

# Integrative Bewegungstherapie

Internetzeitschrift für klinische Bewegungstherapie,  
Körperpsychotherapie und bio-psycho-sozial-  
ökologische Gesundheitsförderung

(peer reviewed)

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.  
„Integrative Bewegungstherapie“ ISSN 1437-2304

Ausgabe 01/2019

In Bewegung -  
Integrative Humantherapie „auf dem Wege“

- liber amicorum -

Festgabe für  
*Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold* zum 75. Geburtstag

Ein bewegtes Leben in die Tiefen des  
„homo absconditus“

Erstellt von *Martin J. Waibel*, Aulendorf,  
als Herausgeber im Namen der  
Deutschen Gesellschaft für Integrative Bewegungstherapie e.V.  
und der Redaktion \*

---

\* © 2019 by IBT-Redaktion, Martin J. Waibel, Im Obstgarten 6, 88326 Aulendorf, [www.ibt-verein.de](http://www.ibt-verein.de)

Das Werk mit allen seinen Teilen ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Redaktion unzulässig. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der IBT-Redaktion reproduziert werden. Die Autoren können jedoch über ihre einzelnen Artikel urheberrechtlich frei verfügen.

Lektorat in Teilen: Miriam Waibel-Seifert, Umschlagfoto: von Hilarion Petzold gestellt.

**Zusammenfassung: In Bewegung. Integrative Humantherapie „auf dem Wege“ - liber amicorum. Festgabe für Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold zum 75. Geburtstag. Ein bewegtes Leben in die Tiefen des „homo absconditus“**

In der Festgabe zum 75. Geburtstag von Hilarion Petzold, dem Begründer des Verfahrens der Integrativen Therapie und der Methode der Integrativen Bewegungstherapie schreiben verschiedene AutorInnen zu den Themen Life Span Developmental Therapy, Gerontotherapie, Embodiment, Integrative Budotherapie, Emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras, Trauma und Schmerz, Gesundheits als Wert, Zwischenleiblichkeit, Frauenselbstverteidigungstraining und einem Übersichtsartikel zur Integrativen Bewegungstherapie. Das Werk umfasst 300 Seiten.

**Schlüsselworte:** Life Span Developmental Therapy, Gerontotherapie, Embodiment, Integrative Budotherapie, Emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras, Trauma und Schmerz, Gesundheits als Wert, Zwischenleiblichkeit, Frauenselbstverteidigungstraining, *Integrative Bewegungstherapie*.

**Summary: On the move. Integrative human therapy "on the way" - liber amicorum. Statement for Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold on her 75th birthday. An eventful life in the depths of the "homo absconditus"**

In the statement on the 75th birthday of Hilarion Petzold, the founder of the method of integrative therapy and the method of integrative movement therapy, various authors write on the topics of life span developmental therapy, gerontotherapy, embodiment, integrative budotherapy, emotional change of mind about gestures and mudras, trauma and pain, health as a value, obesity, women's self-defense training, and a review article on integrative exercise therapy. The work comprises 300 pages.

**Keywords:** Life Span Developmental Therapy, Gerontotherapy, Embodiment, Integrative Budotherapy, Emotional change in gestures and mudras, trauma and pain, health as a value, morbidity, women's self-defense training, *integrative movement therapy*.

Martin J. Waibel (Hrsg.)

# **In Bewegung**

## **Integrative Humantherapie**

### **„auf dem Wege“**

**liber amicorum**

**Festgabe für**  
***Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold***  
**zum 75. Geburtstag**



**Ein bewegtes Leben in die**  
**Tiefen des „homo absconditus“**

# Inhalt

Ein bewegtes Leben in die Tiefen des „homo absconditus“ - Geleitwort <i>Martin J. Waibel</i>	6
Integrative Therapie als “Life Span Developmental Therapy” und “klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen, alten Menschen <i>Johanna Sieper</i>	8
Älter geworden - engagiert geblieben (2019). Engagiert für alte Menschen (2008). Texte über <i>Hilarion G. Petzolds</i> Beiträge zur Gerontotherapie. <i>Lotti Müller</i>	46
Zur jüngeren Geschichte von Embodiment und zur Aktualität des informierten Leibes, <i>Robert Stefan</i>	80
Integrative Budōtherapie bei aggressiven Verhaltenstendenzen – ein ICF-orientierter Therapieansatz <i>Hermann Ludwig, Frank Siegele</i>	101
Emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras in der Integrativen Bewegungstherapie <i>Klara Kreidner-Salahshour</i>	123
Trauma und Schmerz – Überlegungen und therapeutische Ansätze der Konzentrativen Bewegungstherapie (KBT) und der Integrativen Bewegungstherapie (IBT) <i>Ute Backmann, Martin J. Waibel</i>	135
„Sich bewegen – körperlich wie geistig“. Gesundheit als WERT entdecken <i>Doris Ostermann</i>	154
Zwischenleibliches in der Integrativen Bewegungstherapie <i>Ingrid Braunbarth</i>	164

Frauenselbstverteidigungstraining und Steigerung der  
Selbstwirksamkeitserwartung: Ein fortführender Grundlagenartikel  
mit Blick auf entsprechende Studien  
*Alexander Ewald*

170

Integrative Leib- und Bewegungstherapie - ein humanökologischer Ansatz  
Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“ und seine erlebnisaktivierenden  
Praxismodalitäten: therapeutisches Laufen, Landschaftstherapie,  
Green Exercises“

*Hilarion G. Petzold, Ilse Orth, Susanne Orth-Petzold,*

251

# Ein bewegtes Leben in die Tiefen des „homo absconditus“

## Geleitwort

zur Festgabe

zum 75. Geburtstag von Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold am 25. März 2019

Lieber Hilarion,

im Jahre 1991 schriebs Du einen wunderbaren kleinen Artikel für unsere noch junge Zeitschrift *Integrative Leib- und Bewegungstherapie*. Dieser Beitrag hat uns damals fasziniert: die Eleganz, Leichtigkeit und zugleich Tiefe, mit der Du uns den Zugang zu einer Methode vermittelt hast, die uns lebenslang eine wesentliche Begleiterin ist. Wir wollen eine Textstelle daraus zitieren:

*„Die Menschen haben die Tendenz, sich an gut ausgezeichnete, gradlinige Straßen zu halten. Die Schönheiten abgelegener Routen, verborgener Pfade gehen ihnen dabei verloren. Integrative Leib- und Bewegungstherapie vertritt eine Lebenshaltung, die bewußt auf „Trassen ohne Abfahrten“ und mit festlegenden Ausschilderungen verzichtet. Gewißheit muß auf andere Weise gewonnen werden: durch die Erfahrung, daß man gehen kann und daß man nicht alleine gehen muß – meistens zumindest. Und sollte es einmal einsame Strecken geben, so wandern in Gedanken Menschen mit, mit denen wir so manches Stück Wegs gegangen sind – in ihren und in unseren Erinnerungen. Verirrungen, Verlassenheiten, Verlorensein, dem können wir durch Weggenossen begegnen. Die Sicherheit, die Wege beschreiten zu können, die Gewißheit, Rastplätze zu finden, die Gefährtschaft auf dem Lebensweg mit seinen zuweilen gradlinigen, zuweilen verschlungenen Pfaden – das alles bietet die Chance, daß wir uns nicht in die vermeintlichen Schutzräume starrer Umfriedungen flüchten. Sie erweisen sich in der Regel dem Fluß der Zeit nicht gewachsen. Nichts ist festzuhalten! Der Versuch, etwas, sich oder andere zu fixieren, wird mit Erstarrung teuer bezahlt: mit dem Verlust der Lebendigkeit, der Verhinderung der Bewegung in das eigene Innere, die Tiefen des „homo absconditus“, des unauslotbaren Menschen, mit der Blockierung der Bewegungen in die Tiefe des anderen durch Begegnung, Beziehung, Bindung (und dies sind – betrachtet man die eingeschlossenen Verben – Formen bewegten Miteinanders). Der Preis der „Sicherheit durch Fixierung“ ist der Verlust der Bewegung in den sozialen Raum und in die Weiten der Lebenswelt, ist letztlich der Verlust von Lebendigkeit, denn nochmals: „Leben ist Bewegung.“*

Leben ist Bewegung – das haben wir alle mitgenommen auf unseren Weg des Lebens, der nicht nur durch die körperliche Bewegung geprägt ist, durch „Geländegewinn“, sondern vielmehr ein emotional bewegter Weg voller Weggabelungen, Irrungen, Tiefen und Höhen. Er ist aber auch ein kognitiv bewegter Weg voller gedanklicher Verfestigungen und dann wieder Befreiungen – und nicht zuletzt ein sozial bewegter Weg, umgeben von lieben Freunden und Familienmitgliedern, ebenso wie von Menschen, die uns kritisch sehen.

Wir sind diesen Weg zunächst mit Dir gegangen, dann alleine, aber stets in gedanklicher Begleitung. Du warst eine wichtige Unterstützung, gerade wenn es mal schwierig war. Wir

sind stolz darauf, Dir sagen zu dürfen, dass es Dein Werkzeug war, dass uns so treu und sicher begleitet hat, aber natürlich auch immer Deine spürbare Nähe und die Gewissheit: Es geht immer weiter!

*In tief bewegter Freundschaft*

Für den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Integrative Bewegungstherapie e.V. und die Herausgeber\*innen der Onlinezeitschrift *Integrative Bewegungstherapie*

*Martin J. Waibel*

# INTEGRATIVE THERAPIE als “Life Span Developmental Therapy” und “klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen, alten Menschen

*Johanna Sieper\*, Düsseldorf*

## **Hilarion Petzold:**

*Freude am Lebendigen und der Natur*

*Freude an der Mannigfaltigkeit und der Kultur*

*Freude am Denken und den Wissenschaften*

## **Lieber Hilarion,**

*Was soll man über den Hilarion Petzold sagen, der 75 Jahre geworden ist, wie ihm gerecht werden? Ich will da erst einmal andere sprechen lassen, Leute, denen man eine gewisse „Exzentrizität“ zubilligen kann in Publikationsorganen, denen man eine gewisse Objektivitätsverpflichtung unterstellen darf:*

***Rolf Zundel**, politischer Redakteur und stellvertretender Chefredakteur bei der „Die ZEIT“, Leiter der Zeit-Büros in der Bundeshauptstadt, hat Hilarion Petzold in einem frühen Portrait in der renommierten Wochenzeitung zu den „Leitfiguren der Psychotherapie“ gezählt: „Ein Gang durch viele Landschaften: Hilarion Petzold – sein Schlüsselwort für die moderne Therapie heißt Integration .... In der Zusammenschau erscheint das vorher Getrennte in einem neuen Licht, es wird besser vorstellbar, es wird lebendig – neu“<sup>1</sup>. Hilarion selbst sagte zu Zundels Text, er fühle sich durch dieses Portrait wirklich verstanden, und ich muss ihm da zustimmen. Dieser Text wird Dir, Hilarion, als „Therapietheorie-Praxis-Metatheorie-Protagonisten“ moderner Psychotherapie, als „Kulturtheoretiker<sup>2</sup> und Öko-Care Aktivisten<sup>3</sup>“ und als „Menschenarbeiter“ (Sieper, Petzold 2001c) in besonderer Weise gerecht.*

***Dr. Tillman Moser**, prominenter Psychoanalytiker jenseits der Orthodoxie und Erfolgsautor zu relevanten Themen psychotherapeutischer Praxeologie, hat H. G. Petzold in der FAZ als „Polyhistor der Integrationsbewegung in der Psychotherapie bezeichnet“ in einer Situation*

---

\*

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

1 Zundel 1987.

2 Vgl. Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013a): Manifest der Integrativen Kulturarbeit 2013.

3 Petzold, H. G. (2015c): Manifest für „GREEN CARE Empowerment“



des psychotherapeutischen Feldes, die gekennzeichnet sei von „Zu vielen Therapien, zu wenig Integration“. Moser meint:

*„In der Person von Hilarion Petzold ist eine leidenschaftliche Kraft zur Synthese des partikularisierten psychotherapeutischen Wissens tatsächlich inkarniert. Im Stile einer unzeitgemäßen universitas, die am ehesten noch mit Alexander von Humboldts grenzenüberschreitender Entdeckerfreude verglichen werden kann, versucht Petzold, begabt mit einem schier rastlosen Forschereifer, einen Grundgedanken zu verwirklichen: die Schranken zwischen den sich konkurrierenden Psychotherapieschulen zu öffnen, damit die geschichtlichen Voraussetzungen für einen gegenseitigen, die Begrenzungen der verschiedenen Richtungen übersteigenden Austausch geschaffen werden. Wider die Temporalisierungen, die fast zu einer babylonisch anmutenden Sprachverwirrung in den einzelnen Disziplinen geführt haben, begibt sich Petzold auf die Suche nach einer gemeinsamen wissenschaftlichen Sprache, einer Integrativen Therapie, in der zentrale Ansätze und Begriffe der seriösen Therapierichtungen im Hegelschen Sinne 'aufgehoben' sind. Petzold ist als Polyhistor der Integrativen Psychotherapie zu bezeichnen.“*

*In diesem Humboldt-Gedächtnisjahr 2019 ist ein solcher Vergleich mit A. von Humboldts Entdeckerfreude natürlich eine starke Zuschreibung, die Hilarion sich nie attribuieren würde, wengleich er selbst das Forschen Alexander von Humboldts – breiter noch der beiden Humboldt-Brüder, denn er schätzte auch Wilhelm von Humboldt mit seiner Bildungsreform und seinen Inspirationen für die „integrative Theorie der Sprache“<sup>4</sup> – als vorbildgebend ansah und meint, man müsse im „Humboldtschen Geiste forschen“, die „Welt von der Welt her verstehen“, und er stimmt in einem Aufsatz zu dem Naturentdecker A.v. Humboldt dessen Maximen zu: man müsse die Natur fühlen und verstehen, um sie lieben zu können<sup>5</sup>.*

*Prof. Dr. med. **Hans Strotzka**, Wiener Sozialpsychiater und Protagonist eines modernen Psychotherapieverständnisses schrieb 1993 zu Petzolds Hauptwerk:*

*"Dieser Ansatz ist Ausdruck eines neuen Denkens in der Psychotherapie: einer integrativen, schulenübergreifenden Theorie und Praxis. Dem Autor gelingt ein eigenständiger Weg, der Tiefenpsychologie, Verhaltens- und Sozialwissenschaften ausgewogen einbezieht."*

*Prof. Dr. **Ulf Geuter** (2008), Psychotherapeut und Spezialist in körperorientierten Therapieverfahren, schrieb in einer Reihe über bedeutende PsychotherapeutInnen der Gegenwart in „Psychologie Heute“ einen Beitrag über H. G. Petzold, der von der Zeitschrift getitelt wurde: „Ein Universalgelehrter der Psychologie“. Hilarion selbst sah diese Überschrift als überzeichnet an. Das könne niemand einlösen und das sei nie sein Anspruch gewesen. Sehr breit ausgreifend, das ja. Bei der Größe der Probleme, vor denen eine Disziplin wie die Psychotherapie in den „Turbulenzen einer Übergangszeit“ stehe, könne jeder nur in Bescheidenheit seine Beiträge leisten. So seine Position zu Geuters Text, der ansonsten einen guten Überblick über Person und Schaffen von H. G. Petzold bietet.*

*Schließlich sei Prof. Dr. **Waldemar Schuch** genannt, der an der Donau-Universität „Integrative Therapie“ lehrt. Er schreibt in einer Social Net-Rezension zu unserem großen Mythenbuch und Grundlagenwerk zur „integrativen Kulturkritik“:*

*„Petzold ist nicht nur Leitfigur, Polyhistor und Problematisierer der Psychotherapie, sondern auch ein Mitspieler. Er propagiert einen eigenen Ansatz, die Integrative Therapie. Integrative Therapie versteht er – im Gegensatz zur Psychotherapie – als eine auf Hominität ausgerichtete Humantherapie.“*

---

4 Vgl. Petzold 2010f.

5 Petzold, Mathias 2019b.

*Integrative Therapie ist im Kern kritische Kulturarbeit.“ (Schuch 2017).*

*Das sind also einige Stimmen, gewichtige, die etwas über den Hilarion Petzold und seine WEGE durch die Landschaften und Felder des Wissens gesagt haben.*

*Hilarion, in Kindheit und Jugend in Deutschland und Frankreich in einer polyglotten Familie großgeworden, hat sich selbst als „bekennenden Europäer“ bezeichnet und versteht sich als ein solcher. Er hat seit Mitte der Sechzigerjahre in Europa – in Deutschland, Österreich, der Schweiz, den heutigen Ländern des ehemaligen Jugoslawien, in den Niederlanden, Norwegen Bewegungen der Integrativen Therapie aufgebaut und als Therapeut, Lehrtherapeut, Supervisor, als Wissenschaftler, Lehrer und Organisator im psychotherapeutischen Feld gearbeitet und ein komplexes kulturelles Werk geschaffen. Wir haben sehr vieles gemeinsam gestalten können und ich habe dazu schon zweimal einen Überblick gegeben, sozusagen „aus erster Hand“: 1993 und 20076. In Abgrenzung zu einem monokausalen Denken und zu einseitigen Strategien der Behandlung gestörter Menschen wurde von uns begonnen, eine „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ und „Wege der Heilung und Förderung“ auszuarbeiten und vorzustellen. Ilse Orth und ich konnten Hilarion da zur Seite stehen und die Freuden des Mitdenkens und Mitgestaltens erfahren und auch die Mühen. Es ist immer wieder auch schwere Arbeit, geistige Felder zu beackern, neue Wege des Denkens und Fühlens zu erschließen, Menschen in schwierigen, belastenden Situationen zu begleiten, in schweren Erkrankungen therapeutische Hilfen zu geben – eine Lebenserfahrung mit Höhen und Tiefen! Und es gibt auch Neider oder solche, die ein Bemühen um ein so umfassendes Verstehen des Menschen in der Welt mit Skepsis bedenken, die nicht verstehen, dass man Menschen nur in den Zusammenhängen, in die sie eingebettet sind, begreifen kann. Viele Kolleginnen und Kollegen sind mit uns auf diesen inspirierenden WEG gegangen, gehen ihn weiter. Im Integrativen Ansatz der Humantherapie, Bildungs-, Beratungs- und Kulturarbeit und des Öko-Cares<sup>7</sup>, liegt ein breit angelegtes Verfahren vor und durchaus auch ein „way of life“, ein Lebensstil „komplexer Achtsamkeit“ und des **Differenzierens** und **Integrierens** – das eine geht nicht ohne das andere – und des **Kreierens** oder besser: der **Kokreation**, der **Ko-kreativität** – so Hilarions Begriffe, die er in den Kreativitätsdiskurs einführte, wie so manches andere wichtige Konzept<sup>8</sup>. Das geschah in „POLYLOGEN der Wechselseitigkeit, des Gesprächs mit Vielen nach vielen Seiten über Vieles“ – so unsere Polylog-Konzeption als wir die Zeitschrift „POLYLOGE“ 2000 zur Millenniumswende begründet hatten, ein Zeitpunkt, den ich als Beginn einer „dritten Welle“ in der Integrativen Therapie bezeichnet habe, denn in der Tat hatten sich die Theorie- und Praxiskonzepte unseres Verfahren so entwickelt und verdichtet, dass eine neue „Überschreitung“ erfolgen konnte, ja musste. Wir haben das in unseren „Transgressionsaufsätzen“ dargestellt. <sup>9</sup> Das große Verdienst der Integrativen Therapie im Sinne von H.G. Petzold, das wir vollauf teilen, ist, ein möglichst breites Erfassen und ein **transversales** Verstehen des „Menschen in der Lebenswelt“ und damit verbunden ein immer besseres Verstehen der Welt des Lebendigen anzustreben – open ended. Den Menschen in seiner leiblichen Verfasstheit in der und mit Welt (Merleau-Ponty) näherungsweise zu verstehen und in seiner jeweiligen Andersheit zu akzeptieren, darum geht es in der Theorie des „informierten Leibes als Teil der Welt“, als Teil der Natur. Es ermöglicht integrativen TherapeutInnen, ein Verständnis des Anderen im „life*

---

6 Sieper, Schmiedel (1993), Sieper, Petzold, Orth (2007).

7 Petzold (2019n)

8 Iljine, Petzold, Sieper (1967)

9 Sieper (2000), Petzold, Orth, Sieper (2000, 2002).

*span developmental approach“ zu gewinnen, einen Sinn zu erschließen als Konsensarbeit und eine Verpflichtung zu sehen: eine Einladung zum aktiven Geben, aber auch zum empfangen. Das von H. Petzold erarbeitete Integrative Verfahren, die Integrative Therapie, ist ein methodenpluraler, „**bio-psycho-sozio-ökologischer**“ Ansatz, ein „*approche bio-psycho-socio-écologique*“ – so der Terminus von 1965, intuitiv gefunden. Heute steht er auf dem Boden neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse aus Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und moderner Psychotherapie. Das liest sich zunächst schwerfällig, geht aber immer besser über die Lippen, wenn man den tiefen Sinn und die reale Breite dieses Ansatzes der Besinnung, der Betrachtung und des Sich-hinein-Senkens erfasst hat. Und wir vermitteln das ganz konkret. Ein besonderes Element unserer Weiterbildung ist nämlich die erlebnisaktivierende Arbeit mit kreativen Medien wie Malen, kreatives Schreiben, Musizieren, Theaterarbeit, Bewegung, Tanz oder Gartenkunst-Therapie. Wir haben früh damit begonnen in unserer Arbeit.<sup>10</sup>*

*Die von H. Petzold und uns (Hildegund Heintl, Ilse Orth und mir) gegründete „Europäische Akademie für bio-psycho-soziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ EAG, bietet seit über 40 Jahren berufliche Weiterbildung in den Bereichen Beratung, Psycho- und Soziotherapie, Kreativ- und Naturtherapie, Gesundheitsförderung für Angehörige psychosozialer, pädagogischer und heilender Berufe an.*

*Tausende von Menschen wurden unterrichtet und gefördert und in wissenschaftlich orientierten, zukunftsweisenden Curricula trainiert, sei es am Beversee oder in unterschiedlichen Ausbildungskontexten im europäischen Raum. Ob an Universitäten, Einrichtungen der Erwachsenenbildung oder Kliniken: life long learning und persönlich bedeutsames Lernen unterstützt die Identitätsbildung in emotionalen, kognitiven, sozialen, ökologischen Prozessen. Hilarion Petzold hat mit seinen MitarbeiterInnen vorgelebt, wie Bildung, Sozialisation, Ökologisation in gastlicher Atmosphäre und akzeptierender, anerkennender Haltung – eine Grundqualität der Arbeit an der EAG – zur Stärkung der Zivilgesellschaft und als ein Einsetzen für Bürgerrechte umgesetzt werden kann.*

### **Das schriftliche Werk**

*Hilarion Petzold hat ein äußerst breites und umfangreiches schriftliches Werk erarbeitet mit mehr als 1300 Veröffentlichungen zu seiner „integrative Humantherapie“ und angrenzenden Bereichen in Supervision, Ökologie, Natur- und Kreativtherapie, Kulturarbeit, klinischer Philosophie. Er hat dabei viele wichtige Konzepte entwickelt und neue Begriffe geprägt, oder Termini mit einer neuen, spezifisch integrativen Bedeutung versehen, die auch in den fachsprachlichen Gebrauch des weiteren psychosozialen Feldes Eingang gefunden haben.*

*Einige dieser Begriffe/Konzepte seien genannt:*

*Im Frühwerk der „ersten Welle“ waren das: Humantherapie/1965, Geragogik/1965, Soziotherapie/1965, Kreative Medien/1965, Kokreativität/1967, Intermedialität/1965, Integrative Therapie/1965, Thanatotherapie/1965, biopsychosozialökologischer Ansatz/1965, Konflux/1967, Kontext/Kontinuum/1967, Tetradisches System/1972, Transversalität/1967. – Weitere seiner Konzepte/Begriffe wurden wichtig wie Tree of Science, Collagierende Hermeneutik und Metahermeneutik, Mehrebenensystem der Supervision, Ko-respondenz, Polyloge, Triplexreflexion, Vitale Evidenz, Synopse-/Synergieprinzip, klinische Philosophie; dann Ökosophie, Ökophilie, Ökologizität, Informierter Leib, Thymopraktik, Leibgedächtnis, Transmaterialität, komplexes Lernen, komplexes Bewusstsein, komplexe Achtsamkeit, komplexe Empathie, säkulare Mystik, Green Meditation. – Behandlungspraxeologisch sind an*

---

<sup>10</sup> Vgl. die Projektberichte aus den von uns geleiteten Volkshochschulen mit unserer Mutter H. G. Petzold, Irma Petzold-Heinz, Johanna Sieper (1972), Christa Petzold (1972).

originellen Innovationen die „fünf Säulen der Identität“, die Lauftherapie, die Panoramatechnik, besonders das Lebenspanorama und das Gesundheits-Krankheitspanorama, die Body Charts, die Karrierebegleitung, die Therapieketten und vieles andere mehr<sup>11</sup>).

Für methodische Entwicklungen, die H. Petzold initiierte oder wesentlich mitinitiierte, prägte er übergeordnete Umbrellabegriffe, zu denen er jeweils Hallmark-Publikationen herausbrachte – meist als schulenübergreifende Sammelbände: „Die neuen Körpertherapien“ (1974j, 1977n), „Die neuen Kreativitätstherapien“ (Petzold/Orth 1990a), „Das neue Integrationsparadigma“ (1975a, 1982, 1992g), „Die neuen Naturtherapien“ (Petzold, Ellerbrock, Hömberg 2018) usw.,

Das ist nur eine Auswahl. Ich muss da wieder auf unsere Dokumentationen wichtiger Innovationen (bis 1993, und das waren schon viele) verweisen (Sieper, Schmiedel 1993). Über seine Werke, so sagte Hilarion einmal, er schaue zuweilen mit Verwunderung darauf und bei manchem Texten, es sei so, „als ob sie von Mehreren geschrieben worden seien“. Du bist eben „Viele“, habe ich dann geantwortet, und das ist auch so – Zundel hat von den „vielen Landschaften“ gesprochen und ich habe seit unseren Schul- und Studienzeiten immer wieder gesehen, auf wie vielen Feldern er arbeitet, erst einmal praktische Erfahrungen sammelt und dann darüber publiziert und mit wie vielen IdeengeberInnen und DenkerInnen er im POLYLOG war und ist. Er hat uns immer mit einbezogen, uns angesteckt mit seiner breiten Orientierung, an der wir mitarbeiten konnten und die man nicht so leicht überschauen kann, wenn man nicht mit ihm in seinem engeren Kreis zusammen arbeitet. Aber es gibt da eine gute Hilfe. Er hat eine Einführung in seine Gesamtbibliographie geschrieben im Jahr 2007: „Randgänge der Psychotherapie – polyzentrisch vernetzt“ (Petzold 2007h/2018). Dort zeigt er, wie er Wissen vernetzt und mit seinen theoretischen Explorationen die Hauptwissensbereiche des „**Tree of Science**“ nach und nach ausarbeitet. „Man muss die Architektur der Psychotherapie verstehen, die für jedes Verfahren gilt. Sehr viele PsychotherapeutInnen verstehen die Architektur von Psychotherapie nicht: Metatheorie, Klinische Theorien, Praxeologien, Praxis. Ohne sie kann man sein eigenes Verfahren nicht wirklich verstehen.“

Im Hintergrund von Hilarion Petzolds Interessen stehen von ihm beständig beigezogene Grundlagenkenntnisse über den Menschen und die Welt aus Philosophie, Biologie, Soziologie, Geschichtswissenschaften, Kulturwissen. In seinen Schriften finden sich Texte zur Altorientalistik, zur Stoa, zu den Kirchenvätern, aber auch zu den Neurowissenschaften und zur Ökologie und Naturtherapie und immer wieder auch politische Positionen zu „Frieden und Friedensarbeit“ (1986a), zur Kulturkritik (Petzold, Orth, Sieper 2014a), zur eingreifenden Hilfeleistung (Leitner, Petzold 2010) usw. Diese Breite erscheint, vordergründig betrachtet, disparat, gehört aber in sehr stimmiger Weise zusammen, wie Hilarion in zwei Texten zu seiner intellektuellen Biographie deutlich und nachvollziehbar macht<sup>12</sup>. Will man ihn und sein Werk verstehen, will man die „Integrative Therapie“ verstehen, ist es nützlich, in diese Texte hinein zu schauen. Sie zeigen: „Es geht um Selbstverstehen und Weltverstehen“, so seine Position.

In der Praxeologie streuen die Arbeiten von der Säuglings- und Kindertherapie bis zu Texten zur Geronotheorie, meistens mit Praxisprojekten verbunden. Das bringt die Orientierung am **lifespan developmental approach**, den er in die Psychotherapie eingebracht hat und zu einer „Entwicklungstherapie in der Lebensspanne“ auszubauen bestrebt ist. Das Faktum, dass jeder Mensch – bei günstigem Schicksal – alle Lebensaltersstufen durchläuft, in den meisten

---

11 Siehe auch Petzold, Orth 1993a, 1994a, 2004b, 2008

12 Petzold 2002h, 2002p.

Familien alle Alter auf der Lebensstreppe präsent sind<sup>13</sup> und Psychotherapeuten mit Menschen in ihren Netzwerken, deshalb auch mit allen Altersphasen zu tun haben, wird die Lifespan-Perspektive ein Muss.

Dabei muss man immer bei der Grundlage der Leiblichkeit, dem Embodiment der Welt, in die man mit ihren Ökotoxen eingebettet ist (embedded), ansetzen, muss immer die Kognitionen, besonders die höheren Kognitionen (Ethik, Ästhetik, Werte, Weltsichten, wir sprechen von transversaler Vernunft) einbeziehen und das ganze Spektrum der Emotionen, vor allem auch die „sanften Gefühle“ und natürlich den Willen<sup>14</sup>. Das alles findet sich in den integrativen Theorien wie in einer integrativen Praxis, in der sich Hilarion als Therapeut, Lehrer, Ausbilder, Forscher und sehr umfänglich als Supervisor eingesetzt hat. Theorie und Praxis sind immer verschränkt. Das gilt für seine „**Integrative Therapie**“ und ihre Methoden, vor allen aber auch die von ihm entwickelte „**Integrative Supervision**“<sup>15</sup>. Hilarion arbeitet so und seine Veröffentlichungen verdeutlichen diese aktive Arbeit in Praxisfeldern mit PatientInnen und KlientInnen aller Lebensalter von Säuglingen und Kleinkindern bis zu Hochbetagten. Ich habe das in der nachfolgenden Übersicht zusammengestellt.

Kennzeichnend dabei ist eine durchgängig empathische und für den Menschen engagierte Grundhaltung. „Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg“ – ein Buchtitel über seine Arbeit mit Kindern und Jugendlichen“ (Petzold, Feuchtner, König 2009). Es findet sich bei Hilarion ein ganz spezifisches Arbeitsmuster, das ich mit Isabell Schmiedel einmal analysiert habe.

Er erkennt eine Problemsituation, analysiert sie, beginnt dann praktisch zu arbeiten, Erfahrungen zu sammeln, bezieht Kolleginnen mit ein, beginnt zu forschen und dann, nach einigen Jahren entstehen Fachartikel und dann wieder nach Jahren ein Buch, meistens ein sehr grundlegendes, weil er Fachleute aus übergreifenden Bereichen, anderen Therapierichtungen einbezieht<sup>16</sup>.

Und an vielen Themen bleibt er auch „dran“. So finden sich frühe Arbeiten aus dem Gerontofeld oder aus der Drogentherapie, oder Kindertherapie, aus der Naturtherapie und Kreativtherapie, aus der Supervision in den 1960er/70er Jahren. Und sie finden sich über die ganze Spanne seines Werkes bis in die jüngste Zeit – Kontinuitäten werden sichtbar, wenn man durch seine Bibliographie geht. Man muss solchen Kontinuitäten nachgehen, will man Entwicklungen verstehen. Weil Petzolds eigene Life-Span-Arbeit so wichtig ist, so umfangreich und breit, habe ich mich immer wieder dann einmal daran gemacht, eine Bestandsaufnahme zu unternehmen, zum Thema Lernen etwa<sup>17</sup> oder in einer Festschrift, die ich 2007 publiziert habe (Sieper et al. 2007). In einem Übersichtstext (Sieper 2007b) zur Theorie und Praxis unserer „Entwicklungstherapie in der Lebensspanne“. Der Text ist immer noch aktuell und deshalb gebe ich ihn mit diesem Vorspann in dieses „Lieber Amicorum“.

### **Zum Abschluss: Freude am Lebendigen, Naturverbundenheit, Caring for nature and people**

*Im Strömen der Zeit verändert sich unser Bewusstsein.*

*Wir nehmen Ereignisse aus unserer Vergangenheit wahr und knüpfen neue Verbindungen bis in die Gegenwart, ja entwerfen uns in die Zukunft, manche mehr, manche weniger. Bei*

---

13 Raschke 2010; Yola, Thies 2016.

14 Zum Willen Petzold, Sieper 2008a; zur transversalen Vernunft Petzold, Sieper, Orth 2013b, 2019c; zu den sanften Gefühlen Petzold, Sieper 2012e.

15 Vgl. die Grundlagenwerke Petzold 1998a/2007a; Petzold, Schigl et al. 2003; Schigl et al. 2019.

16 Vgl. Sieper, Schmiedel 1993.

17 Sieper, Petzold 1993, 2002

*Hilarion war die Zukunftsorientierung sehr ausgeprägt. Vieles aus seinen, unseren Kinder- und Jugendtagen hat sich durch das ganze Erwachsenenleben fortgeschrieben: die Leiborientierung, mit Bewegung und den Kampfkünsten, die Liebe zur Philosophie, wir lasen als Jugendliche Seneca, Marc Aurel, Nietzsche, Kant, die Liebe zur Natur, die Freude am Denken und an multidirektionalen Gesprächen, Polylogen.*

*Im Kind und Jugendlichen, so sagt man, zeigt sich schon der Erwachsene. Das ist wohl wahr – zumindest immer wieder einmal. Schneeglöckchen, Narzissen, Tulpen, Pfingstrosen, Flieder, Rittersporn, Gladiolen, Schwertlilien wuchsen in den Gärten unserer Kindheit. Und in ihnen standen auch Hilarions Bienenstöcke, um die er sich immer sorgsam kümmerte, begleitet von seinem Hund, der respektvoll Abstand hielt, während der sonst äußerst lebhaft Hilarion ganz ruhig und besonnen an den Beuten arbeitete, meist ohne Imkeranzug, behutsam, geradezu meditativ. Vielleicht liegt auch hier eine Wurzel der „Green Meditation“, die er später entwickelte.<sup>18</sup> – andere Wurzeln habe ich beschrieben (Sieper, Orth, Schuch 2007). Der Naturbezug hat durchgetragen bis in unsere Bildungsprojekte und in unsere Therapiearbeit.<sup>19</sup> Nicht zufällig stellte er unlängst einen ersten großen Bande „Die Neuen Naturtherapien“ vor. „Handbuch der Garten-, Landschafts-, Wald und Tiergestützte Therapie“ (Petzold, Ellerbrock, Hömberg 2018). Es ist genau richtig in unser Zeit, in der wir uns massiv für die Natur einsetzen müssen, da wir Teil der Natur sind – Hilarion spricht vom „Natur-Sein“ – ist das zugleich ein Einsatz für Menschen und Tiere und alles Lebendige. Für all das müssen wir uns engagieren „ein Leben lang“, **in the lifespan**. Hilarion Petzold hat dafür mit seinem Werkleben ein gutes Beispiel gegeben. Ich bin froh, dass ich so lange auf diesen Wegen mit ihm, Ilse Orth und anderen wichtigen Weggefährten gehen konnte.*

## **1. „Klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ – eine Idee und ihr Hintergrund**

Seit ihren Anfängen wird in der Integrativen Therapie von *H. G. Petzold* die gesamte Lebensspanne entwicklungspsychologisch betrachtet (Petzold 1971f, 1999b) und über den „*life span*“ hin mit Menschen **Beziehungsarbeit** geleistet.

Maßgeblich wurde diese integrative Theorie- und Methodikentwicklung beeinflusst durch die Herausforderungen unserer damaligen Praxisfelder, die uns bis heute beschäftigen: Arbeit mit verhaltensauffälligen **Kindern** (Petzold 1969b, 1972e, Petzold, Ramin 1986; Petzold, Müller 2004) und ihren **Familien** - oft dissozial oder belastet (idem 1969b, 1973f, 1976g, 1995i, 2006v; Petzold, Josić, Ehrhardt 2003/2006) -, weiterhin mit drogenabhängigen und gefährdeten **Jugendlichen** (idem 1969c, 1971c, 2007d; Petzold, Epe 1984, Petzold, Schay, Scheiblich 2006) und gerontotherapeutisch und geragogisch mit **alten Menschen** (idem 1965; 1977e, g, 2004a, 2005a: Petzold, Bubolz 1976, 1979; Petzold, Horn, Müller 2009). Das waren und sind Zielgruppen, die ein *differentielles und integratives Arbeiten in Praxis und Theorie* verlangten und auch heute noch erforderlich machen:

„Eine Integrative Therapie wird hier durchgeführt, die mit dem **g a n z e n M e n s c h e n** arbeitet: seiner *körperlichen* Realität, seiner *seelischen* und seiner *geistigen* Realität, seinem *sozialen* K o n t e x t und seiner *biophysikalischen* Umwelt. Das alles muss mit dem Blick auf das K o n t i n u u m des **g a n z e n L e b e n s l a u f s** differenziell und integrativ angegangen werden: mit körper-/bewegungstherapeutischen, psychotherapeutischen, soziotherapeutischen, seelsorgerlichen/nootherapeutischen Maßnahmen und mit dem pädagogischen Ansatz einer *éducation permanente*. Nur so lassen sich komplexe Erkrankungen behandeln, lässt sich der **W i l l e** aufbauen, das „*drame humain*“ und die negativen gesellschaftlichen Lebensumstände, welche

---

18 Sieper, Petzold 1975; Petzold 2015b, 2018k, 2019d; Petzold, Orth 2019.

19 Petzold, Petzold-Heinz, Sieper 1972.

es bestimmen, zu verändern und integrative und kreative Entwicklungen 'auf den Weg' zu bringen. Krankheiten wie die Drogensucht, hinter der meist schwere psychische Erkrankungen der Persönlichkeit (*Ferenczi*), neuropsychologische Probleme (*Lurija*) bzw. psychiatrische Störungen (*Delay*) durch problematische Entwicklungsverläufe (*Vygotskij*) und traumatische Belastungen (*Janet*) stehen, sind oft mit gravierenden sozialen Problemen, mit zerfallenen sozialen Netzwerken (*Moreno*) und destruktiven Umwelten (*Politzer*) verbunden und erfordern mehrperspektivische Betrachtung, um aus einer Synopse der Sicht und durch den Willen zu multimodalen Maßnahmen zu einer Synergie zu kommen, welche Umwelt und Lebensstil der Süchtigen und Suchtgefährdeten zu verändernden vermag“ (*Petzold* 1967).

Eine solche Life-Span-Orientierung war im Bereich der Psychotherapie ein origineller und höchst innovativer Ansatz, und er ist es bis heute geblieben. Da AusbildungskandidatInnen und TherapeutInnen der Integrativen Therapie - und durchaus nicht nur dieser - sich in ihrer Arbeit zunehmend am Entwicklungsparadigma orientieren, wird in dieser Arbeit eine konzeptuelle Übersicht aufgrund der Arbeiten von *Hilarion Petzold* zu diesem wesentlichen Ansatz zusammengestellt. Er gründet in der Überzeugung:

„Man kann das Leben und man kann die Entwicklung von Gesundheit und Krankheit nur verstehen, wenn man die gesamte Lebensspanne in den Blick nimmt. Psychotherapeuten sollten deshalb - zumindest in ihrer Ausbildung - mit Kindern und mit alten Menschen gearbeitet haben, um ein Gefühl für die Lebensgestalt in ihrer Erstreckung und für die relevanten Entwicklungsaufgaben (*Havighurst*) zu bekommen. Die Analyse der Lebensgeschichte muss eine progressive sein: ausgehend von Schwangerschaft, über die ersten Lebensjahre, die Adoleszenz, durch das Erwachsenenalter und antizipatorisch bis ins Senium“ (*Petzold* 1969b). Therapie darf also nicht nur „retrospektiv“ Vergangenheit durcharbeiten wie das tiefenpsychologische/psychoanalytische Paradigma oder „aspektiv“ auf das Hier-und-Jetzt zentrieren, wie der Ansatz der klassischen Gestalttherapie, sie muss auch zukunftsgerichtet „proaktiv“ das Leben gestalten. *Petzold* und *Müller* (2005) haben „**Proaktivität**“ unlängst noch als ein „neues Paradigma“ in der Psychotherapie unterstrichen. Aus diesem Grunde „muss Entwicklungspsychologie für den Bereich der Psychotherapie immer auch 'klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne' sein“ (ibid., vgl. 1999b). Gewährsleute sind für *Petzold* in der Entwicklungspsychologie: *J. Bruner, N. Garnezy, P. Janet, A. Lurija, J. Piaget, M. Rutter, L.S. Vygotskij, H. Wallon*. Von *Petzold* wurde der Begriff „**klinische Entwicklungspsychologie**“ in das psychotherapeutische Feld eingeführt, und er ist auch der erste, der den „**life span developmental approach**“ in den Bereich der Psychotherapie einbrachte und dabei die Konzepte „*protective factors*“ und „*resilience*“ in der psychotherapeutischen Praxis bei allen Lebensaltern einsetzte (*Petzold* 1979k; *Petzold, Goffin, Oudhof* 1991; *Müller, Petzold* 2003; *Petzold, Müller* 2004c). Seinen Ansatz nannte er oft: „**Integrative Entwicklungstherapie in der Lebensspanne – eine biopsychosoziale Humantherapie**“ (*Orth, Petzold* 2000).

»**Klinische Entwicklungspsychologie** ist eine Subdisziplin der *life span developmental psychology*, die Fragen der Interaktion von salutogenen/gesundheitsfördernden, protektiven Faktoren und risikohaften, bzw. potenziell pathogenen/belastenden Faktoren (adverse events, critical life events) und die Ausbildung von Resilienzen im Kontext sozialer Situationen untersucht, also darum bemüht ist, die Bedingungen für das Entstehen von Gesundheit und Krankheit über die Lebensspanne in spezifischen Altersabschnitten, die Ätiologie spezifischer Störungsbilder und die Formen ihres Verlaufs gender- und ggf. ethnieweußt mit den Konzepten und Methoden der empirischen Entwicklungspsychologie aufzuklären. Dafür und für die 'Karriereforschung' (*Petzold, Hentschel* 1991), d. h. für die Untersuchung von therapiegestützten und therapiedefizienten Karrieren, sind longitudinale Betrachtungsweisen und Studien unerlässlich, die kognitive, emotionale, volitionale, sozial-interaktive und ökologische Perspektiven berücksichtigen müssen. Klinische Entwicklungspsychologie ist für die Psychotherapie und die klinische Psychologie, aber auch für Heil- und Sonderpädagogik, Sozialarbeit

etc. eine wichtige Referenz- und Supportdisziplin« (Petzold, Goffin, Oudhof 1991, 1).

»Unter '**Klinischer Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne**' verstehe ich einerseits die konsequente Umsetzung entwicklungspsychologischen Denkens und entwicklungspsychologischer Forschungsergebnisse, insbesondere aus der Längsschnittforschung zur Entwicklung von gesundem und gestörtem Verhalten, die für klinisch-therapeutische Arbeit relevant sind, in der Praxis der Therapie, um psychotherapeutische (tiefenpsychologische, psychoanalytische, humanistisch psychologische) 'Entwicklungsmythologien' abzulösen. Andererseits verstehe ich darunter, Theorie - und Forschungsarbeit im Bereich der klinischen Psychologie und Psychotherapie, die mit entwicklungspsychologischer Methodik bzw. in Kooperation mit Entwicklungspsychologen *prospektiv longitudinal* Risikokarrieren und Krankheitsverläufe untersuchen, um *kritische Lebensereignisse* und *Risiken, protektive Faktoren/Prozesse* und *Resilienzen* sowie positive und negative Netzwerk/Konvoieinflüsse (die Perspektive klinischer Soziopsychologie einbeziehend) zu erfassen, also nicht nur pathologiezentriert zu konzeptualisieren. Klinische Entwicklungspsychologie, die entwicklungspsychoneurobiologische Forschung einbezieht, alters-, gender- und schichtspezifisch blickt, bietet höchst zuverlässige Grundlagen für die Ätiologie von Störungen, ermöglicht die Förderung positiver Persönlichkeitsentwicklung und instruiert Therapeuten und Therapeutinnen, wie sie für ihre PatientInnen ein protektives Milieu bereitstellen und ihre Resilienzbildung fördern können.« (Petzold 1995j).

Weil Menschen immer „in **Polyaden**, *sozialen Netzwerken* als zwischenmenschlichen Bezogenheiten und in Lebenszusammenhängen leben, müssen Entwicklungspsychologie und -therapie immer eine ‚**klinische Sozialpsychologie**‘ als Perspektive beziehen“ (ders. 2000h, siehe 2.1).

Petzold hatte seit den Anfängen der Integrativen Therapie betont: „Meine therapeutische Arbeit ist am besten als eine angewandte Anthropologie (*Marcel*) und eine klinisch-praktisch umgesetzte Entwicklungspsychologie (*Wallon*) und Sozialpsychologie (*Moscovici*) zu sehen: eine Integrative Therapie gezielter Entwicklungsförderung, eine *Integrative Entwicklungstherapie*, wenn man so will“ (ders. 1969c). Seit den Anfängen seiner akademischen Lehrtätigkeit hat er Entwicklungspsychologie unterrichtet: 1971 - 1973 an der Pädagogischen Hochschule Rheinland, Abt. Neuss, Probleme des Jugendalters; an der Fachhochschule für Sozialarbeit Düsseldorf ab 1971 - 1976 das gleiche Thema mit der Fokussierung auf Randgruppenarbeit und Drogentherapie, weiterhin dort „Entwicklungspsychologie des Alters und Sozialarbeit mit alten Menschen“. An der Fachschule für Sozialpädagogik der Ursulinen in Düsseldorf unterrichtete er „Entwicklungspsychologie der Kleinkind- und Kinderzeit“ von 1972 – 1977. An der Heilpädagogischen Abteilung der Universität Frankfurt lehrte er 1977 - 1979 zu Themen der „heilpädagogischen Psychologie“, das gleiche Fach auch als Gastprofessor am Carl Orff Institut, Salzburg, Hochschule für Musik, Mozarteum 1989 - 1996.

1979 wurde er an die Freie Universität Amsterdam berufen, wo er „Psychologie, klinische Bewegungstherapie und Psychomotorik in der Lebensspanne“ als ordentlicher Professor lehrte. Im Ergänzungsstudium der Schweizer Therapiecharta, fortgeführt als Masterstudiengang „Psychotherapeutische Psychologie“ in Zürich (in Kooperation mit der Donau-Universität Krems) lehrt er „klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ seit 2002.

Sein Leitspruch: „Ein guter 'Menschenarbeiter', ein guter Therapeut, ist ein Spezialist für Entwicklungsprozesse, ein Experte für Entwicklungsarbeit als Beziehungsarbeit“ (idem 1995j). Deshalb gilt es, Entwicklungen anzustoßen, mit ganzen Herzen engagiert die Entwicklungen von Menschen zu begleiten. Damit werden die Themen Entwicklungsarbeit



und Beziehungsarbeit verbunden.

## 2. Entwicklung in polyadischen Beziehungen „over evolution and over the life-span“

„Therapie ist Entwicklungsarbeit durch Beziehungsarbeit und Beziehungsarbeit ist Aushandeln von Grenzen“ (Petzold 1967).

Entwicklung, Beziehung; Kommunikation über die Lebensspanne ist für Petzold (1999h) ein Leitthema seiner Arbeit geblieben:

„Eine klinisch bzw. therapeutisch relevante Theorie und Praxis des Beziehungsgeschehens, muss darum bemüht sein, die verschiedenen Theorieströme zur **Relationalität**: den psychodynamischen, den phänomenologisch-hermeneutischen, den sozialpsychologischen und den entwicklungspsychologischen Diskurs zu konnektivieren, wie es das 'Integrative Modell der Relationalität' unternommen hat“ (Petzold 2000h, vgl. auch 1991b).

Das Thema der Beziehungen ist höchst komplex und kann mit einem Diskurs nicht zureichend erfasst werden. Das wird allein daran deutlich, wie unterschiedlich die psychotherapeutischen Schulen diese Thematik behandeln, und wie ideologieträchtig (Petzold, Orth 1999). In einem ersten schulenübergreifenden Buch zu diesem Thema „Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung“, das Petzold (1980g) herausgab, stellt er fest: „Die therapeutische Beziehung ist für die Mehrzahl der psychotherapeutischen Verfahren das Kernstück der Therapie“ (ibid. 7). Er kommt aber nach einer Präsentation von Heterogenität, die die einzelnen Autoren zum Thema boten, zu der Konklusion, dass zum Thema Entwicklung und Beziehung „der notwendige Diskurs noch kaum begonnen hat“ (ibid. 11). Die Situation zwischen den Schulen ist heute kaum anders, aber die Voraussetzungen für eine fundierte **interdisziplinäre Diskussion** sind besser. Die Sozialpsychologie hat sich des Themas sozialer Beziehungen intensiv angenommen (Marková 2003), die Evolutionspsychologie hat die Motive im Beziehungsverhalten von Menschen – die liebevollen und die aggressiven - untersucht (Buss 2004, Petzold 1986 h). Dabei hat die Entwicklungspsychologie die Muster früher Interaktion und Kommunikation, die paradigmatisch Aspekte für kommunikatives Verhalten liefern können, beforscht (vgl. hier die Studien von H. und M. Papoušek besonders die neueste Arbeit der großen Säuglingsforscherin in Sieper, Orth, Schuch 2007). Die Erträge der beziehungsphilosophischen Diskurse jenseits von Buber und über ihn hinaus sind für die Psychotherapie zugänglich, aber bislang nur wenig genutzt: die Arbeiten Gabriel Marcel's zur **Intersubjektivität** (Petzold 1980, von Emmanuel Levinas zur „**Alterität**“, d. h. der „Andersheit des Anderen“ (Petzold 1996j) und die Überlegungen von Mikhail M. Bakhtin zu einer polyphonen **Dialogizität** - Petzold (2002c) spricht von **Polylogen** bzw. **Polylogik**, denn Menschen sind in der Hominisation nicht aus Dyaden, sondern aus **Polyaden** hervorgegangen. All diese Perspektiven aber sind zusammen zu führen, um menschliche Entwicklung und menschliches Beziehungsverhalten zu verstehen, seine Dynamik von „**Konfluenz, Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung**“ als entwicklungspsychologische Beziehungstheorie (idem 1986e, 2003a), bislang die einzige im psychotherapeutischen Feld. Hier liegt ein innovatives Moment in der Integrativen Therapie: die Verbindung des *entwicklungspsychologischen* und *entwicklungsneurobiologischen* Diskurses (vgl. Petzold, van Beek, van der Hoek 1994 – lange vor der „neurobiologischen Wende“ in der Psychotherapie durch Grawe 2004, Petzold 2002j, Schiepek 2003) mit dem *philosophischen Diskurs*.

