zu keinem Spiel zu ermuntern sind, suchen wir nach kurzer Zeit unter einem

haushohen Felsen trockenen Unterschlupf. Sie sehen ein, dass wir Holz sammeln müssen und machen sich, immer noch schimpfend, auf den Weg.

Zum erstenmal ist ihr Interesse geweckt als ich ihnen zeige, wie man mit Feuerstein, Markasit, Zunder, Rohrkolbensamen und Heu ein Feuer entfachen kann. Alle wollen Funken schlagen probieren und werden bald „Feuer und Flamme“. Mit Mühe bringe ich das nasse Holz zum Lodern und es entsteht langsam aus anfänglichem Widerstand, Widerwillen und „Zuwidersein“ eine Atmosphäre der Konzentration und Aufmerksamkeit. Aus dem Interesse am Geschehen wird nach und nach Anteilnahme, die sich vom Mittelpunkt des Feuers über das Holz und die Höhle ausbreitet, die Buben aus ihrem Allein Sein holt, sie ihre Bezogenheit wahrnehmen und sie zur Gemeinschaft werden lässt. Das Feuer hat nicht nur die Kälte vertrieben, sondern auch die mutlos, gramen Geister verbannt. Wir sitzen darum herum, kokeln, erzählen, reden über das Feuer, „natürlich“ verbinden wir uns mit den archetypischen Bildern, da wir uns in ihnen befinden. Die mitgebrachten Trommeln (feuchtigkeits-taugliche leichte Darbukas mit Plastikfell) kommen wie selbstverständlich „ins Spiel“, das auch die Wirklichkeit, unsere Gegenwart ist und wir beginnen in „Ursprache“ improvisierend zu singen und zu schreien. Lorenz in einer Pause mit begeistertem Ausdruck und sehr überzeugt: „Wir sind jetzt Steinzeitmenschen!“

Mit angebrannten oder brennenden Ästen malen wir später Höhlenbilder und Stammeszeichen an den Fels und verbinden uns so, im ‚intermedialen Quergang‘ andere Ebenen mit einbeziehend, noch mehr mit unserem „starken“ inneren Steinzeitmenschen und unseren inneren und äußeren „Kumpanen“. Ein Gemeinschaftsgefühl entsteht aus ‚polyadischen zwischenleiblichen Bindungen‘, das uns hilft, wie die „frühen Hominiden miteinander die „wilde und gefährliche Welt“ in verlässlichen Bindungen in affilianten Nahraumerfahrungen zu überleben.“¹¹⁷

Eine letzte rituelle Handlung schließt unseren Höhlenaufenthalt ab: sie beschließen, mein Einverständnis durch Blicke einholend, das Feuer „auszumbiesla“. Eine für die „Männer“ „zu guter letzt“ wichtige, lustvolle, fast feierliche Handlung. So wie der Mensch gelernt hat das Feuer zu entflammen ist er auch Herr darüber die Glut wieder zum Erlöschen zu bringen.

Als wir (verspätet), mit dem Geruch von Schwarzwälder Schinken an uns, zu den verblüfften Abholern zurückkommen, ist das Feedback der Kinder, sie wollen bald wieder, bei Sauwetter, in die Höhle.

Um wie viel schwerer wäre es für mich gewesen, diese drei Burschen im Therapieraum dazu zu bewegen, sich innerhalb eines ‚settings‘ so ‚konvivial‘ zu verbünden, gar zusammen zu singen oder sich in ‚intermedialem Quergang‘ als Höhlenmaler zu empfinden. „Konvivialität ist das freudige, heitere Miteinander-Sein und Miteinander-Tun, der Antrieb, zusammen etwas zu unternehmen in der Erwartung eines guten Gelingens des gemeinsamen Unterfangen, über das man sich freuen kann, das man feiern kann.“¹¹⁸

11.2. Keine Chance zur Angrenzung

¹¹⁷ Petzold, Polyloge 22/2010, S.31.

¹¹⁸ Ebd., S.37.

Wieder mit Jonas, Silvan und Lorenz in der Schlucht. Dieses mal ist ein vierter Bub dazugekommen, der sich „das mal anschauen will.“

Armin, 11Jahre, ICD10 Diagnose: Anpassungsstörung, reaktive Bindungsstörung (F94.1), er war bis jetzt in einzeltherapeutischer Betreuung bei mir, im Zweiersetting eher überangepasst, „auf der Hut“, seine Grundstimmung etwa: wütend und enttäuscht, mit ‚gut‘ versteckten aggressiven Impulsen, wenig Selbstwertgefühl und Selbstachtung, KE eher unterdurchschnittlich intelligent, ich bekomme den Eindruck einer vorwurfsvollen Grundattitüde Armin oder, im Wechsel, der Mitwelt gegenüber

Ich habe die Idee, dass, die im Laufe von vielen Stunden inzwischen gewachsene Stabilität der Gruppe, für ihn die Möglichkeit bieten könnte, gute Erfahrungen auf tragendem Boden zu machen und ihm bessere Chancen als im dyadischen Prozess zu geben. Außerdem hoffe ich auf die Hilfe des Therapieraumes Bürser Schlucht, die zusätzlichen Wirk – und Heilfaktoren der Natur und auf seine Neugierde darauf.

Das Wetter ist warm und sonnig. Um den Burschen die Gelegenheit zu geben, sich etwas zu „beschnuppern“, spielen wir, in der Schlucht angekommen, ein paar „Ankomm- Aufwärmspiele“. Dann wollen wir uns hier am Bach „ansiedeln“, eine Stadt errichten. (deren Bewohner sich dann – so meine Idee - in steinmusikalischen Besuchen und „Telefonaten“ austauschen) Zu dem Zweck suchen wir das Ufer nach der besten Siedlungsstelle ab und jeder entscheidet sich für „seinen besten Platz“.