„Es ist die Aufgabe jeder 'Wissenschaft vom Menschen' zum Wissen über den Menschen beizutragen, wohl bewusst, dass es vielfältiger Perspektiven bedarf, um sich der komplexen, in vielfältigen Kulturen ausgefächerten menschlichen Wirklichkeit anzunähern und klar darin,

dass die eigene Disziplin nur eine von mehreren Sichtweisen bietet. Der **multidisziplinäre Diskurs** ist deshalb unerlässlich, um Positionen ins Gespräch zu bringen. In fundierten **interdisziplinären Polylogen**, in denen man sich wirklich mit der anderen Sicht auseinandersetzt, Erkenntnisse annähert, konnektiviert, können **transdisziplinäre** Einsichten gewonnen werden, die bisherige Wissensstände überschreiten – auf einige Zeit, denn neue Entwicklungen bringen Neues: der heraklitesche Strom fließt weiter“ (Petzold 1988t).

Das Prinzip der Konnektivierung unterschiedlicher Wissensgebiete und ihrer Erkenntnisstände ist charakteristisch für die Integrative Therapie, und so sucht Petzold die Beziehungsfragen aus diesem Paradigma der „polytheoretischen Diskurse“ anzugehen.

Philosophisch formuliert er das ontologische Koexistenz-Axiom: „Sein ist Mitsein“ (idem 1971, 1978c, 1991e). Es trägt damit die *Signatur der Differenz* (*différance* sensu Derrida). *Sein ist vielfältiges Sein und damit ist Sinn vielfältiger Sinn* (idem 2001k). Anthropologisch ist dann klar: „Mensch ist man nur als Mitmensch, man wird durch Menschen zum Menschen“ (idem 1991e). Solche metatheoretischen, philosophischen Aussagen sollten, wo irgend möglich, auch auf natur- und sozialwissenschaftlicher Ebene konkretisiert werden können. Mit dem Diskurs der Biologie kann man die hohe genetische Verwandtschaft der Säuger, die extrem geringe genetische Varianz der Sapiens-Sapiens-Menschen untereinander (0.1%) als Argument für das Koexistenzaxiom Petzolds, des Prinzips der „vielfältigen konvivialen Nähe“ (idem 1971) werten und auch die paläoanthropologischen Befunde zum Leben früher Hominiden beziehen (Mysterud 2002), um ein therapietheoretisches Kernkonzept der Integrativen Therapie zu fundieren: „Das Leben der Menschen gründet in intersubjektiver Korrespondenz“ (idem 1978c, 1991e).

Der evolutionsbiologische Befund besagt, dass aus den in kleinen Polyaden, in extendierten familialen Gruppen lebenden Australopithecinen sich höhere Menschenformen entwickelt haben (Tattersall 1997) und das macht deutlich: Menschen und ihre Vorformen sind Gruppentiere. Ihre Eigenarten, ihr Werkzeuggebrauch, ihre Intelligenz, letztlich ihre Symbolisierungsfähigkeit, ja ihr Sprachvermögen und damit ihre *Kultur* hat sich auf ihren Wegen durch die Evolution in komplexen „Mentalisierungsprozessen in Gruppen“ herausgebildet, wie Petzold immer wieder betont, womit eine ontogenetische und phylogenetische Betrachtungsweise verbunden werden (2003e, 2005t; Petzold, Orth 2004b) und eine „Entwicklungspsychologie der Polyaden“ (Familien- und Freundschaftsnetzwerke) gefordert wird.

„Menschen sind nicht aus Dyaden, sondern aus Polyaden hervorgegangen. Ihre evolutionsbiologische Ausstattung hat sie für das Leben in Gruppen ausgerüstet, weil sie aus dem Leben in Gruppen, in 'Wirkfeldern', in Polyaden zu Menschen geworden sind. Schon Säuglinge können sich früh auf mehrere Caregiver einstellen. Gehen sie etwa bei Katastrophen verloren, können sie eine andere Pflegeperson, Amme, Ziehmutter (*allomother*) annehmen. Sie sind nicht 'geprägt', auf ihre Mutter programmiert. Sie brauchen kompetente Pflegepersonen, an die sie sich auch habituieren, aber sie sind nicht allein auf die 'Mutter-Kind-Dyade' verwiesen. Sie brauchen 'familiale Polyaden'. Entwicklungspsychologie muss deshalb 'Netzwerke' untersuchen. Ihre *dyadologische Fixierung* unter dem Eindruck des psychoanalytischen Paradigmas etwa in der traditionellen Bindungsforschung, die auf Dyaden fokussiert, hat eine Fülle von Forschungsartefakten hervorgebracht. Sie werden natürlich von dyadisch arbeitenden Psychotherapeuten gerne aufgenommen, weil sie ihrer dominierenden Arbeitsform entsprechen und ihre Ideologien stützen. Sie sehen nicht, dass Menschen von ihrer biopsychosozialen Verfasstheit bis in die Grundlagen ihres zerebralen Funktionierens mit „*social brains*“ (Freeman 1995) polyadisch ausgerichtet sind (was natürlich Dyaden und Triaden einschließt), dass Säuglinge in Familiengruppen hineingeboren werden, Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Senioren polyadisch

orientiert sind und fast alle Menschen in ihren letzten Stunden im 'Schoße der Familie' ihr Leben beschließen wollen“ (Petzold 2002h).

„Beziehungsarbeit in Polyaden ist angesagt: zwischen Patientin und Therapeutin, Familie und Freundschaftsnetzwerk und weiteren Helfersystemen (Hausarzt, Krankengymnastin, Sozialarbeiterin etc.), die alle am Prozess der Veränderung eines dysfunktionalen Lebensstils – und darum geht es bei vielen PatientInnen – zusammen mit dem ‚Kranken als Partner‘ (Petzold, Gröebelbauer, Gschwendt 1999) mitwirken müssen. Dyadische Therapie (‘Einzeltherapie’) alleine ist bei wirklich schwerkranken Menschen in desolaten Lebenslagen kein angemessener Weg mehr“ (ibid), vielmehr ist eine *Entwicklungsbegleitung in der spezifischen Lebensstrecke* der therapeutischen Zusammenarbeit angesagt. Ein solches Statement konfrontiert Mainstreamauffassungen – und das ist nicht populär - sowohl eines Teiles der Bindungsforschung als auch der sich auf dieses Paradigma beziehenden tiefenpsychologischen und humanistischen PsychotherapeutInnen. Es vertritt eine gänzlich andere Auffassung von Therapie als traditionelle Psychoanalyse:

„In Behandlung geht es um Beziehungsarbeit in Form begleiteter Förderung von Entwicklung des Patienten/der Patientin als Person mit ihrem relevanten sozialen Netzwerk/Konvoi, das immer in der Therapie – zumindest mental – anwesend ist und in der Arbeit mit berücksichtigt werden muss“ (Petzold 2002h). Eine solche Position kann nur eingenommen werden aus der Zusammenschau philosophisch anthropologischer Konzepte – der Mensch ist Mitmensch und soziales Gruppenwesen – als auch aus Sicht evolutionsbiologisch und evolutionspsychologisch ausgerichteter Paläoanthropologie (Tattersall 1997, Mysterud 2003; Buss 2004; Petzold 2006j), sowie auf dem Boden des überwältigenden Fundus der empirischen Sozialpsychologie (Stroebe et al. 2003).

„Es ist eine zentrale Notwendigkeit, für die psychotherapeutische und soziotherapeutische Arbeit mit PatientInnen und KlientInnen aller Altersgruppen, den Menschen zentriert in seinen und aus seinen sozialen Bezügen zu begreifen, in seinen relevanten sozialen Netzwerken, seinen geteilten ‚mental Welten‘ (social worlds) als Repräsentationen kollektiver Kognitionen, Emotionen und Volitionen (Hass, Petzold 1999). Das Potenzial heilsamer Einflüsse, aber auch des Risikos für Beschädigung in der sozialen Realität erlebter Beziehungen wiegen schwer. Ihre konflikthafteren oder traumatischen Wirkungen reichen bis in die neuroimmunologische Basis des Organismus reichen – soziale Kränkungen, Unrechtserfahrungen, Traumatisierungen wiegen schwer. Diese Erkenntnis muss als die Grundlage für die Praxis helfender Interventionen verstanden und erschlossen werden. Das wird besonders notwendig bei den schwerer erkrankten und gestörten Menschen – Kindern, Jugendlichen Erwachsenen und alten Menschen -, die häufig durch konventionelle Therapie nicht genug und auch nicht die richtige Hilfe bekommen. Wo es nicht gelingt, salutogene Polyaden, ‚Wir-Felder‘, Netze alltäglicher und konzertierter professioneller Hilfeleistung für solche Betroffenen zu mobilisieren oder zu schaffen, um sie über eine gute Strecke ihres Lebensweges und ihrer Krankheitskarriere zu begleiten, bleiben die Wirkungen begrenzt“ (idem 2000h).

## 2. 1 Therapie im „Konvoi“ – Perspektiven der „klinischen Sozialpsychologie“ und „Entwicklungssoziotherapie“

Die Integrativen Therapie betont das Prinzip der „**Karrierebegleitung**“ (Petzold, Hentschel

1991), dass sich einerseits an den Erkenntnissen der Longitudinalforschung (Petzold, Goffin, Oudhoff 1991, Petzold 1980c, 2006r; Verhulst 2002)) orientiert, andererseits an der „sozialen Netzwerkforschung“ zur Idee des „Konvois“ (Kahn, Antonucci 1980; Hass, Petzold 1999) und schließlich an der klinischen Erfahrung in Langzeitbegleitungen von PatientInnen im Sinne einer „**entwicklungssoziotherapeutischen** Praxis“ (Petzold, Schay, Hentschel 2006), denn „Soziotherapie, die mit Menschen oft über viele Jahre arbeitet, muss in einer longitudinalen Entwicklungsperspektive konzeptualisieren und die entwicklungspsychologischen Längsschnittforschungen berücksichtigen, deshalb ist der Term '**Entwicklungssoziotherapie**' vollauf berechtigt, zumal es ja auch um die Entwicklung der Persönlichkeit und eines gesundheitsbewussten und -aktiven Lebensstils geht“ (Petzold 2000h).

Seit seinen Anfängen wurde im Integrativen Ansatz die „Soziotherapie neben die Psychotherapie, die Bildungsarbeit und die medizinische Versorgung gestellt; diese vier Interventionswege müssen *synergetisch* zusammenwirken (ggf. koordiniert durch eine disziplinübergreifende Supervision)“ (idem 1973). Der Term **Soziotherapie** wurde in der Integrativen Therapie als Bezeichnung für eine eigenständige psychosoziale Arbeitsform etabliert (wahrscheinlich sogar in die das Feld psychosozialer Arbeit eingeführt) und theoretisch elaboriert (Petzold 1965, 1974b; 1977g, 1997c, Petzold, Petzold 1993a, Jüster 2007). Auf jeden Fall wurde die erste systematische, curricular organisierte soziotherapeutische „Ausbildung in Soziotherapie“ in Europa am „Fritz Perls Institut“ von Petzold (1972g) konzipiert, die seit 1972 durchgeführt wird (idem 1974h) und heute offiziell von den Kostenträgern anerkannt ist (Petzold, Sieper, Schay 2006; Jüster 2007). Soziotherapie wurde hier nicht als minimalisierte Psychotherapie aufgefasst, sondern als eine unverzichtbare, flankierende Maßnahme einer auf Nachhaltigkeit gerichteten Hilfe zur Rehabilitation von schwer durch „kritische Lebensereignissen“ betroffene Menschen und als Unterstützung in ihrer Aufgabe, ihren dysfunktionalen *Lebensstil* zu verändern. Diese innovative Konzeption war natürlich für den Bereich der Suchttherapie nahe liegend und unverzichtbar, diesem Kernbereich der Arbeit von Petzold (1970d, 1971c, 1974b; Petzold, Schay, Ebert 2004/2007; Petzold, Schay, Scheiblich 2006). Heute wird diese Verbindung soziotherapeutischer, psychotherapeutischer und medizinischer Interventionen auch in einer modernen psychiatrischen Behandlung beachtet – etwa in Therapieprogrammen für Depressionen: „Soziotherapeutische Maßnahmen sind in der Behandlung Depressiver häufig essentiell. Die Sozialarbeit sollte bereits vor einer stationären Aufnahme einsetzen, fordern Professor Dr. Manfred Wolfersdorf und Dr. Andrea Heindl (Bayreuth) in ihrem aktuellen Therapieleitfaden. Die Ärzte sehen in der Sozialarbeit wesentliche Beiträge zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge. Dem Patienten wird der Behandlungsbeginn leichter fallen, wenn er weiß, dass sich die Umstände in seinem 'natürlichen Umfeld' nicht weiter verschlechtern“ (www.psychologie-aktuell.com 2007 zu Wolfersdorf, Heindl 2007).

Der Text dieser Autoren nähert sich hier der integrativen Idee der entwicklungssoziotherapeutischen „Karrierebegleitung“, bezieht sich aber weder auf die sozialpsychologisch-soziotherapeutische Idee des „Konvois“, d. h. des Netzwerks in der Zeit (Hass, Petzold 1999; Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004), noch auf die klinisch-entwicklungspsychologische Longitudinalforschung (Rutter, Hay 1994; Petzold 1993d, 1994j, 1999b; Sieper, Orth, in Sieper et al. 2007, 593-606), wie es im Konzept von Petzold vertreten wird, das überdies noch die sozialpsychologische Perspektive der „*représentations sociales*“ (Moscovici 2001; Petzold 2002g) aufgreift, d. h. der Entwicklung „kollektiver Kognitionen, Emotionen, Volitionen“ (Petzold 2003b) in Sozialisationsprozessen, was für psycho- und soziotherapeutische Arbeit eine höchst bedeutsame, praxisrelevante Perspektive ist (idem

1992a; *Petzold, Müller* 1998),. Aber immerhin, es ist von Bedeutung festzustellen, dass in der psychiatrischen Behandlung und der psychiatrischen Psychotherapie die Soziotherapie eine neue Beachtung findet, und es ist zu hoffen, dass hier auf Dauer ein breiter Diskurs als „Polylog der Disziplinen“ aufgenommen wird, wie er in der Konzeption des Integrativen Ansatzes der „Therapie als Beziehungsarbeit in der Lebensspanne“ grundgelegt wurde: in der Konnektivierung von Evolutionspsychologie, Entwicklungspsychologie, Sozialpsychologie, (Sozial)medizin mit einer entwicklungs-therapeutischen, klinischen und heilpädagogischen Praxiserfahrung aus fast vierzig Jahre der Psychotherapie und Agogik in *Dyaden* (verkürzend auch „Einzeltherapie genannt, aber Therapeut und Klient sind eine „Dyade“, zu der real oder virtuell immer auch andere in den Therapieraum kommen). Mit einer solchen Persepektive sieht man: Integrative Therapie erfolgt immer in Polyaden, d.h. in *Gruppen, Netzwerken, Konvois* – familialen und amicalen – ganz gleich ob man mit Kleinkindern und Kindern (1969b, 1987a, 1993c, 1994j; *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994; *Metzmacher, Petzold, Zaepfel* 1995, *Müller, Petzold* 2004) arbeitet, die Eltern und Geschwister haben, oder mit Jugendlichen (1969c, 1974b, 1995e, 2007d, *Petzold, Metzmacher* 1984), für die das natürlich auch gilt. Sie leben in Netzwerken mit Erwachsenen (1974j, 1988n, 1993p, 2003a, *Petzold, Sieper* 1970, 1977) und haben dabei oft intergenerational auch mit alten Menschen Kontakt (1965, 1979k, 1985a, 2005a, *Petzold, Bubolz* 1976, 1979, *Petzold, Müller* 2005). Das gilt es zu berücksichtigen, diese Familie, dieser „Konvoi im Kopf“, denn „man fährt nicht allein auf der Lebensstrasse, sondern im Konvoi“ (idem 2006v; vgl. *Brühlmann-Jecklin, Petzold* 2004). Diese Auswahl von Arbeiten zeigt: *H. Petzold* und Mitarbeiterinnen – und das gilt für die ganze Integrative Bewegung – arbeitet *intergenerational, life-span-orientiert, altersgruppenspezifisch*.

Mit diesen Arbeiten wurde von *Petzold* das Konzept und die Praxis einer „*life span developmental therapy*“ in die Psychotherapie eingeführt, inspiriert von der Idee der „*éducation permanente*“ als Agogik der Lebensalter (idem 1971, *Petzold, Sieper* 1970), die er schon Ende der sechziger Jahre im therapeutischen Kontext umzusetzen begann, später mit Bezug zur „*life span developmental psychology*“ (*Baltes et al.* 1980; *Petzold* 1979k, 1982c, *Petzold, Bubolz* 1979) – die „Entwicklungstherapie in der Lebensspanne“ oder die „entwicklungszentrierte Humantherapie“, ein Programm, das er bis in die Gegenwart zu realisieren bestrebt ist und das er auf eine differentielle und integrative Konzeption von Entwicklung, verbunden mit Modellen zur Persönlichkeitstheorie, Salutogenese- und Pathogenesetheorie gründet: „Entwicklung in der Lebensspanne und Pathogenese/Salutogenese im Lebensverlauf“ (idem 1990e, 1992a, 649 - 788). Dabei wird „die Orientierung an der longitudinalen Entwicklungsforschung mit ihren prospektiven Studien über die Wirkung adversiver und benigner Einflüsse als die einzig zuverlässige Orientierung für theoretische Aussagen und Modellbildungen zur Pathogenese angesehen, die uns in Stand setzt, von den retrospektiven Spekulationen und adultomorphen Interpretationen der psychoanalytischen Nosologie und Pathogenesetheorie wegzukommen“ (idem 1982c, 6, vgl. 2006r) und von der weitgehend ahistorischen Ausrichtung der klassischen Gestalttherapie, die mit ihrer Hier-und-Jetzt-Orientierung glaubte, ohne entwicklungspsychologische Fundierung auskommen zu können – bis heute klafft hier eine Lücke neben anderen, wie *Fuhr, Gremmler-Fuhr, Srekovic* (2006) zu Recht feststellen. Die „power“ der Längsschnittstudien (*Hofstra et al.* 2002; *Rutter* 1988; *Verhulst* 2004) aus dem Kinderbereich zusammen mit denen aus dem Erwachsenenbereich, der Altersforschung (*Lehr, Thomae* 1987; *Schroots* 1993) legten für *Petzold* zusammen mit der langjährigen

therapeutischen Praxiserfahrungen bei den verschiedenen Altersgruppen – auch in der „intergenerationalen Kommunikation“ (1979k, *Petzold* 2004a) - die Basis für die Idee einer „klinischen Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ (19979k, 1982c, *Petzold, Goffin, Oudhoff* 1991, 1).

Beziehungsarbeit in der Therapie kann nur unter einer solchen Perspektive der „Kommunikation im Lebensverlauf“ (idem 1988f) gesehen werden.

Als *Petzold* den Begriff der „klinischen Entwicklungspsychologie“ in die Psychotherapie einführte; stellte er das neue Paradigma provokant vor: „Empirische Baby- und Kleinkindforschung und der Paradigmenwechsel von psychoanalytischer Entwicklungsmythologie und humanistisch-psychologischer Unbekümmertheit zu einer mehrperspektivischen, klinischen Entwicklungspsychologie“ (idem 1992d). Seine beiden Bände „Psychotherapie und Babyforschung“ mit den richtungsweisenden Titeln: „Frühe Schäden, späte Folgen?“ (idem 1993c, das Fragezeichen verweist auf problematische Ideologien) und „Die Kraft liebevoller Blicke“ (idem 1994j) brachte die international führenden Säuglingsforscher mit therapielevanten Arbeiten zusammen, so dass auch konkrete Brückenschläge zur Praxis möglich wurden, einer Praxis, deren *Beziehungsarbeit* sich durch diese neue Sicht verändern muss: sie muss ressourcenorientiert (idem 1997p) vorgehen, Salutogeneseperspektiven berücksichtigen (idem 1992a/2003a, 448ff), mit protektiven Faktoren arbeiten (*Petzold, Goffin, Oudhoff* 1991), netzwerktherapeutisch intervenieren (idem 1979c, 1994e, *Hass, Petzold* 1999), Familienarbeit leisten (1973f, 1995a, b; *Petzold, Josić, Erhardt* 2003/2006), das alles unter einer „developmental perspective“ .

Mit diesem Konzept wurde die gezielte Erhebung von und die spezifische Arbeit mit „Ketten von Risiko- und Belastungsfaktoren“ („*chains of adverse events and risk factors*“) und „Ketten von Schutzfaktoren“ („*chains of protective factors*“) zur Förderung von Wachstum oder zum Abpuffern von Belastungen oder zur Förderung von Resilienzen in die moderne Psychotherapie und Soziotherapie mit Kindern eingeführt (*Petzold, Goffin, Oudhoff* 1991; *Petzold, Müller* 2004), aber auch der Behandlung, Betreuung und Begleitung von alten Menschen (idem 2004a, 2005a; *Müller, Petzold* 2003). Besonders in der Arbeit mit Suchtkranken, drogenabhängigen Jugendlichen und Erwachsenen führte ihn die Längsschnittbetrachtung und eine eigene Längsschnittstudie, mit der er über 10 Jahre die Karrieren der Abhängigen verfolgte (idem 1980c), zu dem schon erwähnten Konzept gezielter „Karrierebegleitung“ (*Petzold, Hentschel* 1991) als „Beziehungsarbeit über die Zeit“ (*Scheiblich, Petzold* 2006).

In dreißig Jahren universitärer Forschung und Lehre in den Bereichen Entwicklungspsychologie, Psychotherapie, Sozialgerontologie, Soziotherapie, Supervision hatte *Hilarion Petzold* beständig Schnittstellen geschaffen zwischen klinisch-psychologischem, entwicklungspsychologischem und sozialpsychologischem Denken, um Anschlussmöglichkeiten, „links“ für die Praxeologie (idem 1993a, *Orth, Petzold* 2004) herzustellen, die in der Praxis umsetzbar waren und gelehrt werden konnten. Er geht damit auf Wegen, die *Serge Moscovici*, bei dem wir in Paris Sozialpsychologie hörten, mit seinem berühmten Essay pointiert hatte: „Social psychology and developmental psychology: extending the conversation“. Doch *Petzold* geht noch einen Schritt weiter, indem er die „klinische Psychologie“ mit ins Spiel bringt und sie mit der Sozialpsychologie zur „klinischen Sozialpsychologie“ verbindet:

„Unter '**Klinischer Sozialpsychologie**' ist einerseits zu verstehen der konsequente Einbezug sozialpsychologischer Forschungen und Theorienbildung für klinisch-psychologische und psychotherapeutische Fragestellungen, die Zupassung der vorhandenen Wissensstände auf klinische Kontexte und die Überprüfung klinischer Praxeologien unter der Perspektive sozialpsychologischer Untersuchungsergebnisse, andererseits die Beforschung klinischer Fragestellungen unter der Perspektive und mit Methodologien der Sozialpsychologie sowie die Generierung klinischer Theorien aus dem sozialpsychologischen Fundus (etwa zu sozialen Kognitionen, zu Attributionsverhalten, zu Kleingruppenphänomenen, zu Identitäts- und Stigmazuständen, zu Gesundheitsverhalten usw.). Damit wird eine Fülle von Erkenntnismöglichkeiten für Psychotherapie, Soziotherapie und Supervision bereitgestellt, die vor allen Dingen individuumszentrierte Perspektiven (z. B. der persönlichkeitspsychologischen Sicht) mit kollektiv orientierten Perspektiven (soziologische Sicht) verbindet. Die Klammer dabei sind der phänomenologische Zugang zu den Forschungsgegenständen und die Rückbindung menschlichen Sozialverhaltens an evolutionsbiologische Grundlagen, ohne dabei einem biologischen Reduktionismus anheim zu fallen oder kulturalistische Perspektiven auszublenden, die im Gegenteil eine wichtige Perspektive in der Sozialpsychologie darstellen“ (Petzold 1999r).

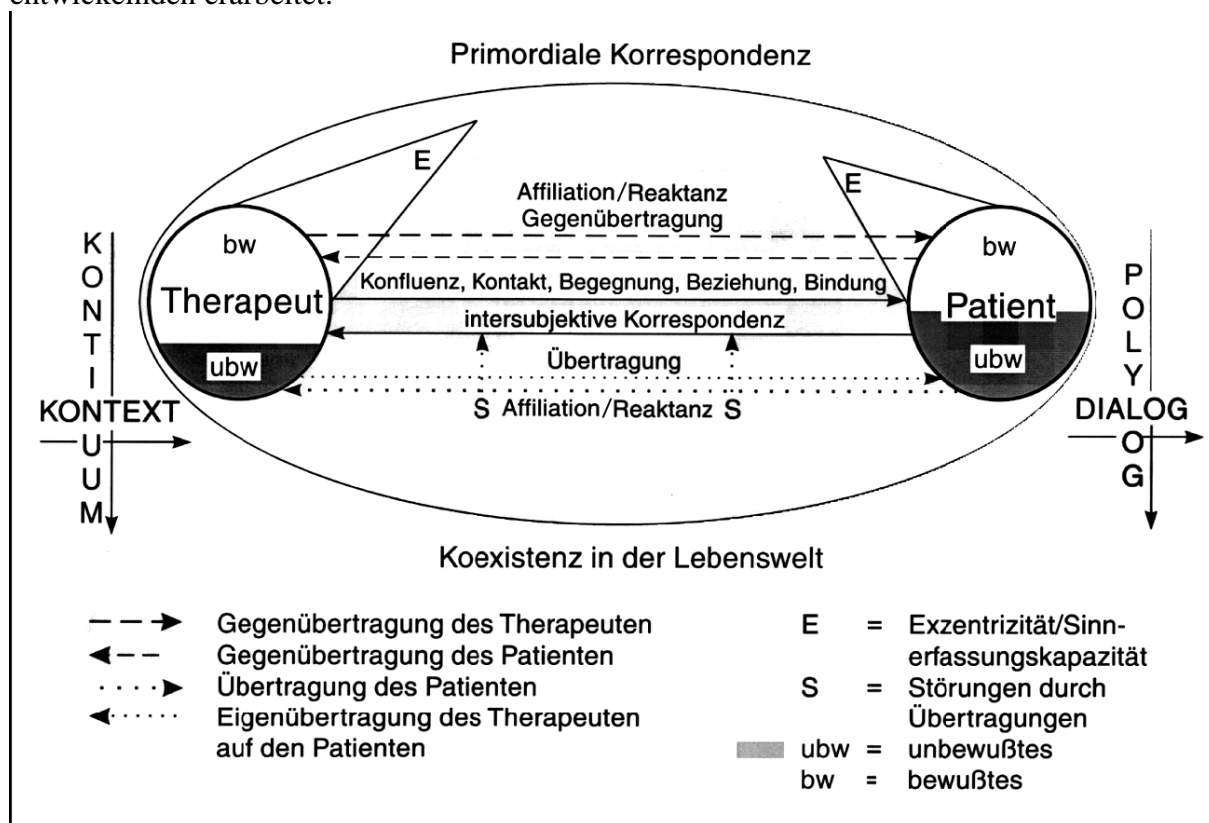
Die sozialpsychologische Optik ermöglicht, Entwicklungsprozesse zugleich als genderspezifische **Sozialisationsprozesse** (Petzold, Sieper 1998), durchaus in klinischer Perspektive, zu betrachten (Hurrelmann 1995; Hurrelmann, Kolip 2002), in denen sich personale Identität in Beziehungsnetzen ausbildet, wie Petzold es in seiner umfassenden „integrativen Identitätstheorie“ ausgeführt hat (Petzold 2002j). Mit der klinischen Sozialpsychologie in der Verbindung mit der klinischen Entwicklungspsychologie werden eine Reihe nützlicher Konzepte für eine „entwicklungsorientierte Therapie“ fruchtbar. Therapie kann selbst als komplexer Sozialisationsprozess aufgefasst werden. „Im Integrativen Ansatz wird '**Therapie als Prozess der Nach- und Neusozialisation**' verstanden, und **Sozialisation als die 'Internalisierung von Szenen und Szenensequenzen und den mit ihnen verbundenen Atmosphären'** betrachtet“ (idem 1993a/2003a, 826).

„... über die Lebensspanne hin [wird Persönlichkeit], einerseits in Prozessen der Sozialisation und Enkulturation – durch den Kontext, Außeneinflüsse, Sozialisationsagenturen – beständig selbst transformiert, sie gestaltet sich andererseits aber auch zugleich selbst zu einem kultivierten, soziablen '**pluriformen Selbst**' mit einer sich fortwährend emanzipierenden '**transversalen Identität**' und wirkt weiterhin formend in den Kontext, auf die Sozialisationsagenturen, zurück – das (erste) Kind etwa 'sozialisiert' auch seine Eltern, verändert sie in der Regel nachhaltig. *Sozialisation ist ein reziprokes Geschehen*. Ein solches Selbst als 'produktiver Realitätsgestalter' (Hurrelmann 1995), als 'Künstler und Kunstwerk' zugleich (Petzold 1999q), verfügt mit der '**Identität**' über eine Schnittstelle von Individualität und Kollektivität, Privatheit und Gesellschaftlichkeit, **Unizität** und **Plurizität**: 'Ich bin Vielfalt, bin Viele – und: ich bin ein Unikat, bin einzigartig!' Es steht in einer *Dialektik von Selbstheit* (meine Besonderheit) und *Fremdheit* (verinnerlichte Andere und damit von zunächst Fremden, aber auch eigenes Fremdes), in einer *Verschränkung von Stabilität und Flexibilität*“ (Petzold 2002j).

Klinische Sozialpsychologie ergänzt somit die entwicklungspsychologische Perspektive in nützlicher Weise. Mit ihr hat Petzold für die integrative Entwicklungstherapie weiterhin eine Reihe nützliche Konzepte erschlossen wie „Attribution, Kontrolle, Selbstwirksamkeit“ (Flammer 1990; Stroebe et al. 2003; Eichert, Petzold 2003b, c), Netzwerk- und Identitätsarbeit (2002j, Hass, Petzold 1999; Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004). Dass diese Konzeptualisierungen nicht nur akademische Modellbildungen sind, sondern in breiter Weise erfolgreich in der Praxis umgesetzt wurde, zeigen die beiden voluminösen Bände zur „Integrativen Suchttherapie“ (Petzold, Schay, Ebert 2004/2007<sup>2</sup>; Petzold, Schay, Scheiblich 2006).

## 2.2 Affiliationsprozesse, Angrenzungen, Umgang mit Grenzen in sich entwickelnden Beziehungen und Beziehungsnetzwerken

Wenn Menschen in polyadischen Netzwerken/Konvois leben, wenn Therapie immer auch Therapie in Beziehungsnetzwerken ist, in denen TherapeutInnen „Netzwerkmitglieder auf Zeit“ werden, also in Beziehungen eintreten, muss dem Beziehungsgeschehen besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden. *Petzold* hat diesem Thema zahlreiche Arbeiten gewidmet (idem 1978c, 1980g, 1988p, 1991b; *Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994) und nachstehendes, integrative Modell der „Relationalität“, der Beziehungen als sich entwickelnden erarbeitet.



Affiliation und Reaktanz können bewusst und unbewusst sein.

**Abb. Intersubjektive Ko-respondenz – Dimensionen der Relationalität und Affiliation im therapeutischen Prozess** (*Petzold* 1980g, 271, hier aus *Petzold, Müller* 2005/2007)

Auf dieses komplexe Modell (*Petzold, Müller* 2005) sei hier nur kurz eingegangen und zwar auf das Verstehen von „Relationalität“, von menschlichem Beziehungsverhalten auf das sozialpsychologische **und** entwicklungstheoretische mit dem Konzept der „Affiliation“. Bei diesem nützlichen Konstrukt zur Beschreibung und Erklärung von „**Angrenzungen**“ – ein wesentlicher Term in der Beziehungsarbeit der Integrativen Therapie (idem 2005t). In ihm geht es um „Relationalität im Nahraum“, und das heißt ja Beziehung. Relationalität kann nur multitheoretisch und interdisziplinär angegangen werden, wie es *Petzold*, dem ich hier folge, unternommen hat. Grundmodell ist das der „**intersubjektiven Ko-respondenz**“ (1978c, 1980g, 1991b, e). In ihm fokussiert er folgende vier Perspektiven, die in der Graphik synthetisch dargestellt sind:



1. Ausgangspunkt ist die philosophisch-anthropologische Perspektive, dass der Mensch „**Mitmensch**“ ist und als solcher über Möglichkeiten „**differentieller Relationalität**“ verfügt, die transkulturell als Eigenart der Hominiden existieren, allerdings immer in kulturspezifischer Ausprägung. *Petzold* unterscheidet aufgrund phänomenologisch-hermeneutischer Analyse „Intimität/Konfluenz, Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung, Abhängigkeit, Hörigkeit“ (idem 1991b/2003a). Diese Modalitäten von Relationalität können in „Intersubjektiver Ko-respondenz“ – Herzstück des Integrativen Ansatzes (1978c, 1991e) - zum Tragen kommen. In diese Konzeptbildung gehen die Ideen von *E. Levinas* (1983) zur „**Alterität**“, zur „Andersheit des Anderen“ ein (*Petzold* 1996j), die Konzepte zur polyphonen „**Dialogizität**“ von *M. Bakhtin* (1981, *Marková* 2003), der Gedanke der „**Intersubjektivität**“ von *G. Marcel* (1969, 1985) und das Modell des „**Polylogs**“ von *Petzold* (2002c). *Bubers* berühmte Formel „Ich und Du“ wird dabei korrigiert: aus philosophischer Perspektive („der Andere ist immer vor mir“, *Levinas*), aus entwicklungspsychologischer Perspektive (das Kind erkennt die Mutter/Pflegeperson früher als sich selbst im Spiegel). Das hegemoniale Ich bei *Buber* wird umgestellt: „**Du, Ich Wir – Wir, Du, Ich in Kontext und Kontinuum**“ (*Petzold* 2001p). Weil zwischenmenschliche Beziehungen eine existenzielle Dimension haben, weil in ihnen ethische und ästhetische Qualitäten zum Tragen kommen, kann auf den philosophischen Diskurs bei den Themen „Beziehung, Beziehungsarbeit“ nicht verzichtet werden.
2. Die evolutionsbiologische und evolutionspsychologische Sicht (*Buss* 2004, *Kennair* 2004, 2006; *Petzold* 1986h, 2005t, 2006j) zeigt uns, wie sich menschliche Beziehungen und Bindungen in kleinen Hominidengruppen über mehr als 80tausend Generationen entwickelt haben. Das wird in Affiliationen wirksam. In Kleingruppenbeziehungen bildeten sich relevante Muster aus, die noch heute zum Tragen kommen bzw. im Hintergrund wirken: arbeitsteiliges Kinderaufziehen zwischen den Frauen der Gruppe unter wichtiger Beteiligung der Großmütter aber auch der Väter, wie es bei den Nahraumverhältnissen in Gruppen von 15 – 20 Mitgliedern nicht anders möglich ist, führten zur Ausbildung „intuitiver“ Muster des „infant handlings“, wie es *Hanuš* und *Mechthild Papoušek* (1987, 1992) in ihren grundlegenden entwicklungspsychobiologischen Forschungsarbeiten mit dem Konzept des „*intuitive parenting*“ und seinen charakteristischen Mustern, die transkulturell Frauen wie Männer gleichermaßen beherrschen, herausgearbeitet haben. Kleinkinder und Kinder werden empathisch nach ihrem Entwicklungsstand in einem „*sensitive caregiving*“ (*Petzold, van Beek, van der Hoek* 1994) umsorgt. In Kindergruppen, die aufgrund von Geschwisterreihung, Nichten, Neffen aus der „extended family“ altersheterogen waren, entwickelten sich Muster des „Voneinander-Lernens“, des Interagierens in Peergruppen. Diese werden in jeder Ontogenese in **sozialkommunikativ „sensiblen Phasen“** auf der „Zeitschaltuhr des Genoms“ aufgeschaltet und Bedürfen der Umweltantworten – „Ein-Kind-Kleinfamilien“ können diese nicht mehr adäquat bereitstellen.
3. Die Sicht *allgemeiner* und *klinischer Entwicklungspsychologie* untersucht Eltern-Kind-Interaktionen, um daraus Schlüsse für Grundstrukturen des Sozialverhaltens abzuleiten. Hier nun ist mit *Vygotskij* und *Lurija* (*Petzold, Sieper* 2004, 2007c) daran zu erinnern, dass sich mit der Ausbildung *höherer psychischer Funktionen* auch die archaischen Muster verändern, überformt werden. Sie werden einerseits durch die wachsende „*Sinnerfassungskapazität, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität*“ (so das Konzept *Petzolds* 2003a) des älteren Kindes in der

Phase des „operationalen Denkens“ (*Piaget*) verändert, andererseits durch die „Aufschaltung“ neuer Beziehungsmuster in *Pubeszenz* und *Adoleszenz* (idem 2007d), so dass wir im Integrativen Ansatz *Bowlbys* Modell lebenslang wirkender „internal working models“ skeptisch sehen, wie auch einige neuere Bindungstheoretiker (*Fonagy, Tagert* 2003). Wir finden auch den prädiktiven Wert der in dyadischen Mutter-Kind-Interaktionen festgestellten Muster sicherer und nicht-sicherer Bindungen nicht überzeugend, trotz der beeindruckenden Forschungsarbeiten von *Grossman* und *Grossmann* (2004). Viele Bindungsstudien haben ihre Ergebnisse nicht in naturalistischen Beobachtungen **in Polyaden** gewonnenen, sondern in der experimentellen, artifiziellen dyadischen „Fremdsituation“. Instrumente wie das „Adult Attachment Interview“ bergen große forschungsmethodische Probleme (allein, dadurch, dass sie sich auf die völlig unzuverlässige Erinnerung der Probanden über ihren Frühbereich stützen müssen). Hier wird weitere Längsschnittforschungen zum altersspezifischen Affiliationsverhalten aus der Adoleszenz- und Erwachsenenzeit nötig.

4. Affiliation im sozialpsychologischen Sinne vermag die psychoanalytische Konzeption von „Übertragung, Gegenübertragung, Arbeitsbündnis“ (*Greenson* 1966, 1975) zu ergänzen, denn sie ist viel zu schmal, um menschliche Relationalität angemessen zu erfassen, was inzwischen auch einige fortschrittliche Psychoanalytiker erkannt haben, die die Dimension der „**Intersubjektivität**“ in die Psychoanalyse einzuführen trachten (*Orange et al.* 2001), ohne allerdings irgendeine Rezeption der philosophischen Intersubjektivitätstheoretiker oder irgendwelche Hinweise auf den Reichtum beziehungsorientierter Therapietheorien, etwa aus dem Bereich Humanistischer Psychologie (vgl. kritisch *Renz, Petzold* 2006). Das Übertragungsparadigma bleibt, wenn sein Ausschließlichkeitsmoment relativiert ist, auch für Nicht-Analytiker zur Betrachtung spezifischer klinischer Phänomene nützlich (*Petzold* 1980g), aber nur, wenn es durch Modelle gesunden Beziehungsverhalten ergänzt wird und einen angemessenen Ort in einer „**Theorie der Relationalität**“ (*Petzold, Müller* 2005/2007), die die Affiliationsforschung einbezieht.

*„Affiliation ist das intrinsische Bedürfnis des Menschen nach Nähe zu anderen Menschen in geteiltem Nahraum, zu Menschengruppen mit Vertrauensqualität, denn die wechselseitige Zugehörigkeit ist für das Überleben der Affilierten, aber auch der Affiliationsgemeinschaft insgesamt, grundlegend: für die Sicherung des Lebensunterhalts, für den Schutz gegenüber Feinden und bei Gefahren, für die Entwicklung von Wissensständen und Praxen, die Selektionsvorteile bieten konnten. Mit diesem Affiliationsnarrativ als Grundlage der Gemeinschaftsbildung konnten die Hominiden gesellschaftliche und kulturelle Formen entwickeln, die sie zur erfolgreichsten Spezies der Evolution gemacht haben.“* (ibid.)

Dabei ist immer zu beachten, dass Kinder (auch genderspezifisch) in unterschiedlichen Alterstufen unterschiedlich affiliieren, ältere Kinder und Erwachsene familienspezifische Affiliationsstile ausbilden, was in einer *entwicklungsorientierten* Psychotherapie eine differenzielle Affiliationsanamnese erforderlich macht, um eine gute „Passung“ als Grundvoraussetzung gelingender Therapie herzustellen. *Petzold* hat seine Affiliationstheorie kompakt zusammengefasst.

- »**Affiliation** ist ein Bündel von Mustern der 'Zugesellung', ein evolutionsbiologisch ausgebildetes Basisnarrativ im Verhalten von Primaten, also auch im menschlichen Verhalten, das einen deutlichen Selektionsvorteil bietet: Vergesellschaftet, in sozialen Verbänden, Netzwerken, Konvois lebend, bringen Menschen überlebenssichernde Leistungen hervor, vereinzelt gehen sie zugrunde.

- **Affiliation** ist die Tendenz von Menschen, die Nähe anderer Menschen zu suchen, auch wenn keine gewachsenen emotionalen Beziehungen da sind, gleichzeitig auch die Tendenz, solche emotionalen Bezüge, ja Bindungen herzustellen, wenn das möglich ist. Durch die Fähigkeiten, sich motorisch, emotional und kognitiv zu synchronisieren (aufgrund der Ausstattung mit Spiegelneuronen und transkulturell gleicher Ausstattung mit Grundemotionen und Mustern der nonverbalen Kommunikation) werden Affiliationsprozesse ermöglicht, die auch kulturelle Fremdheiten im Fühlen, Denken und in kommunikativer Performanz weitgehend zu überbrücken vermögen.

- **Affiliationen** können verschiedene Grade von Intensität, d.h. emotionaler Besetzung haben. Sie sind der 'Leim', der soziale Netzwerke bzw. Konvois zusammenhält. Gute Freundschaften, fundierte Kollegialität sind durch hohe **Affiliationsintensität** gekennzeichnet – mit **konformierenden Affiliationsqualitäten**: Gruppendeist, Kameradschaft, bis zu Korpsgeist und Sektenmentalität etc., die aus gemeinsamer Geschichte, geteiltem Erleben, gemeinschaftlichen Interessen, eingeschworener Verbundenheit oder unentrinnbar gewordenen Abhängigkeiten resultieren – oder mit **elastischen Affiliationsqualitäten**, die ebenfalls in solchem gemeinschaftlichen Hintergrund wurzeln, aber für Differenzen offen sind, neben übereinstimmenden auch 'akzeptierte' verschiedene Perspektiven, Bewertungen, Interessen zulassen und eine Wertschätzung von Gemeinsamkeiten *und* Andersheiten ermöglichen.

- **Affiliationen** können auch zu Gruppen (Familienverbände, Kameradschaften, Klassen, Teams, Mannschaften, Landsmannschaften, Turnerschaften, Gemeinden, therapeutischen Gemeinschaften etc.) und zu Institutionen (Schule, Kirchgemeinde, Heim, Firma) aufgebaut werden, so dass man von „**kulturellen bzw. interkulturellen Affiliationen**“ sprechen kann. Sie stehen hinter Phänomenen wie commitment, Kohäsion, Vereinstreue, Zugehörigkeiten, interkultureller Kommunikation, aber auch hinter **negativen bzw. devianten Affiliation**, wie wir sie in Cliques, Banden, Drogenzirkeln, kriminellen Vereinigungen, im organisierten Verbrechen und bei Verschwörungen finden oder auch bei **Hyperaffiliationen**, wie wir ihnen in Sekten, Geheimbünden, fanatisierten oder fundamentalistischen religiösen, weltanschaulichen und politischen Gruppierungen begegnen, Gebundenheiten, Abhängigkeiten, Hörigkeitsverhältnisse, die für die Affilierten keine Möglichkeiten der Distanzierung und Exzentrität bieten.

- **Affiliationsprozesse** gründen in einer genetisch disponierten **Regulationskompetenz** für Nähe-Distanz-Regulation, die indes durch Enkulturations- und Sozialisationsprozesse mit Lebensalter-, Gender-, Ethnie-spezifischen *Schemata/Narrativen/Scripts* der Annäherung und Abgrenzung, der freundlichen Gesellung und der feindseligen Ablehnung, der Näheteranz und der Reaktanz einschließlich der damit verbundenen verbalen und nonverbalen Kommunikationsmuster und Rituale usw. geformt werden. Diese bestimmen soziokulturelle Eigenarten von Affiliationsverhalten in seinen faktischen, interaktionalen Inszenierungen, prägen die „**affiliäre Kompetenz und Performanz**“, das „**affiliäre Potenzial**“ (d. h. Offenheit und Bereitschaft für Affiliationen) und die „**Affiliationsarbeit**“ von Subjekten in ihren Bemühungen, Beziehungen zu leben und zu gestalten, nachhaltig“.

- **Selbstaffiliationen** sind das Resultat gelungener oder misslingender **Affiliationsprozesse** mit ihren **Affiliationsqualitäten** in sozialen Netzwerken/Konvois. Auf Grund der Internalisierung solcher Prozesse und Qualitäten entstehen Selbstwert- oder Wertlosigkeitserleben, wird der „Selbstbezug“ eines Menschen zu sich selbst, seine innere „Gefährtschaft“ (*Mead*) mit sich selbst ausgebildet« (*Petzold, Müller 2005/2007*).

Mit den vier aufgezeigten Perspektiven wird deutlich, was „integrative Beziehungsarbeit“ in einer „entwicklungsorientierten Therapie“ beinhaltet. Sie hat ihre Dimensionen nicht nur theoretisch, sondern auch in einer reichen Praxeologie (Orth, Petzold 2004) des Umgangs mit Beziehungsphänomenen und -konstellationen konkretisiert. Um ein solch komplexes Modell, das der Komplexität menschlichen Beziehungslebens entspricht, zu erarbeiten und zu praktizieren, um damit auch einseitigen und ideologisierten Beziehungskonzeptionen - wie sie für die Psychotherapie charakteristisch sind (Petzold, Orth 1999), die Schulendivergenzen in dieser Frage zeigen das – zu entgegen, ist den vielfältigen Referenzdisziplinen Dank zu zollen, die sich mit dem Thema beschäftigt haben: den Beziehungsphilosophen, Evolutionspsychologen, Entwicklungspsychologen, Sozialpsychologen und den klinischen Praktikern aller Richtungen.

### **3. Praxeologische Grundkonzepte der integrativen, entwicklungsorientierten Therapie**

Die Arbeiten Petzolds (2007h) dokumentieren ein wissenschaftliches, klinisch-therapeutisches und agogisches Werkleben, dass seit seinen Anfängen in den Studentenzeiten in Paris 1963 der sich in Netzwerken über die „**Lebensspanne**“ entwickelnden menschlichen Persönlichkeit gewidmet war und dabei wissenschaftliche und methodische Innovationen aus einem Altersbereich – etwa der Kindheit - in einen anderen –etwa das Senium – transportierte und vice versa. Dabei wurde zahlreiche, für die gesamte Psychotherapie grundlegende Konzepte entwickelt, zu denen ich schon einige Arbeiten verfasst habe – etwa über das Konzept „komplexen Lernens“ (Sieper 2001; Sieper, Petzold 2002) oder über den „transversalen Integrationsbegriff“ (Sieper 2006a). Im Folgenden seien einige dieser Konzepte kurz vorgestellt:

#### **3. 1 Multiple Stimulierung**

„Der Mensch braucht multiple Stimulierung über seine gesamte Entwicklung hin. Er ist ein stimulierungssuchendes Wesen – schon im Mutterleib“ (Petzold 1988t). Das Prinzip der „**multiplen Stimulierung**“ wird durch die Säuglingsforschung fundiert (1992c, d, 1993c, Papoušek 2007, Petzold, van Beek, van der Hoek 1994) und in der *Säuglings-* und *Kindertherapie* (idem 1972e, 1995a) umgesetzt, es gilt auch für die Erwachsenenbehandlung und in der *Gerontotherapie* (Petzold 1965, 1988f, g), wird also als grundlegendes Entwicklungs- und Therapieparadigma im Integrativen Ansatz betrachtet und mit der Theorie *maligner, pathogener Stimulierung* (Defizite, Störungen, Konflikte, Traumata, 1975e, 1992a) und *benigner, salutogener Stimulierung* (Ressourcen, Schutzfaktoren, Anregungen, Stütze, 1974j, 1988f, 1997p, 2003a) als Basis der *klinischen* Gesundheits- und Krankheitstheorie verbunden (Petzold, Schuch 1991, Petzold 1996f, 2003a).

„Der menschliche Organismus, der Mensch, dieses „**multisensorische Wesen**“ (Petzold 1988n, 196ff; 205r; Orth, Petzold 1993), braucht „**multiple Stimulierung**“ im „interpersonalen Kontakt“, d. h. Informationen durch sensorischen Input von allen Sinnen, durch die er zum „informierten Leib“ (idem 2002j) wird – von Säuglingszeiten an durch nahe Bezugspersonen. Diese Anregungen führen zu „**multiexpressivem Verhalten**“ mit allen Ausdrucksmöglichkeiten (Sprache, Gesang, Gestik, Farben etc.). Folglich wurden von uns zerebral beeinträchtigte Säuglinge und Kleinkinder oder verhaltensauffällige Kinder mit multisensorischer und mit motorischer Stimulierung behandelt, und es wurden ihnen Medien zur Anregung von Ausdruck in vielfältiger Form zur Verfügung gestellt. Auch bei psychiatrischen und gerontopsychiatrischen PatientInnen wurden diese Wege mit Gewinn beschritten (Petzold 1988f, g, 1990c, 1997z.; Petzold, Goffin, Oudhoff 1993; Petzold, van

Beek, van der Hoek 1994 usw.) [heute 2005a]; Petzold, Goffin, Oudhoff 1993; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994 usw.) – aus 2000h:

«**Stimulierung** wird verstanden als komplexe erregende *exterozeptive*, außenweltbedingte und *propriozeptive*, innersomatische Reizkonfiguration mit spezifischem **Informationswert** - z.B. durch die Amygdala als 'gefährlich' oder 'ungefährlich' bewertet [emotionale *valuation*] und durch den Hippocampus und den präfrontalen Cortex aufgrund archivierter Erfahrung eingeschätzt [kognitives *appraisal*]. Durch die stimulierungsausgelösten mnestischen Resonanzen im Gedächtnis des 'informierten Leibes', des 'Leibgedächtnisses', einerseits sowie durch die Qualität des weiterlaufenden und aufgenommenen Stromes von stimulierender Information andererseits, werden Regulationsprozesse beeinflusst und die psychophysiologische Erregungslage des Menschen (Organismus und Leibsubjekt zugleich!) intensiviert, weiter erregt (*up regulation, kindling, hyperarousal*, z. B. durch adverse Faktoren) oder abschwächt, beruhigt, gehemmt (*down regulation, quenching, relaxation*, z. B. durch protektive Faktoren), was mit dem entsprechenden neurohumoralen Geschehen verbunden ist und Bahnungen bestärkt oder schwächt. Das hat für die Konzipierung konkreter Interventionspraxis erhebliche Bedeutung, denn der Therapeut und das therapeutische *Setting* müssen entsprechende Stimulierungskonfigurationen bereitstellen können, um die Prozesse **dynamischer Regulation** adäquat zu beeinflussen.» (Petzold 2000h).

Hier werden natürlich vertiefte Bezüge zur Integrativen Theorie „komplexen Lernens“ erforderlich (Sieper, Petzold 2002), und man muss das neben dem „Ko-respondenzmodell“ wichtigste Grundlagenkonzept der Integrativen Therapie in den Blick nehmen: das Konzept des „**Informierten Leibes**“ (Petzold 1988n, 2000j; 2003a), der über die gesamte Lebensspanne hin durch alle Interaktions-/Kommunikationsprozesse (1981f, Petzold, van Beek, van der Hoek 1994) mit guten und schlechten Informationen (Stimulierungsbotschaften) „informiert“ wird und diese Informationen im „**Leibgedächtnis**“ speichert. Auf praktisch-interventiver Seite hat das natürlich Konsequenzen. So wird stimulierend-bewegungstherapeutisch mit Kindern gearbeitet (Petzold, Metzmacher 1984, 1997), mit Erwachsenen (1974j, 1988n), mit alten Menschen (Petzold 1997t; Petzold, Berger 1978) oder es wird, was ja nahe liegt, Puppenspiel mit Kindern praktiziert (Petzold 1972e, 1983b, 1987a), aber auch – innovativ – mit Erwachsenen (1975d) und mit alten Menschen (1982h, 1983a). Ähnliches lässt sich für den Einsatz „kreativer Medien“, ein Konzept und eine Praxeologie, die er 1965 einführte, zeigen. (Petzold, Orth 1990, Petzold, Sieper 1993)

### 3. 2 „Protektive Faktoren“ und „Resilienzen“

Diese Konzepte wurden in Säuglingsforschung und Entwicklungspsychologie begründet und ergänzten damit die einseitige pathologiezentrierte Betrachtung, die nur nach Risikofaktoren und *adverse events* Ausschau hielt. Von Petzold in der entsprechenden Literatur „entdeckt“, sieht er darin bestätigt, was er „schon immer“ in der Kinder- und Jugendlichentherapie und sozialgerontologischen Arbeit gemacht hat (1965, 1969b, c) – etwa in der von ihm 1969b inaugurierten „Lebenspanoramatechnik“, wo er drogenabhängige Jugendliche die guten, schlechten und fehlenden Erfahrungen auf ihrem Lebensweg aufzeichnen ließ. Daraus wurde dann die Diagnostiktechnik des „dreizügigen Karrierepanoramas“ (Petzold, Orth 1993a, 1994a) und das führte ihn unter Berücksichtigung eigener Longitudinalstudien (Petzold 1980c) zur Entwicklung und Umsetzung des Modells der „Karrierebegleitung“ (Petzold, Hentschel 1991)

Das Konzept der protektiven Faktoren und Resilienzen wurde von *Petzold* theoretisch elaboriert, in einem „Protective Factor-Resilience-Cycle“ integriert und dann von ihm als erstem in den Bereich der Psychotherapie – zunächst die Kindertherapie - praktisch übertragen (*Petzold, Goffin, Oudhof* 1991, 1995a, *Petzold, Müller* 2005). Es wird als ein allgemeines Prinzip der Psychotherapie erkannt, vertreten und in die Theorie der IT integriert (*Petzold* 1995j; 2003a) und zugleich in der Gerontotherapie eingesetzt, spezifisch zugespart und beforscht (*Petzold, Müller* 2002c, *Müller, Petzold* 2003). Einige Definitionen sind zur Illustration (in *Petzold, Müller* 2005 aus älteren Arbeiten zusammengestellt und hier aus diesem Text entnommen).

«**Protektive Faktoren/-prozesse** sind externale Einflüsse (z. B. soziale Unterstützung, materielle Ressourcen) und internale Einflüsse (z. B. kognitive und emotionale Kompetenzen, Wissensressourcen), die im - *Entwicklungsgeschehen* und *Lebensverlauf* ein optimales Funktionieren der Genregulation und der Nutzung neuronaler Netzwerke (d.h. auch der damit verbundenen kognitiven, emotionalen, volitionalen Muster/Schemata) gewährleisten. Sie puffern neurophysiologisch und immunologisch belastende/überlastende Außeneinflüsse (z.B. Hyperstress) ab bzw. unterstützen Bewältigungsleistungen (*coping*) und/oder das Finden/Gestalten neuer Lösungen (*creating*), so dass sich keine dysfunktionalen Bahnungen ausbilden, sondern vielmehr Genregulationen und neuronale Netzwerkverbindungen ausgeprägt werden (d.h. auch damit entstehende kognitiv-emotional-volitionale "Landkarten" und Prozessmuster/Narrative), durch die eine besondere *Belastungsfähigkeit (robustness)* oder effektive *Bewältigungsmuster (coping ability)* bzw. eine besondere Gestaltungskompetenz (*creating potenzial*) gewonnen wird. Ein solches komplexes Ergebnis protektiver Einwirkungen kann aus neurobiologischer Sicht als '*Resilienz*' bezeichnet werden, die dann als ein internaler 'protektiver Faktor' zur Verfügung steht und die Effekte schon vorhandener internaler und hinzukommender externer Schutzfaktoren und Ressourcen verstärkt.» *Petzold*

Dieses Konzept führt ihn zum „*Protective-Factor – Resilience – Cycle*“

«**Belastung/Überlastung** → **externale protektive Faktoren** → **erfolgreiches coping/buffering** → **Resilienz/internaler Schutzfaktor** → **Optimierung der Nutzung externer Ressourcen und protektiver Prozesse** → **Resilienzen**" → **Entwicklungsaufgaben** → **externale protektive Faktoren** → **erfolgreiches creating** → usw.»

In dieser Sicht von *Resilienzen* auf der **neurobiologischen Ebene** werden sie als funktionales Äquivalent des Konzeptes "internaler protektiver Faktor" aufgefasst.

«Mit "**Resilienz**" bezeichnet man die psychologische bzw. die psychophysiologische Widerstandsfähigkeit, die Menschen befähigt, psychologische und psychophysische Belastungen (*stress, hyperstress, strain*) unbeschädigt auszuhalten und zu meistern. Es handelt sich um "Widerstandskräfte, die aufgrund submaximaler, **bewältigbarer** Belastungssituationen, welche ggf. noch durch protektive Faktoren abgepuffert wurden, in der Lebensspanne ausgebildet werden konnten. Sie haben eine Art 'psychischer Immunität' gegenüber erneuten, ähnlich gearteten Belastungssituationen oder kritischen Lebensereignissen zur Folge und erhöhen damit die **Bewältigungskompetenz** des Subjekts bei Risiken und bei '*stressful life events*.'" (*Petzold et al.* 1993a). Da Resilienz für unterschiedliche Belastungen differentiell ausgebildet wird, sprechen wir im Plural von Resilienzen.»

Eine solche Sicht hat natürlich gerade unter neurobiologischer Sicht größte Bedeutung für die Psychotherapie und man sieht, wie sich Stimulierungstheorie und Entwicklungstheorie organisch ergänzen.

«*Protektive Faktoren* sind als externe, entwicklungsfördernde Einflüsse zu sehen, die von Säuglingszeiten an über die gesamte Kindheit und Jugend für den Entwicklungsprozess charakteristische Genexpressionen fördern, z.B. in "sensiblen Phasen" (z.B. der prosodisch-interaktiven oder sprachsensiblen Phase) dafür sorgen, dass die "Genregulation" in dem Umwelt und Genetik verschränkenden Entwicklungsprozess ungestört verläuft. Im weiteren Lebensverlauf puffern sie Überlastungsprozesse so ab, dass keine strukturschädigenden Belastungen – etwa durch Hyperstress, traumatischen Stress - eintreten, sondern sich Widerstandskräfte (Resilienzen) bilden, bzw. sie wirken in unbelasteten Situationen des normalen Lebens fördernd, dass sich positive Entwicklungsdynamiken entfalten können.» (Petzold, Goffin, Oudhoff 1991)

### 3.3 Soziale Netzwerke, Konvois – entwicklungssoziotherapeutische Arbeit als „Karrierebegleitung“

«Unter dem Begriff ‚*social networks*‘ kann die Verbundenheit sozialer Netzwerke *einzelner Individuen* verstanden werden (netzwerkinteraktive Perspektive) oder die Verbindung der Menschen um eine und mit einer Kernperson (personenzentrierte Perspektive), wie beim Konzept des „sozialen Atoms“ von *Moreno*»

Soziale Netzwerke sind schon von dem Begründer dieses Konzeptes, *J. L. Moreno*, bei dem *Petzold* noch lernen konnte und dem er so viel verdankt, in der Lebensspanne untersucht worden. Er beobachtete Säuglings- und Kindergruppen, deviante jugendliche Mädchen, natürlich Erwachsene, aber auch alte Menschen in ihren sozialen Netzwerken. *Hilarion Petzold*, der umfänglich über und zu *Moreno* publiziert hat (idem 1984b), erster Träger des „J. L. Moreno Awards“ ist ihm hier gefolgt.

«Ein **soziales Netzwerk** ist das für exzentrische Beobachter eines sozioökologischen Kontextes mit Mikro- oder Mesoformat vorfindliche und umschreibbare **multizentrische Geflecht differentieller Relationen in der Zeit zwischen Menschen** (und ggf. Institutionen), die zueinander in unterschiedlichen Bezügen stehen (Kontakte, Begegnungen, Beziehungen, Bindungen, Abhängigkeiten in Konvois) und in konkreten oder virtuellen Austauschverhältnissen (z.B. wechselseitige Identitätsattributionen, Hilfeleistungen, Teilen von Informationen, Interessen, Ressourcen, Supportsystemen). Dabei können sich durch das Vorhandensein konkordanter und diskordanter kollektiver Kognitionen (z.B. Wirklichkeitskonstruktionen, Interpretationsfolien, Werte, Normen) in dem vorfindlichen Netzwerk unterschiedliche ‘soziale Welten’ mit unterschiedlichen ‘sozialen Repräsentationen’ konstituieren.» (Petzold 1979a).

*Petzold* hat Untersuchungen von sozialen Netzwerken alter Menschen betrieben, nicht zuletzt die Wirkung von Gruppentherapie auf solche Netzwerke untersucht (1979c, 2004e), Netzwerke drogenabhängiger Jugendlicher in ihrer Bedeutung für die Identitätsentwicklung betrachtet. (1982v)

„*Ein soziales Netzwerk wird dabei als Matrix in einem sozioökologischen Kontext betrachtet, in der sich soziale Prozesse abspielen und die Ansatzmöglichkeiten für Interventionen bietet*“ (1979), als „*Matrix der Identität*“, als Ort, an dem die wechselseitigen Identitätsattributionen stattfinden“ (vgl. *Petzold* 2001p).

*Petzold* hat in seiner generationenübergreifenden, *netzwerktherapeutischen Arbeit* mit Kindern und ihren Familien (*Petzold* 1995q, b, *Hass, Petzold* 1999, *Petzold, Josić, Erhardt* 2003) zahlreiche Methoden entwickelt, wie mit realen und virtuellen sozialen Netzwerken

therapeutisch und diagnostisch gearbeitet werden kann (Müller, Petzold 1998). Dabei ist es immer wesentlich gewesen, im Sinne des „life span approach“ auch die Kommunikation zwischen den Generationen zu verbessern und das zu fördern, was er in höchst innovativer Weise als „**Intergenerationale Kompetenz und Performanz**“ bezeichnet hat (Petzold 1982c, 2004a).

„**Intergenerationale Kompetenz** ist ein wechselseitiges Wissen unterschiedlicher Altersgruppen und ihrer Mitglieder um die ‚mental Welten‘, d. h. die Bedürfnisse, Lebensstile, Ängste, Stärken, Schwächen, Ressourcen, Defizite usw. der jeweils anderen Altersgruppe und die Bereitschaft, erkennbar werdende Wissens- und Verstehensdefizite über die Anderen (Grundlage von vorhandenen oder potenziellen Verständnishindernissen) in Ko-responsenden, Polylogen, Gesprächs- und Erzählgemeinschaften aufzufüllen. -

**Intergenerationale Performanz** ist das Beherrschen unterschiedlicher Interaktions- und Kommunikationsweisen und ihre Umsetzung in einer respektvollen und wertschätzenden Form, um Diskurse zwischen den Generationen in einer weiterführenden und fruchtbaren Weise zu realisieren und voranzubringen“ (idem 2000h, 2005a).

In und mit **Konvois**, d. h. den sozialen Netzwerken von Menschen über die Zeit, die seine Identität gewährleisten, kann man nur arbeiten, wenn man über solche Kompetenz und Performanz verfügt.

«Als **Konvoi** bezeichnet werden Soziale Netzwerke, die auf der Kontinuumsdimension betrachtet werden, denn der ‚Mensch fährt nicht allein auf der Lebensstrecke, sondern mit einem **Weggeleit**‘ (Petzold 1969c). Ist dieses stabil, ressourcenreich und *supportiv*, so kann es ‚*stressful life events*‘ abpuffern, eine Schutzschildfunktion (*shielding*) übernehmen und damit Gesundheit und Wohlbefinden sichern. Ist der **Konvoi** schwach oder kaum vorhanden, negativ oder gefährlich (durch Gewalt und Missbrauch), so stellt er ein hohes Risiko dar (*continuum of casualties*), und das nicht nur in Kindheit und Jugend. Konvoiqualitäten diagnostisch zu erfassen und – wo erforderlich – zu stärken, bei ‚riskanten Konvois‘, zu puffern oder einzuschränken (Heimunterbringung, Frauenhaus u. ä.) ist damit eine zentrale Aufgabe jeder psychosozialen/therapeutischen Hilfeleistung, bei der die Helfer ‚Mitglieder auf Zeit‘ im Konvoi des Klienten/der Klientin werden. Longitudinal werden Konvoiqualitäten durch ‚Konvoi-Diagramme‘ erfassbar, indem KlientIn seine/ihre sozialen Netzwerke zu wichtigen Zeitpunkten seines/ihrer Lebenslaufes (z. B. 5 J. Kindheit, 10. J. Schulzeit, 15 J. Adoleszenz, Einbrüche, Bindungen, Trennungen, Relokationen) aus der Erinnerung aufzeichnen, so dass benigne und maligne Einflüsse, soziale Unterstützung und soziale Belastungen panoramaartig erkennbar werden. Konvoiqualität und -dynamik wird wesentlich durch die in ihm vorherrschenden Qualitäten der Relationalität bestimmt, durch Beziehungen und Bindungen, durch Affiliationsprozesse im Binnenraum und zum Außenfeld des Konvois.» (Petzold 2000h).

Konvoi-Arbeit ist ein Charakteristikum des Integrativen Ansatzes, der dieses Paradigma theoretisch und methodisch zu einer **Netzwerktherapie** über relevante Zeitstrecken in der entwicklungssoziotherapeutischen „**Karrierebegleitung**“ entwickelt hat, vgl. Petzold 2000h, Hass, Petzold 1999; Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004), die besonders im Rahmen des von ihm entwickelten Modells der „Therapiekette“ (Petzold 1974b) bzw. des Therapieverbundsystems (Scheiblich, Petzold 2006) in der Drogentherapie zum Tragen kommt, das heute als maßgeblich angesehen wird. (Petzold, Schay, Scheiblich 2006)

«Unter **Karriere** (von spätlat. *carraria* = Fahrweg, frz. *carrière* = [positive] Laufbahn) wird sozialwissenschaftlich das über längere Strecken der Lebensspanne betrachtete Entwicklungs- und



Sozialisationsgeschehen mit seinen *salutogenen*, *pathogenen* und *defizitären* Einflüssen verstanden, in dem Mikrosegmente von Wochen und wenigen Monaten, Mesosegmente von Monaten und Jahren differenziert werden können, für die die Gesamtkarriere eines Lebensverlaufes in der Sicht eines 'lifespan developmental approach' den Hintergrund bildet und zwar unter *retrospektiver* (Vergangenheitsanalyse), *aspektiver* (Gegenwartsassessment) und *prospektiver* (Zukunftsorientierung) Betrachtung. Die Karriereperspektive wird durch die longitudinale Entwicklungsforschung empirisch bestens abgestützt und verlangt nach Strategien der pathogenesevermindernden bzw. -beseitigenden *Hilfeleistung* und der salutogeneseorientierten *Entwicklungsförderung*, die als **Karrierebegleitung** in einem longitudinal ausgerichteten Konzept von nachhaltiger Hilfe **und** Förderung den individuellen Entwicklungsprozessen entsprechende Interventionsmaßnahmen und Agenturen der Hilfeleistung und Förderung zur Verfügung stellen. Damit sind klinische, sozialtherapeutische und sozialpädagogische *Verbundsysteme* bzw. multipel vernetzte und nicht-linear organisierte *Therapieketten* erforderlich, um für die PatientInnen und KlientInnen und ihre persönlichen sozialen Netzwerke und Konvois – seien sie nun beschädigt oder nicht – für ausreichende Zeit professionelle Begleitung als '*convoy of support and empowerment*' an die Seite zu stellen, damit Negativkarrieren eine neue, positive Orientierung erhalten können. Bei den zum Teil höchst desolaten *Karriereverläufen* von Suchtkranken, aber auch von Menschen mit psychiatrischen Problemen, Karrieren, die schwere Schädigungen der Persönlichkeit und ihrer Netzwerke/Konvois im Gefolge hatten, erscheint das Konzept der **Karrierebegleitung** in differenzierten und flexiblen Verbundsystemen, eine der wenigen Antworten, die für die Betroffenen hinlängliche Chancen und nachhaltige Wirkungen für ein gesünderes, besseres Leben bieten können und die Solidargemeinschaft von immensen Kosten für chronifizierte Krankheitskarrieren entlasten könnten.» (Petzold 2000h)

Ein solches Modell hat natürlich therapiepraktische Konsequenzen. Es wird klar, komplexe Notlagen und schwierige Karrieren muss man im Team, im Netz von Helfern betreiben, die auf Zeit in den Konvoi des Betroffenen eintreten. Hier erweist sich das Konzept der **Soziotherapie**, die als **entwicklungssoziotherapeutische** Praxis verstanden wird, als unverzichtbar und wird mit modernen Ansätzen des „Casemanagements“ verbunden. Petzold hat dabei weiterführende Konzeptionen entwickelt (Jüster 2007):

„In dieser komplexen Aufgabe kommt dem Therapeuten/den Therapeuten oft die Aufgabe von Begleitern, Ermutigern zu, aber auch die von **„process organizers and facilitators (POF)**. Der Plural steht bewusst gewählt, denn in einen Lebensstile verändernden Prozess kann man nicht als einzelner Helfer eintreten. Man braucht Helfer aus dem kollegialen Netzwerk und, wo immer möglich, auch dem sozialen Netzwerk des Patienten (Verwandte, Freunde). **Process Organizing and Facilitation (POF)** bedeutet 'Teamwork', die Entscheidung der Helfer, als Helfende, Unterstützende, Begleitende im „Konvoi“ des Patienten auf Zeit mitzugehen. Dazu sind meine Konzepte des 'Wir-Feldes' (Petzold 1973) – eine ‚Funktionseinheit‘ von zugehörigen Beteiligten (Familie, kollegiales Netz), die übersummativ Synergien schafft – und der 'Polylogizität', des Polyloges, eine ausgezeichnete Grundlage für soziotherapeutisches **POF**. ... Integrative Soziotherapie mit ihrer Netzwerk/Konvoiarbeit (Hass, Petzold 1999), ihrer Case-Work-Konzeption eines 'Optimal Process Facilitation' (**POF**), ihrer psychosozialen Beratung, die immer unter einer Netzwerkperspektive erfolgen – selbst im Zweierkontakt -, dabei aber stets die 'social worlds' bzw. die 'mentalen Repräsentationen' mit ihren kollektiven Kognitionen, Emotionen, Volitionen (Müller, Petzold 1998) der im Polylog Angesprochenen im Blick hat und auch diese positiv zu beeinflussen sucht. ... **POF**, ich finde dieses Konzept und diesen Begriff viel besser als **„case management“ und „case manager“**. Patienten sind keine „Fälle“ und wir „managen“ auch keine Leben, keine Menschenschicksale. Natürlich hat meine Vorstellung von **„process organizing and facilitating“** auch mit dem Gedanken des **„case managements“** etwas zu

tun, es finden sich bei ihm ja auch nützliche Überlegungen, die man unbedingt beiziehen sollte... um eine *Wende* in einem *Negativverlauf der Lebenskarriere* und eine Veränderung in einem *dysfunktionalen Lebensstil* zu unterstützen – und darum geht es letztlich, das müssen PsychotherapeutInnen begreifen. Das erfordert 'Karrierebegleitung' im Polylog, im Gespräch und in der Interaktion mit vielen, ein Konzept, dass ich in der Behandlung von Suchtkranken, Psychose- und Borderlinepatienten entwickelt hatte.“ (Petzold 2002h).

Es wird deutlich: nur mit einer „life span developmental perspective“ kann man so konzeptualisieren. In keinem anderen Psychotherapieverfahren wird damit die „**Entwicklungspsychologie der Lebensspanne**“ so konsequent als psychotherapeutische und soziotherapeutische „**Entwicklungstherapie der Lebensspanne**“ – wie Petzold seinen Ansatz auch immer wieder bezeichnet hat – umgesetzt (Petzold, Schay, Scheiblich 2006). Die Integrative Therapie hat damit paradigmatisch einen nützlichen Beitrag zum Gesamtfeld der Psychotherapie geleistet.

#### **Zusammenfassung: Integrative Therapie als “Life Span Developmental Therapy” und “klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“**

Petzolds „Integrative Therapie“ ist in der empirischen „Entwicklungspsychologie“ gegründet und ist von ihrem Selbstverständnis eine „Entwicklungspsychotherapie in der Lebensspanne“ als Entwicklung in Beziehungen, die seit den ausgehenden sechziger Jahren mit Kindern, Jugendlichen, Erwachsenen und alten Menschen arbeitet. Hilarion Petzold begründete die Idee der „klinischen Entwicklungspsychologie“ und hat die Konzepte protektive und Resilienzfaktoren sowie der „Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ in das Feld der Psychotherapie eingeführt und damit ein Paradigma der „life span developmental therapy“ begründet. Es werden zentrale Konzepte dieses Ansatzes und eine Literaturliste zu diesem Thema zusammengestellt und erläutert.

#### **Summary: Integrative Therapy as “Life Span Developmental Therapy” a “Clinical Developmental Psychology of Relatedness”**

Petzold's “Integrative Therapy” is grounded on empirical developmental psychology and understands itself as a “developmental psychotherapy in the life span” as development in relations, working from the end of the sixtieth with children, adolescents, adults and old people. Hilarion Petzold introduced the idea of “clinical developmental psychology” and brought the concepts of protective and resilience factors as well as the concept of “lifespan developmental psychology” to the field of psychotherapy. On this basis he inaugurated the paradigm of “life span developmental therapy”. A selection core concepts of this approach and of literature concerning these topics is presented and commented.

**Keywords:** Integrative Therapy, life span developmental therapy, clinical developmental psychology, therapeutic relation

#### **Literatur:**

- Bakhtin, M. (1986): Emerson, C., Holquist, M. (Hrsg.): „The Problem of Speech Genres.“ Speech Genres and Other Late Essays. Austin: University of Texas Press.
- Bakhtin, M.M. (1981): Dialogical imagination. Austin, TX: University of Texas Press.
- Baltes, P.B., Eckensberger, L. (1979): Entwicklungspsychologie der Lebensspanne. Stuttgart: Klett.
- Baltes, P.B., Reese, H.W., Lipsitt, L.P. (1980): Life-span developmental psychology. *Annual Review of Psychology* 31 (1980) 65-110.
- Flammer, A. (1988): Entwicklungstheorien. Bern: Huber.
- Flammer, A. (1990): Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Einführung in die Psychologie der Kontrollmeinung. Bern: Huber.
- Fonagy, P., Target, M. (2003): Psychoanalyse und die Psychopathologie der Entwicklung. Stuttgart: Klett.
- Freeman, W.J. (1995): Societies of Brains. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Freeman, W.J. (1999): How Brains Make Up Their Minds. London: Weidenfeld and Nicolson.
- Friedman, M. (1987): Der heilende Dialog in der Psychotherapie. Köln: Edition Humanistische Psychologie.
- Fuhr, R., Gremmler-Fuhr, M., Srekovic, M. (2006): Das Menschenbild der Gestalttherapie, *Integrative Therapie*

Heft 1.

- Geuter, U. (2008): Ein Universalgelehrter der Psychologie. Das Portrait: Hilarion Petzold. In: *Psychologie Heute* 2, Februar (2008) 36-41. [https://www.psychologie-heute.de/archiv/detailansicht/news/ein\\_universalgelehrter\\_der\\_psychologie/](https://www.psychologie-heute.de/archiv/detailansicht/news/ein_universalgelehrter_der_psychologie/)
- Greenson, R. (1966): Das Arbeitsbündnis und die Übertragungsneurose. *Psyche* 2 (1966) 81-103.
- Greenson, R. (1975): *Technik und Praxis der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett.
- Hurrelmann, K. (1995): *Einführung in die Sozialisationstheorie*. Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, K., Kolip, P. (2002): *Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich*. Bern: Huber.
- Iljine, V.N., Petzold, H.G., Sieper, J. (1967/2012): Kokreation – die leibliche Dimension des Schöpferischen, Arbeitspapiere. Seminar Prof. Dr. Iljine, Institut St. Denis, Paris. Auswahl in: Sieper, J., Weiterbildungsmaterialien der Volkskochschule Dormagen, Dormagen 1972 und in: Petzold, H.G., Orth, I. (1990a/2007): *Die neuen Kreativitätstherapien*. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis. 2007; (1990a), Bd. I, 203-212. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/iljine-petzold-sieper-1967-orpha-2-kokreationdie-leibliche-dimension-des-schoepferischen.pdf>
- Jaquenoud, R., Rauber, A. (1981): *Intersubjektivität und Beziehungserfahrung als Grundlage der therapeutischen Arbeit in der Gestalttherapie*. Beiheft 4 zur *Integrativen Therapie*. Paderborn: Junfermann.
- Jüster, M. (2007): *Integrative Soziotherapie*, in: Sieper, Orth, Schuch (2007).
- Kahn, R. L. & Antonucci, T. C. (1980): *Convoys over the life-course: Attachments, roles and social support*, In P. B. Baltes & O. Brim (Hg.): *Life-span development and behavior*, Vol. 3 (253-286). New York: Academic Press.
- Kennair, L.E.O. (2004): *Evolutionsspsykologi. En innføring i menneskets natur*. Trondheim: Akademisk Forlag.
- Lehr, U. (1979): *Interventionsgerontologie*. Darmstadt: Steinkopff.
- Levinas, E. (1963): *La trace de l'autre*. Paris; dtsh. (1983): *Die Spur des anderen*. Freiburg: Alber.
- Marcel, G. (1969): *Dialog und Erfahrung*. Frankfurt: Knecht.
- Marcel, G. (1978): *Leibliche Begegnung*. In: Kraus, A. (Hrsg.): *Leib, Geist, Geschichte*. Heidelberg: Hüthing. 47-73 und in: Petzold (1985g) 15-46.
- Marková, I. (2003): *Dialogicality and Social Representations: The Dynamics of Mind*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Marková, I. (2003): *Dialogicality and Social Representations: The Dynamics of Mind*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Moser, T. (1994): *Zu viele Therapien, zu wenig Integration: Vortrag zum Kongreß „Integrative Therapie – 20 Jahre Theorie und Praxis“*, 25.-28.02.1993 in München. In: *Integrative Therapie* 1-2 (1994) 5-22.
- Moscovici, S. (1990): *Social psychology and developmental psychology: extending the conversation*. In: Duveen, G. (1990): *Social Representations and the development of knowledge*. Cambridge: Cambridge University Press. 164-185.
- Mysterud, I. (2003): *Mennesket og moderne evolutionsteori*. Oslo: Gyldendak Akademisk.
- Orange, D.M., Atwood, G.E., Stolorow, R.D. (2001): *Intersubjektivität in der Psychoanalyse: Kontextualismus in der psychoanalytischen Praxis*. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel.
- Orth, I., Petzold, H.G. (2000): *Integrative Therapie: Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie*. *Integrative Therapie* 2/3, 131-144.
- Osofsky, J.D. (1987): *Handbook of infant development*. New York: Wiley.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1982): *Die Rolle der sozialen Interaktionen in der psychischen Entwicklung und Pathogenese von Entwicklungsstörungen im Säuglingsalter*. In: Nissen, G. (Hrsg.): *Psychiatrie des Säuglings- und des frühen Kleinkindalters*. Bern: Huber. 69-74.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1992): *Early integrative and communicative development: Pointers to humanity*. In: Emrich, H.M., Wiegand, M. (eds.): *Integrative biological psychiatry*. Berlin: Springer. 45-60.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1979): *Early ontogeny of human social interaction*. In: Cranach, M.v., Foppa, K., Lepenies, W., Ploog, D. (eds.): *Human ethology*. Cambridge: Cambridge University Press. 456-489.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1987): *Intuitive parenting: a dialectic counterpart to the infants integrative competence*. In: Osofsky (1987) 669-720.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1981b): *Intuitives elterliches Verhalten im Zwiegespräch mit dem Neugeborenen*. *Sozialpäd. Prax. Klin.* 3 (1981) 229-238.
- Papoušek, H., Papoušek, M. (1981a): *Neue Wege in der Verhaltensbeobachtung und Verhaltensmikroanalyse*. *Sozialpädiatrie in Praxis und Klinik* 3 (1981a) 20-22.
- Papoušek, M. (2007): *„Augenblicke“ der Begegnung in den frühen Eltern-Kind-Beziehungen* Entwicklung,

- Störungen und frühe Hilfen, in: *Sieper, Orth, Schuch* (2007, 607-642).
- Petzold, H.G.* (2002h/2011i): „Klinische Philosophie“ – Menschen zugewandtes Lebenswissen von Natur und Kultur in der Integrativen Therapie -Colligierte Materialien (I) zu einer „intellektuellen Biographie“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 05/2002. Revid. In: (2006e). Endfassung in: Textarchiv 2011: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2002h-2011i-klinische-philosophie-menschen-zugewandtes-lebenswissen-textarchiv-2011.pdf>
- Petzold, H.G.* (2002j): Das Leibsubjekt als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit 07/2002 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2002-petzold-h-g-der-informierte-leib.html> und in *Petzold* (2003a): Integrative Therapie, Paderborn: Junfermann, 2. Aufl. Bd. III, 1051-1092.
- Petzold, H.G.* (2002p/2011j): Lust auf Erkenntnis. ReferenztheoretikerInnen der Integrativen Therapie, Polyloge und Reverenzen - Colligierte Materialien (II) zu meiner intellektuellen Biographie zu 40 Jahren „transversaler Suche und kokreativer Konnektivierung“ (updating von 2002p Endfassung Textarchiv 2011j. Updating 2006e.Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 3/2002; aktuellisierte Endfassung 2011j <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-et-al-2002p-updating-2006-2011j-lust-auf-erkenntnis-polyloge-und.html>
- Petzold, H.G.* (2007h/2018): “Randgänge der Psychotherapie – polyzentrisch vernetzt” Einführung zur Gesamtbibliographie updating 2007. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien](http://www.fpi-publikationen.de/materialien).<http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2007h-randgaenge-der-psychotherapie-polyzentrisch-ernetzt.html> und POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 1/2009 und in *Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (2007) (Hrsg.): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag. S. 677 -697. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/13-2018-petzold-h-g-2007a-2018-integrative-psychotherapie-tree-of-science-wissen.html>
- Petzold, H. G.* (2015b): „Green Meditation“ – Ruhe, Kraft, Lebensfreude. *Green Care* 2, 2-5; und erw. POLYLOGE Ausgabe 05/2015. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/05-2015-petzold-hilarion-g-2015b-green-meditation-ruhe-kraft-lebensfreude.html>.
- Petzold, H. G.* (2018k): Episkript: „... in a flow of green“ – Green Meditation als Hilfe in belastenden Lebenssituationen und bei schwierigen Wegerfahrungen. In: *Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R.* (2018): Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapie, Green Care und Green Meditation. Bd. I. Bielefeld: Aisthesis. S. 897-940. *Grüne Texte* Jg. 21/2019 - <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/21-2019-petzold-h-g-2018k-episkript-in-a-flow-of-green-green-meditation-als-hilfe-in-belastenden-lebenssituationen-und-bei-schwierigen-wegerfahrungen/>
- Petzold, H. G.* (2019e): Natur sein, Natur-Sein – Nature embodied in time and space, in Kontext/Kontinuum. „Ökologische Intensivierungen“ im *Integrativen* Ansatz der Therapie und Supervision. POLYLOGE 10/2019, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2019-petzold-h-g-2019e-natur-sein-natur-sein-nature-embodied-in-time-and-space-in.html>
- Petzold, H. G.* (2019n): Zur „ökologischen Intensivierung“ des Lebens - ein Bildungsziel mundanen Weltverstehens und geistigen Lebens. In: Mittlinger, K. et al. (Hrsg.) Bildungshaus – Verpflichtung und Chance, Graz: Verlag GUPE und in: *Grüne Texte*, 18/2019, <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/18-2019-petzold-h-g-2019n-zur-oekologischen-intensivierung-des-lebens-ein-bildungsziel-mundanen-weltverstehens-und-geistigen-lebens/>
- Petzold, H.G., Feuchtner, C., König, G.* (2009): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer.
- Petzold, H. G., Mathias-Wiedemann, U.* (2019b): „Natur muss gefühlt werden“ – Alexander von Humboldt, Vordenker einer ökologischen Weltansicht und Protagonist „transversaler Vernunft“. *Grüne Texte* 17/2019. <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/17-2019-petzold-h-g-mathias-wiedemann-u-natur-muss-gefuehlt-werden-alexander-v-humboldt/>
- Petzold, H. G., Orth, I.* (2019): GREEN MEDITATION – ein Weg zu ökologischem Selbstverstehen und Naturbezug. In: POLYLOGE Jg. 2019 <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/>.
- Petzold, H. G., Sieper, J.* (2012e): Über sanfte Gefühle, Herzensregungen, „euthyme Erfahrungen“ und

- „komplexe Achtsamkeit“ in der „Integrativen Therapie“. Überlegungen anlässlich 40 Jahre FPI und 30 Jahre EAG. *Gestalt und Integration* 73, 23 – 43. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/28-2012-petzold-h-sieper-j-2012e-ueber-sanfte-gefuehle-herzensregungen-euthyme-erfahrung.html>
- Petzold, H. G., Sieper, J., Orth, I. (2002): Eine „Dritte Welle“ der Integrativen Therapie im neuen Millennium – vertiefende Projekte und ko-kreative Polyloge zu Natur, Kunst/Kultur und Ökologie in integrativ-humantherapeutischer Theorie und Praxis. **Transgressionen II**. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Auch in: *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 5/2002. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2002-petzold-h-g-sieper-j-orth-i.html>
- Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2013b): TRANSVERSALE VERNUNFT. Fritz Perls, Salomo Friedlaender und die Gestalttherapie – einige therapiegeschichtliche Überlegungen zu Quellen, Bezügen, Legendenbildungen und Weiterführungen als Beitrag zu einer „allgemeinen Theorie der Psychotherapie“ (Erweiterte Fassung von Petzold 2013c) in: *POLYLOGE*, Ausgabe 16/ <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/16-2013-petzold-h-g-sieper-j-orth-i-2013b-transversale-vernunft-fritz-perls-salomo.html>
- Petzold, H. G., Petzold-Heinz, I., Sieper, J. (1972): Naturverbundenheit schaffen, Natur-Sein erfahren: Grün Erleben, Grüne Übungen, Grün Erzählen – ökologische Lebenspraxis. Projektconcept. Büttgen: Volkshochschule Büttgen. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/05-2019-petzold-h-g-petzold-heinz-i-sieper-j-1972-naturverbundenheit-schaffen-gruen.html>
- Petzold, H. G., Sieper, J., Orth, I. (2019c): TRANSVERSALE VERNUNFT. Leitidee für eine moderne Psychotherapie und Supervision, Kernkonzept „Integrativer Humantherapie und Kulturarbeit. Forschungsbericht aus der Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen. Updating von 2014e, ersch. auch *Polyloge* Jg. 2019, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/>.
- Raschke, M. (2010): Die Entwicklung der Lebenstreppe. München: Grin Verlag
- Schmitz, H. (1990): Der unerschöpfliche Gegenstand. Bonn: Bouvier.
- Schmitz, H. (1989): Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik. Paderborn: Junfermann.
- Schuch, H. W. (2017): Rezension vom 23.03.2017 zu: Hilarion Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper: Mythen, Macht und Psychotherapie. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. AISTHESIS VERLAG (Bielefeld) 2014. ISBN 978-3-89528-976-7. Edition Sirius. In: socialnet Rezensionen, ISSN 2190-9245, <http://www.socialnet.de/rezensionen/19297.php>
- Sieper, J. (2000): Ein neuer „POLYLOG“ und eine „Dritte Welle“ im „herakliteschen Fluß“ der INTEGRATIVEN THERAPIE - Transgressionen III. *Polyloge* 03/2000. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2000-sieper-j-ein-neuer-polylog-und-eine-dritte-welle-im-herakliteschen-fluss.html>
- Sieper, J. (2001): Das behaviorale Paradigma im „Integrativen Ansatz“ klinischer Therapie, Soziotherapie und Agogik: Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining, *Integrative Therapie* 1, 105-144.
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (Hg. 2007): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag
- Sieper, J., Petzold, H. G. (1975): Über die Platane des Hippokrates und Baumerlebnisse als „korrektive ökologische“ Erfahrungen in einer integrativen Ökopsychosomatik und Naturtherapie. Eine Nachlese zum Gestalt-Kibbuz Dugi-Otok 1975. Düsseldorf: Fritz Perls Institut. <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/sieper-j-petzold-h-g-1975-ueber-die-platane-des-hippokrates-und-baumerlebnisse-als/> *Grüne Texte* <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/grueneTexte/sieper-petzold-1975-platane-hippokrates-korrektive-oekologische-erfahrungen-gruene-texte-35-2017.pdf>
- Stern, D.N. (1985): The interpersonal world of the infant. New York: Basic Books; dtsh. (1992): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stroebe, W., Hewstone, M., Stevenson, G.M. (2003): Sozialpsychologie. Eine Einführung. Heidelberg: Springer.
- Tattersall, I. (1997): Puzzle Menschwerdung. Auf der Spur der menschlichen Evolution. Heidelberg.
- Wolfersdorf, M., Heindl, A. (2007): Chronische Depression. Grundlagen, Erfahrungen, Empfehlungen. Lengerich: Pabst.
- Yola, B., Thies, H. (2016): Der „Lebenskreis“ - Gestaltungsprojekt im Schulgarten einer Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung unter Berücksichtigung ausgewählter Aspekte der Integrativen Garten- und Landschaftstherapie, *Grüne Texte*, Ausgabe 34/2016. <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/34-2016-yola-b-thies-h-der-lebenskreis-gestaltungsprojekt-im->

### [schulgarten-einer-foerder/](#)

Zundel, R. (1987/1993): Ein Gang durch viele Landschaften: Hilarion Petzold – sein Schlüsselwort für die moderne Therapie heißt Integration. In: Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): Integration und Kreation. Band 1. Paderborn: Junfermann. 407-419, aus: Zundel, R., „**DIE ZEIT**“ 17.04.1987  
<https://www.zeit.de/1987/17/ein-gang-durch-viele-landschaften/komplettansicht> , auch und in: Zundel, E., Zundel, R., Leitfiguren der Psychotherapie. München: Kösel. 191-214.

**Entwicklungspsychologische und -theoretische Arbeiten von H. G. Petzold sind zugänglich in:**  
**Petzold, H.G. (2006). Gesamtbibliographie. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 01/2003 (updating 1/2006)*, gedruckt in Sieper et al. 2007**

Im Folgenden werden sie Altersgruppenbezogen nach Siglen zusammengestellt.

#### **Säuglinge, Kleinkinder, Kinder:**

1968c, 1969b, 1972c, 1983b; Petzold, Metzmaker 1984; 1987a; Petzold, Ramin 1987; 1990m; Petzold, Goffin, Oudhof 1991; 1992g, d, 1993c; 1994j; Petzold, Beek, van der Hoek 1994; 1995a, b; Petzold, Märtens 1995b; Metzmaker, Petzold, Zaepfel 1995, 1996; Petzold, Metzmaker 1997; Müller, Petzold 1998; Bräutigam, Märtens, Petzold 2000; Petzold, Müller 2005

#### **Jugendliche:**

1967, 1969c, 1971c, 1974b, 1980c; Petzold, Vormann 1980; 1982v; Petzold, Epe 1984; Petzold, Heineremann 1990, Petzold, Hentschel 199; 1994f; Petzold, Märtens 1995c; Petzold, Schay, Ebert 2004; Samaritter, Petzold 2006

#### **Erwachsene:**

Petzold, Osterhues 1972; 1975b, e, 1983c, 1988n, 1992a; Petzold, Märtens 1995b; 1996f, 1997p, 1998i; Petzold, Leuenberger, Steffan 1998; Petzold, Märtens 1999a; Hass, Petzold 1999; Petzold, Wolf et al. 2000, 2002; 2001a, 2003a; Petzold, Sieper 1998, 2003; 2005t, 2007;

#### **Alte Menschen:**

1965, 1977e, g, 1979c, Petzold, Bubolz 1976, 1979, Petzold, Berger 1978; 1981g, 1982h; Petzold, Spiegel-Rösing 1984, 1985; 1985a, 1985b, 1988g; Petzold, Stöckler 1988; Petzold, Petzold 1991; 1994e, 1997t; Müller, Petzold 2002b 2005; 2004a, 2005a

#### **Life span: ´**

1969b, 19711, 1981f, g, 1982c, 1983a, 1988n, 1990c, 1992a, e, 1993c; Petzold, Orth 1990a, 1993, 1994a, 1999a; Petzold, Sieper 1993; 1995j, 1997h, 2003, 2007a; Märtens, Petzold 2002; Petzold, Josić, Erhardt 2003; Petzold, Müller 2005b; Petzold, Schay, Scheiblich 2006

Besonders wichtige Texte sind in der nachstehenden Aufstellung **fett** gedruckt.

*Petzold, H.G., 1965. Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. Publications de L'Institut St. Denis 1, 1-16; dtsch. in: Petzold (1985a) 11-30/2004a, 86-107.*

*Petzold, H.G., 1967. Das neue Drogenproblem und die Therapie süchtiger Jugendlicher mit einer Integrativen Therapie: „Vier Schritte“. Arbeitspapier zum Behandlungsmodell und -konzept für die therapeutische Gemeinschaft „Die vier Schritte“. Seminar Prof. Dr. Iljine, Institut St. Denis, Paris.*

*Petzold, H.G., 1968c. Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion als pädagogisches Problem an Auslandsschulen. Der deutsche Lehrer im Ausland 1, 2-9.*

***Petzold, H.G., 1969b. L'analyse progressive en psychodrame analytique, Inst. St. Denis, Semin. Psychol. Prof. Vladimir Iljine, mimeogr.; auszugsweise dtsch. in: Bd. I, 2 (1996a [S. 455-491],o).***

*Petzold, H.G., 1969c. Les Quatre Pas. Concept d'une communauté thérapeutique. Inst. St. Denis, Semin. Psychol. Prof. Vladimir Iljine Paris, mimeogr.; teilweise dtsch. in: (1974l).*

- Petzold, H. G., Sieper, J. (1970): Zur Verwendung des Psychodramas in der Erwachsenenbildung, *Zeitschrift f. prakt. Psychol.* 8, 392-447; repr. In: Petzold, H.G. (1973c): *Kreativität & Konflikte. Psychologische Gruppenarbeit mit Erwachsenen*, Paderborn: Junfermann, 56-85. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-sieper-1970-1972-psychodrama-in-der-erwachsenenbildung.pdf>.
- Petzold, H.G., 1971c. Möglichkeiten der Psychotherapie bei drogenabhängigen Jugendlichen, , in: G. Birdwood, *Willige Opfer*, Rosenheim: Rosenheimer Verlag, S. 212-245.
- Petzold, H.G., 1971. Das menschliche Leben als lebenslanger Entwicklungsprozeß. Entwicklungspsychologie des Lebenslaufes als Grundlage des „life long learning“ und der „éducation permanente“ in Erwachsenenbildung/Andragogik und Altenbildung/Geragogik. Vortrag auf der Arbeitstagung "Lebenslanges Lernen als Entwicklung im Lebensverlauf ", VHS Dormagen und Büderich 12.11.1971; VHS Büderich, mimeogr.
- Petzold, H.G., 1972e. Komplexes Kreativitätstraining mit Vorschulkindern. *Schule und Psychologie* 3, 146-157.
- Petzold, H.G., Geibel, Ch. (Christa Petzold, 1972): "Komplexes Kreativitätstraining" in der Vorschulerziehung durch Psychodrama, Puppenspiel und Kreativitätstechniken. In: Petzold, H.G., 1972a (Hrsg.). *Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft*, Junfermann, Paderborn. S. 331-334, überarbeitet und erweitert 1977h. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-geibel-chr-1972-komplexes-kreativitaetstraining-in-der-vorschulerziehung.html>
- Petzold, H.G., Osterhues, U.J. 1972. Zur Verhaltenstherapeutischen Verwendung von gelenkter katathymen Imagination und Behaviourdrama in einem Lebenshilfezentrum. In: Petzold (1972a) 232-241.
- Petzold-Heinz, I., Petzold, H.G., (1985): Mutter und Sohn - Poesie und Therapie. In Frühmann, R. 1985): *Frauen und Therapie*, Reihe: Innovative Psychotherapie und Humanwissenschaften, Hrsg. H.Petzold. Paderborn: Junfermann, S. 339-359.
- Petzold, H.G., 1974b (Hrsg.). *Drogentherapie - Methoden, Modelle, Erfahrungen*, Junfermann/Hoheneck, Paderborn; 3.Aufl. Fachbuchhandlung für Psychologie, D. Klotz, Frankfurt 1983, 4. Aufl. 2003.
- Petzold, H.G., 1975a. Integrative Therapie. Begründet von Charlotte Bühler und Hilarion Petzold 1975 ff; ab 1991 mit dem Untertitel: *Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration*.
- Petzold, H.G., 1975d. Die Arbeit mit Puppen und Großpuppen in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 4, 197-207; erw. in (1983a).
- Petzold, H.G., 1975e. Thymopraktik als körperbezogene Arbeit in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 2/3, 115-145; erweiterte Fassung in: Petzold 1977n; revid. Bd. I, 2 (1996a [S.341-406]).
- Petzold, H.G., Berger, A.(1978a): Die Rolle der Gruppe in der Integrativen Bewegungstherapie. *Integrative Therapie* 2, 79-100; holl. *Tijdschrift Psychomotorische Therapie* 3, 108-114; 149-159; 5, 201-207; gekürzt in: Petzold, Frühmann (1986) II, 95-126; revid. in Bd. I, 2 (1996a[419-453]).
- Petzold, H.G., Berger, A., 1978b. Integrative Bewegungstherapie und Bewegungserziehung in der Arbeit mit alten Menschen. *Integrative Therapie* 3/4, 249-271; erweitert in: Petzold, Bubolz (1979), 379-426; teilweise auch in: **Bd. I, 2 (1996a [S.519-562])**.
- Petzold, H.G., 1979c. Zur Veränderung der sozialen Mikrostruktur im Alter - eine Untersuchung von 40 "sozialen Atomen" alter Menschen. *Integrative Therapie* 1/2, 51-78.
- Petzold, H.G., Bubolz, E. 1979. Psychotherapie mit alten Menschen, Junfermann, Paderborn.**
- Petzold, H.G., 1980c. Zum Konzept der Therapiekette und zur Karriere Drogenabhängiger. In: Petzold, Vormann (1980) 208-228.