Silvan und Lorenz wollen zusammen wohnen und bauen sich mit großen und kleinen, verschiedenfarbigen Steinen einen zweistöckigen Palast mit Pflanzen im Garten, Bäumen, Fahnen, zwei Häfen mit Booten, Wasserversorgung, Kanälen und allem, was zwei reiche Bürger brauchen. Sie sorgen liebevoll kokreativ für ihr Wohllieben, gehen ganz im Schöpfungsgeschehen auf und sind dennoch mit den anderen Bewohnern verbunden.

Jonas baut „etwas abseits“, seinem gewohnten Muster/Narrativ folgend, am Rande der Stadt. Aber er ist sich's zufrieden und erstellt ebenfalls ein großes etwas globiges Haus mit Hafen, schaut aber ab und zu leicht neidisch auf die „Konkurrenz“ und wertet sie ab: „die sind ja auch zu zweit.“ Die „Stadtgemeinschaft“ ist jedoch inzwischen so stabil, dass sie durch „solche Kleinigkeiten“ nicht belastet wird. Armin hatte schon bei den Spielen große Schwierigkeiten sich adäquat der bestehenden Gruppe anzunähern und versuchte seine Angst vor Zurückweisung, in ‚self fulfilling prophecy‘, durch Abwertung und Provokationen unter Kontrolle zu bringen. Auch die drei „Platzhirsche“ ließen ihm keine allzu großen Chancen und reagierten in der, für Armin nur allzu bekannten, Weise, durch Ausgrenzung. „Das männliche Paradigma der Beziehungsgestaltung und Identitätskonstitution läuft oft über konkurrierende Abgrenzung und zuweilen auch über Ausgrenzung.“¹¹⁹ Es entstand „affiliärer Stress“, der ein Gemeinschaftsgefühl erst gar nicht aufkommen lassen konnte.

Auf die Vorstellung, sich zu beteiligen eine Stadt zu bauen, ein „Teil zu werden“, konnte sich Armin nun kaum mehr einlassen – mit denen auch noch zusammenleben! Er legte, weit außerhalb imaginärer Stadtmauern, drei große Steine aneinander, basta! Auch Angebote, etwas zusammen mit

¹¹⁹ Ebd., S.36.

mir oder vielleicht einen Hafen zu bauen, konnten ihn nicht mehr erreichen und Steine (,Bomben') werfen war der einzig mögliche Ausdruck für seine momentane Befindlichkeit. Am Ende der Bauzeit schlenderte er mit grimmigem Gesichtsausdruck auf die Häuser der „Rivalen“ zu und zerstörte sie plötzlich mit ein, zwei Fußritten völlig.

Die „Chancen zur Angrenzung“¹²⁰ zur Entwicklung von Gemeinschaftsgefühl und „Gemeinsinn – das, was man gemeinsam im Sinn hat“¹²¹ – gar von Freundschaft oder ‚Konvivialität‘ waren nun restlos aufgebraucht. Den Weg zurück und die verbleibende Zeit musste ich zur „Kriegsverhinderung“ nutzen und versuchen Armin beizustehen, ihn nicht ganz, wie es auf isländisch heißt, „in die Stinktüte gehen“ zu lassen, ihm zu zeigen, dass ich seine Aktion, ohne sie gut zu heißen, verstehen kann, seine Not sehe und ihm weiterhin mein Vertrauen schenken werde.

Viele Einzeltherapiestunden waren zum „Ausbügeln“ nötig.

11.3. Betreten der Burg verboten!

Mit Jonas, Silvan und Lorenz im Bergwald. Wir klettern den Steilhang zur Burg hoch und landen vor dem Verbotsschild. Das gibt uns den „natürlichen“ Anreiz, uns über unsere Wertesysteme auszutauschen, zu hinterfragen und - in die Tat umzusetzen. Silvan bleibt draußen „es ist verboten“, Jonas ist hin – und hergerissen, muss es aber selber entscheiden und geht dann doch rein, Lorenz: „da is doch niemand, komm da goma uff“ (gehen wir hinauf). Es gilt die Entscheidungen des anderen zu respektieren und die Verantwortung für die eigene Entscheidung zu übernehmen.

Der nächste Halt auf unserm heutigen Weg, ist auf einem großen Stapel gefällter Bäume, auf dem wir unsere Jause auspacken. Während der Brotzeit finden wir heraus, dass einzelne Bäume, mit einem dicken Ast angeschlagen, einen wunderbar dumpftiefen, warm vibrierenden Ton erzeugen lassen. Wir haben das größte Subbassxylophon der Welt entdeckt! Wir sitzen und essen auf ihm, bringen es als „Großwaldmusik“ zum klingen und schwitzen bei der Musikarbeit. Es verbinden sich Leib, Psyche, Geist und Seele durch alle Sinne und es entsteht freudig Sinn.

„Das Staunen über Gefundenes und die Befriedigung über Erreichtes, das Glückserleben beim Gelingen durch „dopaminerge Belohnungen“¹²² sind wichtige Momente für das ‚Suchnarrativ‘ des Menschen, seinen grundsätzlichen Antrieb zum Suchen nach allen Seiten und in vielfältigen Ebenen und Bereichen.“¹²³

11.4. Gloria, Viktoria!

„Die Nacht ist die Freundin der Kundigen“ sagt ein Sprichwort, aber sie kann auch zur Freundin der Therapeuten, ja zur Cotherapeutin werden. Da im Winter die Nacht schon sehr früh anbricht, kann ich

¹²⁰ Ebd., S.36.

¹²¹ Ebd., S.36

¹²² Spitzer 2002, Sieper, Petzold 2002.

¹²³ Petzold, Polyloge 22/2010, S.39.

die offenliegenden und verborgenen therapeutischen Potenziale der Dunkelheit leichter als im Sommer, für meine Therapiekinder nutzen.