- Petzold, H.G., Vormann, G., 1980 (Hrsg.).* Therapeutische Wohngemeinschaften, Erfahrungen - Modelle – Supervision. München: Pfeiffer.
- Petzold, H.G., 1981f.* Grundfragen der menschlichen Kommunikation im Lebensverlauf, *Gestalt-Bulletin* 1/2, S. 54-69; repr. in: *Petzold, Stöckler (1988)* 47-64.
- Petzold, H.G., 1981g.* Sich selbst im Lebensganzen verstehen lernen. In: *Pro Senectute, H.D. Schneider, (Hrsg.), Vorbereitung auf das Alter, Schöningh, Paderborn 1981, S. 89-112***
- Petzold, H.G., 1981f.* Grundfragen der menschlichen Kommunikation im Lebensverlauf. *Gestalt-Bulletin* 1/2, S. 54-69; repr. in: *Petzold, Stöckler (1988)* 47-64.**
- Petzold, H.G., 1982.* Methodenintegration in der Psychotherapie, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G., 1982c.* Entwicklungspsychologie über die Lebensspanne, rekursive Sprach- und Sozialentwicklung als Grundlage einer integrativen Entwicklungspsychotherapie im Lebensverlauf: Life Span Developmental Therapy. Vortrag auf der Arbeitstagung „Psychomotoric and life span development“, 24. 3. 1982, Interfaculty of Human Movement Sciences, Free University of Amsterdam, Amsterdam.
- Petzold, H.G., 1982h.* Puppenspiel in der therapeutischen und geragogischen Arbeit mit alten Menschen. *Integrative Therapie* 1/2, 74-122; auch in *Petzold (1983a), (1985a)* 294-337.
- Petzold, H.G., 1982v.* An integrated model of identity and its impact on the treatment of the Drug addict, Proceedings of the 12th Int. Conf. on Drug Dependence, 22.-26.3.1982, Bangkok, International Council on Alcohol and Addictions, Lausanne/Genf 1982, 260-276.
- Petzold, H.G., 1983a (Hrsg.).* Puppen und Puppenspiel in der Psychotherapie, Pfeiffer, München, pp. 328.
- Petzold, H.G., 1983b.* Die Geheimnisse der Puppen. In: *Petzold (1983a)* 19-31, auch *Integrative Therapie* 1, (1983) 9-19.
- Petzold, H.G., 1983c.* Puppen und Großpuppen als Medien in der Integrativen Therapie. In: *Petzold (1983a)* 32-57.
- Petzold, H.G., 1984a (Hrsg.). Wege zum Menschen. Methoden und Persönlichkeiten moderner Psychotherapie. Ein Handbuch. 2 Bde., Junfermann, Paderborn.***
- Petzold, H.G., 1984i.* Vorüberlegungen und Konzepte zu einer integrativen Persönlichkeitstheorie, *Integrative Therapie* 1/2, 73-115.**
- Petzold, H.G., Epe, C. (1984):* Das Spiel und seine Bedeutung für die stationäre Langzeittherapie mit drogenabhängigen Jugendlichen in der Integrativen Gestalttherapie, in: *Kreuzer (Hrsg.), Handbuch der Spielpädagogik, Bd. 4, Schwann, Düsseldorf (1984), 399-421.*
- Petzold, H.G., Metzmacher, B., 1984.* Kreative Medien, Awareness-Training und Interaktionsspiele der Integrativen Gestalttherapie in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, in: *Kreuzer (Hrsg.), Handbuch der Spielpädagogik, Bd. 4, Schwann, Düsseldorf (1984), 253-267*
- Petzold, H.G., Spiegel-Rösing, I., (Hrsg.) 1984.* Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatotherapie. Ein Handbuch. Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G., 1985a.* Mit alten Menschen arbeiten. Pfeiffer, München.**
- Petzold, H.G., 1985b.* Angewandte Gerontologie als Bewältigungshilfe für das Altwerden, das Alter und im Alter, in: *Petzold (1985a)* 11-30; Übers. von *Petzold (1965)* 1-16.**
- Petzold, H.G., Spiegel-Rösing, I. 1985.* Psychotherapie mit alten Menschen, Kranken und Sterbenden, in: *Toman,*



- W., Egg, R. (Hrsg.), Psychotherapie. Ein Handbuch, Kohlhammer, Stuttgart, Bd. 2, 264-284.
- Petzold, H.G., Frühmann, R. (1986a): Modelle der Gruppe in Psychotherapie und psychosozialer Arbeit, 2 Bde., Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., 1987a. Puppen und Puppenspiel in der Integrativen Therapie mit Kindern. In: *Petzold, Ramin* (1987) 427-490.
- Petzold, H.G., Ramin, G., 1987: Schulen der Kindertherapie, Junfermann, Paderborn.**
- Ramin, G., Petzold, H.G., 1987. Integrative Therapie mit Kindern, in: *Petzold, Ramin* (1987) 359-427.
- Petzold, H.G., 1988f. "Multiple Stimulierung" und "Erlebnisaktivierung". In: *Petzold, Stöckler* (1988) 65-86.
- Petzold, H.G., 1988g. Bewegungsaktivierung in der Arbeit bei alten Menschen. In: *Petzold, Stöckler* (1988) 87-96.
- Petzold, H.G., 1988n. Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2 Junfermann, Paderborn, 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a.
- Petzold, H.G., Stöckler, M., 1988 (Hrsg.). Aktivierung und Lebenshilfen für alte Menschen. Aufgaben und Möglichkeiten des Helfers. *Integrative Therapie Beiheft* 13, Junfermann, Paderborn 1988.
- Petzold, H.G., 1990c. Pathogenese im Lebensverlauf, in: Petzold, Orth (1990a) Bd. II, 1022ff.**
- Petzold, H.G., 1990m. Kindliche Entwicklung, kreative Leiblichkeit und Identität. Basiskonzepte für die Arbeit mit Kindern im Vorschulbereich, in: *Kerschbaumer, F.X., Mit Kindern auf dem Weg. Gedanken, Referate, Zusammenfassung, NÖ Kindergartensymposium 1987 - 1989, NÖ Schriften, Wien, 50-69.*
- Petzold, H.G., Heinermann, B., 1990. Psychotherapie mit Jugendlichen - Adoleszenz, ein vernachlässigtes Thema psychotherapeutischer Theorie und Praxis, *Gestalt und Integration* 2, 232-233.
- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J., 1991. Protektive Faktoren - eine positive Betrachtungsweise in der klinischen Entwicklungspsychologie, Faculty of Human Movement Sciences, Dep. Movement Education, Clinical Movement Therapy, überarb. in: *Petzold, Sieper* (1993a) 173-266 und in: *Petzold* (1993c) 345-497.
- Petzold, H.G., Hentschel, U., 1991. Niedrigschwellige und karrierebegleitende Drogenarbeit als Elemente einer Gesamtstrategie der Drogenhilfe, Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 1, 11-19 und in: Scheiblich, W., Sucht aus der Sicht psychotherapeutischer Schulen, Lambertus, Freiburg 1994, 89-105.**
- Petzold, H.G., Petzold, Ch., 1991a. Lebenswelten alter Menschen, Vincentz, Hannover.
- Petzold, H.G. (1992a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, 2: Klinische Theorie, Paderborn: Junfermann, Überarbeitete Neuauflage (2003a).**
- Petzold, H.G., 1992c. Bemerkungen zur Bedeutung frühkindlicher Gedächtnisentwicklung für die Theorie der Pathogenese und die Praxis regressionsorientierter Leib- und Psychotherapie, *Gestalt und Integration* 1, 100-109.
- Petzold, H.G., 1992d. Empirische Baby- und Kleinkindforschung und der Paradigmenwechsel von psychoanalytischer Entwicklungsmythologie und humanistisch-psychologischer Unbekümmertheit zu einer "mehrperspektivischen, klinischen Entwicklungspsychologie", Integrative Therapie 1/2, 1-10.**
- Petzold, H.G., 1992e. Integrative Therapie in der Lebensspanne, erw. von (1990e); repr. Bd. II, 2 (1992a) S. 649-788; (2003a) S. 515 – 606**

*Petzold, H.G.*, 1992g. Das "neue" Integrationsparadigma in Psychotherapie und klinischer Psychologie und die "Schulen des Integrierens" in einer "pluralen therapeutischen Kultur", Bd. II, 2 (1992a) S. 927-1040; (2003a) S. 701 – 1037:

***Petzold, H.G.*, 1993c. Frühe Schäden, späte Folgen. Psychotherapie und Babyforschung, Bd. I, Junfermann, Paderborn.**

***Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J.*, 1993. Protektive Faktoren und Prozesse - die "positive" Perspektive in der longitudinalen, "klinischen Entwicklungspsychologie" und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie, in: *Petzold (1993c)* und in : *Petzold, Sieper (1993a)* 173-266.**

*Petzold, H.G., Orth, I.*, 1993a. Therapietagebücher, Lebenspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung, karrierebezogenen Patientenarbeit und Lehranalyse in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 1/2 (1993) 95-153; auch in *Petzold, Sieper (1993)*

*Petzold, H.G., Sieper, J.*, 1993a. Integration und Kreation, 2 Bde., Junfermann, Paderborn, 2. Auflage 1996.

*Petzold, H.G.* (1994e): "Psychotherapie mit alten Menschen - die "social network perspective" als Grundlage integrativer Intervention, Vortrag auf der Fachtagung "Behinderung im Alter" am 22.-23.11.1993 in Köln. In: *Berghaus, H.C., Sievert, U.* (1994) (Hrsg.): Behinderung im Alter. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe, 68-117.

*Petzold, H.G.*, (1994f): Jugend und Gewaltprobleme - Gedanken unter einer longitudinalen Entwicklungsperspektive, Vortrag gehalten auf der Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung, Hamburg 10.12.1993, Dokumentation 1994 und in *Gestalt (Schweiz)* 24, 1995, 4-

***Petzold, H.G.*. (1994j): Psychotherapie und Babyforschung, Bd. 2: Die Kraft liebevoller Blicke. Paderborn: Junfermann.**

***Petzold, H. G.* (1994q): Entwicklungsorientierte Psychotherapie – ein neues Paradigma, in: *Petzold (1994j)*13-24.**

***Petzold, H.G., Beek, Y van, Hoek, A.-M. van der*,(1994a): Grundlagen und Grundmuster "intimer Kommunikation und Interaktion" - "Intuitive Parenting" und "Sensitive Caregiving" von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: *Petzold (1994j)* 491-646.**

*Petzold, H.G., Orth, I.* (1994a): Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch "mediengestützte Techniken" in der Integrativen Therapie und Beratung. *Integrative Therapie* 4 (1994) 340-391.

***Petzold, H.G.* (1995a): Weggeleit und Schutzschild: Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologische Modellierungen in einer entwicklungsorientierten Kindertherapie. In: *Metzmacher, Petzold, Zaepfel (1995)* 169-280.**

*Petzold, H.G.* (1995b): Integrative Kindertherapie als sozialökologische Praxis beziehungsorientierter und netzwerkorientierter Entwicklungsförderung, Teil II. In: *Metzmacher, Petzold, Zaepfel (1996)* 143-188.

*Petzold, H.G.* (1995j): Protektive Faktoren und Resilienzen – das neue Paradigma „klinischer Entwicklungspsychologie“ für die Psychotherapie. Vortrag auf dem Arbeitstreffen Steirischer Psychotherapeuten. Graz: Bildungshaus Maria Trost.

*Petzold, H.G., Märtens, M.* (1995c): The "Ghent declaration for children and adolescents psychotherapy". In: *Petzold, Orth, Sieper (1995a)* 276-277.

***Märtens, M. Petzold, H.G.* (1995b): Perspektiven der Psychotherapieforschung und Ansätze für integrative Orientierungen, *Integrative Therapie* 1, 7-44**

*Märtens, M. Petzold, H.G.* (1995b): Psychotherapieforschung und kinderpsychotherapeutische Praxis. In

Metzmacher, Petzold, Zaepfel (1995) 345-394

*Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1995):* Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes. *Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis. Bd. 1. Paderborn: Junfermann.*

*Petzold, H.G. (1996f):* Krankheitsursachen im Erwachsenenleben - Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht. *Integrative Therapie* 2/3, 288-318.

***Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1996): Praxis der Integrativen Kindertherapie. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis. Bd. 2. Paderborn: Junfermann***

*Petzold, H.G. (1997h):* Integrative Therapie ist nicht Gestalttherapie. *Gestalt (Schweiz)* 29 (1997) 39-46.

*Petzold, H.G., Metzmacher, B. (1997):* Integrative Movement Therapy for children. In: *Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (Hrsg.) (1997):* Movement Therapy across the Life-Span. Amsterdam: VU University Press. S. 15-45.

*Petzold, H.G. (1997t):* Movement is life: Physical health, well-being and vitality in old age through Integrative Movement Therapy. In: *Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (Hrsg.) (1997):* Movement Therapy across the Life-Span. Amsterdam: VU University Press. S. 307-336.

*Petzold, H.G., (1997p):* Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung, *Integrative Therapie* 4 (1997) 435-471

***Petzold, H.G. (1998i): "Psychotherapie der Zukunft", Abschlußvortrag gehalten auf dem 4. Deutschen Psychologentag, Würzburg 5.10.1998. Erw. Veröffentlichung Petzold, H.G.: Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. Integrative Therapie* 4, (1999)338-393**

*Petzold, H.G., Leuenberger, R., Steffan, A. (1998):* Ziele in der Integrativen Therapie In: *Ambühl, H., Strauß, B. (Hrsg.), Therapieziele. Göttingen: Hogrefe. Und erweitert in: Petzold (1998h) 142-188.*

*Petzold, H.G., Märtens, M. (Hrsg.) (1999a):* Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis. Band 1: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich.

*Hass, W. Petzold, H.G. (1999):* Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie – diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: *Petzold, Märtens (1999a) 193-272*

*Müller, L., Petzold, H.G. (1998):* Projektive und semiprojektive Verfahren für die Diagnostik von Störungen, Netzwerken und Komorbidität in der Integrativen Therapie von Kindern und Jugendlichen, *Integrative Therapie* 3-4, 396-438

***Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.***

*Petzold, H.G. (2000h):* Wissenschaftsbegriff, Erkenntnistheorie und Theorienbildungen in der „Integrativen Therapie“ für ihre biopsychosoziale Praxis der Hilfe in „komplexen Lebenslagen“ (Chartacolloquium III). Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Überarbeitet 2002 in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen. de/materialien. Htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.Htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 01/2002.

*Bräutigam, B., Märtens, M., Petzold, H.G. (2000):* Leitgedanken für Eltern und Angehörige traumatisierter Kinder. In: *van der Kolk, B., McFarlane, A., Weisaeth, L.:* Traumatic Stress. Paderborn: Junfermann, 425-443.

***Petzold, H.G., Wolf, U., Landgrebe, B., Josić, Z., Steffan, A. (2000): Integrative Traumatherapie – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit „posttraumatischer Belastungsstörung“. In:***

- van der Kolk, B., McFarlane, A., Weisaeth, L.:* Traumatic Stress. Erweiterte deutsche Ausgabe. Paderborn: Junfermann. 445-579.
- Petzold, H.G. (2001a):** Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.
- Märtens, M., Petzold; H. G. (2002):** Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Grünewald.
- Müller, L., Petzold, H.G. (2002b):* Gerontotherapie: Psychotherapie mit älteren und alten Menschen – Forschungsergebnisse, protektive Faktoren, Resilienzen, Grundlagen für eine Integrative Praxis, (Teil 1), *Integrative Therapie* 1, 2002, 52-90.
- Petzold, H.G., Müller, L. (2002c):* Gerontotherapie: Psychotherapie mit älteren und alten Menschen – Forschungsergebnisse, protektive Faktoren, Resilienzen, Grundlagen für eine Integrative Praxis, (Teil 2), *Integrative Therapie* 2, 2002, 109-134.
- Petzold, H.G., Wolff, H.-U., Landgrebe, B., Josić, Z. (2002):* Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. (2003a):** Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine Schulenübergreifende Psychotherapie. 3 Bde. 1280 Seiten. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.
- Petzold, H.G., Josić, Z., Erhardt, J. (2003):* Integrative Familientherapie als „Netzwerkintervention“ bei Traumabelastungen und Suchtproblemen bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm). *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 03/2003 und bearb. in: *Petzold, Schay, Scheiblich (2006)* 119-157.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2003) (Hrsg.):** Wille und Wollen in der Psychotherapie. 2 Bde. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Petzold, H.G., Schay, P., Ebert, W. (2004):** Integrative Suchttherapie. Bde. I. Opladen: Leske + Budrich.
- Petzold, H.G. (2004a):** Mit alten Menschen arbeiten. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta.
- Petzold, H.G., Schay, P., Ebert, W. (2004):** Integrative Suchttherapie. 2 Bde. Opladen: Leske + Budrich. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaft, 2. Aufl 2006.
- Brühlmann-Jecklin, E., Petzold, H.G. (2004):* Die Konzepte ‚social network‘ und ‚social world‘ und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Supervision im Integrativen Modell. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - Jg. /2004 und in *Gestalt* 51(Schweiz) 37-49.
- Petzold, H. G. (2005a):** Mit alten Menschen arbeiten. Bd. 2: Psychotherapie – Lebenshilfe – Integrationsarbeit. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Petzold, H.G. (2005r):** Entwicklungen in der Integrativen Therapie als „biopsychosozialökologisches“ Modell – Überlegungen zu Hintergründen und proaktiven Perspektiven. „Integrative Therapie“ 40 Jahre „auf dem Wege und auf der Suche“. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. Mimeogr. Erw. (2006b).
- Petzold, H.G. (2005t):** Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2005

*Petzold, H.G., Müller, L. (2005a): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Brisante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann.*

***Petzold, H.G., Müller, L. (2005b): Proaktives Handeln für das Alter „über die Lebensspanne hin“ – ein Paradigmenwechsel von der Vergangenheits- zur Zukunftsorientierung in Supervision und Therapie wird erforderlich. In: Petzold, H.G., Müller, L. (2005a): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Brisante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann***

*Petzold, H. G., Müller, L. (2005): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. *Psychotherapie Forum* 4, 185-196.*

*Petzold, H.G., Müller, L., Horn, E., Leitner, A. (2005): Der permanente Skandal - Gefährliche Pflege, sozialtoxische Kontexte, maligner Burnout. Verletzte Menschenwürde und dehumanisierende Heimsituationen - in Tirol und allüberall. Eine sozialwissenschaftliche und supervisorische Felderkundung. In: *Integrative Therapie* 1/2, 28-117 und in: *Petzold, Müller (2005)*.*

***Petzold, H. G., Orth, I. (2004b/5): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, in: Petzold, H. G., Orth, I. (2005): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag, S. 689-791.***

*Samaritter, R., Petzold, H.G. (2005): LAYING DOWN A PATH IN WALKING – ONDERWEG OP ONBEGAANBARE WEGEN – PANORAMATECHNIKEN IN DE BEWEGINGSTHERAPEUTISCHE BEHANDELING VAN ADOLESCENTE VLUCHTELINGENMEISJES - Panoramatechniken in der Bewegungstherapeutischen Behandlung von jugendlichen Flüchtlingsmädchen. [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - Jg. 2005*

***Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchttherapie. Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.***

*Scheiblich, W., Petzold, H.G. (2006): Probleme und Erfolge stationärer Behandlung drogenabhängiger Menschen im Verbundsystem - Förderung von „Regulationskompetenz“ und „Resilienz“ durch „komplexes Lernen“. In: *Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 477-532.**

## Älter geworden - engagiert geblieben (2019). Engagiert für alte Menschen (2008)<sup>20</sup>. Texte über *Hilarion G. Petzolds* Beiträge zur Gerontotherapie

30 Jahre gerontologische Weiterbildung, Supervision & Forschung in Österreich 1977 - 2008

Lotti Müller<sup>21</sup>, Zürich<sup>22</sup>

*Lieber Hilarion*

*Mit einem schon etwas älteren, aber doch meines Erachtens aktuellen Text möchte ich mich bei Dir bedanken, für alle Impulse auf meinem beruflichen Werdegang, für alle Gedanken und hilfreichen Konzepte, die in meine Arbeit geflossen sind und damit den vielen alten und betagten Menschen zu Gute kamen, mit denen ich es zu tun hatte und habe.*

*Eigentlich möchte ich Dir aber einfach für die Integrative Therapie danken, die es ohne Dich nicht gäbe und die für mich immer mehr war als ein Therapieverfahren, nämlich ein Lebensweg, eine Lebenshaltung, eine Sichtweise auf alles Lebendige.*

*Einst selber Weiterbildungskandidatin habe ich in jüngster Zeit viel mit jungen Menschen zu tun, die sich zu Integrativen PsychotherapeutInnen weiterbilden lassen, und es freut mich immer sehr zu sehen, dass die meisten – genau wie ich damals - eine Freude und Begeisterung an diesem inspirierenden - und manchmal anstrengend umfassenden - Verfahren gewinnen und sich damit auf einen Weg begeben, der ihre PatientInnen und sie selbst weiterbringt.*

*In dankbarer Verbundenheit*

*Lotti Müller*

### **Vorbemerkung: „Alles zu vernetzen, das ist Integrative Therapie“ – Dez. 2019:**

Als ich von *Martin J. Waibel* angefragt wurde, für ein „Liber Amicorum“ zum **75sten** Geburtstag von *Hilarion Petzold* einen Beitrag als Schweizer Integrative Therapeutin und langjährige Mitarbeiterin von ihm beizusteuern, fand ich die Idee sehr gut. Über ein „liber amicorum“ würde er sich bestimmt sehr freuen – vielleicht mehr noch als über eine Festschrift. Aber zunächst konnte ich nicht zusagen, ich musste und muss alle Zeitreserven gerade mit meinen KollegInnen – *Andreas Collenberg, Annette Glaser, Susanne Heule, Hilarion Petzold* für die „Integrative Therapie“ investieren. Nach langen Vorarbeiten konnte die „Integrative Psychotherapie“ 2018 mit einem laufenden Lehrgang im Rahmen des neuen Schweizerischen Psychotherapiegesetzes staatlich anerkannt werden. Die nächste Weiterbildungsgruppe beginnt unter diesen neuen Bedingungen, und derzeit müssen wir noch weitere curriculare Feinarbeit investieren. Alle anerkannten Lehrgänge müssen solche Arbeit für die Erfüllung der gesetzlichen Qualitätsstandards leisten. So stehen wir etwas unter Termindruck. Wir haben dieses Anerkennungsverfahren unter dem Dach der FSP, der „Föderation Schweizer Psychologinnen und Psychologen“ durchlaufen. Durch sie waren wir schon lange Jahre vor dem neuen Psychologie-Gesetz als eigenständige Form der

---

20

Zuerst erschienen in: *Psychologische Medizin* 1, 2008, 29-41.

21

Lotti Müller, lic. phil. (Psychologie, Zürich), MSc. (Supervision DUK, Krems), klin. Psychologin, Gerontopsychologin, Integrative Psychotherapeutin, Musiktherapeutin, Supervisorin.

22

Aus dem Gerontopsychiatrischen Zentrum Hegibach (Leitung: Prof. Dr. med. Christoph Hock [2008]), Psychiatrische Universitätsklinik Zürich.

Psychotherapie anerkannt und zwar als ein schulen- und richtungsübergreifendes Verfahren. Das ist der Ansatz, den *Hilarion G. Petzold* stets vertreten hat.

Weil ich aus genannten Gründen keinen neuen Beitrag verfassen kann, habe ich mich entschlossen, einen älteren, vielleicht wenig beachteten und aber durchaus aktuellen Text beizusteuern und ihn mit einem Vorspann zu versehen, der ihn im Kontext der Integrativen Therapie und im Lebenswerk von *Hilarion Petzold* vernetzt, indem er eine zentrale Perspektive seiner Arbeit im Integrativen Ansatz aufzeigt und verdeutlicht: den „**Life span developmental approach**“, die „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“. Sie wurde wohl in kaum einem anderen Ansatz der Psychotherapie von einem Autor mit solcher Konsequenz vorangetrieben durch spezifische integrative Beiträge zur Säuglings-, Kinder-, Jugendlichen-, Erwachsenen- und Gerontotherapie. Er wurde für das ganze Verfahren fruchtbar gemacht mit Texten zur Babyforschung und zur Altersforschung (*Sieper* 2007b; *Petzold* 1999b). Ich habe bis in die jüngste Zeit mit *Hilarion Petzold* an Texten und Projekten aus dem Bereich der Therapie und Supervision im Gerontobereich zusammengearbeitet, früher auch in Arbeiten zur Kindertherapie, und in meiner bis heute andauernden therapeutischen Arbeit mit älteren Menschen ist auch mir das Life-Span-Thema ein grosses Anliegen.

Zu den ersten wissenschaftlichen Arbeiten *Petzolds* (1965) gehören Texte aus der Gerontotherapie, und das Thema hat ihn offenbar nicht losgelassen. Die longitudinale entwicklungspsychologische Orientierung der Integrativen Therapie ist ein zentrales Charakteristikum, vielleicht sogar in dieser Konsequenz ein Alleinstellungsmerkmal dieses Ansatzes, der nicht zuletzt deshalb auch keiner der traditionellen Therapieschulen zugeordnet wurde, denn keine dieser „Schulen“ hat sich mit der Entwicklungspsychologie der Lebensspanne wirklich konsequent befasst, mit den Fragen: „Wo stehe im Leben, wie bin ich dahin gekommen und **wie gehe ich weiter** (nicht, wie geht es weiter)? Wie gestalte **ich** mein Leben und mache mich selbst und meinen Lebenszusammenhang (meine Welt) zum Projekt?“ (*Petzold, Orth* 2019). Mit ihrer „Philosophie des Weges“ (*Petzold, Orth* 2004b; ders. 2006u) sieht die Integrative Therapie den Menschen immer „unterwegs“, „auf dem Wege“, „in Bewegung“ – kein Wunder, dass in ihrem Rahmen die „Integrative Leib- und Bewegungstherapie“ als eine zentrale Methode entwickelt wurde.

Es wurde auch viele Wege in der IT beschritten. So waren die Begründer und Begründerinnen nicht nur der tiefenpsychologischen, oder behavioristischen und auch nicht nur der humanistisch-psychologischen „Therapie-Schule“ oder einer der systemischen „Schulen“ verpflichtet (siehe das Diagramm III, *Petzold* 1974j, 302). Man ist einige Wegstrecken gemeinsam gegangen und hat dann wieder eigene Wege gesucht. Die Integrative Therapie hat mit all diesen Richtungen gute Berührungspunkte, und von allen gab es und gibt es immer wieder auch etwas zu lernen, Nützliches, aber auch Praktiken und Konzepte, die man so nicht machen würde. Nicht alle Konzepte passen oder müssen passen, man muss sorgfältig, theoriegeleitet auswählen (*Petzold* 2003a, 66f.). Das war und ist die integrative Position, und das ist einer der vielen Verdienste, die *Hilarion Petzold* für eine integrative und integrierende Sicht auf die Psychotherapie als eine Humantherapie erbracht hat

Im deutschsprachigen Bereich hat *Hilarion Petzold* als erster einen solchen „methodenübergreifenden“ Ansatz theoriegeleitet und „nicht-eklektisch“ vertreten – schon und immer **leibzentriert** und auf **Kontext/Kontinuum** gerichtet (ders. 1974j 294, 314; 1982). Auch international gehört er zu den Pionieren dieses „schulenübergreifenden Denkens“ (ebenda S. 1974j, 300). Auch *Klaus Grawe* († 2005) in Bern, mit dem *Petzold* (2006x) lange Jahre befreundet war und an dessen Abteilung er von 1980 – 1989 lehrte, ist über den „Schulenmonismus“ herausgegangen. In Österreich ist *Josef Egger*, mit dem *Petzold* bis heute

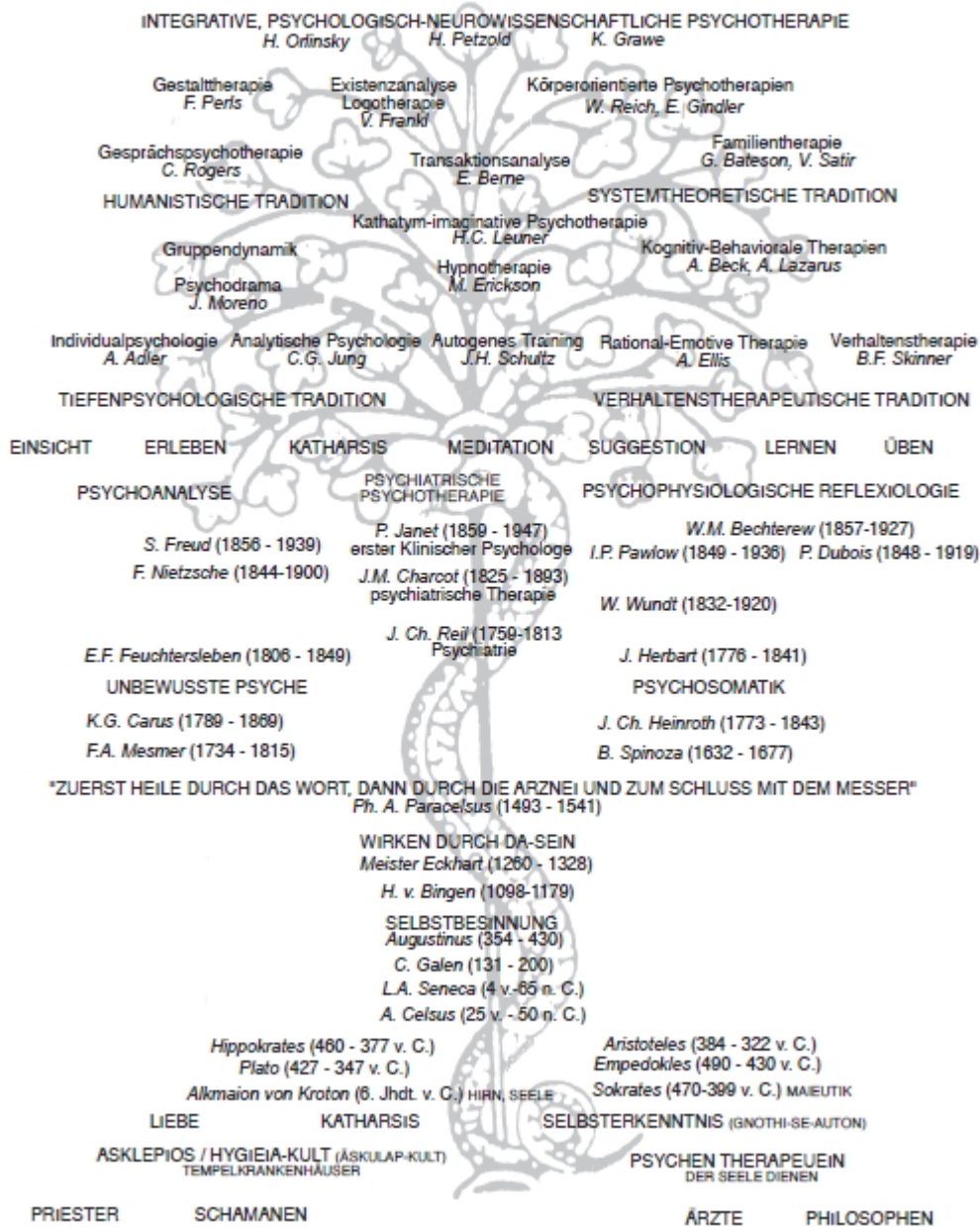
befreundet ist (Egger 2015, Petzold 2014w), der Vertreter eines solchen Integrationsdenkens. Grawe hat die Schulenorientierung überschritten hin zu einer „allgemeinen Psychotherapie“ bzw. „Neuropsychotherapie“ (Grawe 1998, 2004) und Egger zu einem „biopsychosozialen Modell“ der Psychotherapie und „sprechenden Medizin“ (Egger 2015, 2017).

Mit beiden Orientierungen hat Hilarion Petzold wichtige Schnittflächen. Er spricht deshalb auch von einer „Humantherapie“, wie Egger (2015) hervorhebt. Die Integrative Therapie (Petzold, Orth, Sieper 2014) gehört mit den Ansätzen von Egger, Grawe und Wampold (et al. 2018) zu den Ansätzen des „neuen Integrationsparadigmas“ (Petzold 1992g), die an der modernen klinischen Psychologie und biomedizinischen Grundlagenforschung orientiert sind. Die Grazer Psychotherapieforscher Josef Egger (Ordinarius für biopsychosoziale Medizin) und Walter Pieringer (Professor für Psychiatrie und Psychoanalytiker) haben in ihrer Darstellung der Entwicklung der modernen Psychotherapie Hilarion Petzold in die Reihe der Innovatoren moderner Psychotherapie, einer „INTEGRATIVEN, PSYCHOLOGISCH-NEUROWISSENSCHAFTLICHEN PSYCHOTHERAPIE neben Klaus Grawe und David Orlinsky gestellt, wie ihre nachstehende Graphik zeigt:



## Wurzeln und Schulen der Psychotherapie

© J.W. EGGER & W. PIERINGER



Aus: Egger 2015.

Zu diesem Integrationsgedanken in der Psychotherapie hat *Hilarion Petzold* sehr viele eigenständige Perspektiven beigetragen. Nur wenig, aber meines Erachtens wesentliches, sei hier genannt:

An erster Stelle nenne ich den **Integrationsgedanken**, die erste umfassende „Integrationstheorie“ in der Psychotherapie auf der Grundlage seines Meta-Modells für die Psychotherapie: dem „Tree of Science“ (1988n, 175; 1992g; grundlegend *Sieper* 2006). Es ist das erste umfassende Modell dieser Art.

Oder hätte ich an erster Stelle den **komplexen Leibbegriff** nennen sollen? *Petzolds* Konzept des „**Informierten Leibes**“? Mit diesem erweiterten Konzept der „Leiblichkeit“ auf dem Boden von *Maurice Merleau-Ponty* verbindet er die **leibphänomenologische Anthropologie** mit den modernen **Neurowissenschaften**, indem er auf die russische kulturhistorische Schule (u.a. auf *Alexander R. Lurija, Nikolai A. Bernstein*, vgl. *Petzold, Michailowa* 2008) und heute auf *Bud Craig* (2002, 2015), *Antonio Damasio* (1994, 1999), *F. Varela* (et al. 1991) und andere Bezug nimmt und versucht, deren Sichtweisen aufzunehmen. Das ist natürlich ein Integrationsprozess, der über alle „Wellen“ der Entwicklung des integrativen Verfahrens fortschreitet und in der derzeitigen „dritten Welle“ (*Sieper* 2000) der Integrativen Therapie zunehmend Bedeutung gewonnen hat. Therapieverfahren müssen hier beständig weiterarbeiten. Wir wissen ja, dass die neurowissenschaftliche Forschung sich sehr schnell entwickelt und auch Bestehendes immer wieder überschreitet. Starre Festlegungen sind nicht angebracht. Bei *Hilarion Petzold* sieht man eine ständige Integrationsarbeit. Darin ist er Vorbild (*Petzold* 2002j, *Petzold, Orth* 2017a), und andere Kollegen und Kolleginnen gehen auf diesem Weg weiter, wie *Robert Stefan* (2019, vgl. auch dieser Band), *Bettina Mogorovic* (2019), *Julia Brinker* (2019), *Peter Osten* (2019) u.a. zeigen.

Auch sehr wichtig ist die **politische Orientierung** einer „**engagierten Kulturarbeit**“. Das betonen der Begründer und die Mitbegründerinnen der Integrativen Therapie *Hilarion Petzold, Ilse Orth, Johanna Sieper* (2014a) immer wieder. Therapie arbeitet in gesellschaftlichen Zusammenhängen. Sie ist ein Beitrag zur politischen Kultur und zu einer Welt, die humaner und ökologiebewusster werden muss. Heute brauchen wir das Engagement für Humanität und die Natur, für die Welt und die Ökologie. Deshalb investiert die IT heute in die Weiterentwicklungen der „neuen Naturtherapien“ als eine Aufgabe unserer Zeit (*Petzold, Ellerbrock, Hömberg* 2018).

Mit der Ausrichtung auf **Gesundheit u n d Krankheit** möchte ich einen weiteren wichtigen Beitrag von *Hilarion Petzold* (1988n) nennen, den seine Integrative Therapie für eine moderne Psychotherapie leistet durch die Ausarbeitung der „Vier Wege der Heilung u n d Förderung“ (ebenda S. 193 ff.; 2012h). *Pierre Janet, Sigmund Freud* u.a. haben in der Psychotherapie die **Pathogenese**, die Krankheit und ihre Heilung ins Zentrum gestellt. In der erlebnisaktivierenden Psychotherapie von *Jacob Levy Moreno* und *Friedrich Perls* und in ihrer Folge in der Humanistischen Psychologie hat man das erweitert und sich auf die Persönlichkeitsentwicklung, das kreative Potential und auf das gesunde Selbst des Menschen gerichtet. *Carl Rogers* ist hier besonders zu nennen. *Aaron Antonovsky* hat 1979 dann von **Salutogenese** gesprochen. *Hilarion Petzold* hat schon 1972 in seinem „Tetradischen System der Psychotherapie“ (*Petzold* 1974j, 311, Diagramm IV) diese beiden Perspektiven in der Praxis zusammengeführt durch *konfliktzentrierte u n d erlebniszentrierte* Arbeit mit der Aktualisierung und Bearbeitung positiver u n d negativer Vergangenheits- und Gegenwartserfahrungen.

Mit all dem war in der Psychotherapie eine Zentrierung auf das **Menschenbild**, auf die Anthropologie gegeben. Auch in der Integrativen Therapie war und ist sie wichtig, wie *Petzolds* (2012f) großes Werk über die Menschenbilder in der Psychotherapie zeigt. Wir alle wissen aber, dass wir heute in einer Zeit wachsender Naturgefährdung leben. Darauf sollten endlich auch die Psychotherapien reagieren und zu einer „ökologischen Intensivierung des Lebens“ beitragen (*Petzold* 2019n). Deshalb müssen wir heute besonders über **Weltbilder** nachdenken, um ein Weltbild zu erarbeiten, das der Welt gerecht wird. *Welsch* und *Petzold* sprechen von einer „Mundanologie“, die erforderlich wird (*Petzold* 2015k, *Welsch* 2015). Wieder ein neues Konzept, mag mancher fragen? Nein, das ist die Wissenschaft von der „Welt des Lebendigen“, unserer Welt, und die ist in Gefahr, wie immer mehr Menschen deutlich

wird! Wir sind ja mit der Welt und der Natur unlösbar verbunden und diese Verbundenheit ist wichtig, wie schon früh herausgestellt wurde (*Petzold, Petzold-Heinz, Sieper 1972*). Heute leiden wir an einer zunehmenden Entfremdung von der Natur. Die Psychotherapie kann das nicht negieren. In der Grundformel der Integrativen Therapie von 1965 liest man schon, dass „*der Mensch ein Körper-Seele/Geist-Subjekt in der Lebenswelt, d. h. in der sozialen und ökologischen Umwelt*“ ist (vgl. 2003e, den wichtigen Menschenbildaufsatz von *Hilarion Petzold*). Damals wie heute ist also die Welt, die Natur, die Ökologie grundlegend, denn der Mensch ist als „Leibsubjekt *embodied*“ und dieses Subjekt ist immer in der „Welt *embedded*“ (2002j). Das zeigt auch *Petzolds* „mundanologisches Modell“, das von der Idee her schon 1968 skizziert und in den 1970er Jahre immer genauer ausgearbeitet wurde.

### **Das Modell von Lebenswelt und Sozialwelt --- Natur und Kultur das „mundanologische Modell“ der Integrativen Therapie nach *Petzold* 1968, hier ausgearbeitet aus 1988n, 183, 2003a, 397**

Der Mensch, das Individuum (**I**) muss als Natur- und Kulturwesen in permanenter Entwicklung gesehen werden, genauso wie der mundane Kontext als **sozio-kultureller** und **ökologischer** in permanenter Entwicklung ist. Er bestimmt durch die dadurch entstehenden Lebensbedingungen die **Enkulturation**, die **Sozialisation** und die **Ökologisation** jedes Menschen ein Leben lang von der Geburt bis zum Tode: **life span development in Kontext/Kontinuum**. Es sind Lebensprozesse, die uns in der Integrativen Therapie interessieren und für deren Lebensqualität wir uns engagieren.

Jeder Abschnitt des Lebensweges wird in der Integrativen Therapie deshalb vor einem komplexen Zusammenhang betrachtet, wie er hier anhand der Konzepte ihrer BegründerInnen aufgezeigt wurde, um Menschen und ihren Lebenszusammenhängen gerecht zu werden – von der Kinderzeit (*Petzold, Müller 2004c*) bis ins hohe Alter (*Petzold, Müller 2004d; Petzold, Horn, Müller 2009*). Jeder dieser Alterslagen hat sich *Hilarion Petzold* mit seinen MitarbeiterInnen in den Bereichen Therapiepraxis, Theorieentwicklung, Therapiemethodik, Praxeologieforschung, Weiterbildung, Supervision und Supervisionsforschung zugewandt. Besonders für den oft so vernachlässigten Bereich des Alters und der letzten Lebensphase hat er sich ein Leben lang mit hohem Engagement eingesetzt. Jetzt – selbst alt geworden – ist er an Altersfragen und den Themen, die dieser Lebensabschnitt mit sich bringt, immer noch engagiert - wie könnte es bei ihm anders sein?

## Engagiert für alte Menschen (2008)

Es folgt der Text von 2008, der *Petzolds* gerontologische Arbeit in Österreich dokumentiert und die er besonders in Graz bis in die jüngste Zeit – organisiert durch das Bildungshaus Maria Trost, oft in Kooperation mit Kliniken, Fachverbänden, der Universität – durchgeführt hat (*Petzold* 2019n):

1977 führte *Hilarion G. Petzold* in Graz ein erstes Weiterbildungsseminar zum Thema „Arbeit mit alten Menschen und Sterbenden als persönliche Erfahrung – psychologische Perspektiven und therapeutische Praxis“ durch, zu dem er aufgrund seiner sozialgerontologischen Veröffentlichungen eingeladen worden war (*Petzold, Bubolz* 1976, 1979, *Petzold* 1977g)<sup>23</sup>. Von dieser Veranstaltung ging eine besondere Wirkung aus, die dazu führte, das zu diesem Thema ein „Kompaktcurriculum“ entwickelt wurde, durch das zum ersten Mal in Österreich Fachkräfte aus den Bereichen Altenarbeit, Pflege, Sterbebegleitung systematisch gerontotherapeutisch und thanatologisch weitergebildet wurden, seit 1980 über mehrere Jahre von *Petzold* geleitet, wurde es dann durch KollegInnen weitergeführt, die er ausgebildet hatte. Er regte damit eine Bewegung im österreichischen Raum an, die begann, sich mit dieser Thematik in Medizin, Pflege, Psychotherapie und Erwachsenenbildung intensiviert zu befassen und MitarbeiterInnenfortbildung in diesem Bereich gezielt zu entwickeln. Seit dieser Zeit hat *Petzold* in Österreich – mit Schwerpunkten in der Steiermark, Niederösterreich und Wien, aber auch in Salzburg, Innsbruck, Vorarlberg – sich in umfangreicher Weise für die Qualitätsentwicklung in der Altenarbeit und Pflege und in der Weiterbildung zu diesen Themen eingesetzt, hat in den achtziger Jahren den Aufbau von Hospizinitiativen initiiert und aktiv unterstützt (idem 1984p, 1990v, 2003j), auf der medizinischen Fakultät in Graz Medizinstudenten thanatologisch für den Umgang mit Sterbenden und für die begleitende Arbeit am Krankenbett ausgebildet und supervidiert (idem 1986f) und in der Kooperation mit Bildungshäusern wie Maria Trost in Graz, Neuwaldeck in Wien usw. die ersten curricularen Weiterbildungen auf einer wissenschaftlichen sozialgerontologischen, gerontopsychologischen und thanatologischen Basis (idem 1985a, 2004a, 2005a; *Spiegel-Rösing, Petzold* 1984) – und diese „wissenschaftlich-praxeologische Position“ ist das Charakteristische an seiner Arbeit – durchgeführt zu den Themen: für Sterbebegleitung und Hospizarbeit, psychosoziale und gerontotherapeutische Altenarbeit, patientenzentrierte Pflege. Seitdem hat er in Österreich [bis 2008] über 20 Tagungen und Studientage zu relevanten Themen aus diesem Bereich angeregt, organisiert bzw. gestaltet. Bis heute finden z. B. jedes Jahr in Graz Studientage mit ihm für Angehörige helfender und pflegender Berufe zu Fragen statt, die für die Arbeit der HelferInnen, für die PatientInnen und ihre Angehörigen wesentlich sind: im Herbst 2007 zum Thema „Verstehen und Verzeihen“ – ein dreissigjähriges Jubiläum. Hunderte von HelferInnen (Schwestern, Pfleger, ÄrztInnen, PsychologInnen, SozialarbeiterInnen, AltenpflegerInnen) sind durch seine Kurse fortgebildet worden. Viele arbeiten heute als Multiplikatorinnen mit seinen Konzepten und Modellen. In Graz haben Prof. Dr. *Erika Horn*, *Paul Bendek*, Prof. Dr. *Thomas Kenner* mit ihm über Jahre Veranstaltungen durchgeführt. In Niederösterreich hatte die damalige Landesrätin *Liese Prokopp* ihn für Projekte der Reformierung von Altenheimen engagiert, z. B. als wissenschaftlicher Projektleiter des Modellprojektes „Miteinander leben im Pensionistenheim“ oder als Projektberater für die Erstellung des ersten Landesaltenplanes in

Österreich (in NÖ) durch *Anton Ammann* und seine Forschergruppe. Im Auftrag des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung hat er eine Ausbildung für SupervisorInnen für den Bereich Heime und Krankenhaus entwickelt, durchgeführt und beforscht (*Petzold, Stöckler 1992; Petzold, Schigl 1996, Schigl, Petzold 1997*). Durch seine österreichweite Bildungs- und Supervisionstätigkeit im gerontologischen Feld kam er auch mit den dunklen Seiten dieses Feldes in Kontakt. 1985 wurde er durch Supervisionsarbeit auf die Missstände in Lainz aufmerksam und publizierte einen ersten Bericht über die katastrophalen Zustände unter dem Titel „Die Verletzung der Alterswürde“ (idem 1985d, vgl. 1994a), sprach von „verdeckten Tötungsabsichten“ und beschrieb im Detail „gefährliche Pflege“ und Gewalt gegen Bewohner, ohne dass die Verantwortlichen reagierten – und das „lange bevor die Katastrophe dann offenkundig wurde“, wie *Barolin (1989)* im Rückblick betonte. Er beschrieb und analysierte aber auch die Überlastungen des Personals, die „Krisen der Helfer“, führte Begriffe der „Erosion der persönlichen Tragfähigkeit“ und des „malignen Burnout“ ein sowie das Konzept „PatientInnenwürde“, „patient dignity“, das zu einer wichtigen psychotherapieethischen Maxime wurde (*Märtens, Petzold 2002, idem 2007e*). Seitdem engagiert er sich für das Vorbeugen von solchen Entwicklungen durch Weiterbildung, Strukturverbesserungen, Supervision und Feldforschung (*Petzold 1989b, 1993g, Petzold, Petzold 1991; Petzold, Müller, Horn, Leitner 2005; Knaus, Petzold, Müller 2005*). Die Reaktion *Petzolds* auf das Negieren seiner Warnungen war eine Initiative mit der er 1986 zusammen Dr. *Jutta Rett*, Dr. *Isabella Kernbichler*, Dipl.-Sup. *Magdalena Stöckler* u. a. „Pro Senectute Österreich“ gründete, eine Organisation, die sich seitdem mit der Qualitätssicherung und in der Weiterbildung von MitarbeiterInnen im Altenheim- und Pflegesektor befasst und im vergangenen Jahr [2006] ihr 20jähriges Jubiläum in Wien feiern konnte (*Petzold 2006u; Kernbichler 2006; Scholta 2006*).