Die Nacht ist nun völlig angekommen. Noch sind wir mit unseren Stirnlampen unterwegs. Die Enge der Schlucht schirmt das Licht des nahen Städtchens ab und unsere Strahlen huschen „gespenstisch“ über schneebedeckte Büsche und Bäume, Felsen und eisglitzernde Bäche. Auf den Pfad, der uns die Schlucht entlang führt, stecken wir brennende Kerzen in den Schnee. Die Abstände sind so gewählt, dass die jeweils letzte Kerze gerade noch gesehen werden kann. Weit drinnen in der Klamm treten „natürlich“ Themen wie Beklemmung, Sich Anklammern und Loslassen können, „Schiss“ haben, Dunkelangst und Gespenster aus den Schatten hervor. Wie schwer fällt es meinen „Superhelden“ im Therapieraum über Ängste zu *sprechen*.

Wir lauschen dem Winterwald und dem Bach unter uns. Die Burschen, die ihr Bangen erst durch Lautstärke vertrieben haben, können sich für Momente auf den Augenblick einlassen und es entsteht eine Begegnung mit ihrer Nacht, ihrer Angst, den tatsächlichen und internalisierten Gespenstern.

Auf meine Einladung hin, den ganzen Weg ohne Stirnlampengebrauch (für „Notfälle“ ist sie aber dabei), *allein* zurückzugehen, folgt ein längerer Austausch, wer sich traut und vor allem, wer geht als erster. Ich gebe ihnen noch ein paar Überlegungen mit: je langsamer, desto mutiger, werbe für die Erfahrung der ‚Angstlust‘ und: Gespenster hassen Lieder, erzähle ihnen noch, dass ich als Kind immer laut gesungen habe, wenn ich Briketts aus dem Keller holen musste. (Bin ich deswegen Musiktherapeut geworden?)

Alle überwinden ihre Angst nach dem Motto: „Muss man sich denn auch alles von sich gefallen lassen?“ (*Viktor Frankl*) Die Erfahrungen, die sie auf diesem Weg durch die kerzenflackernde Dunkelheit machten, stand ihnen ‚ins Gesicht geschrieben‘ und sie feierten den Sieg der diesmal echten ‚Superhelden‘. Gloria, Viktoria!

11.5. Jungs, ich habe keine Ahnung, wo wir sind!

Für je einen Tag in der Woche bin ich in zwei anderen Städten tätig, wo andere Naturräume zu Verfügung stehen. Es bieten sich für unsere „naturtherapeutischen Unternehmungen“ dort ein zerklüftetes Waldstück, eine große Ach oder eine relativ ‚naturnahe‘ Uferzone am Bodensee an.

Das Grüppchen, mit dem ich hier unterwegs bin, besteht ebenfalls aus drei Burschen:

Maxi, 11Jahre, ICD10 Diagnosen: Trennungsangst (F93.0), diverse Phobien (F40.2), Soziale Phobie (F40.0), Panikattacken (F41.0), sehr motiviert durch hohes Krankheitsbewusstsein und großen Leidensdruck, fühlt sich in der Kümmerer – oder Clownrolle sicher, setzt hohe Erwartungen in die Therapie, motivational und volitional sehr ‚aufgesellt‘, KE sehr behütend und verständnisvoll, aber am Ende ihrer Kräfte, KV mit massivem depressivem Burnout mit Zwängen, KM ebenfalls depressive ängstliche Züge

Daniel, 11 Jahre, ICD10 Diagnose: ADHS (F90.0), wenig Selbstwertgefühl, keine Freunde, in der Kleingruppe integriert, KM mit positiver aber erschöpfter Ausstrahlung, alleinerziehend und schwanger, bringt auch große Erwartungshaltung an die Therapie mit, kommt meistens zu spät

Emanuel, 10 Jahre, ICD10 Diagnose: Wahrnehmungsstörungen (F81), Trennungsangst (F93.0), leichte Intelligenzminderung (F70), ängstlich gestimmt, teils kleinkindhaft, KM ihm gegenüber lehrerhaft moralisierend, Bindungsverhalten zwischen unbewusster Aggression und „Verhätscheln“

Wir treffen uns, wie schon gewohnt, am letzten Haus vor dem Wald. Ein breiter Weg führt am Bach entlang hinein. Ohne Festlegung wollen wir dieses mal schauen, was die Natur für uns bereithält und lassen uns von ihr führen und „geben unserer explorativen Neugier Raum.“¹²⁴ Bald zweigt ein sehr steiler Bergpfad ab, den die Burschen halbmütig aufwärts steigen, Emanuel an meiner Hand: „Mei, da tät i nie uffiko!“ (Mensch, da würde ich nie hinaufkommen) Maxi: „wenn do ahi drolsch, bisch hiel!“ (wenn du da hinunterfällst, bist du tot) Mir ist auch etwas mulmig, aber ich denke die Gefahren und die geotechnischen Fähigkeiten der drei richtig einschätzen zu können. (Von *Janusz Korczak* stammt der bedenkenswerte Satz vom „Recht der Buben auf ihren eigenen Tod“.) Dieses Absicherungsdenken, das in unserer Gesellschaft vorherrscht, schränkt die ‚Explorationsmöglichkeiten‘ unserer Kinder immer mehr ein, und lassen sie große Teile notwendiger Erfahrungen entbehren.

Da der Weg immer mehr von der Richtung abweicht, die ich denke einschlagen zu sollen und ich den steilen Pfad mit den Kindern nicht hinunter möchte, versuchen wir durch wegloses Gelände zu kommen, scheitern aber an zu steilen Stellen. Nach etwa eineinhalb Stunden sind die Jungen erschöpft, die Dunkelheit nimmt zu und ich habe keine Ahnung, wie wir zur abgemachten Zeit zurück sein können. „Jungs, wir haben uns verlaufen, ich habe keine Ahnung wo wir sind.“

Ungläubiges Staunen, leicht ängstliche Blicke, aber die Zivilisation ist ja nicht weit. Wir suchen eine Möglichkeit zu einem Haus zu kommen, und fragen dort nach dem „rechten Weg“. Wir müssen eine längere Strecke joggend zurücklegen, um nicht viel zu spät an die Abholstelle zu kommen.

Uns im Leben „zu verlaufen“ und wieder, indem ich am fremden, aber vertrauenerweckenden, Haus klinge und mir Rat hole, „auf den rechten Weg zu kommen“, ist eine der Erfahrungen, die es zu lernen gilt.

Die Kinder stürzen sich auf ihre Eltern und erzählen aufgeregt von ihren Abenteuern. Da ich auch staatlich geprüfter Bergwanderführer bin, haben sie alles Vertrauen in mich.

„Das Fehlen lebendiger Offenheit, eines Wagemutes, Grenzen zu überschreiten und in Neuland vorzustößen, zu unbekanntem Ufern aufzubrechen[...] ist als eine gravierende Einschränkung zu betrachten, der durchaus Krankheitswert zukommen kann.“¹²⁵

11.6. Wo kommt der denn her?

¹²⁴ Petzold, Polyloge 22/2010, S.39.

¹²⁵ Ebd., S.39.

Auch in der Psychotherapie geht es darum, der lebendigen Natur zu folgen, ihren Weg zu finden, sich von ihr führen lassen. Der Weg zurück zur Quelle, z.B. als Fantasiereise in ‚guided imagery and music‘, ist eine viel gebrauchte Metapher dafür, sich auf die Reise nach seinen Wurzeln zu begeben und sich mit seinem „inneren Kind“ zu verbinden.

Wieder am Eingang unseres Therapieraumes Wald. Wir brechen gemeinsam auf und bemerken zum erstenmal ein kleines Bächlein, das aus einer Betonröhre plätschert. Maxi fragt interessiert: „Wo kommt der denn her?“ und bringt uns damit auf die Idee, dem nachzugehen und uns von dem Bächlein leiten zu lassen. Wir müssen immer wieder suchen, da es unter Wegen, Gärten oder Häusern verschwunden ist und landen auf einem alten Dorffriedhof. (Was für anregender Therapieraum ein Friedhof sein kann!) Immer weiter den Berg hinauf - das Bächlein ist inzwischen frei zugänglich, aber das Gelände wird immer steiler – und die „Reise“ wird, wieder mal, zum Abenteuer.

Obwohl wir vor einer Steilwand kapitulieren, hat uns das Suchen sehr auf das „Hier und Jetzt“ konzentriert und uns so verbunden, dass es zum ersten mal „natürlich“ ist, auf der Bergwiese, zwischen Jause essen und herunterrollen, Lieder anzustimmen. Die Reise in die Natur ist auch eine Reise in die Urzeit von uns selbst. Mit der Suche nach der Quelle gewinnen wir an Identitätsstärke.

Unser Aufbruch zur Quelle und unsere Ankunft auf der Bergwiese sind immer doppelter Aufbruch und doppelte Ankunft, das Innen ist mit dem Außen verbunden und die Kinder nehmen es wahr.

Auf dem Weg zurück gehen wir im Gleichschritt und singen alte Südstaaten working songs.

Im Handeln offenbart sich der Mensch direkter als im Reden.

11.7. Gute Schmerzen

Jakob, 17 Jahre, ICD 10 Diagnosen: Störungen des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92), soziale Phobie (F40.1), Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4), PTBS (F43.1) J. sitzt seit zwei Jahren in seinem Zimmer, jeglicher Kontakt zu früheren Peers abgebrochen, KM mit schizophrenen Episoden, zwei ältere Brüder nützten seine Labilität aus, Angst um Schwester, drei Jahre, die von KM in psychotischem Schub gewürgt wurde, überwiegend depressiv, hoffnungslos gestimmt, die einzige Aktivität, die er regelmäßig zu Wege bringt ist, in die MT Stunde zu kommen

Seine Schmerzsymptome, wegen denen er die Schule aufgehört und zahllose Ärzte aufgesucht hatte, waren nach ein paar Therapiestunden „verschwunden“. Meine Idee ist es, über die physische Ebene an seiner psychischen und seelischen „Mauer“ anzuklopfen, ihn konkret auf den Weg, d.h. erst mal aus dem Zimmer, zu bringen.

Da ihn „nichts auf der Welt interessiert“, bin ich überrascht, dass er sich darauf einlässt, mit mir auf eine Bergtour zu kommen. Ich werde mich um alles kümmern, mache ihm aber zur Bedingung, sich selbst Bergschuhe zu besorgen. Tatsächlich steht er mit geliehenen Schuhen - er war noch nie zuvor auf einem Berg - am ausgemachten Termin vor der Haustür. Wir „machen uns auf den Weg“, fahren zusammen als ‚Weggefährten‘ in ein Gebirgstal und überschreiten einen 2400m hohen Berg.

Aus Therapeut und Patient werden zwei Bergsteiger, ‚client dignity‘ = ‚den Klient zum Partner machen‘ (Petzold) im gelebten Sinne. Eine recht anspruchsvolle Tour von ca. 7 Stunden, Jakob kommt aus der

Enge seines Zimmers in die Weite der Hochgebirgswelt, von der Dunkelheit ans Licht (wenn er mal die Wohnung verlässt, dann nur nachts), von der Erstarrung in die Bewegung. Er erfährt sich an verschiedenen Grenzen seines Selbst: körperlich erschöpft, beim Abstieg teils mit zusammengebissenen Zähnen die Beine massierend, aber auch „erschöpfende“ Ausdauer in der dyadischen Beziehung und der Fülle der Eindrücke und Erfahrungen aus einer „neuen Welt“. Die Schmerzen, die er in den Beinen verspürt, sind selbst „erarbeitet“, durch eigene Leistung, die ihn mit Stolz erfüllt. Eingetauscht gegen die ihn „lähmenden“ Schmerzen, die ihn zwei Jahre im Zimmer festhielten.