Der Bereich der Pflege und Betreuung ist prekär geblieben und hat für die Betroffenen immer noch Risiken (*Müller, Petzold 2002*), wie hohe Mitarbeiterfluktuationen, Burnout-Erkrankungen und immer wieder auch Zwischenfälle von „gefährlicher Pflege“, ja PatientInnentötungen zeigen, Phänomen denen *Petzold* bis heute nachgeht und die er in seiner Arbeit »*Ein schlimmer Rückblick: Die „Würde des Patienten ist antastbar“ – „Patient Dignity“ als Leitkonzept angewandter Gerontologie*« (idem 2005h) aus dem bedrückenden Anlass neuer Zwischenfälle – auch in Österreich – nochmals aufzeigt (*Petzold et al. 2005; Petzold, Müller 2005*) und die ihn zu der Formulierung einer „Grundregel“ für die Arbeit mit alten Menschen führte (idem 2004o). In einer Fülle von wissenschaftlichen Veröffentlichungen, Forschungsarbeiten und Weiterbildungsaktivitäten hat *Petzold* sich in besonderer Weise um die Arbeit mit alten Menschen, Schwerkranken und Sterbenden und um die Menschen, die mit ihnen von Berufs wegen arbeiten in Österreich und in den übrigen deutschsprachigen Ländern verdient gemacht. Deshalb der vorliegende Text zum Beitrag des Begründers der Integrativen Therapie zur Gerontopsychologie und zu seiner Arbeit als praktischer Gerontotherapeut, denn er behandelte stets auch AlterspatientInnen neben seiner ausgedehnten supervisorischen Tätigkeit in diesem Bereich (*Sieper 2005; Zundel 1987*). *Petzold* hat im Bereich der Altenarbeit und Pflege über dreißig Jahre Weiterbildung, Supervision, Feldforschung und Supervisionsforschung (*Petzold et al. 2005; Brühlmann-Jecklin, Petzold 2006*) betrieben und sich gegen „Die inhumane Situation alter Menschen und für die Humanisierung des Alters“ (idem 1979l) eingesetzt. Er hat schon sehr früh gesehen, dass für viele Menschen das Alter und die damit oft verbundenen Probleme eine schwere Belastung sind, die Psychotherapie erfordern und wo Psychotherapie sehr hilfreich ist (*Petzold 1977g; Petzold, Bubolz 1999*). Zu viele Sterbefälle im sozialen Netz, Verlust von Leistungsfähigkeit, Sinnesfunktionen, chronische und akute Erkrankungen (er befasste sich mit Problemen des Altersglaukoms, *Petzold, Bäumges 1985*) führen häufig zu „Krisen, Ängsten, Depressionen und psychosomatischen Reaktionsbildungen, die meistens nicht

kompetent psychotherapeutisch behandelt werden und dann ununnötiger Weise chronifizieren – eine skandalöse Situation“ (idem 1990g). Er entdeckte, dass bei der Kriegsgeneration im hohen Alter im Sinne einer „*protrahierten posttraumatischen Belastungsstörung (PTSD)* mit Abnehmen der zerebralen Leistungsfähigkeit, damit verbunden einer Reduktion der Abwehr und Dissoziationskräfte und einer für das Alter nicht untypischen Aktivierung des Altgedächtnisses belastende Kriegserlebnisse aufkommen können und eine PTSD-Symptomatik (Intrusionen, Ängste, Depressionen) eintritt, die unbedingt behandelt werden muss“ (ibid. 25). Das wird inzwischen auch von anderen Forschern bestätigt. Ein Kindheitserlebnis, bei dem er bei einem Besuch in einem Altersheim miterlebte, wie ein alter Mensch beim Füttern geschlagen wurde, hat einen nachhaltigen Eindruck auf ihn hinterlassen und „*eine Motivation gelegt, mich einzusetzen, damit so etwas nicht geschieht – neben all den positiven Erfahrungen, die ich mit alten Menschen als Kind machen konnte, auch in Situationen, bei denen ich meiner Mutter in der Pflege und Betreuung alter Menschen helfen durfte und bei der ich sah, was man alles selbst mit schwerkranken Menschen machen konnte, um ihre Lebensqualität zu verbessern*“<sup>24</sup> (vgl. idem 1985t). Auf dieser Basis definierte er:

„*Gerontotherapie ist die Behandlung, Stützung und Persönlichkeitsentwicklung alter Menschen mit psychotherapeutischen Mitteln*“ (Petzold 1965/1985a, 23).

Diese Definition ist nicht nur medizinalisiert-kurativ ausgerichtet, sondern auch supportiv und evolutiv. Sie sieht auch für alte Menschen eine Möglichkeit der Persönlichkeitsentwicklung bis ins hohe Senium. Natürlich „*steht selten die restitutio ad integrum im Vordergrund sondern vielmehr das Umgehen mit Verlusten und Einschränkungen. Es geht um Lebensbewältigung, um Umgang mit Erschwernissen des Alters und Auswertung des Lebens, um Vorgänge des Abschiednehmens und der Trauer, um Förderung der Kommunikation zwischen den Generationen und um Partizipation am Lebenszusammenhang. Es ist eigentlich unverständlich, sieht man auf die vielfältigen Belastungen des Alters, dass alte Menschen nicht mehr therapeutische Hilfen erhalten*“ (ibid. 25).

Diese Situation hat sich in der Praxis bis heute nur wenig verändert, aber immerhin: es gibt inzwischen Gerontotherapie und Altenbildung, und die sich dramatisch verändernde demographische Situation der „*gerontotropen Gesellschaften*“ (idem 2004a), die akzeleriert überaltern, führt zu einer gesteigerten Sensibilität diesen Fragen gegenüber. Die Pflegesituation jedoch ist nach wie vor vielerorts problematisch. *Petzold* hat eine psychologische Pflegekonzeption entwickelt, die dem Problem der „*riskanten und gefährlichen Pflege*“ entgegenwirken soll, denn: „*Jedes Jahr in den europäischen Ländern irgendwo in der Presse Berichte über Patiententötungen, gefährliche Pflege, Altenheimskandale lesen zu müssen und zu wissen, da kommt nur die Spitze des Eisberges in die Öffentlichkeit, ist ein unerträglicher Gedanke. Man muss alle Kräfte aufbieten, das verdrängte Elend der alten Menschen und die Inhumanität ihrer Situation in allzu vielen Einrichtungen, Heimen – Goffman sprach von 'Asylen' – aufzudecken und im aktiv zu begegnen, jeder im eigenen Interesse!*“ (idem 1990g).

Die „*Phänomenologie der Serientötung von schwerstkranken älteren Patienten durch Angehörige des Pflegepersonals*“ (*Maisch* 1996) und die Kontextprobleme sind gut dokumentiert (*Müller, Petzold* 2002; *Petzold, Müller, Horn, Leitner* 2005) und die Zusammenhänge wurden auch aus dem Kreis der Pflegenden reflektiert (*Schreiner* 2000).

Aber die Themen werden offensichtlich vermieden, abgewehrt.

Um „*riskante und gefährliche Pflege*“, die Fehlbehandlung, Fehlernährung, Liegegeschwüre,

Gewaltanwendungen einschließen, genauer zu bestimmen und diagnostizieren zu können, erarbeitete *Petzold* folgende differenzierende Definitionen:

„**Riskante Pflege** wird als eine einerseits durch Nachlässigkeit, Überlastung, Unwissen und geringer fachlicher Kompetenz und Performanz von einzelnen Pflegenden oder Gruppen bzw. 'Pflegeteams' und andererseits durch infrastrukturelle Mängel, Fehlen von Pflegemitteln und -hilfen, schlechte quantitative und qualitative Personalschlüssel und fehlende bzw. inkompetente Fachaufsicht und Leitung gekennzeichnete *Pflegesituation* gesehen, in der die Pflegenden und ihre Vorgesetzten Risiken von Fehlleistungen und Pflegefehlern, Mangelbetreuung, von schlechter Versorgung und kommunikativer Vernachlässigung zu Lasten der Pflegebedürftigen als *Möglichkeiten* in Kauf nehmen“ (*Petzold* 1990g).

Es ist zu unterstreichen, dass Deprivation von Kommunikation und multipler Stimulierung in höchstem Maße gesundheitsgefährdend ist. *Neglect* ist schon eine Form der Mißhandlung. Diese Situation des Risikos, einer „*Gefährdung*“, kann sich durchaus noch verschärfen, so dass akute „*Gefahr*“ besteht oder schon eintritt und ein Risiko also zur feststellbaren – weil eingetretenen Schädigung wird, wie in der Situation von „Lainz I“.

„**Gefährliche Pflege** ist einerseits eine durch (offene oder verdeckte) massive *Vernachlässigungen*, Gleichgültigkeit, Verrohung (d. h. verbale und physische Gewalt) und ggf. pathologische Grausamkeit von einzelnen Pflegenden oder Gruppen/Teams' und andererseits durch infrastrukturelle Mängel, verwahrloste institutionelle Strukturen, inkompetente oder toxische Leitung gekennzeichnete *Pflegesituation*, in der die Pflegebedürftigen verdinglicht und faktisch schon geschädigt werden und sie der unmittelbaren Gefahr ausgesetzt sind, durch Gewalt, vernachlässigende und falsche Pflege weiteren Schaden zu nehmen, zu Tode zu kommen oder – im Extremfall – Opfer eines Tötungsdeliktes zu werden. Die *Faktizität* dieser Delikte wird z. T. von Kolleginnen und Vorgesetzten ausgeblendet, verschleiert, gedeckt.“ (*Petzold* 1990g).

**Pflege** wird in diesen Definitionen nicht nur als Handlung von Einzelnen gesehen, sondern als **die *Pflegesituation*** aufgefasst, denn *in institutionellen Kontexten pflegt niemand als Einzelperson*. Fehler, sich wiederholende zumal, müssten bemerkt werden. Allein diese beiden Definitionen als eine Negativperspektive reichen nicht, sondern es ist notwendig, eine positive Vorstellung darüber zu haben, wie angemessene Pflege auszusehen hätte, damit eine qualitätsvolle *professionelle* und *menschlich stimmige* Pflegepraxis gewährleistet werden kann. *H. Petzold* und *Ch. Petzold* definierten sie wie folgt:

„**Professionelle Pflege** ist die im Auftrag sozialstaatlicher Fürsorgepflicht durchgeführte, qualifizierte Betreuung eines erkrankten, kranken, leidenden, behinderten, geschwächten oder in irgendeiner anderen Form in seinen Möglichkeiten der gesunden und selbstversorgenden Lebensführung eingeschränkten Mensch als Ganzem in lebenserhaltender, Krankheit und Sterben begleitender, heilender, lindernder Absicht, aber auch mit stützender, identitätssichernder, Lebensqualität und Entwicklung fördernder Zielsetzung.

**Professionelle Pflege** bedient sich dabei medizinischer, pflege- und sozialwissenschaftlicher, psychologischer und pädagogischer Erkenntnisse und Methoden im jeweiligen institutionellen Kontext (z. B. Krankenhaus, Pflegeheim) und auf dem Hintergrund des mitmenschlichen Engagements in zwischenmenschlichen Beziehungen: zwischen den Pflegenden, den Pflegebefohlenen und ihren Angehörigen. Pflege ist demnach von der Struktur her interaktional und intersubjektiv angelegt. Sie bezieht stets gleichermaßen Pflegende und Gepflegte als Personen ein.“ (*Petzold, Petzold* 1993b, 636f)

In dieser Definition wird die ganze Breite pflegerischer Tätigkeit deutlich, in die wesentliche Momente der „privaten Pflege“, für die „familiäre Intimität“ kennzeichnend ist, auch noch zu einem Teil einbezogen wird, die aber natürlich von der Pflege der Familie auch sehr verschieden ist, allein durch das Faktum, dass sie eine Dienstleistung darstellt, allerdings eine Dienstleistung am Menschen, in der mitmenschliches Engagement, „Herz“, „inneres Beteiligtsein“ nicht ausgespart werden können und das nicht nur aus ethisch-humanitären Gründen, sondern aus Gründen der Psychohygiene und der Verhinderung von Erkrankungen, denn Menschen brauchen Zuwendung, Kommunikation, Bewegung, Aktivitäten, sinnvolle Beschäftigung, andernfalls werden sie psychisch und somatisch krank. Ein nicht unbedeutender Teil der Multimorbidität von Heimbewohnern kann auf die depravierenden Pflegebedingungen zurückgeführt werden. Inzwischen werden aus solchen Überlegungen vermehrt Konsequenzen gezogen. Auf *Petzolds* Ideen und Modelle zur erlebnisaktivierenden Altenarbeit (Arbeit mit kreativem Medien und multipler sensorischer Stimulierung, beschrieben *Petzold* 1977e, g, 1988f, *Petzold, C.* 1972a; Identitätssäulen, Lebenspanorama, Biographiearbeit, beschrieben 1981g, 2001b, *Petzold, C.* 1972b etc.) zurückgreifend und von ihm ermutigt, entwickelte *Maria Riedl* (2006) ein „integratives Pflegekonzept“, das schon in vielen Heimen im deutschsprachigen Bereich umgesetzt wird.<sup>25</sup>

Wie kommt nun ein Therapeut, eine Therapeutin dazu, sich als Gerontotherapeut bzw. -therapeutin zu engagieren? Was bewegt jemanden, sich mit der im allgemeinen als unattraktiv geltenden Lebensphase des Alters zu befassen, sich in ein Berufsfeld hinein zu begeben und mit einer Tätigkeit zu identifizieren, die von der Gesellschaft in der Regel in der Wertehierarchie genauso wie die Lebensphase als solche eher tief angesiedelt sind? Auf diese Frage gibt es sicher viele Antworten, viele verschiedene für die vielen Menschen, die im Feld der Gerontologie und Gerontotherapie tätig sind, und sicher auch viele verschiedene, die auf einen einzigen Vertreter dieser „Spezies“ zutreffen. Es mögen persönliche, familiäre, berufliche, berufspolitische Gründe mit im Spiel sein, oder vielleicht „hat es der Zufall so gewollt“?.

Bei *Hilarion Petzold*, der ja nicht ausschließlich Gerontotherapeut ist, aber sich doch immer *auch* als solcher verstand und der erste war, der diesen Begriff für sich verwandte (und bis heute verwendet) war es – wie er eindrücklich berichtet (idem 1985t) – das Aufwachsen mit alten und jungen Menschen im engen Raum der Nachkriegsunterkünfte und die erlebnisaktivierenden Aktivitäten seiner Mutter (im Kriege Krankenschwester) im Besuchsdienst in Altersheimen, bei denen die Geschwister *Petzold* als Kinder sehen konnten, was alles man mit alten Menschen machen kann (Malen, Musizieren, Puppen spielen, Gedichte schreiben, vgl. *Petzold-Heinz* 1985). Das ist eine Grundlage dafür gewesen, schon in früher Jugend das Leben zwischen „Kind-sein“ und Alt-sein“ ausgespannt, also in der „Lebensspanne“ zu erleben, eine Erfahrung, die die Gesamtheit der *Petzoldschen* Konzeptualisierungen in Philosophie<sup>26</sup>, Entwicklungspsychologie<sup>27</sup>, Psychotherapie<sup>28</sup> und

25

vgl. die anschauliche Videodokumentation: „Wenn die Vergangenheit zur Gegenwart wird“ (*Riedl* 2006).

26

*Philosophie* als „Wegerfahrung“, als permanente Lebensgestaltung und „Lebenskunst“ (idem 1999q, 2006ü)

27

*Psychologie der Lebensspanne*, life span developmental approach, Mitbegründer dieses Paradigmas (idem 1979k).

28



Agogik<sup>29</sup> bestimmen sollte. Seine Mutter arbeitete selbst bis ins hohe Alter als aktive „graue Pantherin“, veranstaltete Erzählprojekte und literarische Werkstätten in Altersheimen und arbeitete in seinen gerontotherapeutischen Unternehmungen mit (Petzold-Heinz 1985, 1991; Petzold, Petzold-Heinz 1985). Mit seiner Schwester, gleichfalls Gerontotherapeutin, führte er zahlreiche innovative Projekte in Altenbildung und Pflege durch (Petzold, C., Petzold, H.G. 1991; 1993, 1997).

Das Faktum, dass viele alte Menschen sich zu Kindern hingezogen fühlen und umgekehrt Kinder sich zu alten Menschen hingezogen fühlen in einem wechselseitigen Wunsch miteinander zu Spielen und Spaß zu haben (Petzold: „Die beste Therapie für die meisten alten Menschen ist der Umgang mit Kindern!“ 1969c) und dem gegenseitigen Bemühen, sich zu verstehen, war ihm aus Erfahrung vertraut, was ihn beeinflusst haben mag, schon früh *intergenerationale* Projekte zu initiieren (etwa das des „exchange learning“ in Altenwohngemeinschaften, in die Kinder hineingebracht wurden, 1969c, oder Volkshochschulprogramme Anfang der Siebzigerjahre mit wechselseitigem Lernen zwischen den Generationen, vgl. Ch. Petzold 1972; Petzold, Laschinsky, Rinast 1979), woraus sich das spätere und derzeit höchst aktuelle Konzept der „Intergenerationalität“ in gelebter Erfahrung entwickelt hat (idem 2004a, 2005a; Petzold, Müller 2005).

*Hilarion Petzolds* Beiträge und Innovationen im Bereich der Gerontologie und Gerontotherapie sind bereits in einem Aufsatz im Jahre 1965 – ursprünglich eine Seminararbeit für das psychologische Seminar von *Vladimir N. Ilijne* verfasst – weitgehend entworfen worden: eine „*g rontologie appliquée*“ wurde da gefordert, eine *angewandte* Gerontologie, die Handlungsmodelle für die Praxis bereitstellen und Grundlagen für die Entwicklung von Interventionen bieten soll, welche den alten Menschen zu gute kommen, und zwar auf allen Ebenen: der körperlichen, der geistigen, der seelischen, der sozialen und ökologischen. Hintergrund waren Beobachtungen in verschiedenen (russischen) Altersheimen in und um Paris, in denen *Petzold* und *Johanna Sieper* – eine Mitbegründerin der Integrativen Therapie – Praktika als Studenten absolvierten, zeitgleich aber auch in Projekten mit Pariser Vorstadtkindern und Jugendlichen in Problemfamilien mitarbeiteten: sie hatten das Spektrum der Lebensspanne als Integrationsaufgabe vor Augen (*Sieper* 2005, 2006, 2007b) und waren dabei auch von den soeben erschienenen autobiographischen Bnden der *Simone de Beauvoir* inspiriert (vgl. *Petzolds* Essay anlässlich ihres Todesjahres 2006). Die Lebenssituation der alten Menschen in den Heimsituationen wies so viele Defizite und belastende Aspekte auf, dass dem jungen Philosophie-, Theologie- und Psychologie-Studenten die Notwendigkeit von sehr umfangreichen Massnahmen erforderlich schienen, die die gesamte „Lebenswelt“ (*Husserl, Merlau-Ponty*) dieser BewohnerInnen, die ja nur das Heim hatten, umfassen müssten. „Lebenswelt“ ist nach integrativer Auffassung nicht nur eine gegebene, sondern auch eine zu gestaltende (vgl. *Vygotskijs* Kontextprinzip, *Lewins* Aufforderungscharakter, *Gibsons* affordance, Frau *Holles* Apfelbaum), und die Gestaltung ist bestimmt von den Aufgaben, die die Lebenswelt stellt, mit der Frage: „Was ist hier zu tun?“ (*Petzold, Petzold* 1991). Unter dieser Fragestellung wurde von *Petzold* das „Programm“ der „Integrativen Therapie“ entwickelt. Er verwandte diesen Term 1965 das erste Mal, als er ausführte, was man alles mit den und für die alten Menschen in Heimsituationen machen müsste und was er dann auch initiiert hat. Was also tun für diese Gruppe, war seine Frage? Die Antwort: den

---

*Psychotherapie in der Lebensspanne*, Begründer dieses Paradigmas, was konsequenterweise auch heisst: Therapie mit Kindern, Erwachsenen und alten Menschen zu machen (*Petzold* 1965, 1969c; 1972e; *Müller, Petzold* 2003; *Petzold, Müller* 2004)

Körper als **biologischer** Grundlage des Menschen aktivieren, die Seele erfreuen, oder, wo sie belastet ist, durch Psychotherapie entlasten, den Geist erquicken durch ästhetische Erfahrungen (künstlerisches Tun) und Aktivitäten, also die **psychologische** Ebene des Menschen ansprechen, sowie die **soziale** Verbundenheit erhalten oder intensivieren: ein **biopsychosozialer** Ansatz also, der damals formuliert und dann auch praktisch umgesetzt wurde (idem 1965/1985a). Da soziale Netzwerke atrophieren und die sozialen Situationen in den Heimen keineswegs von intensiver Gemeinschaft gekennzeichnet sind, gilt es, **Mikroökotope** (Petzold 2006p) auch **ökologisch** zu gestalten/verändern, z.B. fehlende kommunikative Flächen herzustellen, das Anstaltsgrau farbig machen, grün durch Pflanzen, belebt durch Tiere, und zwar nicht nur als Momentintervention, sondern als Entwicklungsprozess auf der individuellen, gruppalen und institutionellen Ebene, weil allzu oft so gehandelt wird, als ob „die Alten eh keine Zukunft“ mehr hätten. Bei der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen aus den Problemfamilien waren es gleichfalls die Kontextinterventionen und **biopsychosozialen** Massnahmen (Sport und Bewegungstherapie, Psychotherapie, soziale Netzwerk- und Familientherapie). Damit erwachsen aus den Gegebenheiten und Erfordernissen der „Lage“ (Moreno, Lewin) im kinder/jugendlichentherapeutischen und gerontotherapeutischen Bereich der strukturelle Rahmen und die Eckpunkte der Integrativen Therapie als einem **biopsychosozialen** bzw. **sozialökologischen** Ansatz (Petzold 1994j; 2001a, 2003a). Dem zu Grunde liegt die anthropologische Grundformel, d.h. *der Mensch als Frau und Mann wird gesehen als eine Körper-Seele-Geist-Einheit in seinem sozialen und ökologischen Umfeld*, wobei jede dieser Dimensionen in einer differentiellen und integrativen Praxis Berücksichtigung finden musste und fand (idem 1965, 1974j, 1988n, 2003a). Diese Formel ist als „Synergie“ aus dem Arbeitsprogramm im Psychologiestudium und der praktischen Arbeit im Altenheim und der Kinder- und Familienarbeit hervorgegangen und bestimmt die Integrative Therapie bis heute (Petzold 2003e).

Dass dazu verschiedene Disziplinen bzw. Teildisziplinen zusammenarbeiten müssen, lag für Petzold auf der Hand. Tatsächlich begann sich Ende der sechziger Jahre im Feld der Gerontologie ein bemerkenswertes Bewusstsein für Interdisziplinarität zu entwickeln – möglicherweise, weil die Notwendigkeit dafür in diesem Bereich grösser und offensichtlicher ist als anderswo –, eine Interdisziplinarität, die für die Psychotherapie durchaus als beispielhaft gelten konnte. Für Petzold jedenfalls war dieser interdisziplinäre Rahmen sicherlich eine massgebende Anregung, eine disziplinübergreifende psychotherapeutische **biopsychosoziale** Arbeit zu beginnen. So verbanden sich für die beiden jungen Psychologen die komplexen „Erfordernisse des Feldes“ (Lewin) und Vygotskij's „Lernen in Zonen der Proximität“ zu Überlegungen zu einer „**Humantherapie**“, die den ganzen Menschen in all seinen Dimensionen einzubeziehen suchte, und die vor allen Dingen die gesamte „**Lebensspanne**“ in den Blick nahm und konsequenter Weise zu systematischer „Biographiearbeit“ in Erzählgruppen und Erlebnisausstellungen schon in den damaligen Projekten in den Pariser Heimen und der geragogischen Arbeit Anfang der siebziger Jahre führte (Petzold, C. 1972; Petzold, Bubolz 1976; Petzold, Petzold 1991, Petzold 2001b, Petzold, Müller 2004a). Die Praxis bezog Rollenspiel und Dramatherapie ein (idem 1973b), bildnerische Arbeit mit „Lebenspanoramen“ und bilanzierende „Lebensbilderschau“ (idem 1965; Petzold, Lückel 1985) als therapeutische und agogische Arbeit, die nicht nur auf die Behandlung alter Menschen begrenzt blieb, sondern in den Gesamtfundus der Integrativen Therapie Eingang fand und ihr Arsenal an Interventionstechniken erweiterte (Petzold, Sieper 1970, 1993; Petzold, Orth 1990). Damit waren zwei wesentliche Grundlagen gelegt, die für die Integrative Therapie charakteristisch werden sollten, und es wurde die Idee einer „**Entwicklungstherapie in der Lebensspanne**“ – gegründet auf eine „**lifespan**“

**developmental psychology**“ – in das Feld der Psychotherapie eingeführt. Diese Idee begann erst allmählich auch in anderen psychotherapeutischen Richtungen Beachtung zu finden (vgl. erste Ausführungen bei *Grawe 2004*).

Das Thema Alter hat inzwischen eine beachtliche Präsenz in Medien und Politik erhalten (*Schirrmacher 2004*) – die demographischen Entwicklungen zwingen dazu –, die über kurz oder lang mit einer Veränderung der gesellschaftlich geprägten Altersbilder einher geht. Diese sind aber nach wie vor zwiespältig (*Filipp, Mayer 1999*): So wird einerseits an einem positiven Bild des alten Menschen ‚gebastelt‘ (*Lévy-Strauss, Keupp*), der, sportlich, gesund und kaufkräftig den immer weiter ausgedehnten Lebensabschnitt des Alters (das hohe Alter ist hier meistens nicht mitgemeint) aktiv und selbstbewusst gestaltet. Dieses positive Bild ist nicht zuletzt im Hinblick darauf erstrebenswert, dass – um die Rentenversicherung bezahlbar zu erhalten – vielleicht schon in baldiger Zukunft auch mit einer längeren Lebensarbeitszeit zu rechnen ist und man das Bild der arbeitstätigen älteren Menschen entsprechend vorbereiten muss. Gleichzeitig schwindet auf der anderen Seite aber der Wert eben dieser Arbeitskraft mit der angespannten wirtschaftlichen Lage, in der junge Arbeitskräfte, weil sie billiger sind, den über 50 Jährigen vorgezogen werden und diese aus dem Arbeitsmarkt verdrängt werden, und es entsteht das zunehmend gravierender werdende Problem des „Ageism“ (*Nelson 2002*), der Diskriminierung alter Menschen. Ausserdem verursachen die Alten und Hochaltrigen immense Kosten, die – so wird es prognostiziert – unser Krankenversicherungssystem überfordern. Sie würden der Gesellschaft zur Last liegen, die immer mehr Altenwohn- und -pflegeplätze schaffen sollte und dafür immer weniger und schlechter ausgebildetes Personal rekrutieren kann. So werden die zwei psychosozialen Kräfte, die *Petzold* schon 1965 mit den Metaphern „*Feind von aussen*“ und „*Feind von innen*“ kennzeichnete, weiterhin aufrecht erhalten: die Altersbilder der Gesellschaft, die den alten Menschen ‚von aussen‘ abwerten und damit stigmatisieren, und die Selbstbilder der alten Menschen, die die negativen Stereotype (*Filipp, Mayer 1999*) verinnerlichen und so dem ‚*Feind von aussen*‘ einen ‚*Feind von innen*‘ zur Seite stellen. Diesen Bildern ist gar nicht leicht beizukommen, und es braucht mehr als eine kognitive Auseinandersetzung, um sie zu entschärfen oder zu verändern. Es verlangt nach einem *bewussten Umgang* mit dem Alter und schon bei Kindern nach Erlebnismöglichkeiten mit alten Menschen, die ihr Altern in einer positiven Weise gestalten, denn in Kindheit und Jugend werden Prototypen und Schemata geprägt und verinnerlicht, die später in den eigenen Alternsprozessen zum Tragen kommen. Es wird deshalb – so *Petzold* – für jeden Menschen eine „*proaktive*“ Einstellung dem Alter und Altern gegenüber erforderlich, eine Haltung, die zu vorausschauendem Handeln führt und zu dem Willensentschluss, sich für ein „*gelingendes Altern*“ vorzubereiten (*Petzold 2005o; Petzold, Sieper 2007c*). Von Seiten der Gesellschaft sind z.B. edukative Massnahmen in Angriff zu nehmen, die schon Kinder im Vorschulalter, Jugendliche und natürlich auch valide Erwachsene „in den besten Jahren“ mit den Themen des Alterns vertraut machen und zwar erlebniskonkret etwa durch die Arbeit mit kreativen Medien oder im Rollenspiel (*Petzold, Sieper 1970*). So fordern es *Petzold* und *Bubolz (1976)* in dem international ersten Buch zur „*Bildungsarbeit mit alten Menschen*“, das die Idee des Textes von 1965 aufnimmt, „*Geragogie*“ müsse eine Bildung „für das Alter, des Alterns und im Alter“ umfassen. Als *Petzold* diese Idee 1965 prägte, hatte er genau eine solche Lebenslaufperspektive für Bildungsprozesse im Blick, die in der französischen Erwachsenenbildung als „*éducation permanente*“ bekannt werden sollten.

Die Idee einer „angewandten Gerontologie“ war damals im höchsten Masse innovativ, da die sich entwickelnde Fachdisziplin zunächst auf biomedizinische Grundlagenforschung, später dann auf sozialgerontologische Forschung zentrierte, die praktische Arbeit mit alten

Menschen also gar nicht im Blick hatte. In dem Aufsatz „Géragogie“, der beanspruchte, eine „*nouvelle approche*“ zu sein, wurde dann auch in der Tat ein umfassendes Konzept gerontologischer Praxeologie von *Petzold* entworfen, das eine differenzielle und integrative Arbeit beschrieb, in der geromedizinische, geragogische, sozialgeragogische, gerontopsychotherapeutische und thanatologisch/thanatotherapeutische Massnahmen umrissen und definiert wurden. Auch die Idee der „**Praxeologie**“, eines Wissens über Praxis, einer „Wissenschaft von der Praxis“, die für alle humanwissenschaftlichen Methoden der Hilfeleistung eine erhebliche Bedeutung hat, wurde hiermit eingeführt und zwischen die herkömmliche Polarisierung von Theorie und Praxis gestellt. *Bourdieu* (1976, 1980) hat später eine „Theorie der Praxis“ entfaltet, die gleichermassen verdeutlicht: konsistente Praxis beinhaltet Theorie, und konsistente Theorie muss in den Humanwissenschaften in die Praxis wirken. *Petzold* kannte und schätzte *Bourdieu* und seine Arbeit (*Leitner, Petzold* 2004), und sein sozialkritisches Denken fand in den sozialgerontologischen Projekten des integrativen Ansatzes einen praktischen Niederschlag. Bei der Lebenssituation von Altenheimbewohnern und Kindern und Jugendlichen im sozialen Brennpunkt konnte man nur zu sozialkritischen und sozialpolitischen Positionen finden, und diese haben den gesamten Ansatz der Integrativen Therapie in all ihren Bereichen nachhaltig geprägt – die Arbeit mit Drogenabhängigen und ihren desolaten Lebenslagen Ende der sechziger Jahre (*Petzold* 1969c) hat diese Orientierung noch unterstrichen.

Mit der „Geragogik“ wurde von *Petzold* ein neuer Begriff für eine lebensalterbezogene Bildungsarbeit eingeführt, der Pädagogik (Bildungsarbeit mit Kindern) und Andragogik (Bildungsarbeit mit Erwachsenen) um die Bildungsarbeit mit alten Menschen durch Inhalte und Ziele, die das Alter und die Prozesse des Alterns betreffen, ergänzt. Es geht dabei um die Entwicklung von Bewusstsein für und Wissen über Prozesse des Alterns, wobei die Themen Tod und Sterben nicht ausgeblendet sondern aufgegriffen werden (im Sinne der „death education“ *Petzold, Huck* 1994), es geht um lebenslanges Lernen über und für das Alter, und dies nicht nur mit den alten Menschen selber, sondern bereits bei Schulkindern und Erwachsenen. *Petzold* und MitarbeiterInnen haben solche intergenerationalen Lerneinheiten und geragogische Gruppen selbst durchgeführt (*Petzold, Laschinsky, Rinast* 1979; *Petzold, Schobert* 1991), und es kam ein fruchtbares Umfeld von „exchange learning“, von Austausch von Wissen zwischen Alt und Jung zustande. Hier liegt noch immer ein grosses Potential brach, denn würden diese Ideen und Projekte weiter ausgebaut und auf die verschiedenen Subpopulationen von alten und jungen Menschen zugeschnitten, könnte damit sicher nicht nur eine edukative und evolutive, sondern auch eine präventive Wirkung erzielt werden, was psychische Gesundheit – und auch physische – im Alter betrifft (*Petzold, Berger* 1978; *Petzold* 1985f). Durch die Pflege, Ausweitung und Weitergabe der Fülle von Wissen und Können, die ältere Menschen in ihr Rentenalter mitnehmen, könnte diesem die Anerkennung und Wertschätzung beigemessen werden, deren Fehlen leicht einen Nährboden für depressive Verstimmung oder gar Depression, für Resignation und Verbitterung bildet - *embitterment syndroms* (*Linden et al.* 2004) bei disfavorablen Alternsprozessen, wenn ein „*successful ageing*“ (*Baltes et al.* 1998) nicht gelingt.

Die wünschenswerte Integration des Themas Altern und Alter in Pädagogik und Erwachsenenbildung ist wie gesagt bei weitem noch nicht hinreichend umgesetzt. Und auch die Auseinandersetzung der alten Menschen selber mit ihrem Alt-werden und Alt-Sein hat noch wenig Verwurzelung in entsprechenden Bildungseinrichtungen gefunden, auch wenn immer mehr private Institute oder Privatpersonen solche Einheiten anbieten und der Markt der Erwachsenenbildung auch das Segment der älteren Generation entdeckt hat und altersspezifische Themen ins Angebot aufgenommen hat. Dies ist aber immerhin erfreulich,

trägt es doch dazu bei, alten Menschen „*Lebenserhaltung und Lebensgestaltung im Lebenszusammenhang und Lebenskontinuum zu ermöglichen*“ (Petzold 1965/2004a, 92), was Petzold als eines der wichtigen Ziele in der Arbeit mit alten Menschen nannte, die über den *reparativen* hinaus einen *evolutiven* Weg verfolgen: die Entfaltung und Bereicherung des Lebens im Lebensverlauf bis ins hohe Alter.

Als weiteres übergreifendes Ziel nennt er in dem Aufsatz von 1965 die *Intersubjektivität*, Kernkonzept seines Lehrers und Doktorvaters *Gabriel Marcel*, der seine Arbeit mit alten Menschen förderte (Petzold, Marcel 1976). „Alten Menschen wird immer wieder die Würde genommen. Sie werden verdinglicht, nicht auf gleicher Ebene ernst genommen. Der dauernde Entzug von Intersubjektivität führt schliesslich dazu, dass sie sich selbst objektivieren. Arbeit mit alten Menschen muss deshalb intersubjektive Qualität haben, und wo diese verloren gegangen ist, muss sie wieder ermöglicht werden“ (Petzold 1965/2004, 92f).

**Intersubjektivität** und **Würde**, bei Petzold im ganzen Ansatz der Integrativen Therapie von zentraler Bedeutung (idem 2002a, 2004o), ist bei alten Menschen besonders bedroht (Petzold 1985d), vor allem dann, wenn sie sich, durch Krankheit und Abbauerscheinungen geschwächt, selbst nicht mehr genügend wehren können oder wenn Intersubjektivität teilweise oder ganz von den betreuenden und pflegenden Menschen „unterstellt“ werden muss, wie z.B. bei schwer dementen Menschen aus „unterstellter Intersubjektivität“ gearbeitet werden muss. Aber auch gesunde alte Menschen laufen Gefahr, in Lebenssituationen zu geraten, die ihre Würde bedrohen. Im Konzept der ‚prekären Lebenslagen‘ (Petzold 2004a) wird diesem Umstand Rechnung getragen. Demnach muss Psychotherapie bei alten Menschen (und nicht nur bei diesen) immer den sozialen Kontext, insbesondere auch die sozioökonomische Realität berücksichtigen, so dass nicht nur ein „dysfunktionaler **Lebensstil**“ behandelt wird (Müller, Petzold 1999), worin sicherlich ein Schwerpunkt der Behandlung zu sehen ist, sondern auch die Lebenslagen und Lebenswelten, die ihn mitbedingen auch Ziel von Interventionen werden können und durch Veränderung von Einstellungen, durch konkretes Handeln mit dem Ziel der Veränderung der Umwelt- und Situationsbedingungen und durch ameliorative Massnahmen (d.h. Ressourcenzufuhr und Investitionen) beeinflusst werden können. Wo GerontotherapeutInnen bei ihren PatientInnen auf prekäre Lebenslagen treffen, auf „zeittextendierte Situationen“ bedrängender Lebensumstände, massiven *Ressourcenmangels* oder -verlusts und fehlender *protektiver Faktoren*, wäre es ein grober Fehler, die Therapie auf die Betrachtung psychodynamischer Konstellationen zu beschränken (Müller, Petzold 2002).

Petzold gehört wohl zu den wenigen Forschern und Theoretikern im Bereich der Gerontologie, die sich bezüglich Alterswürde immer wieder praktisch-konkret und in der Öffentlichkeit für die Betroffenen – und deren BetreuerInnen – engagieren. So ist er bemüht, Mißstände in Alters- und Pflegeheimen (und deren mangelhafte Bekämpfung von Seiten der Behörden) in die Fachdiskurse der entsprechenden Berufsgruppen und in die öffentliche Diskussion zu bringen. Und dies ist ein Prozess, der viel Ausdauer erfordert, denn das allgemeine Interesse für diese Themen ist oft nicht sehr gross oder nur von kurzer Dauer, was wiederum als Nachweis für die geringe Wertschätzung für die Gruppe der Betroffenen angesehen werden kann. 1985 führte Petzold den Term „patient/client dignity“ ins Feld der Gerontologie und Psychotherapie ein, der neben Konzepten wie „informed consent“ (Beauchamps, Childres) und „patient security“, „patient wellbeing“ (Müller, Petzold 2002) zu stehen hat und den behandelnden und betreuenden Professionen handlungsleitende Richtlinie sein soll im Umgang mit der Würde ihrer Klientel. Aber auch den Betreuerinnen und Betreuern selber gilt es, eine *engagierte*, „*eingreifende Wissenschaft*“ (Sieper, Petzold, 2001d; Petzold, Leitner 2005) zur Seite zu stellen, denn sie sind schweren physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt und tragen oft die Folgen einer unzureichenden Planung

und Verantwortungsübernahme auf ihren Schultern. Dies ist heute nicht weniger aktuell als vor 40 Jahren, auch wenn jetzt in vielen Gemeinden und Ländern Altersleitbilder überarbeitet bzw. neu erstellt werden und man zu realisieren beginnt, dass ein Bemühen um eine bessere Versorgung der älteren Bevölkerung gleichbedeutend mit einer besseren Vorsorge für die eigenen Zukunft ist.

In der Gerontotherapie, der „Behandlung, Stützung und Persönlichkeitsentwicklung alter Menschen mit Hilfe von psychotherapeutischen Mitteln (Petzold 1965 resp. 2004a, 100), hat sich in den letzten Jahren einiges getan. Kreativ-Therapien haben in der Gerontopsychiatrie, -psychosomatik und Geriatrie weitverbreitet Fuss gefasst (Menzen 2004; Ganß, Linde 2004; Bräuninger 2000; Holtermann, Lechner 2000) und sind zum Teil nicht mehr weg zu denken, Ansätze, die Petzold und MitarbeiterInnen seit den sechziger Jahren inauguriert und praktiziert hatten und bis heute weiter entwickeln (idem 2005a). Die dort tätigen TherapeutInnen hatten sich früher in der Regel ihr gerontologisches Wissen selber angeeignet. Heute findet auch in den Ausbildungscurricula das Teilgebiet Gerontotherapie immer öfter seinen Platz. Erlebnisfördernde, aktivierende Methoden (Petzold, Stöckler 1988) haben sich im Feld bewährt. Oftmals ist es dabei notwendig, die älteren PatientInnen zunächst über diese ungewöhnlichen Therapieansätze zu informieren, weil sie Tanz, Musik, Malen, kreatives Gestalten oft nur aus dem schulischen oder Freizeit-Kontext kennen. Im Sinne eines „informed consent“ ist diese Information aber ohnehin angemessen und notwendig. Es hat sich gezeigt, dass keine dieser ‚neuen Kreativitätstherapien‘ (Petzold, Orth 1990a/2007) für ältere Menschen ungeeignet ist. Es ist nur darauf zu achten, dass bei den Aktivitäten die allfälligen Einschränkungen motorischer oder sensorischer Art berücksichtigt werden, und dass die Therapieziele sorgfältig gesetzt werden, insbesondere im Bereich der Richtziele. Zu beurteilen, wie gross die Chance ist, bei einem Patienten eine Wiederherstellung – und sei es auch ‚nur‘ eine partielle – zu erreichen, oder ob es primär um Erhaltung vorhandener Fähigkeiten und Fertigkeiten geht, oder ob die Bewältigung von Verlusten im Vordergrund steht, braucht einige Erfahrung und eine **bio-psycho-sozial-ökologische Perspektive**, wie sie in dem Fünfundsechziger-Aufsatz in die Gerontotherapie und in die Psychotherapie eingeführt wurde. Da diese Sicht auch **ökologische** bzw. **milieukontextuelle** sowie **sozialpolitische** Perspektiven einbezieht, theoretisch formuliert (idem 1994c; vgl. Jüster 2007; Schwendter 2007) und in konkrete Praxis umgesetzt, ja über einen Zeitraum von jetzt 40 Jahren in Theorie und Methodenentwicklung (etwa in Netzwerktherapie und Selbsthilfemodellen, Petzold, Schobert 1991; Hass Petzold 1999) ausgearbeitet hat, greift es weiter als die meisten biopsychosozialen Modelle (Engel 1977, 1997), die in der Regel die sozial- und gesundheitspolitischen Dimensionen nicht berücksichtigen. Und das geht weder im gerontologischen Feld (Petzold, Petzold 1991), noch in dem der Suchtarbeit (Petzold, Schay, Scheiblich 2006). Dabei war das Vorgehen niemals nur defizitorientiert, an einem Pathogenesemodell ausgerichtet, sondern stets auf die Kompetenzen, die Fähigkeiten und die Potentiale der Menschen zentriert, mit denen Petzold und MitarbeiterInnen arbeiteten. Ressourcen (idem 1997p), Schutzfaktoren, Resilienzen und salutogenetisches Potential (Müller, Petzold 2003) wurden neben die Perspektive der Probleme und Defizite gestellt. Eine solche Orientierung bei Petzold war vielfältig motiviert. Einerseits entsprang sie seinem Sozialisationsmilieu, der Praxis altruistischer und Hoffnungsräume eröffnender Arbeit mit belasteten Menschen in seinem Elternhaus (Petzold, Schobert 1991; Petzold 2002h), zum andern ist hier der Einfluss von Vygotskij und Lurija zu sehen, mit denen sich Petzold und Sieper in ihrem Studium der russischen Psychologie und Neuropsychologie intensiv befasst hatten (Sieper, Petzold 2002, Petzold, Sieper 2007, und die in ihrer Arbeit mit Behinderten und Hirnverletzten zunächst immer darauf zentriert war, was diese konnten und nicht darauf, was ihnen fehlte oder unmöglich war. Auch Anokhins, Bernsteins und Lurijas

Psychophysiologie (vgl. *Lurija* 1992), aus der *Petzold* das Prinzip „multipler Stimulierung“ (*Petzold, Stöckler* 1998; *Petzold, Sieper* 2007) ableitete, waren grundlegend. Gerade für die Arbeit mit alten Menschen ist eine stimulierungstheoretische und praktische Arbeit unverzichtbar (*Petzold* 1988f), ja sie ist als Grundlage jeder therapeutischen Arbeit anzusehen, denn durch pathogene Stimulierung (Defizite, Störungen, Konflikte, Traumata, idem 2003a; *Petzold, Orth, Sieper* 2005) werden Menschen krank, und durch salutogene Stimulierung aus dem sozialen und ökologischen Umfeld bleiben sie gesund (*Petzold* 1988f, 2006p). Insgesamt ist eine identitätsbestärkende Form therapeutischer Arbeit notwendig, für die *Petzold* (1981g) das Modell der „fünf Säulen der Identität“ entwickelte - 1. Leiblichkeit, 2. soziales Netzwerk, 3. Arbeit/Leistung/Freizeit, 4. Materielle Sicherheiten, 5. Werte -, das weit über die Gerontotherapie hinaus Beachtung gefunden hat. Jeder Säule wird in der Therapie Beachtung geschenkt (idem 2004; *Petzold, Müller* 1997).

Eine solche positive, auf protektive Faktoren, Ressourcen und Identitätspotenziale zentrierende Perspektive in der Betrachtung (*Petzold, Goffin, Oudhof* 1993; idem 2001p) ist für die therapeutische Arbeit von großem Nutzen, denn allzu leicht kann es einem auch als Therapeutin geschehen, dass die pessimistische, hoffnungslose Optik eines Patienten übernommen wird und eine konservierende oder palliative Richtung eingeschlagen wird, wo eigentlich noch Wiederherstellung oder Entwicklung möglich wäre. Hier den Weg zu finden zwischen realistischer Einschätzung der Situation – die manchmal ja auch wirklich hoffnungslos ist – und einem gesunden und ‚heilsamen‘ Optimismus, auch stellvertretend für den Patienten, der zu dieser Sicht vielleicht im Moment gar nicht in der Lage ist, ist in der Tat nicht einfach und immer wieder eine Übung, eigene *Stigmatisierungstendenzen* (*Goffman*) aufzudecken und zu korrigieren. Dass mit dem *Petzoldschen* Gerontotherapie-Ansatz grundsätzlich ein aktivierender, persönlichkeitsfördernder und identitätsstützender Weg eingeschlagen wird, der ausserdem die sensorischen, kognitiven, psychischen sowie sie sozialen und ökologischen Perspektiven gleichermaßen berücksichtigt, beugt einer Stigmatisierung durch TherapeutInnen weitgehend vor bzw. animiert zur Selbstreflexion und zu Mehrperspektivität, die unumgänglich ist, um gerade den alten kranken Menschen einigermassen gerecht zu werden.

Die anthropologische Grundformel, welche der Integrativen Therapie – nicht nur in der Arbeit mit alten Menschen – zu Grunde liegt, manifestiert sich in der Gerontotherapie vielleicht besonders deutlich, wenn man auf die Breite der erforderlichen methodischen Zugänge blickt. Therapie muss auf allen Ebenen ansetzen können, je nachdem, wo die Lebenssituation es erfordert:

Wenn die Lebenswelt von einem Mangel an Anregung geprägt ist, und das ist bei einem Leben im Alten- oder Pflegeheim sehr oft der Fall, ist multiple Stimulierung angesagt. Das ist aber auch bei selbständig wohnenden alten Menschen der Fall, die sich z.B. wegen Bewegungs- oder Sinneseinschränkungen oder ungünstigen Umgebungsbedingungen (kein Aufzug im Haus, unbelebtes Quartier, vgl. *Petzold, Zander* 1985) immer weniger aus der Wohnung trauen. Der Stimulationspegel wird einseitig oder generell reduziert, multiple Stimulierung fehlt. Ist ein defizitäres soziales Netzwerk hauptverantwortlich für eine dekompenzierte Situation, muss Netzwerkarbeit geleistet werden (*Petzold* 1994h), sind unbewältigte Konflikte im Vordergrund, unverarbeitete Störungen und Irritationen, muss psychotherapeutisch vorgegangen werden (*Petzold* 1977h; *Petzold, Bubolz* 1979, *Petzold* 2005a), herrscht ein Mangel an geistiger Anregung und Auseinandersetzung, sind vielleicht geragogische Interventionen angesagt oder ist eine narrative Praxis, sind Biographiearbeit oder Arbeit mit kreativen Medien – Poesie- oder Musiktherapie, Puppenspiel etc. angezeigt (*Petzold, Müller* 1997, 2000a; idem 1982h, j), vielleicht auch Begleitung in Fragen der Spiritualität und des Sinnerlebens (*Petzold*, 1983e; *Petzold, Orth* 2005). Sind die familialen

und weiteren sozialen Beziehungen beeinträchtigt oder gestört, können familientherapeutische und netzwerktherapeutische Maßnahmen erforderlich werden (Petzold 1979c, k, 1994e; Petzold, Josić, Erhardt 2006). Treten chronische, schwere Erkrankungen auf oder kommt es zu einer Begleitung auf der letzten Lebensstrecke, werden integrative, thanatotherapeutische Wege beschritten (Lückel 1981; Petzold 1980a, 1984c, p, 1990l, Varevics, Petzold 2005). Dieses ganze Bündel indikationsspezifischer Massnahmen ist als „**Integrative Gerontotherapie bzw. Thanatotherapie**“ bezeichnet und in großen Buchveröffentlichungen dargestellt worden (Petzold 1985a, 2004a, 2005a; Spiegel-Rösing, Petzold 1984/1993). Stehen körperliche Einschränkungen und ihre Folgen im Zentrum, ist – je nach Situation in Zusammenarbeit mit spezialisierten Fachkräften – ein multimodales Vorgehen zu wählen, das gleichzeitig auf verschiedenen Ebenen ansetzt, die Zusammenhänge einbezieht und deren gewinnbringende Wechselwirkungen ausnützt. Über, unter oder zwischen allem, schützend, tragend und verbindend, steht die **therapeutische Beziehung als engagierte mitmenschliche Beziehung** (idem 1984p, 1991b), die im Umgang mit den Menschen einen gastlichen, „konvivialen Raum“ (idem 2004o) zu schaffen hat und die von Behutsamkeit und höchster Verbindlichkeit gekennzeichnet sein muss, will man das Vertrauen der alten Menschen gewinnen, wie es die Intersubjektivitäts- und Konivialitätstheorie des Integrativen Ansatzes insgesamt für die Arbeit mit Menschen ausgearbeitet hat (idem 2000a, 2003a).

Zur Illustration integrativer gerontotherapeutischer Arbeit seien hier einige Kurzvignetten aus Behandlungen von AlterspatientInnen mitgeteilt.

### **Beispiel 1:**

Das erste Beispiel zeigt, wie kreativtherapeutische und ressourcenorientierte Interventionen einen Therapieverlauf prägen:

Eine 82jährige Frau, die seit ca. einem Jahr in einem Altersheim lebte, wird mit der Diagnose einer rezidivierenden depressiven Episode mit psychosomatischen Beschwerden für eine ambulante Musikpsychotherapie angemeldet. Sie wird pharmakologisch durch eine Psychiaterin behandelt und somatisch durch den Hausarzt. Ihre zum Teil bereits chronifizierten Symptome sind: Schmerzen, vor allem im Rücken, Verdauungsprobleme, Sterbenswünsche, Verbitterung, Vereinsamung (Frau G. hat keinerlei Angehörigen mehr und ein minimales, soziales Netzwerk, dem sie emotional ambivalent gegenüber steht: "Ich bete immer, dass niemand mich anruft oder vorbeikommt, weil mich das Sprechen so anstrengt und ich viel lieber alleine bin". Aber auch: "Andere Bewohner hier im Heim haben viele Kinder und Enkelkinder, kriegen ständig Besuch, aber ich habe niemanden, mich holt nie jemand ab für eine Spazierfahrt!").