Eine Form der „Bergsteigtherapie“, „wo im Umgang mit der durchmessenen Strecke Patienten ihren Willen schulen, Leiberleben in der Bewegung möglich ist und die psychophysische Selbstregulation unterstützt wird, wo soziale Erfahrungen, kommunikative Synchronisation, Solidarität im gemeinsamen sportlichen Tun entstehen.“¹²⁶

11.8. Nagihan lernt den „aufrechten Gang“

Nagihan, 6 Jahre, ICD 10 Diagnose: (s)elektiver Mutismus (F94.0), sehr schwere Ausprägung: über drei Monate leibliche Erstarrung, „eingefrorenes“ Lächeln, kommt aus sehr ärmlichen Verhältnisse, türkische Familie, Schwester 11 Jahre, Schwester 8 Jahre, Down Syndrom, Schwester 3 Jahre, KM: „ich war früher auch so“, KV, mit dem N. auch nur zögerlich spricht, arbeitslos, spricht kaum deutsch, daheim Fernseher als nahezu einzige Anregung

Nagihan ist inzwischen seit einem Jahr in Therapie, ist zögerlich damit einverstanden - wir haben je ein Instrument für ‚Ja‘, ‚Nein‘ und ‚Weiß nicht/Vielleicht‘ etabliert -, sich mit mir von zuhause aus auf den Weg zu machen. Direkt über der Straße vor dem Haus beginnt eine sehr steile Wiese. Ungläubiger Blick als sie merkt, dass ich mit ihr tatsächlich dort hinauf will.

Die ersten steilen Meter taumelt sie, findet kein Gleichgewicht, hat nur wenig Verbindung zum Boden. Mir kommt sie vor, als schwanke sie zwischen Erde und Luft um dann auf allen Vieren weiterzu„laufen“. Ich bin erstaunt, wie stark ihre Angst sich zu äußern und sichtbar zu werden, sich in ihren Bewegungen ihrem Gehen/Steigen ausdrückt.

Ihr eingeschränktes ‚Leibselbst‘ beeinträchtigt auch den sozialen Fluss, beeinträchtigt ihre Fähigkeit zu Intersubjektivität. Nagihans Mutismus als gesamtkörperliches Phänomen, als, in den Leib eingeschriebene Erfahrung, als mutistischer Leib, ‚negativ eingefleischt‘ in jede Zelle, gilt es ‚umzufleischen‘ (*Petzold*) in „multimodalen Behandlungswegen, als ein mehrdimensional ansetzendes therapeutisches Angebot.“¹²⁷ Da sich die Diagnostik verändert, verändert sich die Therapie und vice versa, Therapie und Diagnostik durchdringen sich: die IT spricht von ‚Theragnostik‘.

¹²⁶ Petzold 2004 in Editorial, Vom „Wegcharakter“ des menschlichen Lebens und der Therapie, *IT Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration*, 1-2.

128 Ebd., Editorial.

129 Ebd., Editorial.

An der (ungewohnten) Hand des ‚wegerfahrenen Weggefährten‘, der der Reisenden ‚Weggeleit‘ gibt, „um gefährliche Strecken sicheren Fußes zu durchschreiten.“¹²⁸, erklimmen wir den Steilhang und Nagihan wird „zusehens“ und „-spürens“ sicherer, ihr enges, gepresst ängstliches Keuchen wird gleichmäßiger „kommt in Fluss“ und sie kann das oberste Stück sogar alleine bewältigen. Sie lernt buchstäblich den „aufrechten Gang“. Beim Blick zurück, hat sich ihre Haltung verändert sie ist offensichtlich immer noch ungläubig, dass sie da hoch gekommen ist.

Auf unserem weiteren Weg durch den Bergwald, den sie noch nie betreten hat, begegnen wir Fischen im Teich, Rehen am Waldrand und – am Wichtigsten – „Therapiehühnern“ hinterm Maschendraht. Nagihan war im vergangenen Jahr in der MT kaum je so „aufgeknöpft“, wie bei der Fütterung der Hühner.

Die Möglichkeiten Tiere in Therapien einzubeziehen, haben in den letzten Jahren vermehrt Beachtung gefunden und gerade bei Kindern und Jugendlichen, die mit unseren Mitgeschöpfen oft noch sehr viel enger verbunden sind als die Erwachsenen, können Therapiehunde, -pferde oder -delphine eine wichtige Funktion übernehmen.

Die Therapiehühner „nehmen wir mit“ und ihr Gaggern wird als hörbarer Bezug die unterschiedlichen Therapieräume verbinden und Musiktherapie um ‚biopsycho-sozialökologische‘ Aspekte bereichern.

Noch ein paar Schnipsel aus den Protokollen:

11.9. Grenzen

Mit einer Bubengruppe von der dritten Arbeitsstelle (vier Burschen 10 – 12Jahre) bin ich am zugefrorenen Arm eines großen Flusses unterwegs:

Am Ufer, auf der Grenze zwischen Land und Wasser, bzw. Eis, haben wir uns niedergelassen. Es ist ein ungemütlich kalter, schon recht dunkler Winterabend. Wir wärmen uns am Feuer, das wir am Ufer des zugefrorenen Altwassers entfacht haben. Die tatsächliche Todesgefahr beim Betreten der Eisfläche fasziniert die Burschen, fordert heraus und reizt zur Grenzüberschreitung.

Da wir uns keine fünf Meter von der Schweizer Grenze entfernt befinden, liegt das Thema Grenzüberschreitung auch räumlich nahe. Sichtbar ist die Grenze nicht, aber es befindet sich mitten auf dem Grünstreifen, der die Ufer verbindet eine rostige, offenstehende Eisentüre, ein Durchschlupf, über den während der Nazidiktatur Juden versuchten ins „gelobte Land“ zu kommen.

Geschichte wird erfahrbar. Grenzen zwischen Gut und Böse, Grauen und Wohlergehen, zwischen Land und Fluss, Feuer und Eis.

Die Jungen lassen Steine übers Eis titschen, ein verwirrend sirrender Klang entsteht, der von uns wegrast und leise säuselnd erstirbt. Wir spielen mit den Geräuschen, der Musik der Natur und setzen „zum guten Schluss“ brennende Zeichen aufs Eis.

Die starke Stimmigkeit und gegenseitige Ermöglichung und Durchdringung vom Raum mit den darin „gefundenen“ Geschichten, den dazu entstandenen Klängen, der Gegensätze von Feuer und Eis und die Symbolik der brennenden Zeichen, beeindruckt mich.

11.10. Entspannt verbundene Ritter

Wieder am winterlichen Alten Rhein

Neben der Liegewiese befindet sich ein großes Feld mit, von Wind und Wetter zusammengedrückten Schilf. Das müssen wir erforschen. Ein „Therapieraum“ ungeahnter Möglichkeiten tut sich auf: Gänge, Höhlen und Burgen sind „schon vorbereitet“. Wir „besetzen“ das „Territorium“ für uns und jeder sucht für sich, in welcher Art Behausung er sich einrichten will. Wir verschwinden im Gestrüpp und werden selbst vom nahen Parkplatz aus unsichtbar. Da es leicht zu regnen begonnen hat, sind unsere Schilfunterkünfte nicht mehr nur von symbolischer Bedeutung.

Mit den mitgebrachten kleinen Instrumenten und dem Schilf selber „unterhalten“ wir uns „von Burg zu Burg“. Alleine in der Schilfhöhle liegend erfahren wir uns „entspannt“ verbunden mit dem Anderen, bekommen und geben Resonanz.

„Natürlich“ bleiben Schilfburgkämpfe nicht aus und die Grenze zwischen Spiel und Wirklichkeit, das richtige Aushandeln von Nähe und Distanz im „Schlachtgetümmel“ ist, sowohl für den Therapeuten, als auch für die „Ritter“ immer wieder eine Gratwanderung, die aber „gewandert“ sein will.

Am Ende der Therapieeinheit haben wir mühsam das ganze Feld durchquert und kommen, jeder mit einer ca. drei Meter großen Schilffahne in der Hand, etwas nass und ziemlich zerkratzt, zu den Abholern zurück.

Eine Truppe leicht ramponierter aber Burgbesitzerstolz ausstrahlender Helden

12. Ausblick – Weitblick

Panta Rhei – alles fließt, nichts ist beständig

Wie von einem meiner geliebten Berggipfel, schaue ich noch mal auf die zurückliegende Arbeit, schaue auf das, was sich dadurch verändert hat, was mir klarer und wichtiger geworden ist - und ein Stück weiter.

Die Idee, über die sich (und mich) durchdringenden Themen Integrative Therapie, Natur und Musik nachzuforschen und nachzudenken, und nach theoretischen und praktischen ‚Konnektionen‘ zu durchforsten, hat für mich viele Ansätze der IT mit neuem, anderem Leben gefüllt, mich mit ihr neu ‚konnektiert‘.

Für meine musiktherapeutische Arbeit, aber auch für sonstige Lebensbereiche – denn alles ist mit allem verbunden – haben sich Handlungen und Nicht-handlungen, Haltungen und Gedanken tatsächlich mehr verbunden und dadurch klarere Konturen gewonnen. Durch die mehrperspektivische Sicht ergeben sich neue ‚Transgressionen‘ in unserer ‚transversalen Moderne‘, konstituiert und konkretisiert sich Sinn als Kon-sens.

Durch die intensive Auseinandersetzung mit den Themen dieser Arbeit, ist mir mein Grundanliegen um vieles deutlicher geworden: wie sehr es nicht nur gut für uns ist, uns gut tut, sondern notwendig, ja sogar über-lebensnotwendig ist und vermehrt wird, dass wir zu einem Verhältnis der ‚Ko-respondenz‘ mit der Natur kommen. Unsere ‚Hominidenkultur‘ „ist bestimmt vom Verhältnis des Menschen zur Natur und von seinem Umgang mit ihr, seiner Naturgestaltung und Naturzerstörung, von seinem Umgang mit dem Anderem und mit sich selbst.“¹²⁹ Die Faszination an der IT und was mich mit ihr verbindet, liegt in ihrem ‚kokreativen Potential‘, ihrer polylogen Offenheit, ihrem „menschlichen“ Menschenbild, und der Lebendigkeit ihrer Ansätze. „Sie fördert und fordert eine engagierte Intellektualität, eine intelligente Praxis, einen herzlichen Umgang, Konvivialität.“¹³⁰

Gegen ein „Klima der ‚kalten Kreativität‘ mit ihrer verdinglichenden, technizistischen, überreizten, hektischen, ausschließlich monetaristisch orientierten Qualität muss die ‚warme Kreativität‘ für Menschen gestellt werden, die von Herzenswärme getragen ist.“¹³¹

¹²⁹ Petzold, Polyloge, 02/2011, S.28.

¹³⁰ Ebd., S.122.

¹³¹ Petzold, Polyloge, 22/2010, S.38.