Ambivalenz charakterisiert auch ihr Kontaktverhalten. Es vergeht zunächst keine Stunde, in der die Patientin nicht deutlich macht, wie sehr sie das Sprechen anstrengt und dass sie lieber nicht reden und allein sein wolle. Vor die Wahl gestellt, sich Aktivitäten zuzuwenden, die auf Sprache verzichten können oder auch auf die Therapie ganz zu verzichten, entscheidet sie sich doch jedesmal für das Reden, und es wird dabei deutlich, wie sehr sie eben auch eine Gesprächspartnerin, einen Gesprächspartner vermisst. Schmerzlicher Hintergrund für ihr bis heute erhalten gebliebenes Misstrauen und ihre Verbitterung ist im Wesentlichen eine kurze missglückte Beziehung zu einem Künstler, dem sie immer noch nachtrauert, der sie aber offensichtlich belog und sie verließ, als sie schwanger wurde, worauf sie gegen den eigenen Willen, aber der Mutter zu Liebe, eine Abtreibung vornahm, die sie niemals überwunden hat. Das damals verlorene Glück konnte sie auch nie in einer späteren Beziehung finden. Das Gefühl, ihr Leben verpfuscht zu haben bzw. vom Leben betrogen worden zu sein, hält sich seit damals – und das sind rund 50 Jahre – hartnäckig. Dem depressiven Zustandsbild



entsprechend sieht Frau G. nur ihre Misserfolge, ihre Defizite, die daily hassles. Der Blick auf ihre Ressourcen ist weitgehend verstellt.

Als salutogenetische Intervention versuchen wir daher, Musik als Ressource einzubeziehen (Müller, Petzold 1998), da diese an Kompetenzen und Quellen der Lebensfreude anknüpfen könnte: Frau G. hat leidenschaftlich gerne in Operettenchören mitgesungen und sogar mit einigen solistischen Partien glänzen können. Leider müssen wir nach etlichen Versuchen zusammen feststellen, dass ihre motorischen (z.B. für das Spiel am Keyboard) und stimmlichen (für den Gesang) Performanzen (*Fertigkeiten*) nicht mehr ausreichen, um aus eigener aktiver musikalischen Tätigkeit Freude und Bestätigung zu gewinnen, im Gegenteil, die Konfrontation mit den Verlusten gerade in diesem Bereich, der ihr soviel bedeutet, würden sie zusätzlich deprimieren. Hingegen ist Frau G. sehr gut in der Lage, sich über das Programm des örtlichen Opernhauses auf dem Laufenden zu halten sowie die Presseberichte über einzelne bekannte Interpreten und Interpretinnen zu verfolgen, was ihr einen Ausgleich zur verlorenen musikalischen Eigenaktivität und eine gewisse Befriedigung gibt. Ausserdem beginnt sie, nachdem die Therapeutin sie einen Ausschnitt aus ihrem „Lebenspanorama“ (Petzold, Orth 1993), ihrer Lebensgeschichte zeichnen ließ, plötzlich wieder, ein anderes früheres Hobby zu pflegen: das Zeichnen und Malen. Obwohl auch hier die eingeschränkte Beweglichkeit der Finger spürbar und in den Bildern auch sichtbar wird, gelingen ihr doch viele kleine Werke, die sie mit z.T. höchst kreativen und originellen Mitteln zu sehr ausdrucksstarken, persönlich bedeutsamen Bildern macht. Sie malt diese nicht etwa während der Therapiestunden (die braucht sie zum Reden), sondern sie beschäftigt sich damit in ihrem Alltag: sie sammelt Vorlagen aus Illustrierten zum Abzeichnen, kauft Bilderrahmen, bestellt Spezialpapiere aus dem Katalog und malt, gestaltet, zeichnet). Die Idee der Therapeutin, irgendwann dann damit im Heim eine kleine Ausstellung zu machen, führt sie – ganz überraschend – ohne jegliche weitere Mithilfe der Therapeutin aus und weist diese eines Tages auf die Bilder in den Korridoren hin. Die darauf folgenden positiven Rückmeldungen von Personal und MitbewohnerInnen (sie verkauft sogar ein oder zwei Bilder) sind für sie wohl heilsamer als hundert Therapiestunden, denn genau das ist es, was ihr gefehlt hat: Aufmerksamkeit, Beachtung, Wertschätzung, Gesprächs- und Kontaktanlässe. Parallel dazu werden im Gespräch immer wieder ihre schwierigen Beziehungskonstellationen zum Thema, in denen sie die Unterstützung von aussen braucht, um sich ohne Schuldgefühle für ihre Bedürfnisse einsetzen zu können. Das Aufdecken, Aussprechen und Akzeptieren ihrer ambivalenten Haltung und Gefühle, die fast alle ihre Beziehungen charakterisieren, bringt eine gewisse Entspannung und eine Vertrauensbasis für weitere Interventionen, die darauf zielen, dass sie ihre Gefühle und Impulse gegenüber andern Menschen wahrnehmen, ernst nehmen kann und zu eigenen Entscheidungen stehen kann, sich abgrenzen lernt, aber auch den Wunsch nach Nähe zulassen kann.

Gewisse „Narrative“ (Petzold 2003a) scheinen festgefahren, wenn Frau G. – in ambivalenter Weise – die schmerzlichen Themen zwar immer wieder selber anspricht, einen genaueren oder auch nur einen anderen Blick darauf jedoch meistens vermeidet, indem sie plötzlich das Thema wechselt. Dies kann zwar auch als eine Form von Biographiearbeit, als identitätsstützende "Selbstbehandlung" angesehen werden (vgl. Petzold, Müller 2004a). Der alte Mensch versichert sich mit dem Rekurrieren auf die eigene Vergangenheit, und sei es in repetitiven Mustern, selbst seiner Identität, seinem Eigenen. Dies kann zu einer Stabilisierung des Selbst-, Ich- und Identitätsgefühls beitragen (Petzold 2003a). Dass Frau G. dazu neigt, einen Teil ihrer Geschichten nicht mehr zu variieren, sondern sie eher kopiert und wiederholt, kann als Hinweis darauf verstanden werden, dass in ihrem Umfeld die Möglichkeiten der Weiterentwicklung eingeschränkt sind, dass ihr die Auseinandersetzung mit den Grenzen zwischen sich und anderen fehlt. „Wo das identitätstiftende Milieu einer Gruppe nicht vorhanden ist, besteht die Gefahr, dass die Erzählungen erstarren, die Identität an Flexibilität

und Plastizität verliert, dem gilt es gegenzusteuern“ (*Petzold, Müller 2004a*). Da Frau G. jedoch im Grunde über hinreichend Ressourcen verfügt, die einen Wandel in der Betrachtung ihrer eigenen Geschichte ermöglichen, sind die Ziele hier sicher so zu stecken, dass diese „Narrative“ ins Fliessen kommen und zu persönlichkeitskräftigenden „Narrationen“ werden (*Petzold 2001b*). Obwohl dieses Ziel noch nicht vollständig erreicht ist, beginnt sich bei Frau G. die depressive Erlebensweise zugunsten einer positiveren Stimmungslage zu verändern, was sich vor allem dadurch bemerkbar macht, dass die Schmerzen weniger stark erlebt werden und Frau G. nun auch von selber über erfreuliche Erlebnisse zu berichten weiss. Die Pflegefachfrau der Abteilung bemerkt, dass Frau G. viel weniger über Schmerzen klagt und viel weniger Medikamente brauche.

Hier wurden der ressourcenorientierte Ansatz (*Petzold 1997g*) auf der Handlungsebene – und diese muss unbedingt mit berücksichtigt werden – und eine Modulierung der Bewältigungsstrategien (mit dem Ziel einer Neu- oder Umbewertung von Lebensereignissen) auf der kognitiven Ebene in den Mittelpunkt gestellt, während emotional noch viel „Basisarbeit“ geleistet werden muss im Sinne emotionaler Differenzierung. Die Trauer um den irreversiblen Verlust ihrer grossen Liebe und des ungeborenen Kindes kann Frau G. zu dieser Zeit noch nicht fühlen.

Unschwer ist in diesem Vorgehen auch die Übereinstimmung mit dem SOK-Konzept von *Baltes, Baltes (1990)* wiederzuerkennen, in welchem die Strategie der „selektiven Optimierung mit Kompensation“ als Voraussetzung für Zufriedenheit im Alter konzipiert wird: Wer aus seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten diejenigen auswählt, die von Einschränkungen wenig betroffen sind (Selektion), diese verfeinert und verbessert (Optimierung) und dadurch vorhandene Schwächen ausgleichen kann (Kompensation), hat eine bessere Chance, trotz den altersbedingten Verlusterfahrungen und Abbauerscheinungen "erfolgreich zu altern" bzw. zufrieden zu bleiben.

Das äusserst dünne soziale Netz der Patientin, das in keiner Weise tragfähig und kaum mehr zu reparieren ist, ist im Grunde der Bereich, der die meisten, die gravierendsten, weil folgenschwersten Defizite aufweist und deshalb der intensivsten Behandlung bedarf. Aber Beziehungsnetze lassen sich nicht über Nacht aus dem Boden stampfen. Die Rolle der Therapeutin muss in solchen Fällen weiter verstanden werden als in einer „gewöhnlichen“ Therapie. Neben einigen eher funktionalen Beziehungen (z.B. das Personal des Altenheimes, eine Kollegin von einer früheren Arbeitsstelle, der amtlich zugewiesene Beistand, der Frau G. bei der Erledigung finanzieller und administrativer Angelegenheiten hilft, für die Frau G. aber die volle Urteilskraft besitzt) ist die Therapeutin die einzige Bezugsperson im Leben von Frau G. Das bedeutet, dass sie sehr oft um Rat gefragt wird in Dingen des täglichen Lebens, dass sie auch mal einen Botengang für die Patientin macht, dass sie ihr anbietet, anrufen zu können, wenn zwischen zwei vereinbarten Terminen ein Notfall auftritt, dass sie ihr aus dem Urlaub eine Karte schickt, dass sie ihr auch sonst aus ihrem eigenen Leben etwas erzählt, kurz, dass sie einen Teil des sozialen Netzes verkörpert, solange mindestens, bis die therapeutische Netzwerkarbeit Auswirkungen (*Petzold 1979c, 1994e; Hass, Petzold 1999; Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004*) zeigt. Diese liegt zum einen darin, dass die bestehenden Beziehungen geklärt werden, damit sie verlässlicher sein können, zum andern darin, dass mit der im Heim wirkenden Aktivierungstherapeutin systematisch Wege und Strategien gesucht und ausprobiert werden, wie Frau G., deren Bewegungsradius leider sehr klein geworden ist und Kontakte ausserhalb des Altenheimes praktisch verunmöglichen, mit kognitiv valideren MitbewohnerInnen in Kontakt kommen könnte. In ihrer depressiven Sicht der Dinge hatte sie sich nämlich immer gerade an solchen orientiert, deren Verhalten (aufgrund degenerativer Erkrankungen) ihre Nerven strapazierten und ihre sozialen Kompetenzen überforderten.

### **Beispiel 2:**

Im zweiten Beispiel geht es um eine 79-jährige Frau, ebenfalls seit kurzem in einem Altersheim lebend. Sie wünscht – was für PatientInnen ihrer Generation eher selten ist – explizit eine psychotherapeutische Begleitung für die Verarbeitung einer belastenden Episode in ihrem Leben. Die psychiatrische Diagnose ist eine (mittelgradige) depressive Episode, die häufigste psychiatrische Störung bei Menschen im höheren Lebensalter (*Wernicke et al. 2000*), nimmt man alle Formen depressiver Einschränkungen zusammen. Diese manifestiert sich dadurch, dass Frau L., so nennen wir sie hier, sich immer öfter zurückzieht, abends oft weinen muss, schlecht schläft und kaum mehr Appetit hat. Dass die Frau für ihr psychisches Leiden zum erstenmal eine professionelle Hilfe für ratsam hält, lässt bereits eine differenzierte Bewältigungskompetenz vermuten und auf eine gute Einschätzung eigener Kapazitäten schliessen, denn nicht jeder realisiert, wann der Punkt gekommen ist, wo Hilfe nützlich oder erforderlich ist und kann es dann auch beanspruchen. Dass Frau L. Psychotherapie will, und zwar psychologische und nicht ärztliche, hat etwas mit ihrer Geschichte zu tun, die sie der Therapeutin in den ersten beiden Stunden erzählt. Es ist die traurige Geschichte einer ärztlichen Fehlbehandlung (*Brühlmann-Jecklin 1990*), die das Leben der Patientin vor 30 Jahren verändert hat, indem nämlich in deren Folge ein Bein amputiert werden musste. Mit eisernem Willen und Disziplin hat Frau L. ihr Leben trotz dieser Einschränkung sehr gut gemeistert und ihren psychischen Schmerz und die Demütigung, mit ihren damaligen Symptomen von ihrem Arzt nicht ernst genommen zu werden, ja sogar herablassend behandelt worden zu sein, über all die Jahre in Schach gehalten. Um den Ruf des Arztes zu schonen, hatte sie damals darauf verzichtet, gegen ihn irgendwelche rechtlichen Schritte zu unternehmen. Nun, als im Alter plötzlich das amputierte Bein am Stumpf erhebliche physische Schmerzen verursacht, kommt ihr der ganze seelische Druck jener Zeit wieder hoch, in welcher sie von niemandem Unterstützung erhielt, auch nicht von ihrem inzwischen verstorbenen Ehemann, der die Kompetenz des Arztes nicht anzuzweifeln wagte, und auch nicht in Form moralischer Unterstützung durch Freundinnen, denen sie die volle Wahrheit – wiederum aus Rücksicht auf ihren Arzt, dessen Leben sie nicht ruinieren wollte – verschwieg. So kommt es, dass sie ihre leidvolle Geschichte der Therapeutin also zum ersten mal in ihrem Leben vollumfänglich erzählt (nicht einmal ihre Tochter kennt sie bislang).

Was ist hier zu tun? Zunächst ist es wichtig, dass die Geschichte nun, da sie als Schmerzen in dem lädierten Bein an die Oberfläche drängt, auch endlich erzählt werden kann und von einem verständnisvollen Ohr gehört wird. Die Tatsache, dass Frau L. die ganze Belastung völlig alleine und allein gelassen getragen hat, lastet heute schwer auf ihr. Ihre damaligen Bewältigungsstrategien, „das beste draus machen“, „nichts anmerken lassen“ mögen insofern funktional gewesen sein, als sie ihr die nötige Kraft gegeben haben, unmöglich scheinende Ziele zu erreichen (so konnte sie dank intensiver Physiotherapie mit einer Beinprothese wieder so gehen lernen, dass niemand von aussen etwas bemerkte). Therapeutisches Verständnis dafür aufzubringen oder Mit-Leid, reicht aber in diesem Fall nicht. Die naheliegende Reaktion der Therapeutin, nämlich solidarische Empörung über das Fehlverhalten des Arztes zu bekunden, war hier angesagt. Abstinentes Verhalten von Seiten der Therapeutin hätte die traumatische Erfahrung des Allein-gelassen-werdens bestätigt und reaktiviert statt aufgefangen. Dass ihr endlich jemand recht gibt, dass endlich jemand sagt, wie gross das Unrecht war, das man ihr angetan hatte, dass jemand laut sagt, wie eindrücklich und bewundernswert ihre kompensatorische Leistung bei der Verarbeitung des Ganzen in der damaligen Lage war, das ist es, was Frau L. braucht, was ihr Entlastung bietet. Im folgenden Verlauf der Therapie, die sich insgesamt auf rund 10 Stunden beschränkt, geht es darum, ob sie nicht doch noch dem Arzt noch eine späte Genugtuung abverlangen sollte – ein mündliches Zugeständnis hätte ihr genügt –, doch ist hier sorgfältig abzuwägen, ob sie damit nicht eine

neuerliche Demütigung riskiert, für die sie sich in ihrem Alter nicht mehr genügend belastbar sieht und die sie unter keinen Umständen nochmals erleben will. Sie entscheidet sich dafür, ihre Geschichte aufzuschreiben und der Tochter zu lesen zu geben, damit wenigstens diese Bescheid wisse und ihr vielleicht den moralischen Zuspruch geben könne, den sie so lange vermisste. Die erhoffte Besserung ist inzwischen auch eingetreten: die Geschichte dominiert nicht mehr Frau L.s Alltag, das abendliche Weinen ist verschwunden und Frau L. schläft wieder gut.

Hier ist der "vierte Weg der Heilung und Förderung" (Petzold 1988n) im Zentrum des Therapiegeschehens. Solidaritätserfahrung, eine gerade in der Arbeit mit alten Menschen hoch relevante Perspektive, da es um die Erfahrung und Erhaltung von Würde und Wertschätzung geht, die den älteren PatientInnen allzu oft nicht oder nur mangelhaft gewährt wird. Hier genügte es, Solidarität emotional zu erleben, man kann sich aber auch vorstellen, dass es nötig wird zu handeln. Dann braucht die ältere Patientin mit hoher Wahrscheinlichkeit von der Therapeutin mehr an konkreter praktischer Unterstützung als eine jüngere, vor allem dann, wenn keine weiteren nahe stehenden Personen vorhanden sind.

### **Beispiel 3:**

Im dritten Beispiel schliesslich geht es um Hr. Z., einen Patienten mit mittelschwerer Demenz vom Alzheimer Typ, der wegen Verhaltensstörungen, insbesondere Aggressivität gegenüber seiner ihn betreuenden Ehefrau, vorübergehend stationär behandelt werden muss. Herr Z. kann sich verbal zwar nicht mehr kohärent, teilweise aber doch verständlich ausdrücken, erkennt aber die Situation seiner Hospitalisation völlig und kann sich auch örtlich und zeitlich kaum mehr orientieren. Zu Beginn seines stationären Aufenthaltes drängt er ständig, später vor allem nachmittags und abends, nach Hause bzw. ins Geschäft. Herr Z. war bis zu seiner Pensionierung Unternehmer, führte eine kleine Speditionsfirma, bei der er stets kräftig selber Hand angelegt hat. Mit viel Einsatz und beträchtlichen Verzichtsleistungen schaffte er es über all die Jahre, den Betrieb gerade so erfolgreich zu halten, dass er mit seiner Familie davon gut leben konnte. Daraus lässt sich sein stetiger Drang zum Arbeiten, der nun, da er längst pensioniert und finanziell hinreichend gesichert war, faktisch nicht mehr angebracht war, gefühlsmässig verstehen. Aus „unterstellter Intersubjektivität“ unterhalten wir uns mit ihm meistens so, dass wir ihn in seiner Funktion als Chef seiner Firma ansprechen. Hier sind seine früheren **Kompetenzen** (Fähigkeiten) am stärksten spürbar, jedenfalls sind sie bei Herrn Z. noch kognitiv repräsentiert, er geht davon aus, dass er sie hat, und kann in Ansätzen darüber sprechen. Indem wir ihn als Besitzer und Leiter seiner Firma identifizieren, bestätigen wir ihn in seiner Identität, was ihm Sicherheit verleiht. Die Bedenken, dadurch als Therapeutin nicht mehr authentisch zu sein, dem Patienten etwas vorzumachen, kann, muss man zerstreuen. Sie sind im Vergleich zum Gewinn für den Patienten, der sich in Form von Orientierungshilfe und Reduktion von Ohnmacht und dem Gefühl des Identitätsverlustes einstellen kann, unerheblich, vor allem dann – und das muss aber Voraussetzung sein –, wenn ein solches Gespräch von echtem Interesse dafür geprägt ist, wer Herr Z. einmal war und was von ihm auch heute noch erhalten ist.

Auch einige **Performanzen** (Fertigkeiten) – ein Zentralbegriff Petzolds in der Integrativen Therapie (Sieper, Petzold 2002) – sind bei Herrn Z. noch vorhanden, und diese stellen in der Therapie von dementiell Erkrankten mit fortschreitender Symptomatik meist den Ansatz therapeutischer Arbeit dar, da Performanzen oft noch erhalten sind, wenn die Kompetenzen schon abgebaut sind. Im Falle von Herrn Z. ist das gar nicht so einfach, weil seine Handlungsperformanzen hauptsächlich darin bestehen, grosse Gegenstände herum zu schieben. Auf einer Station mit 20 mehr oder weniger schwer kranken PatientInnen trägt das natürlich nicht gerade zur Beruhigung bei, wenn einer Stühle, Tische und anderes Mobiliar

durch die Korridore schiebt im Glauben, nur so seine Familie ernähren zu können. Solange ihn jemand dabei begleiten und sein Handeln geschickt dahingehend lenken kann, dass alles immer wieder am rechten Platz steht und niemand zu Schaden kommt, geht es ja noch, aber auf Dauer ist die Umgebung, jede Umgebung, damit wohl überfordert, weil nicht darauf eingerichtet. Es gelingt glücklicherweise immer öfter, Herrn Z. mit diversen andern Tätigkeitsangeboten abzulenken, die ihm auf die eine oder andere Weise vertraut sind, und die dadurch auch Teile seiner angeschlagenen Identität stärken können: gerne lässt er sich z.B. als ehemaliger „Akkordeonist für den Hausgebrauch“ in der Musiktherapie von volkstümlicher Musik begeistern, die ihn in der Tanz- und Bewegungstherapie sogar veranlasst, sich auf einen Walzer mit der Therapeutin einzulassen. Diese Tätigkeiten sind ihm noch so sehr als angenehmer und bedeutsamer Zeitvertreib aus der Zeit des jungen Erwachsenenlebens vertraut und wieder erkennbar, dass er zu den Therapeutinnen schnell eine – an sich inadäquate, aber in dieser Situation funktionale – Vertrauensbeziehung herstellen kann. Er duzt sie und erkennt sie wohl als Mitglieder der Familie und nimmt fortan engagiert an diesen Therapiestunden teil. Dies entschärft die emotional bisher oft angespannte Situation im Umgang mit Herrn Z. wesentlich, wenngleich der „Schaffensdrang“ immer noch vorhanden ist und besonders dann sehr schwierig zu handhaben ist, wenn bestimmte ärztliche oder pflegerische Verordnungen ausgeführt werden müssen oder auch einfach niemand Zeit hat, an der Seite des Patienten zu sein.

Mit zunehmender Vertrautheit der Umgebung – und insofern können eben auch Demenzpatienten durchaus noch lernen –, der gegenständlich-materiellen wie auch der sich darin aufhaltenden Menschen, sind aber auch die Eigenaktivitäten von Herrn Z. besser eingegliedert und dadurch auch besser 'lenkbar' und beeinflussbar, und darauf ist man als Betreuende, bei allem Respekt für und bei allem Bemühen gegenüber der Souveränität/Autonomie der PatientInnen, eben doch oft angewiesen. Die Therapie mit Herrn Z. konnte – selbstverständlich nicht als alleiniger Wirkfaktor, sondern im Verbund mit den medizinisch-psychiatrischen, den pflegerischen und anderen psychosozialen Interventionen – ihn in seiner emotionalen Lage beruhigen und stabilisieren, in seinem Identitätserleben stärken und ihn in seiner Umgebung wieder „heimischer“ machen.

Zum therapeutischen Umgang mit alten Menschen gehört neben allem gerontologischen und therapeutischen Fachwissen eine beträchtliche Portion Menschenliebe, Liebe – in diesem Fall – zum alt gewordenen Menschen, Interesse für seine Lebenswelten, Respekt vor seinem individuellen Lebensweg und seinen zukünftigen Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten! Das ist eine andere Qualität als „Kundenorientierung“, wie *Petzold* (1998a; *Petzold, Petzold* 1997) konzeptkritisch betont und im sozialgerontologischen und gerontopsychiatrischen Kontext eine „Professionalität der Zugewandtheit“ fordert, die *Konvivialität*, einen „gastlichen Raum“ zu schaffen versteht und Lebensqualität sichert (idem 2004a, o). Und hier, genau in dieser Haltung und Praxis, liegt die besondere Qualität der Arbeit dieses bedeutenden Gerontopsychologen und Psychotherapeuten. Engagement und Einsatz sind in der Gerontotherapie gefragt, denn die Lebenssituationen und Arbeitsbedingungen sind oft recht belastend (*Petzold et al.* 2005). Weiterhin ist die Bereitschaft erforderlich, die eigenen Bewertungen des Alters und Alterns zu kennen, zu hinterfragen, ggf. zu verändern, wo sie hinderlich sein könnten. Eigentlich setzt dieses Arbeitsfeld vor allem die Offenheit und den Willen zu Lernen voraus: „**B**ehandlung, **B**egleitung, **B**eratung und **B**etreuung von alten Menschen – diese '4 Bs', erfordern ein beständiges Lernen, ein *Lernen über das Leben*, über das Leben anderer und über das eigene Leben in seinem Reichtum, seinen Belastungen und seiner Endlichkeit“. Solche „lernende Arbeit“ ist immer „persönliche Erfahrung“ – so *Hilarion Petzold* (1985u). Damit bedeutet sie immer Einsatz und Geschenk, Geben und Nehmen in einem und das macht die therapeutische Arbeit mit alten Menschen so reichhaltig

und bereichernd.

**Zusammenfassung: Engagiert für alte Menschen – Hilarion G. Petzold und die Gerontotherapie – Älter geworden, engagiert geblieben 2008/2019**

Die Arbeit von 2008 stellt die „gerontotherapeutischen“ Konzepte von Hilarion G. Petzold vor und damit ein Stück Entwicklung moderner Gerontotherapie, die von diesem Pionier der psychotherapeutischen Behandlung alter Menschen als eine integrative „biopsychosoziale“ bzw. sozialökologische Praxis entwickelt wurde. Besonders wird auf seine Entwicklungen der gerontologischen und thanatologischen Weiterbildung für Angehörige helfender, medizinischer und pflegende Berufe in Österreich seit 1977 eingegangen und auf die dabei entstandenen innovativen Modelle. Praxisbeispiel gerontotherapeutischer Arbeit illustrieren die Konzepte. Dem Artikel ist eine Vorbemerkung von 2019 vorangestellt, der den Beitrag für das von KollegInnen herausgegebene „*liber amicorum*“ zum 75sten Lebensjahr von Hilarion Petzold in einen für den Integrativen Ansatz bedeutsamen Kontext stellt: Das Alter, die Gerontotherapie und die „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“.

**Schlüsselwörter:** Gerontotherapie, Altenbildung/Geragogik, berufliche Weiterbildung, Integrative Therapie, Hilarion Petzold

**Summary: Committed to the elderly - Hilarion G. Petzold and gerontotherapy – Grown old, and stayed committed (2008/2019)**

The text from 2008 presents the "gerontotherapeutic" concepts of Hilarion G. Petzold and thus a stretch of development of modern gerontotherapy, which was developed by this pioneer in the psychotherapeutic treatment of older people as an integrative "biopsychosocial" or socio-ecological practice. His developments in gerontological and thanatological training for the helping, medical and nursing professions in Austria since 1977 have been dealt with in particular, and the innovative models that have emerged in this process. Practical examples of gerontotherapy work illustrate the concepts. The article is preceded by a preliminary remark from 2019, which puts this contribution for the "*liber amicorum*" published by colleagues to the 75th year of the anniversary of Hilarion Petzold in a meaningful context: age, gerontotherapy and "life span developmental psychology".

**Key words:** gerontotherapy, education of the elderly/ geragogics, professional development, integrative therapy, Hilarion Petzold

**Literatur zum Text 2008**

*Baltes, P.B., Baltes, M.M.* (1990): Successful aging: Perspectives of the behavioral sciences. New York: Cambridge University Press.

*Baltes, M.M., Lang, F.R., Wilms, H.-U.* (1998): Selektive Optimierung mit Kompensation: Erfolgreiches Altern in der Alltagsgestaltung. In: *Kruse* (1998) 188-204.

*Barolin, G.S.* (1990): Schwerste Mißstände in „einem Wiener Pflegeheim“ - schon 1985 in allen Details publiziert! *Österreichische Krankenhauszeitschrift* 31 (1990) 33-43.

*Beauvoir, S. de* (1970): *La Vieillesse*, Paris: Gallimard.

*Beauvoir, S. de* (1958): *Mémoires d'une jeune fille rangée*, Paris: Gallimard

*Beauvoir, S. de* (1960): *La Force de l'âge* Paris: Gallimard.

*Beauvoir, S. de* (1964): *Une mort très douce*. Paris: Gallimard.

- Beine, K.-H. (1998): Sehen – Hören – Schweigen. Patiententötungen und aktive Sterbehilfe. Freiburg: Lambertus.
- Bourdieu, P. (1976): Entwurf einer Theorie der Praxis. Frankfurt: Suhrkamp.
- Bourdieu, P. (1980): Les sens pratique. Paris: Editions de Minuit.
- Bräuninger, I. (2000): Tanztherapie mit Menschen in der zweiten Lebenshälfte - Möglichkeiten der Angst- und Suchtbewältigung. In: Bäurle, P. et al. (Hrsg.). Klinische Psychotherapie mit älteren Menschen. (S.136-142). Bern: Huber.
- Brühlmann-Jecklin, E. (1990): Irren ist ärztlich. Analyse einer Krankengeschichte. Frankfurt: Fischer TB-Verlag.
- Engel, G.L. (1977): The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science* 196, 129-136.
- Engel, G.L. (1997): From biomedical to biopsychosocial. *Psychotherapy Psychosom.* 66, 57-62.
- Filipp, S.-H., Mayer, A.-K. (1999): Bilder des Alters. Altersstereotype und die Beziehungen zwischen den Generationen. Stuttgart: Kohlhammer.
- Ganß, M., Linde, M. (Hrsg.) (2004): Kunsttherapie mit demenzkranken Menschen. Dokumentation des Symposiums "KunstTherapie in der Altenarbeit - Künstlerische Arbeit mit Demenzerkrankten" an der Fachhochschule in Ottersberg. Frankfurt: Mabuse Verlag.
- Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Holtermann, K., Lechner, U. (2000): Musiktherapie mit älteren Menschen. In Bäurle, P. et al. (Hrsg.) Klinischen Psychotherapie mit älteren Menschen (S. 142-148). Bern: Huber.
- Jüster, M. (2007): Integrative Soziotherapie. In: Sieper, Orth, Schuch (2007).
- Kernbichler, I. (2006): Angehörige und professionelle MitarbeiterInnen – WeggefährtenInnen mit gleichem Ziel? *Thema Pro Senectute* 1, 10-37.
- Knaus, K.-J., Petzold, H.G., Müller, L. (2006): Supervision im Feld der Altenhilfe in Deutschland – eine explorative Multicenterstudie. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 1/2006.
- Linden, M., Schipani, B., Baumann, K., Spielberg, R. (2004): Die posttraumatische Verbitterungsstörung PTED. Abgrenzung einer spezifischen Form der Anpassungsstörung. *Der Nervenarzt* 1, 51-57.
- Lückel, K. (1981): Begegnung mit Sterbenden, München: Kaiser.
- Lurija, A.R. (1992): Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie. Reinbek: Rowohlt.
- Maisch, H. (1996): Phänomenologie der Serientötung von schwerstkranken älteren Patienten durch Angehörige des Pflegepersonals. *Z. f. Gerontologie und Geriatrie* 3, 201-205.
- Maisch, H. (1997): Patiententötungen. München.
- Menzen, K.-H. (2004): Kunsttherapie mit altersverwirrten Menschen. München: Reinhardt
- Müller, L., Petzold, H.G. (1997): Musiktherapie in der klinischen Arbeit. Integrative Modelle und Methoden. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag.
- Müller, L., Petzold, H.G. (1999): Identitätsstiftende Wirkung von Volksmusik - Konzepte moderner Identitäts- und Lifestyle-Psychologie für die Musiktherapie am Beispiel des Schweizer Volksliedes. *Integrative Therapie* 2-3, 187-250.
- Müller, L., Petzold, H. G., Schreiter-Gasser, U. (2005): Supervision im Feld der klinischen und sozialgerontologischen Altenarbeit. *Integrative Therapie* 1/2 (2005) 181-214 und in: Petzold, H.G., Müller, L. (2005).
- Nelson, D. (2002): Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons. Cambridge.
- Petzold, Ch. (1972a): Märchenerzählen – Werkmaterialien für die Arbeit mit alten und jungen Menschen durch kreative, Medien, Märchen- und Rollenspiel nach Irma Petzold-Heinz und Hilarion Petzold, VHS Büttgen, Büttgen 1972a.

- Petzold, Ch.* (1972b): Lebendige Geschichte – alte Menschen berichten. Anleitung zur Arbeit mit Biographie und biographischen Erfahrungen nach Hilarion G. Petzold, VHS Büttgen, Büttgen 1972b.
- Petzold, Ch., Petzold, H.G.* (1991a): Lebenswelten alter Menschen, Vincentz, Hannover.
- Petzold, H.G.* (1965): Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1, 1-16: [https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=textarchiv-petzold\\_petzold-1965-gragogie-nouvelle-approche-de-lducation-pour-la-vieillesse-et-dans-la-vieillesse.pdf](https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=textarchiv-petzold_petzold-1965-gragogie-nouvelle-approche-de-lducation-pour-la-vieillesse-et-dans-la-vieillesse.pdf); dtsh. in: *Petzold* (1985a) 11-30/2004a, 86-107: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1985b-angewandte-gerontologie-als-bewaeltigungshilfe-fuer-das-altwerden-das-alter-im-alter.pdf>.
- Petzold, H.G.* (1973a): Gestalttherapie und Psychodrama, Nicol, Kassel.
- Petzold, H.G.* (1973b): Das "Therapeutische Theater" als Form dramatischer Therapie. In: *Petzold* (1973a) 97-133.
- Petzold, H.G.* (1977g): Der Gestaltansatz in der psychotherapeutischen, soziotherapeutischen und pädagogischen Arbeit mit alten Menschen. *Gruppendynamik* 8, 32-48.
- Petzold, H.G.* (1979c): Zur Veränderung der sozialen Mikrostruktur im Alter - eine Untersuchung von 40 "sozialen Atomen" alter Menschen. *Integrative Therapie* 1/2, 51-78.
- Petzold, H.G.* (1977e): Integrative Geragogik - Gestaltmethoden in der Bildungsarbeit mit alten Menschen. In: *Petzold, H. G., Brown, G.*: Gestaltpädagogik. München: Pfeiffer, 214-246; repr. (1985a) 31-68.
- Petzold, H.G.* (1979k): Psychodrama-Therapie. Theorie, Methoden, Anwendung in der Arbeit mit alten Menschen. "Beihefte zur Integrativen Therapie" 3, Junfermann, Paderborn, 2. Aufl. 1985.
- Petzold, H.G.* (1979l): Die inhumane Situation alter Menschen und die Humanisierung des Alters. *Z. f. humanistische Psychol.* 3/4, 54-63.
- Petzold, H.G.* (1980a): Integrative Arbeit mit einem Sterbenden. *Integrative Therapie* 2/3, 181-193; engl. Gestalt Therapy with the dying patient. *Death Education* 6 (1982) 246-264.
- Petzold, H.G.* (1982h): Puppenspiel in der therapeutischen und geragogischen Arbeit mit alten Menschen. *Integrative Therapie* 1/2, 74-122.
- Petzold, H.G.* (1982j). Poesie- und Bibliothherapie mit Alten und Sterbenden. *Integrative Therapie* 4; auch in *Altenpflege* 10, 393-395; 11, 430-433; 12, 462-464 und *Petzold* (1985a) 338-382.
- Petzold, H.G.* (1983d): Psychotherapie, Meditation, Gestalt, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G.* (1984c): Integrative Therapie - der Gestaltansatz in der Begleitung und psychotherapeutischen Betreuung sterbender Menschen. In: *Petzold, Spiegel-Rösing* (1984) 431-501.
- Petzold, H.G.* (1984p): Gestalttherapeutische Perspektiven zu einer „engagierten Thanatotherapie“. In: *Howe, J., Ochsmann, R.* (1984): Tod – Sterben – Trauer: Bericht über die 1. Tagung zur Thanato-Psychologie vom 4.-6. November 1982 in Vechta, Fachbuchhandlung für Psychologie Verlagsabteilung, Frankfurt am Main, 135-147.
- Petzold, H.G.* (1985a): Mit alten Menschen arbeiten, Pfeiffer, München.
- Petzold, H.G.* (1985d): Die Verletzung der Alterswürde - zu den Hintergründen der Mißhandlung alter Menschen und zu den Belastungen des Pflegepersonals. In: *Petzold* (1985a) 553-572, Neuaufl. (2005a) 265-283.
- Petzold, H.G.* (1985u): Arbeit mit alten Menschen, Schwerkranken und Sterbenden als persönliche Erfahrung. Ein Interview. *Jahrbuch der Zeitschr. f. Humanistische*



- Psychologie*, Friedensinitiativen und Friedensarbeit, DGHP, Eschweiler Jg. 8 (1985) 35-50.
- Petzold, H.G. (1986f): Über die Bedeutung der Lebensbilanz im Umgang mit alten Menschen und Sterbenden. *Ärztliche Praxis und Psychotherapie* 5-6, 3-10.
- Petzold, H.G. (1989b): Belastung, Überforderung, Burnout - Gewaltprobleme in Heimen. *Behinderte in Familie, Schule, Gesellschaft* 4, 17-44.
- Petzold, H.G. (1990a): Die Behandlung und Aktivierung alter Menschen durch Integrative Tanz- und Bewegungstherapie, *Praxis der Psychotherapie und Psychosomatik* 36, 195-206.
- Petzold, H.G., 1990g. Vorlesungen zur Sozialgerontologie I: Nonverbale Interaktion, II: Prinzipien der Organisationsentwicklung im Heimwesen, Vorlesungen auf dem Studientag von Pro Senectute Österreich, 7.12.1990, Batschuns, Vorarlberg.
- Petzold, H.G. (1990r): Die Krankheit der Inhumanität. *Altenpflege* 9, 498-506.
- Petzold, H.G. (1990s): Belastung – Überforderung. *Altenpflege* 10, 566-604.
- Petzold, H.G. (1990t): Belastung, Überforderung, Burnout. *Altenpflege* 11, 648-680.
- Petzold, H.G. (1990v): Umgang mit sterbenden. In: Hospice Terminale Thuiszorg, Landelijke Stichting Elckerlijc, Amsterdam, 11-18.
- Petzold, H.G. (1990y): Integrative Kunsttherapie und Arbeit mit kreativen Medien in der Begleitung Sterbender. In: *Petzold, Orth* (1990a) II, 1171-1200
- Petzold, H.G. (1991b): Die Chance der Begegnung. Dapo, Wiesbaden; repr. (2003a) S. 781-808.
- Petzold, H.G. (1994e): "Psychotherapie mit alten Menschen - die "social network perspective" als Grundlage integrativer Intervention, Vortrag auf der Fachtagung "Behinderung im Alter" am 22.-23.11.1993 in Köln. In: *Berghaus, H.C., Sievert, U.* (1994) (Hrsg.): *Behinderung im Alter*. Köln: Kuratorium Deutsche Altershilfe, 68-117.
- Petzold, H.G. (1997b): Zehn Jahre Pro-Senectute Österreich. Ein Interview. *Pro Senectute, Zeitschrift für Geriatrie und Altenpflege* 1 (1997) 4-11.
- Petzold, H.G. (1999l): Psychotherapeutische Begleitung von Sterbenden - ein integratives Konzept für die Thanatotherapie. *Vortrag im Rahmen der Vortragsreihe „Umgang mit Sterbenden Heute“*. (17. November 1997, Universität Mainz). Schriftenreihe zur Thanatologie, Universität Mainz. Erw. in *Psychologische Medizin* (Graz) 2(2000) 20-35.
- Petzold, H.G. (2000a): Eine „Grundregel“ für die Integrative Therapie als Verpflichtung zur Transparenz und Anstoß, „riskanter Therapie“, Fehlern und Ungerechtigkeiten in der Psychotherapie entgegenzuwirken. Vortrag an der EAG, Düsseldorf/Hückeswagen Mai 2000. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* – 12/2001; Updating 2005.
- Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.
- Petzold, H.G. (2003j): Der Hospizgedanke - ein Weg zur Verwirklichung von Hominität und Humanität ... nicht nur am Lebensende. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm). *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 07/2003; auch in (2005a) 347-353.
- Petzold, H.G. (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuauflage von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta.
- Petzold, H.G. (2005a): Mit alten Menschen arbeiten. Bd. 2: Psychotherapie – Lebenshilfe –

- Integrationsarbeit. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Petzold, H.G.* (2005d): Psychotherapeutische Begleitung und „Trostarbeit“ bei Sterbenden – ein integratives Konzept für die Thanatotherapie. In: *Petzold* (2005a) 295-346.
- Petzold, H.G.* (2005h): Ein schlimmer Rückblick: Die „Würde des Patienten ist antastbar“ – „Patient Dignity“ als Leitkonzept angewandter Gerontologie. In: *Petzold* (2005a) 284-292.
- Petzold, H.G.* (2006u): Der Mensch „auf dem Wege“ – Altern als „Weg-Erfahrung“ des menschlichen Lebens. Festvortrag 20 Jahre Pro Senectute Österreich, Wien: *Thema Pro Senectute* 1, 40-57.
- Petzold, H. G.* (2007): „Randgänge der Psychotherapie – polyzentrisch vernetzt“ Einführung zur Gesamtbibliographie und updating des Gesamtwerkeverzeichnis 2007. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* - 1/2007 und in *Sieper, Orth, Schuch* (2007).
- Petzold, H.G.* (2007e): Für PatientInnen engagiert - Werte, Grundregeln, Ethikprinzipien für die Psychotherapie Schulenübergreifende, integrative Perspektiven. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit 2006. Krammer Verlag: Wien 2007 (im Druck).
- Petzold, H.G., Bubolz, E.*, 1976a. (Hrsg.) Bildungsarbeit mit alten Menschen. Klett, Stuttgart.
- Petzold, H.G., Bubolz, E.*, 1979. Psychotherapie mit alten Menschen, Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G., Huck, K.*, 1984. Death Education, Thanatagogik - Modelle und Konzepte. In: *Petzold, Spiegel-Rösing* (1984) 501-576.
- Petzold, H.G., Marcel, G.*, 1976. Anthropologische Bemerkungen zur Bildungsarbeit mit alten Menschen. In: *Petzold, Bubolz*, 9-18.
- Petzold, H.G., Müller, L.* (1997): Wie wirkt Integrative Musiktherapie im gerontopsychiatrischen Kontext? In: *Müller, Petzold* (1997) 248-277.
- Petzold, H.G., Müller, L.* (2005a): Supervision in der Altenarbeit, Pflege, Gerontotherapie: Brisante Themen – Konzepte – Praxis, Integrative Perspektiven. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Müller, L., Horn, E., Leitner, A.* (2005): Der permanente Skandal - Gefährliche Pflege, sozialtoxische Kontexte, maligner Burnout. Verletzte Menschenwürde und dehumanisierende Heimsituationen - in Tirol und allüberall. Eine sozialwissenschaftliche und supervisorische Felderkundung. In: *Integrative Therapie* 1/2, 28-117 und in: *Petzold, Müller* (2005).
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1985a): Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliothherapie, Literarische Werkstätten, Junfermann, Paderborn. Neuausgabe: Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag 2005;
- Petzold, H.G., Orth, I.*, (1990a): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis 2006.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.
- Petzold, H.G., Petzold, Ch.* (1993b): Integrative Arbeit mit alten Menschen und Sterbenden - gerontotherapeutische und nootherapeutische Perspektiven in der Weiterbildungspraxis an FPI/EAG. In: *Petzold, Sieper* (1993a) 633-647.
- Petzold, H.G., Petzold, Ch.* (1997): Kunden ohne Kundenkarte. *Caritas, Zeitschrift für Caritasarbeit und Caritaswissenschaft* 10, 463-481.
- Petzold, H.G., Petzold, Ch.* (1997a): Supervision als Praxisberatung und Hilfe zu normativer Orientierung und Reflexion in Einrichtungen der Altenarbeit und Gerontopsychiatrie. In: *Blonski, H.* (1997) (Hrsg.): Ethik in Gerontologie und Altenpflege. Hagen: Brigitte Kunz Verlag. 165-178.

- Petzold, H.G., Petzold-Heinz, I.* (1985): Mutter und Sohn - Poesie und Therapie. In *Frühmann, R., Frauen und Therapie*, Junfermann, Paderborn, 339-359.
- Petzold, H.G., Schigl, B.* (1996): Evaluation eines Supervisionslehrgangs für Altenarbeit, Forschungsbericht des Österreichischen Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung, hrsg. v. Dr.-Karl-Kummer-Institut f. Sozialpolitik und Sozialreform. Wien. pp. 320.
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (1970): Zur Verwendung des Psychodramas in der Erwachsenenbildung, *Zeitschrift f. prakt. Psychol.* 8 (1970) 392-447.
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Junfermann, Paderborn, 2. Auflage 1996.
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (2007a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. Bielefeld: Sirius, Aisthesis.
- Petzold, H.G., Spiegel-Rösing, I.*, 1985. Psychotherapie mit alten Menschen, Kranken und Sterbenden. In: *Toman, W., Egg, R.* (Hrsg.), *Psychotherapie. Ein Handbuch*, Kohlhammer, Stuttgart, Bd. 2, 264-284.
- Petzold, H.G., Stöckler, M.*, 1988 (Hrsg.). Aktivierung und Lebenshilfen für alte Menschen. Aufgaben und Möglichkeiten des Helfers. *Integrative Therapie Beiheft* 13, Junfermann, Paderborn 1988.
- Petzold, H.G., Vermeer, A.*, 1986. Actief blijven in de ouderdom door sport, spel en dans. *Bewegen & Hulpverlening* 2, 101-117.
- Petzold, H.G., Zander, B.*, 1985. Stadtteilarbeit mit alten Menschen - ein integrativer Ansatz zur Verhinderung von Segregation. In: *Petzold* (1985a) 159-201, Neuaufl. (2004a) 321-360.
- Petzold-Heinz, I.* (1985): Literarische Werkstätten im Altenheim, 1985a, in: *Petzold, Orth* (1985a) 377-386.
- Petzold-Heinz, I.* (1991): Der Umzug – Wohnung und Quartier als Lebenswelt. In: *Petzold, Petzold* (1991)128-134.
- Schigl, B., Petzold, H.G.* (1997): Evaluation einer Ausbildung in Integrativer Supervision mit Vertiefungsschwerpunkt für den klinisch-geriatrischem Bereich - ein begleitendes Forschungsprojekt. *Integrative Therapie* 1-2, 85-145.
- Schirmacher, F.* (2004): *Das Methusalem-Komplott*. München: Karl Blessing Verlag.
- Scholta, M.* (2006): Meilensteine. *Thema Pro Senectute* 1, 8 - 17.
- Schreiner, P.-W.* (2000): Patiententötung durch Angehörige helfender Berufe. Euthanasie / Sterbehilfe. [www.pflegethemen.de](http://www.pflegethemen.de).
- Schwendter, R.* (2007): Therapie und Politik. In: *Sieper, Orth, Schuch* (2007).
- Sieper, J.* (2005): Stichwort: Petzold, Hilarion Gottfried. In: *Stumm, G.* et al. (2005): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer.
- Sieper, J.* (2006): „Transversale Integration“: ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu ko-respondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, Heft 3/4 (2006) ) 393-467 und in *Sieper, Orth, Schuch* (2007).
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W.* (Hg. 2007): *Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold*. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.G.*, 1984 (Hrsg.). *Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatothérapie*. Ein Handbuch. Junfermann, Paderborn.
- Varevics, P., Petzold, H.G.* (2005): Leben und Tod, Altern und Sterben, Leid, Trost, Sinn - Hilfen für therapeutische, beraterische und supervisorische Suchbewegungen in der Lebensspanne. *Integrative Therapie* 1-2, 129-161 und in: *Petzold, Müller, L.* (2005).
- Wernicke, T.F., Linden, M., Gilberg, R., Helmchen, H.* (2000): Ranges of psychiatric morbidity

in the old and very old – results from the Berlin Aging Study (BASE). *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 250, 111-119.

### Literatur zur Vorbemerkung 2019:

- Brinker, P., Petzold, H. G. (2019): Ökologische Dimension in der Supervision - Ökologische Psychologie. *Supervision* 3/2019. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/03-2019-brinker-p-kologische-dimension-in-der-supervision-kologische-psychologie-ressourcen.html>
- Craig, A. D. (2002): How do you feel? Interoception: the sense of the physiological condition of the body. *Nat. Rev. Neurosci.* 3, 655-666.
- Craig, A.D. (2015): *How do you feel?: an interoceptive moment with your neurobiological self.* Princeton: Princeton University Press.
- Damasio, A. (1994): *Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn.* München: List
- Damasio, A. (1999): *The feeling of what happens. Body and emotion in the making of consciousness.* New York: Harcourt Brace.
- Egger, J. (2015): *Integrative Verhaltenstherapie und Psychotherapeutische Medizin. Ein biopsychosoziales Modell.* Berlin: Springer.
- Egger, J. (2017): *Theorie und Praxis der biopsychosozialen Medizin. Körper-Seele-Einheit und sprechende Medizin.* Wien: Facultas.
- Grawe, K. (1998): *Psychologische Therapie.* Göttingen: Hogrefe; 2., korrigierte Auflage 2000
- Grawe, K. (2004): *Neuropsychotherapie.* Göttingen: Hogrefe.
- Mogorovic, B. (2018): Die Überlegungen von J.J. Gibson zur visuellen Wahrnehmung in Bezug auf die Integrative Therapie mit einem Ausblick auf Möglichkeiten und Grenzen der Evolutionären Erkenntnistheorie. *Supervision Theorie – Praxis – Forschung, Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* 7/2018. <https://www.fpi-publikation.de/supervision/07-2018-mogorovic-b-ueberlegungen-von-j-j-gibson-integrative-therapie-erkenntnistheorie/>
- Osten, P. (2019): *Integrative Psychotherapeutische Diagnostik (IPD).* Wien: Facultas.
- Petzold, H.G.(1974j): *Psychotherapie und Körperdynamik*, 2. Aufl. 1977; 7. Aufl. 1994. Paderborn: Junfermann. Jetzt als e-book in Polyloge.
- Petzold, H.G. (1982): *Methodenintegration in der Psychotherapie*, Paderborn: Junfermann.,
- Petzold, H.G. (1988n/1996a): *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2* Paderborn: Junfermann , 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a. Als e-book: <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-1988n3-integrative-bewegungs-und-leibtherapie-ein-ganzheitlicher-weg-leibbezogener-psychotherapie/>
- Petzold, H.G. (1992g): Das "neue" Integrationsparadigma in Psychotherapie und klinischer Psychologie und die "Schulen des Integrierens" in einer "pluralen therapeutischen Kultur", *Integrative Therapie*, Bd. II, 2 (1992a), 927-1040; (2003a, Neuauflage), 701 – 1037. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1999b): *Psychotherapie in der Lebensspanne. Gestalt* (Schweiz) 34, 43-46. Textarchiv 1999; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1999b-psychotherapie-in-der-lebensspanne-polyloge-23-2016.pdf>
- Petzold, H.G. (2002j): Das Leibsubjekt als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www.fpi-publikation.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikation.de/materialien.htm) - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit* 07/2002 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2002-petzold-h-g-der-informierte-leib.html> und in Petzold (2003a): *Integrative Therapie*, Paderborn: Junfermann, 2. Aufl. Bd. III,

1051-1092.

*Petzold* (2003a): *Integrative Therapie*, 3 Bde. Paderborn: Junfermann.

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

*Petzold, H.G.* (2006u): *Der Mensch „auf dem Wege“ – Altern als „Weg-Erfahrung“ des menschlichen Lebens.* Festvortrag 20 Jahre Pro Senectute Österreich, Wien: *Thema Pro Senectute* 1 (2006) 40-57. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2006u-der-mensch-auf-dem-wege-altern-als-weg-erfahrung-des-menschlichen-lebens-festvortrag.pdf>

*Petzold, H.G.* (2006x): *In memoriam Klaus Grawe (1943-2005).* *Psychotherapie Forum* 14 (2006) 54-56. <https://www.springermedizin.de/in-memoriam-klaus-grawe-1943-2005/8656360>

*Petzold, H.G.* (2012f): *Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen.* Wien: Krammer. 2. Auf. Bielfeld: Aistheis.

*Petzold, H. G.* (2012h): *Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung - Die „Vier WEGE der Heilung und Förderung“ und die „14 Wirkfaktoren“ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung* (2012h). *POLYLOGE* 15/2012, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/15-2012-petzold-h-g-2012h-transversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege.html>

*Petzold, H. G.* (2014w): *Ein besonderer Weg. Symposion „BIOPSYCHOSOZIALE MEDIZIN. Körper-Seele-Welt-Verhältnisse oder Was Leib und Seele in dieser Welt zusammenhält“.* Symposion zu Ehren von Univ.-Prof. Dr. Josef Egger, 27.09.2014. Medizinische Universität Graz, Graz, S. 10-11 <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2014w-biopsychosoziale-medizin-koerper-seele-welt-verhaeltnisse-vortrag-symposium-prof-egger.pdf>

*Petzold, H. G.* (2015k): *Integrative Therapie aktuell 2000 – 2015. Transversale und mundane Hominität. Den Menschen „von der Welt und der Natur her“ denken – Klinische Kompetenz & soziales Engagement, ökologischer Naturbezug & kritische Kulturarbeit.* <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-20-2015-hilarion-g-petzold.html>

*Petzold, H. G.* (2019n): *Zur „ökologischen Intensivierung“ des Lebens – ein Bildungsziel mundanen Weltverstehens und geistigen Lebens.* In: Mittlinger, K. et al. (Hrsg.) *Bildungshaus – Verpflichtung und Chance*, Graz: Verlag GUPE und in: *Grüne Texte*, 18/2019, <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/18-2019-petzold-h-g-2019n-zur-oekologischen-intensivierung-des-lebens-ein-bildungsziel-mundanen-weltverstehens-und-geistigen-lebens/>

*Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R.* (2018): *Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapie, Green Care und Green Meditation.* Bd. I. Bielefeld: Aistheis.

*Petzold, H. G., Horn, E., Müller, L.* (2010): *HOCHALTRIGKEIT – Herausforderung für*

- persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. Wiesbaden: VS Verlag.
- Petzold, H.G., Michailowa, N. (2008a): Alexander Lurija – Neurowissenschaft und Psychotherapie. Integrative und biopsychosoziale Modelle. Wien: Krammer.
- Petzold, H.G., Müller, L. (2004c): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. *Psychotherapie Forum* 4, 185-196. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-mueller-2004c-integrative-kinder-und-jugendlichenpsychotherapie-rotektive-faktoren.pdf>
- Petzold, H.G., Müller, L. (2004d): Resilienz und protektive Faktoren im Alter und ihre Bedeutung für den Social Support und die Psychotherapie bei älteren Menschen. In: Petzold, H.G. (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuausgabe von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta. 108-154. – <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Mueller-Petzold-Resilienz-Polyloge-08-2003.pdf>
- Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen 2004b, mimeogr. ergänzt in: Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag. S. 689-791. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/09-2009-orth-i-petzold-h-g-2004b-unterwegs-zum-selbst-und-zur-weltbuergergesellschaft.html>
- Petzold, H. G., Orth, I. (2017a): Interozeptivität/Eigenleibliches Spüren, Körperbilder/Body Charts – der „Informierte Leib“ öffnet seine Archive: „Komplexe Resonanzen“ aus der Lebensspanne des „body-mind-world-subject“. Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. *POLYLOGE* 22/2018; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/22-2018-petzold-h-g-orth-i-2017a-interozeptivitaet-eigenleibliches-spueren-koerperbilder.html>.
- Petzold, H. G., Orth, I. (2019): Green Meditation und Oikeiosis: Wege zu ökologischem Selbstverstehen und Naturbezug, zu „achtsamer Lebenspraxis“ und „ökologischer Kultur“. *POLYLOGE* Jg. 2019.
- Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2014a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis.
- Petzold, H. G., Petzold-Heinz, I., Sieper, J. (1972): Naturverbundenheit schaffen, Natur-Sein erfahren: Grün Erleben, Grüne Übungen, Grün Erzählen – ökologische Lebenspraxis. Projekt-konzept. Büttgen: Volkshochschule Büttgen. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/05-2019-petzold-h-g-petzold-heinz-i-sieper-j-1972-naturverbundenheit-schaffen-gruen.html>
- Sieper, J. (2000): Ein neuer „POLYLOG“ und eine „Dritte Welle“ im „herakliteschen Fluß“ der INTEGRATIVEN THERAPIE - Transgressionen III. *Polyloge* 03/2000. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2000-sieper-j-ein-neuer-polylog-und-eine-dritte-welle-im-herakliteschen-fluss.html>
- Sieper, J. (2006): „Transversale Integration“: Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie - Einladung zu ko-respondierendem Diskurs. *Integrative Therapie*, 3-4, 393-467 und erg. in: Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hrsg.): Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag, S. 393-467. -. In: *POLYLOGE* 14/2010. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2010-sieper-johanna-transversale-integration-ein-kernkonzept-der-integrativen-therapie.html>

- Sieper, J.* (2007b/2011): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und “klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, *Gestalt & Integration*, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>
- Stefan, R.* (2019): Recent developments in cognitive neuroscience from the perspective of Integrative Therapy. *POLYLOGE* 14/2019. <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/14-2019-stefan-r-recent-developments-in-cognitive-neuroscience-from-the-perspective-of/>
- Wampold, B., Imel, B., Flückiger, C.* (2017): Die Psychotherapie-Debatte. Göttingen: Hogrefe.
- Welsch, W.* (2015): Homo Mundanus. Jenseits der anthropischen Denkform der Moderne. 2. Aufl. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.

**Robert Stefan**

## **Zur jüngeren Geschichte von *Embodiment* und zur Aktualität des informierten Leibes**

### **Abstract**

Der Beitrag erläutert Entstehung und Bedeutung des phänomenologischen Leibbegriffes und seine Weiterentwicklung in der Integrativen Therapie. Ein ideengeschichtlicher Exkurs macht deutlich, wie und warum der Begriff des Leibes in den Wissenschaften eine zunehmend größere Rolle spielt. Es werden ferner aktuelle Entwicklungen im kognitiven und neurowissenschaftlichen Feld beleuchtet, die mehr oder weniger explizit den phänomenologischen Leibbegriff aufnehmen oder diesen im Spannungsfeld zwischen empirischer und phänomenologischer *Embodiment*-Forschung untersuchen. Es wird gezeigt, dass im Begriff des informierten Leibes der Integrativen Therapie diese Entwicklungen schon früh antizipiert, auf- oder vorweggenommen und überschritten wurden.

### ***Hilarion Petzold, in Dankbarkeit zugeeignet***

*Ausgehend von meinen Arbeiten und Studien zur philosophischen Anthropologie und Leibphilosophie hier in Österreich bin ich in meinen Suchbewegungen auf die Schriften der Integrativen Therapie gestoßen. Mit Blick auf eine psychotherapeutische Laufbahn hat mich der theoretische Ansatz Hilarion Petzolds fasziniert und wie kein anderer davon überzeugt, dass man den verwirrenden und unproduktiven „Kulturkrieg“ in der Psychotherapiewissenschaft mit einem integrativen Zukunftsentwurf unterlaufen könnte. Unter vielen herausragenden Leistungen des Jubilars steht dies für mich an oberster Stelle, und diesem Projekt fühle ich mich zutiefst verpflichtet. Ich betrachte es als glückliche Fügung, dass es trotz räumlicher Distanz zwischen Deutschland und Österreich möglich war, im Rahmen einer Qualifikationsarbeit unter der äußerst anregenden Supervision von Hilarion Petzold das System der Integrativen Therapie besser zu verstehen und zu beforschen. Ein bis dato leider nur einmaliges, zu kurzes, leibhaftiges Ko-Respondieren hat meine Verbundenheit mit dem Pionier einer methoden- und schulenübergreifenden Psychotherapie als Humantherapie weiter vertieft.*

*Als ich nun eingeladen wurde, zu einer Festschrift für Hilarion Petzold einen Beitrag zu schreiben, hat mich das sehr gefreut. Das Werk Petzolds ist für mich nicht nur als Integrativer Therapeut wichtig und inspirierend, auch der philosophische Ansatz Petzolds, so könnte man die weit ausgreifende Metatheorie der Integrativen Therapie verstehen, die ja auch eine klinische Philosophie beinhaltet, verdient meines Erachtens besondere Würdigung. Diese Würdigung ist ein Leitmotiv dieses Beitrages.*

*Ich hoffe, dass Hilarion Petzold den Weg der Integration noch lange gehen wird, auf dass uns sein Schaffen weiterhin be-wegt und inspiriert.*

*In herzlicher Verbundenheit,  
Robert Stefan*



## **Einleitung**

Es ist gar nicht so leicht zu erklären, warum in einem Psychotherapieverfahren der Leibbegriff im Zentrum von Theorie und Praxis steht. In der Integrativen Therapie wurde seit den Anfängen eine „klinische Philosophie“ (Petzold 2003) entwickelt, welche mit einer an der allgemeinen und klinischen empirischen Psychologie und einer methodenpluralen Praxeologie und Praxis verbunden ist. Dies führte zur Entwicklung eines reichen theoriefundierten Methodenrepertoires, gegründet auf den „Tree of Science“, der über all die Jahre bis in die Gegenwart systematisch ausgearbeitet worden ist (Petzold 2002h, 2002p, 2007h). Der Begriff „klinische Philosophie“ wurde von Petzold bereits in den 1980er Jahren eingeführt und bezeichnet eine Grundlagenorientierung auf die klinische Praxis, darf also nicht als abstrakte Spekulations- oder Reflexionsphilosophie missverstanden werden, sondern soll die Grundlage für Praxis darstellen (Petzold/Sieper 2012). Ich möchte hier die Gelegenheit nutzen, um einen weiteren kleinen Beitrag zur klinischen Philosophie und zum System der Integrativen Therapie zu leisten, in welcher der Leibbegriff der wesentliche Dreh- und Angelpunkt der Theoriebildung ist.

Es soll dies im vorliegenden Beitrag mit Blick auf die jüngere Ideengeschichte versucht werden, da nach meinem Dafürhalten dadurch erst wirklich anschaulich wird, was der Leib als Begriff leistet. Ich werde ferner einige gegenwärtig vielbeachtete Forschungsprogramme der *Embodiment*-Forschung in den Kognitions- und Neurowissenschaften in Szene setzen, welche gewisse Dunkelstellen in der Phänomenologie des Leibes zu erhellen vermögen und fruchtbare Möglichkeiten zum interdisziplinären Austausch bieten. Dazu werde ich cursorisch ein paar Worte zum Leib-Seele-Problem, zu Ursprung und Entwicklung der Phänomenologie als solcher und der Phänomenologie des Leibes im Besonderen sagen. Dass dies nicht bloß gelehrte philosophische Nebensachen sind, erweist sich zum Beispiel an den Anwendungsfeldern der psychosomatischen Medizin oder der Bewegungs- und leiborientierten Therapien, die theoretisch und praktisch davon ausgehen müssen, dass Leib und Seele interagieren und aufs Engste miteinander verflochten sind, wobei in vielerlei Hinsicht unklar ist, wie sich dieses Wechselspiel genau vollzieht. Mir scheint es wichtig, nicht nur zu sagen, dass der Geist *embodied* ist, sondern zu zeigen, wie jene Verkörperung entsteht und begreifbar wird.

Im Schlussteil des Textes werden die ausgeführten aktuellen Entwicklungen in der *Embodiment*-Forschung mit Kerngedanken der Integrativen Therapie in Beziehung gesetzt, um zu zeigen, wie weitsichtig das Denken von Hilarion Petzold, Ilse Orth und Johanna Sieper war und ist, und wo mit Blick auf die Zukunft wissenschaftliche Polylogie aufgenommen werden können.

## **Eine ideengeschichtliche Zeitreise**

Im Grunde wurden schon im antiken Griechenland in einer relativ kurzen Zeitspanne vor allem durch Platon und Aristoteles wesentliche begriffliche und wissenschaftliche Vorentscheidungen getroffen, die auf geradezu erstaunliche Weise auch heute noch wirksam sind. Insbesondere Begriffe wie Psyche aber auch Physis oder Soma wurden zu jener Zeit wissenschaftlich grundgelegt und mit diesen auch die Verwendung in denjenigen Disziplinen, die wir Medizin und Psychologie nennen (Klein 2019). Auch die Beschäftigung mit der Frage nach dem guten Leben wurde zu jener Zeit vorangetrieben, wobei man durchaus sagen kann, dass die systematische Ausarbeitung solcher Fragen ohne Rekurs auf Göttliches eine Zäsur in der europäischen Kulturgeschichte markiert (Masek 2011).

„*Gnóthi seautón* – Erkenne dich selbst!“, so die Inschrift am antiken Apollotempel von Delphi

(Tränkle 1985). Dass der Mensch sich selbst erkenne und zu denken beginne, ist eine Forderung, die schon von Heraklit (\* um 520; † um 460 v. u. Z.) überliefert ist: „Den Menschen allen ist zuteil, sich selbst zu erkennen und verständig zu denken.“ (DK 22 B 116 [Snell 2007, S. 35]). Verständig denken, sich selbst erkennen, das sind Parameter, die auch in der Psychotherapie ungeachtet disziplinärer Zugehörigkeiten eine wesentliche Rolle spielen. Denken, (Selbst-)Erkenntnis, Verständigkeit oder Verstehen, all diese Phänomene gelten weithin als kognitive, mentale oder vielleicht seelische Vermögen. Aufzuklären wäre, wie leibliche Wesen sie vollziehen.

Heraklit ist wohl der wichtigste antike, vorsokratische Philosoph der Integrativen Therapie (Petzold/Sieper 1988). Ihm wird auch das Prinzip des Werdens und Vergehens zugeschrieben, ein dynamisches Prinzip der Bewegung und Veränderung, das man auch mit dem vereinfachenden *pantha rhei* – alles fließt – zitiert. Dieses Prinzip ist für die Integrative Therapie seit ihren Anfängen bestimmend gewesen (Petzold 2003). Ich werde im Schlussteil darauf zurückkommen.

Damit zurück in die Gegenwart. Gleichwohl etwa die Psychologie jedes Jahr so viele Studienanfänger wie kaum eine andere Disziplin verzeichnet und psychische oder seelische Probleme in aller Munde sind, ist es gar nicht so leicht zu erklären, was das Psychische eigentlich ist. Von der Psychologie als Logos der Psyche würde man erwarten, über Begriffe wie Psyche oder Seele und davon unterschieden Leib oder Körper aufgeklärt zu werden. Mack (2015) hat in einer Untersuchung der Datenbank PSYINDEX festgestellt, dass etwa nur ein Hundertstel Prozent der Publikationen den Begriff der Seele überhaupt im Titel verzeichnen, und um den Begriff des Leibes ist es noch schlechter bestellt. Auch in Lexika wird zumal mitgeteilt, „dass diese Wörter vor allem in der Philosophie noch von Bedeutung wären.“ (Mack 2015, S. 167) Selbst dies scheint fraglich, in der Philosophie haben dann doch eher Begriffe wie „Bewusstsein“, „Geist“, „Kognition“, „Mentales“ oder „Subjektivität“ Konjunktur (Krämer 1996).

Dazu ein Sprung zurück zum Beginn der Neuzeit. Auf der Suche nach festem wissenschaftlichen Boden unter den Füßen hat René Descartes (1596–1650) als fundamentale Gewissheit das *ego cogito, ergo sum* in Stellung gebracht. Ich bin es, der gerade denkt, das sei eine unumstößliche Gewissheit. Verschärft hat sich mit Descartes dualistischer Unterscheidung von *res cogitans* (denkende Substanz) und *res extensa* (materiell ausgedehnte Substanz) vor allem in dessen Nachfolge die Frontstellung von subjektiven mentalen Prozessen wie Bewusstsein oder Kognition und körperlichen oder physikalischen Gegebenheiten (Gronke/Rähme 2008). Einerseits lässt sich kaum bestreiten, dass unser reiches mentales Leben, unsere psychische Realität, an den Körper gebunden und vielfach von diesem abhängig ist. Andererseits scheint unser psychisches Innenleben auch merkwürdig unabhängig von dem, was unser materieller Körper macht, etwa wenn wir träumen oder uns in meditativer Anstrengung zeitweilig aus allen Bezügen zu lösen scheinen. So begegnet man immer wieder in unterschiedlichen Formulierungen dem psychophysischen Problem, dem Leib-Seele-Problem oder, seit der Dekade des Gehirns, dem Gehirn-Geist-Problem (Fuchs 2018; Giampieri-Deutsch 2005, 2012, 2020).

Ohne dem komplexen Denken Descartes vollends Rechnung zu tragen, spricht man mitunter von einem cartesischen Modell des Geistes, welches besagt, dass der Geist in einer eigenen abgeschlossenen Innensphäre die Gegebenheiten der substanziell äußeren Welt eher passiv abbildet oder repräsentiert, wobei dies immer auch Trugbilder sein können. Kognition ist im gegenwärtigen Verständnis ein Begriff, der spätestens seit dem Aufkommen der

Kognitionsforschung als eigenständiger wissenschaftlicher Disziplin das Mentale in seiner Funktionsweise beschreibt, nämlich möglichst präzise Kenntnis von Gegebenheiten zu erlangen (Rowlands 2017). Dieses Modell, das Handlung und Bewegung als dem Kognitiven nachrangig und damit in die Peripherie des Subjekts, in dessen Zentrum der Geist steht, verlegt, war lange Zeit Orthodoxie in Philosophie, Psychologie sowie in den kognitiven Neurowissenschaften und der Kognitionsforschung (Barsalou 2015). Seit einiger Zeit ist ein Paradigmenwechsel zu verzeichnen, ein *pragmatic turn*, hin zu einer handlungsorientierten Kognitionsforschung (Engel/Friston/Kragic 2015). Die pragmatische Wende ist nicht zuletzt durch die Phänomenologie des Leibes stark inspiriert.

Die Integrative Therapie versteht sich als phänomenologisch-hermeneutisch fundiertes Verfahren, welches aus diesen begrifflichen und erkenntnistheoretischen Problemen schon früh Konsequenzen gezogen hat (Petzold/Orth/Sieper 2017). Sie betont die Wertschätzung von Differenz und Andersheit und die Notwendigkeit inter-theoretischer und inter-methodischer Auseinandersetzung: Ko-respondenz und eine Kultur des Polylogs (Petzold 1978). Da sich die Wissenschaften stetig weiterentwickeln, ist es nötig, die „Positionen auf Zeit“ durch transversale und „collagierende Hermeneutik“ (Petzold/Sieper 2012, S. 5) voranzutreiben. Dabei stellen sich immer wieder neue Prägnanzen ein, und das betrifft im Besonderen auch wissenschaftsphilosophische Positionen oder die Verwendung von Begriffen, weshalb in der Integrativen Therapie nicht nur von Psychotherapie die Rede ist, sondern auch von Humantherapie (Petzold 2002h, 2002p, 2017; Sieper 2006).

In der Integrativen Therapie wird heute differenziert von einem „Körper-Seele/Geist-Welt-Problem“ des in sozialen und ökologischen Kontexten und Kontinua eingebetteten Menschen gesprochen. Körper bezieht sich auf die Welt des Materiellen und Seele/Geist, mit Querstrich, verweist auf die Welt des emergenten Transmateriellen wie Gedanken, Gefühlen oder Volitionen (Petzold 2019, Petzold/Orth 2017b). Die Integrative Therapie ist von einer leiborientierten, erlebnistheoretischen Erkenntnistheorie durchzogen, wodurch sich einseitiger wissenschaftlicher Positivismus verbietet (Schuch 2007, 2014).

Damit nochmal zurück zur Wiener Moderne, in der sich mit Franz Brentano und Sigmund Freud die Disziplinen Psychologie und Psychotherapie entscheidend aus der Philosophie gelöst und institutionalisiert haben.

### **Der Leib in der Phänomenologie**

Das phänomenologische Forschungsprogramm ist seit seiner Begründung von Edmund Husserl – wie Sigmund Freud ein Schüler von Franz Brentano (Giampieri-Deutsch 2019) – maßgeblich dafür verantwortlich, dass der Leibbegriff und damit *Embodiment* eine zunehmend größere Rolle in den Humanwissenschaften spielt (Husserl 1913, 1936). Husserls Ansinnen war dabei aber nicht, ein Leib-Seele-Problem zu behandeln. Ihm ging es darum, unter Absehung von einschlägig konnotierten Begriffen und wissenschaftlichen Konfigurationen durch möglichst große Voraussetzungslosigkeit, Aufbau und Struktur von Subjektivität und Bewusstsein neu zu verstehen. Wesentliches Merkmal der phänomenologischen Methode ist, dass durch einen möglichst konsequenten Rückgang auf subjektive Bewusstseinserebnisse Subjekt und Welt in ihren tiefsten Schichten analysiert werden können. Das ambitionierte Vorhaben Husserls (1900) in seinen *Logischen Untersuchungen* war es, Philosophie und Wissenschaft insgesamt durch eine neue Methode zu fundieren und in ein Verhältnis zu setzen.

Zu jener Zeit war Husserl motiviert, einen ausufernden Psychologismus und damit

einhergehenden Relativismus in die Schranken zu weisen. In seiner wirkmächtigen Psychologismus-Kritik ging es darum zu zeigen, dass wesentliche Aspekte menschlicher Subjektivität nicht durch empirisch-experimentelle Verfahren verstanden werden können. Einerseits droht nämlich durch einseitige Fokussierung auf solche vermeintlich streng objektiven Methodologien, ähnlich wie es heute teilweise in den Neurowissenschaften praktiziert wird, dass Subjektivität auf bloß materielle Funktionszusammenhänge reduziert wird. Andererseits, und das ist die vielleicht etwas paradoxe Konsequenz, entsteht durch einseitige Fokussierung auf vermeintliche *hard sciences* ein Relativismus oder Skeptizismus (Szanto 2012, Zahavi 2017). Aufgrund der Vorläufigkeit aller empirisch-experimentellen Erkenntnisse werden Phänomene wie subjektives Bewusstsein zumal wissenschaftlich zweifelhaft, da eines Tages eine ausgereifte Neurobiologie das Phänomen des Bewusstseins wissenschaftlich eliminieren könnte, ähnlich wie beim Glauben an das Phlogiston oder das geozentrische Weltbild.

Wissenschaftlicher Zweifel ist natürlich wichtig, liegt jeder wissenschaftlichen Anstrengung zugrunde, kann aber merkwürdige Blüten treiben. Die Blüten werden laut Meixner (2003) merkwürdig, wenn etwa empirisch-experimentell orientierte Forscherinnen und Forscher auf Basis neurowissenschaftlicher Erkenntnisse behaupten, dass unser Bewusstsein unseres Selbst, unsere Subjektivität und unser reiches mentales Leben bloß schwache Begleiterscheinungen neurobiologischer Vorgänge (Roth/Strüber 2014), eine Echtzeitsimulation (Metzinger 2015) oder überhaupt nur eine Illusion (Churchland 1981) seien. Ohne diese Theoriebildungen nun Descartes allein in die Schuhe zu schieben, war es nach Meixner (2003) doch die einseitig materialistisch verkürzende Interpretation der Dualität *res cogitans* und *res extensa*, welche in Stellung gebracht oder missbraucht wird, solche Modelle des Geistes zu etablieren und als naturwissenschaftlich zu etikettieren. Husserl antizipierte schon früh einen naiven wissenschaftlichen Realismus in der Psychologie: „Solange dieses Vorurteil der Jahrhunderte [die Seele sei Reales eines gleichen Sinnes wie die körperliche Natur, das Thema der Naturwissenschaften] nicht in seinem Widersinn enthüllt wird, solange wird es keine Psychologie geben, welche Wissenschaft vom wirklich Seelischen ist.“ (Husserl 1936, S. 216).

In der Phänomenologie Husserls sind die subjektiven Bewusstseinserebnisse der Boden, von dem aus alle Erkenntnis gewonnen wird. Keine wie auch immer geartete naturwissenschaftliche Erkenntnis könnte je behaupten, dass Bewusstseinserebnisse insgesamt Illusionen in einer physikalischen Welt sind, was nicht bedeutet, dass man sich gelegentlich über Sachverhalte täuschen und immer nur eingeschränkt Zugang zu Gegebenheiten hat. In seinem gesellschafts- und wissenschaftskritischen Spätwerk *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie* schreibt Husserl: „Das wirklich Erste ist die ‚bloß subjekt-relative‘ Anschauung des vorwissenschaftlichen Weltlebens.“ (Husserl 1936, S. 127). Damit begründet sich für die phänomenologische Forschung das Primat des subjektiven Bewusstseins: „Alle realen Einheiten sind ‚Einheiten des Sinnes‘. Sinneseinheiten setzen sinngebendes Bewußtsein voraus, das seinerseits absolut und nicht selbst wieder durch Sinngebung ist.“ (Husserl 1913, S. 120) Diese Form der Sinnstiftung ist im weiteren Verlauf im Auge zu behalten.

Husserl verstand sich mitunter mit seiner Phänomenologie als Vollender von Descartes' Philosophie, jedoch unterstellt er Descartes, gewissermaßen die intentionale Relation des *cogito* übersehen zu haben (Caminada 2019). Mit Husserl muss man von *ego cogito cogitatum* sprechen: Das „Ich denke“ ist ein „Ich denke etwas Gedachtes“. Denken ist nicht für sich oder in sich abgeschlossen, immer besteht ein Objekt des Denkens. *Cogitationes* sind

als gewahrende Zuwendung zu einem Gegenstand zu verstehen, die in dem viel größeren „Hof“ des intentionalen Bewusstseins eingebettet sind oder ihren Ursprung haben (vgl. Husserl 1913, S. 71). Kognition insgesamt, oder, wie es bei Husserl heißt, Bewusstsein, ist in der Regel kein kognitiver Prozess in einer abgeschlossenen Innensphäre, sondern durch die Intentionalität des Bewusstseins ko-relativ mit der umgebenden Lebenswelt. Husserls Phänomenologie ist im Grunde das Vorhaben, den Aufbau von Subjekt und Welt aus den Bewusstseinserebnissen selbst ohne Rekurs auf naturalistische Wissenschaften zu verstehen.

Der Leib ist in seinen *Ideen zu einer reinen Phänomenologie* dabei „ein materielles Ding von besonderen Erscheinungsweisen, das ‚eingeschaltet‘ ist zwischen die übrige materiale Welt und die ‚subjektive‘ Sphäre [...]“ (Husserl 1952, S. 161). Der Leib wird von Husserl medial verstanden, er ist ein Medium, ein Mittleres und eine Vermittlung zwischen dem denkenden Subjekt und der materiellen Welt. Er ist daher weder *res cogitans* noch *res extensa* allein, er hat an beiden Sphären Anteil. Der Leib ist damit ein Umschlagspunkt von „spezifisch leiblichen und den damit verbundenen seelischen Eigenschaften.“ (Husserl 1952, S. 161) Kraft der leiblichen Eingelassenheit in die Welt begegnet diese nicht im Sinne eines rein innerlichen, handlungsneutralen *ego cogito*. Die Welt sowie alle Objekte und Subjekte darin sind bei Husserl nicht durch Denken oder Kognition erkannt oder gefasst, sondern durch leibliche intentionale Bezugnahme. „Das Objekt reizt mich vermöge seiner erfahrenen Eigenschaften: nicht der physikalischen [...]. Es reizt mich (innerhalb der Intentionalität der Erfahrung oder eines indirekten Erfahrungswissens vermöge der korrelativ ihm beigemessenen Eigenschaften) [...]“ (Husserl 1952, S. 216–217). Im intentionalen Horizont der Erfahrung ist eine Strebung am Walten, ein Horizont praktischer Möglichkeiten, die ein Tun motivieren. „[D]em ‚Ich kann‘ folgt gemäß dem Walten der Reize und Tendenzen ein ‚Ich tue‘.“ (Husserl 1952, S. 216) Die Seinsgewissheit des Menschen ist damit weniger ein *cogito* oder Denken, sondern eine Praxisorientierung. Im intentionalen „Ich kann“ weist sich stets eine Zielsetzung aus. Husserl meint, „ein Horizontbereich freier Bewegungsmöglichkeiten als praktischer Möglichkeiten ist mir eigentümlich gegenwärtig [...]“ (ebd.).

Merleau-Ponty (1966, 1974), einer der wichtigsten Leibphilosophen, welcher die Integrativen Therapie stark inspiriert hat, wird Husserls Ideen detailliert ausbuchstabieren und damit den Grundstein für diejenigen Diskurse legen, die man heute unter dem Begriff *Embodiment* zusammenfasst. Merleau-Ponty wendet sich mehr noch als Husserl „den Sachen selbst“ zu, und das ist der Leib, insbesondere in der empirisch-experimentellen Forschung und in Disziplinen, die nicht Philosophie sind. Er versuchte zu jener Zeit zu verstehen, was an behavioristischen oder psychoanalytischen Theorien von Subjektivität zu ergänzen wäre. „Das Problem ist einer Lösung nur fähig, wenn man die Unterscheidung zwischen dem Leib als Mechanismus-an-sich und dem Bewußtsein als Sein-für-sich überwindet.“ (Merleau-Ponty 1966, S. 168, Anm. 94) Anders gesagt: wenn man den Körper als Mechanismus-an-sich und das Bewusstseins als in sich abgeschlossenes Denken aufgibt. In den posthum erschienenen Vorlesungen benennt Merleau-Ponty (2000) das „Fühlen oder die Lust, weil der Leib beweglich ist, d. h. die Fähigkeit besitzt, woanders sein zu können [...]“ (S. 289). Über die lustvoll erfahrenen Qualitäten in Bewegung, die keine bloß materiellen oder physikalischen sind und auch keine bloß gedachten, entsteht die sinnliche Motivation und Realisierung des Subjekts in der gelebten und bewegten Leiblichkeit. Die wesentliche Ausgangslage von Subjektivität und Sinnstiftung wird damit von einem Erkennen zu einem libidinösen Engagement.

Subjektive Sinnstiftungen emergieren aus der Beweglichkeit des Eigenleibes, der in

explorativer Aktivität seine Welt in gewissen Grenzen formt und sich aus ihr schöpft. Das bedeutet im starken Sinne *Embodiment*, Verkörperung des Geistes oder – phänomenologisch gesprochen – einfach Leiblichkeit. Solche und andere Ideen werden in der enaktiven und prädiktiven Kognitionsforschung interdisziplinär mit Psychologie und den Neurowissenschaften konnektiert und unterschiedlich weiterentwickelt.

### ***The embodied mind*: enaktive Kognitionswissenschaften**

Vor etwas mehr als 25 Jahren veröffentlichten Francisco Varela, Evan Thompson und Eleanor Rosch (1991) als Synthese von Ideen aus der Phänomenologie, Kognitionswissenschaft, Evolutionsbiologie, buddhistischen Philosophie und Psychologie das Buch *The Embodied Mind*, um ein neues Forschungsprogramm zu formulieren: eine enaktive Kognitionswissenschaft, die die Kluft zwischen empirisch-experimenteller Forschung und phänomenologischer Forschung schließen würde. Der in *The Embodied Mind* eingeführte enaktive Ansatz stützt sich auf jeden der oben genannten Stränge in unterschiedlichem Maße und skizziert einen einheitlichen erklärenden Rahmen.

Zum Verständnis des enaktiven Programms ist Folgendes entscheidend: Für cartesianische Modelle des Geistes, wie vorstehend skizziert, sind die kognitiven Prozesse interne Muster, Repräsentationen der Außenwelt. Enaktive Modelle betonen stattdessen emergente kognitive Strukturen, die sich durch Wechselwirkungen zwischen Organismus und Umwelt autopoietisch selbst organisieren. Damit wird behauptet, dass sowohl der Organismus als auch die Strukturen in dessen Umgebung aus einer Reihe von selbstorganisierenden dynamischen Prozessen hervorgehen und nur als solche für den Organismus sinnstiftend werden. Diese Umweltstrukturen sind insofern sinnvoll, als sie den Erfolg oder Misserfolg des Organismus determinieren. Und aufgrund dieser interaktionalen Sinnstiftung, die durch solche Interaktionen determiniert sind, wird das kognitive Mentale ein Stück weit aus der abgeschlossenen Innensphäre des Subjekts in die enaktive Interaktionssphäre verlegt (Ward et. al. 2017). Selbstorganisation beschreibt dabei eine „Rückbezüglichkeit (Selbstreferenz) der in einem System beteiligten kreisursachen Prozesse [...]“ (Haken/Schiepek 2006, S. 68). Aus Selbstreferenz können demnach Dynamiken mit spezifischen Systemqualitäten wie Übersummativität entstehen.

Dieser, damit umrissene autopoietische enaktive Ansatz impliziert dabei von vorn herein eine Kontinuität zwischen Leben und Geist beziehungsweise Kognition als übersummativ, systemische Qualitäten. *Mind in Life* ist der sinnfällige Titel von Thompsons (2010) viel beachtetem Werk dazu.

Thompson bringt vor allem die lebende Zelle als Beispiel in Stellung. Zellen weisen eine relative Abgeschlossenheit auf und stehen in Wechselwirkung mit ihrer Umwelt, von der sie sich durch Autopoiesis abheben. Die metabolischen Prozesse innerhalb der Zelle konstituieren die Grenzen derselben und erhalten sie innerhalb dieser Grenzen. Komplexe biologische Organismen, vor allem solche, die über ein Nervensystem verfügen, weisen eine Verbindung von Bewegung und Sensorik auf, die Sensorik.

Weil Beweglichkeit essenziell ist für einen solchen Organismus, entwickelt er ein Nervensystem, das die sensitive Oberfläche mit den Muskeln und Drüsen verbindet. „In this way it integrates the organism, holding it together as a mobile unity, as an autonomous sensorimotor agent.“ (Thompson 2010, S. 55).

Bei solchen Organismen emergiert ein Kreislauf von Bewegungswahrnehmung (*sensorimotor*

*cycle*), der durch neuronale Netzwerke ermöglicht wird: Wahrnehmungen haben direkten Einfluss auf Bewegung, Bewegung hat direkte Auswirkungen auf Wahrnehmung. Es besteht damit keine grundlegende Trennung von Wahrnehmung und Bewegung. Die autopoietische Abgeschlossenheit schafft ein minimales körperliches Selbst mit zellulärem Metabolismus, Bewegungswahrnehmung instanziiert ein höheres Selbst, das wahrnimmt und handelt. Auf der einen Seite entsteht ein Prozess von Selbstheit in relativer Abgeschlossenheit. Auf der anderen Seite entsteht ein ko-relativer Prozess in relativer Offenheit nach außen. Weil das System schon auf zellulärer Ebene an der Zellmembran halb durchlässig ist, ereignen sich Austauschprozesse mit dem Außen, Stoffwechselprozesse mit der Umwelt, kommt es letztlich zum Agieren, Verhalten, Handeln und damit in komplexen Organismen zur ganzen Bandbreite von Intentionalität (vgl. Thompson 2010, S. 56–57).

Zur Verdeutlichung: Während cartesianische Modelle des Geistes annehmen, dass alle Sinnstiftung durch den Organismus, der Umweltstrukturen und sich selbst mental repräsentiert und beobachtet, erzeugt wird, argumentieren enaktive Modelle, dass Sinnstiftung als Teil eines dynamischen Prozesses (en-)agiert wird. Ganz einfach heruntergebrochen könnte man sagen: Im klassisch cartesianischen Modell ist Kognition beobachtendes Denken, im enaktiven Modell ein leibliches Engagement in der Welt. Die Affinität zwischen dem Enaktivismus und der ökologischen Psychologie Gibsons (1966) ist augenscheinlich. Es gibt sowohl einen gemeinsamen Schwerpunkt auf Organismus und Umwelt als ko-emergentes System, als auch auf die Fähigkeit des Organismus zur direkten Interaktion mit Strukturen, die den Erfolg seiner Aktivitäten beeinflussen. Bereits bei Gibson ist die Wahrnehmung kein Prozess der passiven Rezeption von Informationen, die zu innerer Kognition mit einer Umgebung aufgebaut werden, sondern eine direkte Sensibilität – oft ermöglicht durch explorative Aktivitäten – für Eigenschaften der Umgebung, die als Aufforderungen an den Organismus bereits subjektiv handlungsrelevant sind.

### **Enaktive Varianten und 4E-Kognition**

Der bis jetzt dargestellte enaktive Ansatz von Thompson (2010) in der Tradition von Maturana und Varela (1980) beziehungsweise von Varela, Thompson und Rosch (1991) arbeitet mit Autopoiesis oder Selbstorganisation. Es handelt sich dabei um Phänomene, die unter anderem in der Biologie und der Chemie beobachtet und beschrieben werden. Nicht alle Varianten des enaktiven Ansatzes arbeiten mit dem Begriff der Autopoiesis. Eine um die Jahrtausendwende entstandene Variante untersucht vor allem sensomotorische Prozesse (Noë 2002, 2004; O'Regan/Noë 2001).

Sensomotorisch-enaktive Theorien zielen weniger auf Fragen das Leib-Seele-Problem oder die Natur des Geistes oder Kognition betreffend, sondern darauf, Wahrnehmung im enaktiven Bezugsrahmen zu erklären. Auch würde der sensomotorische enaktive Ansatz keine Leben-Geist-Kontinuität behaupten, wie es bei Thompson (2010) der Fall ist.

Mehr noch als beim autopoietischen Modell hebt der sensomotorisch-enaktive Ansatz ein Phänomen hervor, das schon von Husserl untersucht wurde. Es geht darum, dass man zu jedem aktuellen Zeitpunkt etwa, wenn man ein Haus erblickt, im Grunde nur eine Vorderseite wahrnehmen würde, man aber dennoch immer das „Wahrnehmungserlebnis Haus“ hat. Sensomotorische Theorien machen dafür weniger das individuelle Gedächtnis, sondern die dynamische sensomotorische Struktur von Kognition verantwortlich. Wahrnehmung ist gemäß O'Regan und Noë (2001) insofern enaktiv, als sie einerseits immer schon zeitextendiert ist und andererseits auf Beweglichkeit rekurriert. Weil Wahrnehmung immer die Möglichkeit der Veränderung der Perspektive, etwa durch kleine Augenbewegungen, aber vor

allem durch andere leibliche Bewegungen, impliziert, ist sie keine bloß sensorische Wahrnehmung: Wahrnehmung ist in dieser Hinsicht nicht wie ein Sensor oder eine Kamera, die ein Bild in einer Perspektive als mentale Repräsentation auf den inneren Bildschirm bringt. Sie ist sensomotorische, enaktive Bewegungswahrnehmung, da sie konstitutiv mit Bewegung einhergeht. Wahrnehmung leistet damit beständig etwas, was sie gemäß reiner Sensorik oder Repräsentation einer Außenwelt gar nicht zu leisten imstande wäre. Selbst unbekannte Objekte werden immer implizit mit zum Beispiel einer Rückseite, also dreidimensional und mit möglichen Innenstrukturen etc., erfasst. Dieser Umstand wurde auch schon von Husserl sehr genau beschrieben: „Alle aktuelle Erfahrung weist über sich hinaus auf mögliche Erfahrungen, die selbst wieder auf neue mögliche weisen, und so in infinitum.“ (Husserl 1913, S. 102) „Impliziert ist in der jeweiligen Wahrnehmung des Dinges ein ganzer ‚Horizont‘ nichtaktueller und doch mitfungierender Erscheinungsweisen und Geltungssynthesen.“ (Husserl 1936, S. 162) Nur weil der Leib als materielles und mentales Medium beweglich in seine Welt eingelassen ist, kann dies nach Husserl oder auch Merleau-Ponty möglich sein.

Heute spricht man von *embodied, embedded, enacted cognition*. Kognition ist verkörpert, in die Umwelt eingebettet und enaktiv realisiert. Wir finden hier eine klassisch-phenomenologisch inspirierte Theorie, die – interdisziplinär konnektiviert – durch die Kognitionswissenschaften, die kognitive Psychologie und die kognitiven Neurowissenschaften gestützt, angereichert und weiterentwickelt wird, jedoch auch reduktive Züge aufweist, auf die ich weiter unten eingehen werde.

Eine weitere, radikalere Variante des Enaktivismus kritisiert noch stärker als der autopoietische und der sensomotorische Enaktivismus den Begriff der mentalen Repräsentation und damit die Vorstellung, dass es interne Kognition gäbe, die einen mentalen Gehalt aufweist, welcher die substanziell andersartige Außenwelt repräsentiert (Hutto/Myin 2012, 2017). Während erstere beiden enaktiven Modelle noch einen gewissen Raum für zumindest relativ abgeschlossene mentale Innenwelten geben, sieht die radikale Variante keine Notwendigkeit für solche Vorstellungen und fokussiert noch stärker die konstitutive Funktion der Umwelt und des Sozialen. Insbesondere deshalb ist diese Variante des Enaktivismus besonders anschlussfähig an die Hypothese des *extended mind* von Andy Clark und David Chalmers (Clark 2008; Clark/Chalmers 1998). Die vielzitierte und heftig umstrittene These dabei ist, dass zumindest einige kognitive Prozesse auf umweltlich Zuhandenes ausgedehnt, *extended*, sind. Die sogenannte These der Parität besagt, dass diese durch die ganz selbstverständliche Verwendung von Notizbüchern oder mehr noch, Smartphones, Teil der kognitiven Architektur werden. Es wird damit infrage gestellt, ob es gerechtfertigt ist, immer zwischen intrakranialen und extrakranialen Aspekten von Kognition zu unterscheiden. Sprich: Kognition findet oft nicht nur als interner Prozess im Schädel oder Körper statt. In Kombination spricht man daher zunehmend von 4E-Kognition: *embodied, embedded, enacted, extended* (Newen / de Bruin / Gallagher 2018). Die genaue Relation jener vier Aspekte ist dabei mehr als unklar, auch darf bezweifelt werden, dass all jene Aspekte in eine einheitliche Theorie integriert werden können.



### **Zukunftsentwürfe des Leibes: prädiktive Modelle und aktive Inferenz**

Autopoiesis beschreibt Leben und damit einher Mentales im Sinne von Selbstorganisation und Selbsterhaltung am Beispiel der lebenden Zelle. Auf Autopoiesis basierende Theorien behaupten eine Kontinuität von Leben und Geist in dem Sinn, dass Proto-Kognition auch schon von einfachen Zellen durchgeführt wird und in komplexeren Organismen, vereinfacht gesagt, einfach komplexer ist.

Diese These wurde schon vom sensomotorischen und vom radikalen Enaktivismus nicht mitgetragen oder kritisiert. Gegenwärtig bestehen immer mehr Zweifel, ob menschliche Kognition durch Autopoiesis hinreichend charakterisiert ist. Es scheint im menschlichen Umgang mit der Umwelt ein Grad der Voraussicht und Antizipation am Walten zu sein, der Autopoiesis überschreitet (Di Paolo 2009). Bereits Husserl sprach von der inhärenten Protentionalität des Bewusstseins, also davon, dass Bewusstsein als solches strukturell auf Zukünftiges gerichtet ist, was damit auch für den Vorhof der *cogitationes* im konkreten Einzelfall zutrifft. Merleau-Ponty sprach vom existenzialen Zur-Welt-Sein, womit kein Existenzialismus im Sinne Sartres (1993) gemeint ist, sondern ähnliches wie das von Martin Heidegger (1927) formulierte existenziale Geworfen-Sein in eine Welt von Möglichkeiten, die Sorge des Daseins um sich selbst im Angesicht seiner potenziellen Auslöschung.

Mit Blick auf zukünftige Entwicklungen stehen nach Kirchhoff (2018) gegenwärtig zwei Paradigmen in den kognitiven Neurowissenschaften zur Debatte, welche Antworten auf die Frage geben, wie der Geist verkörpert, *embodied*, ist: Autopoiesis und das Prinzip der freien Energie. Ersteres wurde bereits dargestellt, ich gehe hier noch auf das Prinzip der freien Energie und damit operierenden Theoriebildungen ein, es handelt sich um das Modell des *predictive processing*. Es besagt im Grunde, dass lebende Organismen ab einer gewissen Komplexität vorausschauend oder prädiktiv für ihre Selbsterhaltung sorgen.

Kirchhoff (2018) hebt vor dem Hintergrund gegenwärtiger Forschung hervor: „In other words, even if autopoiesis is necessary and sufficient for life (though some contest this), it does not entail that autopoiesis is sufficient for cognition.“ (S. 2532) Das mit dem Prinzip der freien Energie in Zusammenhang stehende Modell der aktiven Inferenz in den prädiktiven kognitiven Neurowissenschaften wird vielfach als nächster Schritt zum Verständnis des *embodied mind* in Stellung gebracht. Genauer gesagt, so Allen und Friston (2018), könnte aktive Inferenz die theoretischen Lücken des Enaktivismus füllen oder einen einheitlichen Rahmen für das zum Teil disparate Programm von 4E-Kognition zur Verfügung stellen. Das Prinzip der freien Energie wird vorgeschlagen, um einen Bezug zu Gesetzen der Thermodynamik herzustellen. Organismen müssen nach diesen freie Energie und Entropie begrenzen, um in ihrer Organisation erhalten zu bleiben und um bestmöglich mit der Welt zurechtzukommen (Clark 2016, Friston 2019, Seth 2019).

Aktive Inferenz ist laut Friston (2010) im Prinzip der freien Energie enthalten und bedeutet in diesem Zusammenhang, dass ein Organismus nicht nur Selbsterhaltung und Ruhe sucht, sondern aktiv zukünftige Veränderungen des ihn umgebenden Milieus abschätzt und antizipiert, um schon vorab dafür zu sorgen, dass möglichst wenig energieaufwendige, unangenehme Überraschungen auf ihn zukommen. Ein Organismus entwickelt von Anfang an sogenannte generative Modelle, in denen Gedächtnis und mentale Repräsentationen aufgehen oder enthalten sind (Clark 2016).

Diese generativen Modelle enthalten damit handlungsorientierte Vorannahmen über typische Verläufe des Weltgeschehens, die beständig aktualisiert werden. Entscheidend ist bei aktiver

Inferenz Folgendes: Sobald das aktive Verhalten eines lebendigen Organismus involviert ist, gehen die Vorannahmen nicht einfach nur den ankommenden Wahrnehmungen voraus; er wird selbst initiativ. Der Organismus hat nach Seth (2019) zwei Möglichkeiten, seine Vorannahmen an die Welt anzupassen. Entweder findet der Organismus die optimale Vorannahmen (Inferenz) für die ankommenden sensorischen Signale in seinen generativen Modellen oder er verändert die Modalität der Perzeption durch eigene Aktivität, um sie an die Vorannahmen anzupassen. Deshalb der Begriff aktive Inferenz. Sie wird weithin nicht als Alternative zu enaktiver Kognition in Stellung gebracht, sondern als Ergänzung, als *missing link*, wie Kirchhoff (2018) meint (vgl. S. 2532). Eine noch durch Forschung einzulösende, für die Integrative Therapie besonders attraktive Zukunftsvision lautet folgendermaßen: „A central claim of this ‚active-inference‘ view is that top-down predictions and bodily actions co-evolve in circular and self-organizing ways [...]. Furthermore, it connects these perspectives to more general treatments of circular causality and autopoiesis in cybernetics and synergetics.“ (Miller/Clark 2018, S. 2561)

In der angloamerikanischen Literatur erfreuen sich Abkürzungen großer Beliebtheit. Es sei nun mit Blick auf das Schlusskapitel kurz erwähnt, dass Andy Clark (2019) anstelle von 4E-Kognition von EEE-P spricht: *embodied, extended, enactive, predictive*.

### **Gesichtspunkte der Integrativen Therapie**

In der Integrativen Therapie werden grundsätzlich Natur- und Kultur- beziehungsweise Geisteswissenschaften konnektiert, einander angenähert und metahermeneutischen Reflexionen zugänglich gemacht (Petzold 2005, 2017). Sie war seit ihren Anfängen offen für empirische psychologische Forschung, aber auch für Grundlagenforschung und hat mit dem „Tree of Science“ bereits Mitte der 1970er Jahre ein sich zunehmend präzisierendes wissenschaftstheoretisches Integrationsmodell entwickelt, das in dem dreibändigen Grundlagenwerk *Integrative Therapie* 1991–1993 ausgereift gefasst und dann Anfang der 2000er Jahre neu aufgelegt wurde – und bis heute in Geltung ist (Petzold 2003). Mit dem „Tree of Science“ steht ein metatheoretisches Integrationsmodell zur Verfügung, mit welchem im Sinne einer methodenübergreifenden, allgemeinen Psychotherapiewissenschaft neue wissenschaftliche Ansätze und Modelle kritisch gesichtet und genutzt werden können (Petzold 2003, Sieper 2006).