Zusammenfassung: IN KO-RESPONDENZ MIT DEM HEILENDEN DER NATUR - Reflexionen und Konnektionen: Integrative Therapie - Integrative Musiktherapie und Natur - Therapie

In der hier vorliegenden Arbeit befasste ich mich zuerst mit *den* Konzepten der Integrativen Therapie nach *H. Petzold* und der Integrativen Musiktherapie, die mir von besonderer Relevanz für die therapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in der Natur scheinen. Ich versuche - in ständigen Konnektionen mit der IT - einen Entwicklungsstrang von der Erlebnispädagogik zur Erlebnistherapie und zu naturtherapeutischen Ansätzen aufzuzeigen, um dann im Hauptteil meine Reflexionen über Natur und Musik, unterschiedliche Natur - Therapieräume und das Heilende der Natur zu beleuchten. Am Schluss der Arbeit beschreibe ich anhand mehrerer Stundenprotokolle mein ‚auf dem Weg Sein‘ mit Kindern und Jugendlichen, ‚Weggefährten‘ in ‚Ko-respondenz‘ mit der Natur.

Schlüsselwörter: Das Heilende der Natur, Konnektionen: Integrative Therapie, Integrative Musiktherapie und Naturtherapeutische Ansätze,

Summary: IN CO-RESPONDENCE WITH THE HEALING POWER OF NATURE - Reflections and connections: Integrative Therapy - Integrative Music Therapy - Nature Therapy

In this paper, I will first discuss concepts of integrative therapy according to H. Petzold and those of integrative music therapy that I find particularly relevant to therapeutical work with children and adolescents in nature. My aim is to show – in constant connections with IT – a thread of development from experiential education to adventure therapy and natural therapeutic approaches in order to illuminate, in the main part of my work, reflections on nature and music as well as on different components of nature as therapeutic spaces and the healing power of nature. In the last part of my work I will describe ‘my journey’ with children and adolescents, “Companions in correspondence with nature” on the basis of various log reports.

Keywords: The healing power of nature, Reflections and connections: Integrative Therapy - Integrative Music Therapy and Approaches to Nature Therapy

Literaturliste

- Berendt, J.E.* (1983): *Nada Brahma*. Frankfurt: Insel.
- Betz, H., Waldau, K.* (2009): *Der Erde nah – dem Himmel entgegen*. München: Kösel.
- Bossinger, W.* (2006): *Die heilende Kraft des Singens*. Battweiler: Traumzeit.
- Buber, M.* (1995): *Ich und Du*. Stuttgart: Reclam.
- Decker-Voigt, H.-H., Knill, P.J., Weymann, E.* (1996): *Lexikon Musiktherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Frohne-Hagemann, I.* (2008): Schuld und Schuldfähigkeit als therapeutische Themen in Guided Imagery and Music (GIM), *Jahrbuch Musiktherapie* 4, 33-68. Wiesbaden: Reichert.
- Frohne-Hagemann, I. (Hrsg.)* (1999): *Musik und Gestalt*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Frohne-Hagemann, I., Pleß-Adamczyk, H.* (2005): *Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Gaab, M.* (2009): Ich will doch nur spielen, <http://www.zeit.de/2009/32/Das-therapierte-Kind-32> vom 10.02.2010
- Gilsdorf, R.* (2004): *Von der Erlebnispädagogik zur Erlebnistherapie*. Bergisch Gladbach: EHP – Edition Humanistische Psychologie.
- Grober, U.* (2006): *Vom Wandern*. Frankfurt: Zweitausendeins.
- Heck, N.* (2003): ...was drinnen ist, ist draußen, *erleben und lernen* 3&4, 27-34.
- Hegi, F.* (1993): *Improvisation und Musiktherapie*. Paderborn: Junfermann.
- Heinermann, B.* (1991): *Tree of Science (ZAK-Theo)*. Hückeswagen: EAG. <http://www.wilderdom.com/adventuretherapy/FamilyAdventureTherapy.html> vom 06.02.2007
- Juul, J.* (2005): *Aus Erziehung wird Beziehung*. Freiburg: Herder.
- Juul, J.* (2008): *Grenzen, Nähe, Respekt*. Hamburg: Rowohlt.
- Kraus, L., Schwiersch, M.* (2005): *Die Sprache der Berge*. Augsburg: ZIEL - Zentrum

für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen.

Kreszmeier, A.H. (2008): Systemische Naturtherapie. Heidelberg: Carl Auer.

Langer, S., Fladt, T., Blessing, K. (Hrsg.)(2000): Natur erlernen mit Kindern. Stuttgart: Ulmer.

Lippegaus, K. (1987): Die Stille im Kopf. Zürich: Ammann.

Loos, J. (1996): Einstimmung, *Erlebnistherapie* 1, 9-12. Motzen: Fontane-Klinik.

Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (Hrsg.) (1996): Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes von heute, Bd. I. Paderborn: Junfermann.

Michl, W. (1998): Helfen und Heilen durch Handeln und Erleben?, *Erlebnistherapie* 2, 64-78. Motzen: Fontane-Klinik.

Mills, J.C., Crawley, R.J. (1998): Therapeutische Metaphern für Kinder und das Kind in uns. Heidelberg: Carl Auer. (Originalausgabe, 1986, New York: Brunner/Marzel)

Müller, L., Petzold, H.G. (1997): Musiktherapie in der klinischen Arbeit. Stuttgart, Jena, Lübeck, Ulm: Gustav Fischer.

Müller, M. (2000): Angst macht krumm.

<http://mypage.bluewin.ch/altburg/Gestalt/Angst.html> vom 06.02.2007

Orth, I., Petzold, H.G. (2000): Das "biopsychosoziale" Modell kritischer Humantherapie, *Integrative Therapie* 2-3, 131-144. Paderborn: Junfermann.

Österreicher, H., Prokop, E. (2006): Kinder wollen draußen sein. Seelze: Friedrich.

Petersen, D., Thiel, E. (2001): Tonarten, Spielarten, Eigenarten. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Petzold, H.G. (1993): Integrative Therapie, Bd. II/1-3. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1994): Psychotherapie und Körperdynamik. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (2000): Client Dignity kongret – PatientInnen und TherapeutInnen als Partner in "kritischer Kulturarbeit" – eine Initiative, *Integrative Therapie* 2-3, 388-395.

Petzold, H.G. (2004): Editorial – Vom "Wegcharakter" – des menschlichen Lebens und der Therapie, *Integrative Therapie* 1-2, 3-5.

Petzold, H.G. (2010): Was uns "am Herzen liegt" in der Integrativen Therapie und in der therapeutischen Seelsorge. Über sanfte und heftige Gefühle, „leibhaftiges geistiges Leben“ und mitmenschliches Engagement, *Polyloge* 22/2010.

Petzold, H.G. (2011): Integrative Therapie Kompakt 2011, *Polyloge* 01/2011.

Petzold, H.G. (2011): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen

- Therapie – Der “Informierte Lieb“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis, *Polyloge* 08/2011.
- Petzold, H.G. (Hrsg.)* (1989): Heilende Klänge. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Feuchtnner, C., König, G. (Hrsg.)* (2009): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (Hrsg.)* (1996): Integration und Kreation, Bd. I/2. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Sieper, J., Orth, I.* (2010): Psychotherapie und “spirituelle Interventionen”?, *Polyloge* 24/2010.
- Petzold, H.G., Steffan, A.* (2000): Gesundheit, Krankheit, Diagnose- und Therapieverständnis in der “Integrativen Therapie“, *Integrative Therapie* 2-3, 203-230.
- Petzold, H.G., v. Bolay, H. (Hrsg.)* (1997): Integrative Musiktherapie – eine Ausbildung mit klinischer, ästhetischer und psychotherapeutischer Schwerpunktbildung, *Musiktherapie in der klinischen Arbeit*. Stuttgart, Jena, Lübeck, Ulm: Gustav Fischer.
- Pflichthofer, D.* (2008): „Worte waren ursprünglich Zauber...“ – Die ästhetische Kraft der Stimme, *Musiktherapeutische Umschau* 29 (3), 240-251. Göttinger: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Plahl, C., Koch-Temming, H.* (2005): Musiktherapie mit Kindern. Bern: Hans Huber.
- Pollack, W.F.* (1998): Jungen. Weinheim und Basel: Beltz.
- Pouyet, M.* (2009): Ideenbuch Landart. Baden, München: AT.
- Radisch, I.* (2009): Der Zeitgenosse unserer Träume, *Die Zeit* 1, 72-73.
- Rahm, D.* (1997): Integrative Gruppentherapie mit Kindern. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Rahm, D. et al.* (1993): Einführung in die Integrative Therapie. Paderborn: Junfermann.
- Reddemann, L.* (2002): Imagination als heilsame Kraft. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Reiners, A.* (2005): Praktische Erlebnispädagogik. Augsburg: ZIEL - Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen.
- Richards, K., Smith, B. (editors)* (2003): Therapy Within Adventure. Augsburg: ZIEL – Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen.
- Rittner, S.* (2008): Der Wirkfaktor Stimme in der Psychotherapie/in der Musiktherapie, *Musiktherapeutische Umschau* 29 (3), 201-220. Göttinger: Vandenhoeck &

Ruprecht.

Sachon, W.P. (1999): Natur und Therapie. Bad Wörishofen: Eigenverlag.

Sachon, W.P. (1999): www.existentialpsychologie.de/naturundtherapie.htm
vom 23.03.2011.

Schad, N. (1999): Erlebnistherapie – Renaissance eines Begriffs, *Erlebnistherapie* 1, 13-19. Motzen: Fontane-Klinik.

Schay, P., Petzold, H.G., Jakob-Krieger, C., Wagner, M. (2004): Laufen streichelt die Seele, *Integrative Therapie* 1-2, 150-175. Paderborn: Junfermann.

Schlehufer, A. (2003): Naturtherapie, *erleben und lernen* 3&4, 5-9.

Schmid, W. (2008): Ökologische Lebenskunst. Frankfurt: Suhrkamp.

Schnabel, U. (2009): Die Wiederentdeckung der Muße, *Die Zeit* 1, 33-34.

Schnabel, U. (2010): Vom geistreichen Nichtstun, *Die Zeit* 49, 39-40.

Schweighofer, A. (): Kleines Wörterbuch der Integrativen Therapie.

Internetpublikationen FPI – EAG.

Schwiersch, M. (1996): Trancephänomene in der erlebnispädagogischen Praxis, *Erlebnistherapie* 1, 63-68. Motzen: Fontane-Klinik.

Suppan, W. (1984): Der musizierende Mensch. Mainz: Schott's Söhne.

Thoreau, H.D. (2004): Walden oder Leben in den Wäldern. Zürich: Diogenes.
(Originalausgabe, 1854, Boston: Ticknor and Field)

v. Holleben, J. (2010): Lasst sie raus!, *Geo* 8, 91-108. Hamburg: Gruner und Jahr.

Wagner, H.-J. (2003): Zu Originalen erziehen. *erleben und lernen* 1, 18-22.

Augsburg: ZIEL - Zentrum für interdisziplinäres erfahrungsorientiertes Lernen.

Walch, S. (2007): Dimensionen der menschlichen Seele. Düsseldorf: Patmos.

Walch, S. (2011): Vom Ego zum Selbst. München: Barth.

Waldau, K., Betz, H. (2005): Berge sind stille Meister. München: Kösel

Yalom, I.D. (1996): Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie. München:
Pfeiffer.

Zaepfel, H., Metzmacher, B. (1998): Kinder- und Jugendlichentherapie in komplexen Lebenswelten. Das Konzept des sozialen Sinnverstehens, *Integrative Therapie* 3-4, 314-336.