Die Integrative Therapie hat damit Instrumente, aber auch schon eine solide Basis, um die hier vorgestellten Theoriebildungen positiv aufzunehmen und durch sie Unterstützung zu erhalten. Man könnte sogar sagen, beziehungsweise es lässt sich zeigen, dass die Integrative Therapie *avant la lettre* eine durch klinische Forschung gestützte, kohärente Variante von 4E oder EEE-P entwickelt hat (vgl. dazu detaillierter Stefan 2019, 2020; Stefan/Petzold 2019).

Das 4E- oder EEE-P-Modell ist weithin kompatibel mit der Metatheorie und Praxeologie der Integrativen Therapie, in der vergleichbare Ansätze und insbesondere die biomechanische und neuromotorische Pionierarbeit von Nikolai Bernstein (1967, 1987) schon früh aufgenommen wurde (Petzold 2017). Laut Biryukov und Sirotkina (2014) hat Bernstein in seinen Arbeiten theoretisch eine Synthese von Leiblichkeit und Kognition im Sinne von *embodied, enacted cognition* entwickelt. Bernstein „stressed the central role of the relationship between body and brain morphology. He emphasized the important role of behavior (*effector function*) in the survival and evolutionary success of organisms.“ (Spons/Edelman 1998, S. 283) Bewegung ist bei Bernstein immer auch Bewegungsentwurf, strukturell zukunftsgerichtet, *predictive*, was damit in der Integrativen Therapie zu den Konzepten der Förderung „antizipatorischer Kompetenz“ und „proaktiven Handelns“ in Kontext und Kontinuum, in der Welt und in der

Lebensspanne geführt hat (Petzold/Orth 2017a, 2017b; Sieper 2007).

Der für die Integrative Therapie wichtige Neurowissenschaftler Gerald Edelman wurde durch die Arbeiten von Bernstein inspiriert (Petzold 2017). Entsprechend wurde für die Integrative Therapie das Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungsmodell als *zielorientierte Motivation* ausgearbeitet. „Wahrnehmen führt zum Verarbeiten und wirkt ins Handeln, Verarbeiten führt ins Handeln und wirkt zurück ins Wahrnehmen, Handeln führt zum Wahrnehmen und wirkt zugleich zurück ins Verarbeiten usw.“ (Petzold / van Beek / van der Hoek 1994, S. 526).

In synergetischen Spiralbewegungen wirken auf Emotion, Kognition und Verhalten basierende Aktualinformationen und Archivmaterial zusammen, was dann vor allem in der Willenstherapie der Integrativen Therapie Niederschlag gefunden hat, denn der Wille ist strukturell zukunftsorientiert (Petzold/Sieper, 2008). Insofern ist auch schon das *predictive-processing*-Modell im integrativen Begriff des *informierten Leibes* enthalten (Petzold 2017; Stefan/Petzold 2019).

Im integrativen Kernbegriff des informierten Leibes hat Petzold eine breite Palette von Begriffen der Leiblichkeit verschiedener Autoren des phänomenologischen und hermeneutischen Denkens sowie neurowissenschaftliche, insbesondere auch neuromotorische, Arbeiten von Lurija, Bernstein, Damasio, Freeman oder Gallese und anderen zusammengeführt (Petzold 1988; Petzold/Sieper 2012). Der informierte Leib ist ein Überbegriff, durch den verschiedene, zum Teil konkurrierende Theorien der Leiblichkeit integriert werden. Der Begriff des informierten Leibes dient vor allem auch dazu, etwaige Restriktionen, die der rein phänomenologische Leibbegriff bedingt, zu überwinden (Stefan 2020). Der informierte Leib betont folgende beiden Aspekte: erstens den Leib als Basis aller Erfahrung im Sinne des Sinnesorgans in seiner Totalität, Mittelpunkt und Konstituens des zweiten Aspekts, der Welt. „Aus dem Zusammenspiel von **Leiblichkeit** und **Mundانيتät** kann sich in Prozessen fortlaufender wechselseitiger Resonanzen von **Mentalisierung** und **Embodiment** der Mensch als personales **Leib-Subjekt** und weltverwurzelte Leiblichkeit entwickeln.“ (Petzold/Orth 2017a, S. 5)

Was aus Sicht der Integrativen Therapie in den 4E- und EEE-P-Modellen noch unzureichend beachtet ist, ist die mundan-ökologische Situiertheit des Leib-Subjekts (Petzold/Orth/Sieper 2020). Die globale Lebensweltlichkeit, Mundانيتät, ist seit Beginn der Integrativen Therapie eine wichtige Perspektive, die gegenwärtig aufgrund der sich aggravierenden globalisierten, ökologischen, ökonomischen und humanitären Probleme zunehmend stärker akzentuiert wird (Petzold 1965, 1978; Petzold/Ellerbrock/Hömberg 2018). Der Begriff der Mundانيتät bezieht sich auf den globalweltlich-ökologischen Kontext, in dem der *homo mundanus* (Welsch 2012, 2015) als *homo oecologicus* (Petzold 2017) lebt. „Es geht dabei um die Prozesse, in denen das ‚Leib-Subjekt‘ – eingebettet (*embedded*) in seine Lebenswelt, d. i. seine Sozialwelt und seine ökologische Umwelt – die aus diesem Kontext/Kontinuum kommenden Informationen in sich *mentalisiert* aufnimmt. Sie werden *internalisiert* oder auch *interiorisiert* und dabei *differenziell*, d.h. in unterschiedlichen Phasen und Milieus seiner Sozialisation, Enkulturation und Ökologisation [...], als ‚**informierter Leib**‘, als ‚**Leib-Subjekt** in der **Lebensspanne**‘ verkörpert.“ (Petzold/Orth 2017a, S. 13)

Der informierte Leib ist demgemäß durch individuelle und kollektive Prozesse, „d.h. Weisen des ‚Denkens, Fühlens, Wollens, Kommunizierens‘ und Weisen des ‚Perzipierens, neurophysiologischen Verarbeitens und sensumotorischen Handelns‘“ in-formiert, geformt (Petzold/Orth 2017a, S. 14). Individuelle und kollektive Synergeme aus diesen Prozessen

werden bis in die Tiefenstruktur leiblich zu handlungsrelevanten Habitusbildungen. Man sieht hier viele Bezugspunkte zu den generativen Modellen des prädiktiven Ansatzes, der mit dem Begriff der aktiven Inferenz operiert.

### **Ausblick**

Damit soll aber nicht der Eindruck entstehen, dass man in der Integrativen Therapie die hier vorgestellten, weitreichenden Entwicklungen aus dem kognitiven Feld unbeachtet lassen soll. Das widerspräche dem heraklitischen Prinzip des Werdens und Vergehens, das auch für die integrativen Positionen auf Zeit gilt. Die Integrative Therapie kann durch die avancierte Forschung in den Kognitions- und Neurowissenschaften profitieren, wie auch die klinische Forschung einen Beitrag zu Ersteren leisten könnte. Möglicherweise wären die benachbarten Disziplinen gut beraten, in einen weitreichenden Dialog mit den Psychotherapiewissenschaften im Allgemeinen einzutreten, da hier stichhaltige Daten über Subjektivität, die subjektive Erfahrung von Menschen, gewonnen werden.

In den 4E- oder EEE-P-Forschungsergebnissen scheint es teilweise so, als ob Subjekte gänzlich durch leibliche Expressivität transparent werden oder dass man nun eine allumfassende Anthropologie mit den Mitteln der Neurowissenschaften und der Verhaltensforschung erreichen könnte. Dadurch entsteht aber wiederum der Eindruck, dass die Theorie zu einem kruden Behaviorismus oder naivem wissenschaftlichen Realismus tendiert und womöglich verkennt, was gerade in der Phänomenologie des Leibes und jeder daran orientierten Theorie, insbesondere der Psychotherapiewissenschaften, an erster Stelle stehen sollte: die Erste-Person-Perspektive oder die subjektive Erfahrung, die weder allein in *res cogitans* oder *res extensa* aufgeht. Ich komme nochmal auf den französischen Hauptprotagonisten der Phänomenologie des Leibes zurück, der es sich in einem wenig bekannten Vorlesungsmanuskript nicht nehmen ließ, jenen Begriff der Erfahrung mit seinem Ursprung in der Husserl'schen Phänomenologie auch fremdsprachlich hervorzuheben: „La notion d'expérience (*Erfahrung*) met en évidence ce qu'il y a d'original dans notre relation avec l'être“ (Merleau-Ponty 1951–1952): Der Begriff der Erfahrung bringt zur Geltung, wie unsere grundlegende Relation zum Sein ist.

Ich möchte zum Ende dieses Beitrages mit Hilarion Petzold, Ilse Orth und Johanna Sieper Folgendes hervorheben: „Die **Integrative Therapie** und **4E-Theoretiker** sind einem *inter- und transdisziplinären* Arbeitsprogramm verpflichtet. Und das ist vielversprechend, bezieht es doch zentrale therapierelevante Themen ein, die für viele Therapieschulen bedeutsam sein dürften. [...] Wir wählen dafür die Bezeichnung ‚**4E-Perspektiven**‘, um in der Begrifflichkeit schon die Kognitionsorientierung zu erweitern. – Kognition bleibt natürlich zentral, wird aber leibtheoretisch und ökologietheoretisch für die Umsetzung in die Praxis der Arbeit mit Menschen ergänzt.“ (Petzold/Orth/Sieper 2020, S. 151)

Die zum Teil frappierenden Ähnlichkeiten und wissenschaftlichen Interessen von Integrativer Therapie und 4E-Kognitionsforschung machen die interdisziplinäre Vernetzung zukunftsfruchtig. „Überall im Integrativen Ansatz, so lässt sich zeigen, kommen die **4E-Perspektiven** zum Tragen. Sie bieten strukturell zur Theorie und Praxis der Integrativen Therapie also keine grundsätzlichen Neuerungen, das ist zu betonen, aber sie bieten Möglichkeiten zu *interdisziplinären* und *konzeptuellen* Vernetzung und können dazu dienen, Diskurse zusammenführen und die integrativen Praxeologien weiter zu fundieren. Genau diese Praxeologien können zugleich Beiträge zu den **4e-cognitions** liefern, weil diese bislang noch kaum Anwendungsformen im Bereich von Psychotherapie oder sozialen und ökologischen Interventionen entwickelt haben. Deshalb erläutern wir die ‚vier Perspektiven‘

als nützliche thematische Fokussierungen und bereichern sie mit Ideen der Integrativen Therapie an.“ (Petzold/Orth/Sieper 2020, S. 152)

### **Autor:**

Robert Stefan, BA MA MSc, ist approbierter Integrativer Therapeut in Krems und Wien, Österreich; Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Fachbereich Psychodynamik, Department für Psychologie und Psychodynamik der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems; Doktorand am Institut für Philosophie und Bildungswissenschaft, Universität Wien. Dissertationsprojekt gefördert im Rahmen des Science Calls 2016 [SC16-025] vom Fonds Niederösterreichische Forschung und Bildung (NFB).

### **Literatur**

- Barsalou, L. W. (2015): „Can Cognition Be Reduced to Action? Processes That Mediate Stimuli and Responses Make Human Action Possible“, in: A. K. Engel / K. J. Friston / D. Kragic (Hrsg.): *The Pragmatic Turn. Toward Action-Oriented Views in Cognitive Science*. Cambridge MA / London: MIT Press, S. 81–97
- Bernstein, N. (1967): *The co-ordination and regulation of movements*. Oxford: Pergamon Press
- Bernstein, N. A. (1987): *Bewegungsphysiologie* (2., durchgesehene und erweiterte Aufl.; herausgegeben von Lothar Pickenhain). Leipzig: Barth
- Biryukov, E. V. / Sirotkina, I. E. (2014): „Futurism in Physiology: Nikolai Bernstein, Anticipation, and Kinaesthetic Imagination“, <http://www.nadin.ws/ante-study/wp-content/uploads/2014/08/Biryukova-Sirotkina-Futurism-in-Physiology-ed.v2.pdf> (abgerufen am 11.11.2018)
- Caminada, E. (2019): *Vom Gemeingeist zum Habitus: Husserls Ideen II. Sozialphilosophische Implikationen der Phänomenologie (Phaenomenologica 225)*. Cham/Leuven: Springer
- Churchland, P. (1981): „Eliminative Materialism and the Propositional Attitudes“, in: *The Journal of Philosophy*, 78(2), S. 67–90
- Clark, A. (2008): *Supersizing the Mind: Embodiment, Action, and Cognitive Extension*. Oxford: Oxford University Press
- Clark, A. (2016): *Surfing uncertainty: Prediction, action, and the embodied mind*. New York: Oxford University Press
- Clark, A. (2019): „Replies to Critics: In Search of the Embodied, Extended, Enactive, Predictive (EEE- P) Mind“, in: M. Colombo / E. Irvine / M. Stapleton (Hrsg.): *Andy Clark and His Critics*. Oxford: Oxford University Press, S. 266–303
- Clark, A. / Chalmers, D. J. (1998): „The Extended Mind“, in: *Analysis*, 58, S. 7–19
- Di Paolo E. A. (2009): „Extended life“, in: *Topoi*, 28, S. 9–21

- Engel, A. K. / Friston, K. J. / Kragic, D. (Hrsg.) (2015): *The Pragmatic Turn Toward Action-Oriented Views in Cognitive Science*. Cambridge MA / London: MIT Press
- Fuchs, T. (2018): *Ecology of the Brain. The phenomenology and biology of the embodied mind*. Oxford: Oxford University Press
- Friston, K. (2010): „The free-energy principle: A unified brain theory?“, in: *Nature Review of Neuroscience*, 11(2), S. 127–138
- Friston, K. (2018): „Does predictive coding have a future?“, in: *Nature Neuroscience*, 21, S. 1019–1026
- Giampieri-Deutsch, P. (2005): „Approaching Contemporary Psychoanalytic Research“, in: P. Giampieri-Deutsch (Hrsg.): *Psychoanalysis as an Empirical, Interdisciplinary Science. Collected Papers On Contemporary Psychoanalytic Research*. Wien: Verlag der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, S. 15–54
- Giampieri-Deutsch, P. (2012): „Nicht-reduktive Zugänge zur subjektiven Erfahrung in der Psychoanalyse und der Philosophie des Geistes“, in: W. Grießer (Hrsg.): *Reduktionismen – und Antworten der Philosophie*. Würzburg: Königshausen & Neumann, S. 87–105
- Giampieri-Deutsch, P. (2019): „Ernst Mach und Sigmund Freud: Fortsetzung der Philosophie mit anderen Mitteln?“, in: F. Stadler (Hrsg.): *Ernst Mach – Zu Leben, Werk und Wirkung (Veröffentlichungen des Instituts Wiener Kreis, Band 29)*. Cham: Springer Nature Switzerland, S. 45–73
- Giampieri-Deutsch, P. (2020): „Freuds dynamisches Strukturmodell des Mentalen im 21sten Jahrhundert. Einführung in Freuds Schriften Das Ich und das Es und ‚Die Zerlegung der psychischen Persönlichkeit‘“, in: P. Giampieri-Deutsch (Hrsg.): *Das Ich und das Es (Freud 1923b) und ‚Die Zerlegung der psychischen Persönlichkeit‘ (Freud 1933a[1932])*. Wiener interdisziplinäre Kommentare. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht (im Ersch.)
- Gibson, J. J. (1966): *The Senses Considered as Perceptual Systems*. London: Allen & Unwin
- Gronke, H. / Rähme, B. (2008): „Dualismus“, in: P. Precht / F.-P. Burkard (Hrsg.): *Metzler Lexikon Philosophie. Begriffe und Definitionen (3., erweiterte und aktualisierte Aufl.)*. Chem/Stuttgart: Metzler/Springer, S. 122
- Haken, H. / Schiepek, G. (2006): *Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten*. Göttingen: Hogrefe
- Heidegger, M. (1927): *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer, 1976
- Husserl, E. (1900): *Logische Untersuchungen (mit einer Einführung und einem Namen- und Sachregister von Elisabeth Ströker)*. Hamburg: Meiner, 2009
- Husserl, E. (1913): *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen*

- Philosophie. Erstes Buch: Allgemeine Einführung in die reine Phänomenologie (mit einer Einführung und einem Namen- und Sachregister von Elisabeth Ströker). Hamburg: Meiner, 2009
- Husserl, E. (1936): Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie. Eine Einleitung in die phänomenologische Philosophie (mit einer Einleitung und Registern; herausgegeben von Elisabeth Ströker). Hamburg: Meiner, 2012
- Husserl, E. (1952): Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie. Zweites Buch: Phänomenologische Untersuchungen zur Konstitution (herausgegeben von M. Biemel). Den Haag: Nijhoff
- Hutto, D. D. / Myin, E. (2012): Radicalizing enactivism: Basic minds without content. Cambridge MA: MIT Press
- Hutto, D. D. / Myin, E. (2017): Evolving enactivism: Basic minds meet content. Cambridge MA: MIT Press
- Kirchhoff, M. D. (2018): „Autopoiesis, free energy, and the life–mind continuity thesis“, in: Synthese, 195, S. 2519–2540
- Klein, H. D. (2019): „Die Entstehung des Begriffs der Psyche. Philosophie und Medizin im frühen und klassischen Griechenland.“ Vortrag bei den 10. Maimonides Lectures: Psyche. Gesundheit, Erkrankung und Heilung im Bezugsrahmen der Abrahamitischen Religionen. Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften und Österreichische Akademie der Wissenschaften, 27.–28. November (Krems, A).
- Krämer, S. (1996): Bewußtsein – Philosophische Beiträge. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Masek, M. (2011): Geschichte der antiken Philosophie. Wien: Facultas
- Mack, W. (2015): „Psychologie ohne ‚Seele‘ und ‚Leib‘“, in: J. Dierken / M. D. Krüger (Hrsg.): Leibbezogene Seele? Interdisziplinäre Erkundungen eines kaum noch fassbaren Begriffs. Tübingen: Mohr Siebeck, S. 167–193
- Maturana, H. R. / Varela, F. (1980): Autopoiesis and Cognition: The Realization of the Living (Boston Studies in the Philosophy of Science, Bd. 42). Dordrecht: D. Reidel
- Meixner, U. (2003): „Die Aktualität Husserls für die moderne Philosophie des Geistes“, in: U. Meixner / A. Newen (Hrsg.): Seele, Denken, Bewusstsein. Zur Geschichte der Philosophie des Geistes. Berlin / New York: de Gruyter, S. 308–388
- Merleau-Ponty, W. (1951–1952): L'Experience d'autrui. Bulletin du Groupe d'études de psychologie de l'Université de Paris.
- Merleau-Ponty, M. (1966): Phänomenologie der Wahrnehmung (aus dem Französischen übersetzt und eingeführt durch eine Vorrede von Rudolf Boehm). Berlin: De Gruyter
- Merleau-Ponty, M. (1974): Die Struktur des Verhaltens (aus dem Französischen übersetzt und

- eingeführt durch ein Vorwort von Bernhard Waldenfels). Berlin: De Gruyter
- Merleau-Ponty, M. (2000): Die Natur. Aufzeichnungen von Vorlesungen am College de France 1956–1960. München: Wilhelm Fink
- Metzinger, T. (2015): Der Ego-Tunnel. Eine neue Philosophie des Selbst: Von der Hirnforschung zur Bewusstseinsethik (aus dem Englischen von Thomas Metzinger und Thorsten Schmidt; 3. Aufl.). München: Piper
- Miller, M. / Clark, A. (2018): „Happily entangled: prediction, emotion, and the embodied mind“, in: Synthese, 195(6), S. 2559–2575
- Newen, A. / de Bruin, L. / Gallagher, S. (Hrsg.) (2018): The Oxford Handbook Of 4E Cognition. Oxford: Oxford University Press
- Noë, A. (2002): „Is the visual world a grand illusion?“, in: Journal of Consciousness Studies, 9(5-6), S. 1–12
- Noë, A. (2004): Action in Perception. Cambridge MA: MIT Press
- O’Regan, J. K. / Noë, A. (2001): „A sensorimotor account of vision and visual consciousness“, in: Behavioral and Brain Sciences, 24(5), S. 939–1011
- Petzold, H. G. (1965): „Géragogie – nouvelle approche de l’éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse La gérontologie appliquée comme aide à surmonter les problèmes de vieillissement dus à l’âge et dans l’âge (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung). <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-1965-1972i-1985b-geragogie-nouvelle-approche-de-leducation-pour-la-vieillesse/> (abgerufen am 23.05.2019)
- Petzold, H. G. (1978): „Das Ko-respondenzmodell als Grundlage Integrativer Therapie, Agogik, Supervision und Kulturarbeit. POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“, <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-1978c-das-ko-respondenzmodell-in-der-integrativen-agogik.html> (abgerufen am 23.05.2019)
- Petzold, H. G. (1988): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie (Ausgewählte Werke Bd. I). Paderborn: Junfermann
- Petzold, H. G. (2002h/2011i): „„Klinische Philosophie‘ – Menschen zugewandtes Lebenswissen von Natur und Kultur in der Integrativen Therapie – Colligierte Materialien (I) zu einer ‚intellektuellen Biographie‘“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung). <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2002h-2011i-klinische-philosophie-menschen-zugewandtes-lebenswissen-textarchiv-2011.pdf> (abgerufen am 02.07.2019)



- Petzold, H. G. (2002p/2011j): „Lust auf Erkenntnis‘ – Polyloge und ‚Reverenzen‘. Collagierte Materialien (II) zu meiner intellektuellen Biographie und zu 45 Jahren ‚transversaler Suche und kokreativer Konnektivierung‘ (1965–2010)“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung), <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/petzold-h-g-et-al-2002p-updating-2006-2011j-lust-auf-erkenntnis-polyloge-und/> (abgerufen am 02.07.2019)
- Petzold, H. G. (2003): *Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie* (3 Bände). Paderborn: Junfermann
- Petzold, H. G. (2005): „Vernetzendes Denken‘ – Die Bedeutung der Philosophie des Differenz- und Integrationsdenkens für die Integrative Therapie. In memoriam Paul Ricœur 27.2.1913 – 20.5.2005“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit), <https://www.fpi-publikation.de/home> – Textarchiv H. G. Petzold et al <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2013-petzold-h-g-2005p-vernetztes-denken-philosophie-differenz-und-integrationsdenke.html>
- Petzold, H. G. (2007/2018): „Randgänge der Psychotherapie – polyzentrisch vernetzt‘ – Einführung zur Gesamtbibliographie von Hilarion G. Petzold“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung), <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2007h-randgaenge-der-psychotherapie-polyzentrisch-vernetzt.html> (abgerufen am 02.07.2019)
- Petzold, H. G. (2017): „Intersubjektive, ‚konnektivierende Hermeneutik‘, Transversale Metahermeneutik, ‚multiple Resonanzen‘ und die ‚komplexe Achtsamkeit‘ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung), <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2017-petzold-h-g-2017f-intersubjektive-konnektivierende-hermeneutik-transversale.html> (abgerufen am 23.05.2019)
- Petzold, H. G. (2019): „Natur sein, Natur-Sein – Nature embodied in time and space, in Kontext/Kontinuum. ‚Ökologische Intensivierungen‘ im *Integrativen* Ansatz der Therapie und Supervision“ (POLYLOGE 10), <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2019-petzold-h-g-2019e-natur-sein-natur-sein-nature-embodied-in-time-and-space-in.html> (abgerufen am 10.12.2019)
- Petzold, H. G. / Orth, I. (2017a): „Interozeptivität/Eigenleibliches Spüren, Körperbilder / Body Charts – der ‚Informierte Leib‘ öffnet seine Archive: ‚Komplexe Resonanzen‘ aus der Lebensspanne des ‚body-mind-world-subject‘ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit), <https://www.fpi-publikation.de/home> – Textarchiv H. G. Petzold et al., <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>
- Petzold, H. G. / Orth, I. (2017b): „Epitome“, in: H. G. Petzold / B. Leeser / E. Klempnauer (Hrsg.): *Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie und Bibliothherapie und Kreatives Schreiben*. Festschrift für Ilse Orth. Bielefeld: Aisthesis, S. 885–971

- Petzold, H. G. / Orth, I. / Sieper, J. (2017): „Positionen – 50 Jahre Integrative Therapie und Kulturarbeit. Einige Überlegungen im Dezember 2016“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung, <https://www.eag-fpi.com/wp-content/uploads/2016/12/Weihnachtsbrief.pdf> (abgerufen am 23.05.2019))
- Petzold, H. G. / Orth, I. / Sieper, J. (2020): „Zwischen Embodiment, Embeddedness und Mentalisierung, innovative Impulse für das Feld integrativer Psychotherapie und Humantherapie – die 4E-Perspektiven“, in: R. Stefan: *Zukunftsentwürfe des Leibes. Integrative Psychotherapiewissenschaft und kognitive Neurowissenschaften im 21. Jahrhundert. Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung.* Wiesbaden: Springer, S. 142–172
- Petzold, H. G. / Sieper, J. (1988): „Die FPI-Spirale – Symbol des ‚heraklitischen Weges‘“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung), <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/24-2017-petzold-h-g-sieper-j-1988b-2017-die-fpi-spirale-symbol-des-heraklitischen-weges.html> (abgerufen am 23.05.2019))
- Petzold, H. G. / Sieper, J. (2008): „Integrative Willenstherapie. Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen“, in H. G. Petzold / J. Sieper: *Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie* (2 Bände). Bielefeld: Sirius, S. 473–592; auch in Petzold-Textarchiv 2008, [http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold\\_sieper\\_2008\\_integrative\\_willenstherapie\\_teil2.pdf](http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_sieper_2008_integrative_willenstherapie_teil2.pdf) (abgerufen am 10.12.2019))
- Petzold, H. G. / Sieper, J. (2012): „‚Leiblichkeit‘ als ‚Informierter Leib‘ embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum ‚psychophysischen Problem‘ und zur leibtherapeutischen Praxis“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit), [https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge\\_petzold-sieper-2012a-leiblichkeit-informierter-leib-embodied-embedded-konzepte-polyloge-21-2012.pdf](https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_petzold-sieper-2012a-leiblichkeit-informierter-leib-embodied-embedded-konzepte-polyloge-21-2012.pdf) (abgerufen am 10.12.2019))
- Petzold, H. G. / van Beek, A.-M. / van der Hoek, Y. (1994): „Grundlagen und Grundmuster ‚intimer Kommunikation und Interaktion‘ – ‚Intuitive Parenting‘ und ‚Sensitive Caregiving‘ von der Säuglingszeit über die Lebensspanne“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit), [https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge\\_petzold-beek-hoek-1994a-grundlagen-intime-kommunikation-intuitive-parenting-polyloge-02-2016.pdf](https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_petzold-beek-hoek-1994a-grundlagen-intime-kommunikation-intuitive-parenting-polyloge-02-2016.pdf) (abgerufen am 10.12.2019))
- Roth, G. / Strüber, N. (2014): *Wie das Gehirn die Seele macht.* Stuttgart: Klett-Cotta
- Rowlands, M. (2017): „Arguing about representation“, in: *Synthese*, 194, S. 4215–4232
- Sartre, J.-P. (1993): *Das Sein und das Nichts. Versuch einer phänomenologischen Ontologie* (gesammelte Werke in Einzelausgaben. Philosophische Schriften Band 3; übersetzt v.

- Hans Schöneberg und Traugott König; herausgegeben v. Vincent von Wroblewsky; 16. Aufl.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt, 2010.
- Schuch, H. W. (2008): „Darum Integrative Therapie. Integrative Therapie als angewandte, kritische Humanwissenschaft mit dem Ziel der Humantherapie“, in: Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 34(3), S. 179–198
- Schuch, H. W. (2014): Kann das Gehirn denken? Wien: Krammer
- Seth, A. K. (2019): „Being a beast machine: The origins of selfhood in control-oriented interoceptive inference“, in: M. Colombo / E. Irvine / M. Stapleton (Hrsg.): Andy Clark and His Critics. Oxford: Oxford University Press, S. 238–253
- Sieper, J. (2006): „Transversale Integration‘: Ein Kernkonzept der Integrativen Therapie – Einladung zu ko-respondierendem Diskurs, in: Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 32(3-4), S. 393–467
- Sieper, J. (2007/2011): „Integrative Therapie als ‚Life Span Developmental Therapy‘ und ‚klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit‘ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, Gestalt & Integration“ (Teil I 60, 14–21, Teil II 61 (2008) 11–21, Update 2011“, [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011, <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html> (abgerufen am 10.12.2019)
- Snell, B. (Hrsg.) (2007): Heraklit. Fragmente (14. Aufl.). Zürich/München: Artemis & Winkler
- Spons, O. / Edelman, G. M. (1998): „Bernstein’s Dynamic View of the Brain: The Current Problems of Modern Neurophysiology (1945)“, in: Motor Control, 2, S. 283–305
- Stefan, R. (2018): „Thomas Fuchs im Gespräch mit der Integrativen Therapie. Ko-respondenzen und Differenzen“, in: Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychosomatischer Medizin, Psychotherapie, Supervision und Beratung, 6(1), S. 3–19
- Stefan, R. (2019): „Recent developments in cognitive neuroscience from the perspective of Integrative Therapy“, in: POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, 14, S. 1–14
- Stefan, R. (2020): Zukunftsentwürfe des Leibes. Integrative Psychotherapiewissenschaft und kognitive Neurowissenschaften im 21. Jahrhundert. Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung. Springer: Wiesbaden
- Stefan, R. / Petzold, H. G. (2019): „Möglichkeitsräume und Zukunftsentwürfe in den kognitiven Neurowissenschaften – Gesichtspunkte der Integrativen Therapie“ (POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung), <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-stefan-2019-moeglichkeitsraeume->

[zukunftsentwuerfe-kognitive-neurowissenschaften-polyloge-30-2019.pdf](#) (abgerufen am 10.12.2019)

Szanto, T. (2012): *Bewusstsein, Intentionalität und mentale Repräsentation. Husserl und die analytische Philosophie des Geistes*. Berlin/Boston: de Gruyter

Thompson, E. (2010): *Mind in Life: Biology, Phenomenology, and the Sciences of Mind*. Cambridge MA / London: The Belknap Press of Harvard University Press

Tränkle, H. (1985): „Gnothi seauton“, in: *Würzburger Jahrbücher für die Altertumswissenschaft*, 11, S. 19–31

Varela, F. J. / Thompson, E. / Rosch, E. (1991): *The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Experience*. Cambridge MA: MIT Press

Ward, D. / Silverman, D. / Villalobos, M. (2017): „Introduction: The Varieties of Enactivism“, in: *Topoi*, 36, S. 365–375

Welsch, W. (2012): *Mensch und Welt. Eine evolutionäre Perspektive der Philosophie*. München: Beck

Welsch, W. (2015): *Homo mundanus. Jenseits der anthropischen Denkform der Moderne* (2. Aufl.). Weilerswist: Velbrück Wissenschaft

Zahavi, D. (2017): *Husserl's Legacy. Phenomenology, Metaphysics, and Transcendental Philosophy*. Oxford: Oxford University Press

**Hermann Ludwig, Frank Siegele**  
**Integrative Budōtherapie bei aggressiven**  
**Verhaltenstendenzen – ein ICF-orientierter**  
**Therapieansatz**

**Zusammenfassung**

Auf der Grundlage des General Aggression Model (GAM) und der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) werden in dieser Arbeit Kernziele für eine Behandlung aggressiver Verhaltensweisen formuliert. In einem nächsten Schritt werden diesen Kernzielen Maßnahmen und Interventionen aus dem Bereich des Budō, der Kampfkunst, zugeordnet. Wir nennen den so entstandenen Behandlungsansatz „Budōtherapie“. Er kombiniert sport- beziehungsweise bewegungstherapeutische Maßnahmen mit psychotherapeutischen Interventionen und kann im Feld der Therapie von aggressivem Verhalten eine substanzielle Ergänzung und Erweiterung bloß verbaler Therapien bilden.

*Lieber Hilarion,*

*als ich vor über zwanzig Jahren das erste Mal mit dem Bereich körperorientierter Psychotherapie in Berührung kam, tat sich für mich ein neues Feld der Bewegungsarbeit auf, das ich so – als Sportwissenschaftler und ehemaliger Kunstturner – noch nicht kannte, aber unheimlich spannend fand. Mein Interesse führte mich zunächst zu Ansätzen von Bioenergetik und Core-Energetik, die ich in ihrer Theorie aber als starr und schlicht empfand. „So einfach sind Menschen nicht“, dachte ich und suchte weiter. Ich stieß auf die Integrative Leib- und Bewegungstherapie und nach meinem ersten Seminar war klar: Das ist es! Hier war ich von etwas ergriffen worden, das mich bis heute nicht losgelassen hat!*

*Dass mich die Integrative Therapie nicht loslässt, hat aber nichts mit Einengung oder Starre zu tun: sie führt mich, leitet mich durch mein persönliches und berufliches Leben, gibt mir Orientierung. Menschen, die ich der Integrativen Therapie kennengelernt habe, nehmen mich manchmal an die Hand, wenn ich nicht alleine weitergehen kann, hören mir zu, sind einfach da oder wir planen einen gemeinsamen Weg.*

*Als Begründer der Integrativen Therapie hast du an all dem einen großen Anteil. Dafür möchte ich dir von Herzen und mit einer tiefen Verneigung danken! REÏ!*

*Hermann Ludwig*

*Lieber Hilarion,*

*meine Suche nach einer therapeutischen Heimat begann 1979 in der „Sucht“, auf der Suchtstation der Nervenlinik Langenhagen und bald darauf bei der STEP im Verbund der Therapiekette Niedersachsen. Den Aufbau und die Entwicklung der „Kette“ hast Du von Anfang an über viele Jahre maßgeblich mitgestaltet, fachlich begleitet und inhaltlich geprägt. Wäre ich damals nicht mit der Integrativen Therapie in Berührung gekommen, hätte ich mich gut und gerne zu dem „knallharten“ Suchttherapeuten entwickeln können, der damals in diesem Feld fast guruhaft so angesagt war. Vor allem die Konzepte „Patient\*in als Partner\*in“ und „client welfare, client dignity“ wurden für mich in dieser Zeit handlungsleitend und zur Grundhaltung meiner therapeutischen Arbeit. Geradezu eingebraunt hat sich in einem Krisenseminar der Satz von Dir: „Über die Integrität eines jeden wacht ein jeder“. Erst viel später konnte ich diesen Satz im Rahmen der Budōtherapie mit dem Ritual der Verneigung (Reï) in Verbindung setzen. Heute ist für mich die Verneigung mit ihrer komplexen Bedeutung der Hinwendung, Wertschätzung und Zuneigung die „Kerntechnik“ in der Budōtherapie,*

*durch die ich mich, langsam, aber stetig, immer mehr zum Integrativen Leib- und Bewegungstherapeuten hin entwickelt habe.*

*Für Deine immer zugewandte, geduldige und herausfordernde Begleitung danke ich Dir ganz herzlich.  
In diesem Sinne – REÍ!*

*Frank Siegele*

## **Problemstellung**

Das Thema Aggression ist in unterschiedlichen Bereichen – Therapie, Jugendarbeit, Prävention und Beratung – von hoher Relevanz. Im Rahmen der Suchtrehabilitation, auf die sich dieser Artikel in besonderer Weise stützt, erhält es nochmals eine besondere Bedeutung, da hier autoaggressive Verhaltenstendenzen in Form von selbstverletzendem Suchtmittelkonsum und gegen andere gerichteten aggressiven Verhaltensweisen nicht selten miteinander verbunden auftreten. Wir beschäftigen uns im Folgenden vor allem mit nach außen gerichteten Aggressionsformen. Sie werden etwa zur Beschaffung illegaler Drogen verwendet oder kommen bei bestimmten Patienten als subjektiv probates Mittel zur Konfliktlösung oder Spannungsabfuhr zum Einsatz, zuweilen findet sich auch eine psychotische oder Boderline-Persönlichkeitsstörungs-Komorbidität mit aggressiven Verhaltensweisen. Oft leben die Betroffenen auch in Devianzkontexten oder Minusmilieus [23], in denen physische Gewalt zu den Überlebensstrategien gehört. Darüber hinaus kann der Konsum bestimmter psychoaktiver Substanzen selbst zu einer erhöhten Aggressivität führen: sowohl kurzfristig durch Intoxikation oder Entzugserscheinungen als auch langfristig durch chronischen Missbrauch und die damit häufig einhergehenden Persönlichkeitsveränderungen [17]. Für die Betroffenen kommt es dadurch zu einer massiven Marginalisierung, oft zu Straffälligkeit und einer massiven Beeinträchtigung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Sie gehören damit auch häufig zur Gruppe der „Hard to Reach People“ [8, 15].

Die Teilhabe für Menschen mit Erkrankungen oder Behinderungen wurde im Dezember 2016 mit dem „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung – Bundesteilhabegesetz (BTHG)“ in den Fokus des Gesundheits- und Sozialleistungssystems gerückt. Ein Kernbereich dieses Gesetzes ist die Vereinheitlichung des Antrags- und Teilhabepflichtverfahrens. Hierzu sollen die Ermittlung und Beschreibung der individuellen Bedarfe der betroffenen Personen auf einheitlichen, trägerübergreifenden Grundsätzen beruhen. Diese wurden von der WHO in der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) [14] formuliert. Die ICF wird damit zu einem zentralen und unumgänglichen Element im Bereich der Rehabilitation, weswegen wir sie hier als wesentlichen Baustein zur Beschreibung von Therapiezielen nutzen. Von besonderer Bedeutung dabei ist, dass der ICF ein biopsychosozialökologisches Gesundheits- und Krankheitsverständnis zugrunde liegt. Dieses bietet über die klassischen Diagnoseinstrumente (ICD, DSM) hinaus eine komplexere Sicht, die dem biopsychosozialökologischen Modell der Integrativen Therapie in der „Dritten Welle“ [54] und ihrer komplexen Diagnostik [39, 40, 61] sowie ihrer Therapiezielbestimmung [58] in besonderer Weise entspricht. Einschränkend muss man jedoch sagen, dass das personale Erleben von Beeinträchtigungen sowie die personale Sinndimension in der ICF nicht erfasst werden, was für einen sinngeleiteten Lebensvollzug aber wesentlich ist.

In einem weiteren Schritt haben wir den Zielen entsprechende Interventionen und

Maßnahmen aus der Integrativen Budōtherapie [64], einer Entwicklung im Rahmen Integrativer Therapie [47, 57], zugeordnet. Der so entstandene Therapieansatz ist multiperspektivisch und multimodal [53], wodurch die Chancen für eine erfolgreiche Behandlung erhöht werden [3].

Zu allererst müssen wir uns aber mit dem Begriff Aggression auseinandersetzen, da dieser im Alltag und auch im Feld der Psychotherapie nicht selten unreflektiert genutzt wird, obwohl die neuere Aggressionsforschung hilfreiche und forschungsgestützte Modelle entwickelt hat und eine klare Position vertritt [48, 73], die in der Psychotherapie aber offenbar nur wenig zur Kenntnis genommen wird.

### **Aggression und Gewalt – Begriffliche Eingrenzung**

Grundsätzlich gehört die Fähigkeit zu Aggression zum Verhaltensrepertoire eines jeden Menschen! Wir nutzen diese Verhaltensweisen, um uns gegen Angriffe zu schützen [16, S. 23] oder um eigene Interessen, unseren „Willen“ [62], gegenüber anderen durchzusetzen. Darüber hinaus zielt aggressives Verhalten im sozialen Nahraum nicht selten darauf ab, die eigene Handlungsfähigkeit über eine ausweglose Situation zu erhalten und so Selbstwert und Selbstwirksamkeit subjektiv zu sichern [9, S. 97].

In der Integrativen Therapie verstehen wir unter Aggression „[...] ein in evolutionären Lernprozessen wurzelndes, durch Lebenserfahrungen geformtes, individuelles oder gruppaes Verhaltensdispositiv, das sich bei seiner Aktualisierung in physiologischen Reaktionen, emotionalen Mustern (und deren Äußerung in Gestik, Mimik, Verhalten etc.) und in Denkstilen äußert. Das aktualisierte Verhaltensdispositiv ist darauf gerichtet, ein anderes Lebewesen zu töten, zu verletzen oder zu dominieren, seiner Identität zu schaden und ihm gehörige Identitätsattribute (z.B. Besitztümer, Märkte, Privilegien ...) zu beschädigen oder zu vernichten. Dies geschieht, um die eigene Ressourcenlage zu sichern oder zu verbessern, die eigene Identität über alles andere zu stellen.“ [44, S. 14] Die Sichtweise der Integrativen Therapie schließt hier durchaus an die neuere Aggressionsforschung an [73, 22, 32,11].

Der Begriff Gewalt ist sozialpsychologisch enger definiert und bezieht sich oft auf solche Verhaltensweisen, die auf eine tatsächliche oder angedrohte physische Verletzung abzielen [32]. Wir werden im weiteren Verlauf die Begriffe Gewalt und Aggression synonym verwenden. Heute, in Zeiten international entgleisender Gewalt (Terrorismus, neue Territorial- und Bürgerkriege wie in Afghanistan, Syrien oder im Jemen), aber auch von Radikalisierung und Extremismus (Ermordung des Kasseler Regierungspräsidenten Walter Lübcke, Anschlag auf eine Synagoge in Halle im Oktober 2019), muss man natürlich auch soziologische und politikwissenschaftliche Perspektiven berücksichtigen, um Macht- und Gewaltfragen nicht nur individualisierend zu verkürzen [50]. So hat die Integrative Therapie eine differenzierte, übergreifende Aggressions-, Macht- und Gewalttheorie erarbeitet [48, 49, 51], auf die hier nur verwiesen werden kann.

### **Ursachen aggressiven Verhaltens**

Die Entwicklung einer sinnvollen Behandlungsstrategie gegen aggressive Verhaltenstendenzen setzt eine ausführliche Auseinandersetzung mit möglichen Ursachen aggressiven Verhaltens voraus, denn hiervon lassen sich wesentliche Behandlungsziele ableiten. Man kommt hier natürlich in das weite und strittige Feld der sehr unterschiedlichen

Aggressionstheorien und -ideologien – von S. Freud bis K. Lorenz, von F.S. Perls bis E. Fromm, von Dollard/Miller bis A. Bandura usw. Ferner hat Klaus Wahl [73] ein komplexes Modell biopsychosozialer Mechanismen für Aggression entwickelt, das – wie bereits erwähnt – gut mit der integrativen Sichtweise kompatibel ist.

Für die Erarbeitung möglicher Ursachen von Aggression haben wir uns dennoch für das weniger komplexe General Affective Aggression Model (GAM, Abb.1) von Lindsay & Anderson [35] entschieden, da es für eine klinische Konzeptbildung, gerade wegen seiner geringeren Komplexität, eine übersichtlichere Grundlage bietet, die dennoch den Wissensstand unterschiedlicher Disziplinen in ein Rahmenkonzept integriert. Es geht davon aus, dass aggressives Verhalten durch das Zusammenwirken von relativ zeitstabilen, situationsunabhängigen, personalen Eigenschaften (z.B. kulturell vermittelten Einstellungen, genetische Disposition) mit situativen Faktoren (konkrete aggressionsrelevante Stimuli oder Trigger) zustande kommt [3, 33]. Personale Eigenschaften und situative Faktoren bedingen gemeinsam einen aktuellen inneren Zustand, der eine Bewertung einer Situation – ein präfrontal-kognitives *Appraisal* und eine limbisch-emotionale *Valuation* [52] – etwa als bedrohlich oder nicht bedrohlich erlaubt und der die Zugänglichkeit zu aggressiven oder nicht aggressiven Gedanken, Gefühlen oder Verhaltensmustern reguliert [33].

Da wir den Schwerpunkt dieser Arbeit auf das konkrete praktische Vorgehen gelegt haben, werden wir lediglich eine übersichtsartige Darstellung der wichtigsten aggressionsbeeinflussenden Faktoren in diesem Theorierahmen geben. Daneben wurden in der Integrativen Therapie für das Aggressionsthema noch andere differenzielle Betrachtungsweisen entwickelt – etwa eine Differenzierung der Anlässe und Formen der Aggression: Territorial-, Sexual-, Rivalitätsaggression etc. [48, 49, 51].

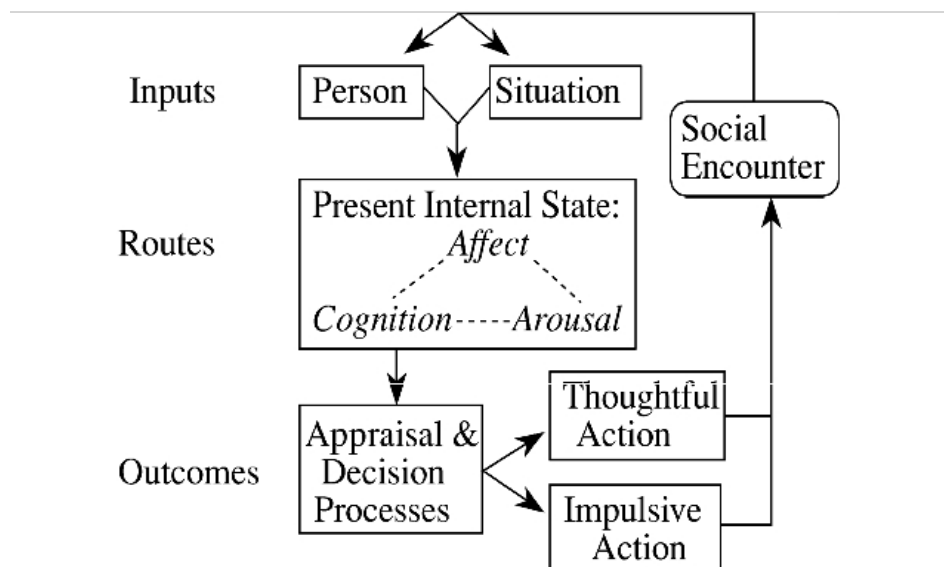


Abb. 1: Das allgemeine Aggressionsmodell (Anderson & Bushman 2002 )

### **Personale Faktoren**



### *Instabiles Selbstwertgefühl*

Entgegen früherer Annahmen trägt nicht ein geringes, sondern ein instabiles Selbstwertgefühl zu aggressivem Verhalten bei. Eine geringe Wertschätzung oder Beachtung durch andere (Fremdattribution) kann auf diese Weise zu einer erheblichen Bedrohung für das eigene Selbstbild (Selbstattribution) [3, 22, S. 357] und Identitätserleben [52] werden.

### *Wirksamkeitsbasierte Überzeugungen und Einstellungen*

Überzeugungen und Einstellungen werden auf unterschiedlichen Wegen vermittelt, zum Beispiel durch Familie oder Vorbilder [41]. Von spezieller Bedeutung ist aber vor allem die eigene Überzeugung, dass man auch die körperlichen Fertigkeiten für eine „erfolgreiche“ Anwendung aggressiven Verhaltens besitzt [3]. Hier spielen, wie die Forschung zeigt, Kampfsportarten – und insbesondere solche, in denen mit Vollkontakt trainiert wird – immer wieder eine herausragende, jedoch eher unrühmliche Rolle. Denn durch das ungebremste Schlagen auf den Gegner oder auch auf einen Boxsack werden motorische Aggressionsmuster gefördert und automatisiert [11]. Sie sind dann in Konflikt- und Stresssituationen besser zugänglich und werden infolgedessen auch schneller in dysfunktionaler Weise zum Ausdruck gebracht, mit den dann häufig erheblichen negativen Folgen.

### *Abstumpfungseffekte*

Sowohl die Anwendung als auch der Konsum von Gewalt in Medien kann zu „Abstumpfungseffekten“ [33, S. 125) und Prozessen der „Dehumanisierung“ [48] führen. Hierdurch werden gewalthemmende Einflüsse wie Empathiefähigkeit oder die Beachtung sozialer Normen untergraben [30]. Die eigene Arbeit mit Straftätern zeigt, dass durch Faustschläge hervorgerufene Risse in der Haut (sogenannte *Cuts*), Nasen-, Jochbein- oder Kieferbrüche von den Tätern immer wieder bagatellisiert werden, zum Teil um die eigene Brutalität zu vernebeln, zum Teil weil diese Verletzungen zur Normalität geworden sind.

### *Wertvorstellungen*

Werte haben eine regulatorische Wirkung auf unser Verhalten und beschreiben im allgemeinen Sprachgebrauch Eigenschaften, die als erstrebenswert oder moralisch gut betrachtet werden. Sie sind höchst kulturspezifisch und haben meist eine aggressionshemmende Wirkung (z.B. Fairness, Respekt), können aber durchaus auch aggressionsfördernde Effekte haben, etwa bei fundamentalistischen Positionen [55]. Verletzungen persönlich bedeutsamer Werte (beispielsweise durch Beleidigung) können das Gefühl, sich als wertvoll zu erfahren, schwerwiegend stören [24, S. 115). Sie werden daher oft als existenziell bedrohlich erlebt und nicht selten mit gewaltsamen Verhaltensweisen zu ihrer Verteidigung beantwortet.

### *Feindseliger Attributionsstil*

Als feindseliger Attributionsstil wird die Tendenz einer Person beschrieben, mehrdeutiges Verhalten einer anderen Person als feindselige Absicht zu interpretieren [32, S. 279f.].

### *Fähigkeit zur Impulskontrolle*

Impulsive, aggressive Reaktionen, die sich durch hohe Spontaneität und Unbesonnenheit auszeichnen, laufen überwiegend im impliziten Funktionsmodus ab [21, S. 113). Das heißt, die dahinterstehenden Motivationen, Ziele und Regeln bleiben weitgehend unbewusst. Das Verhalten wird mithin als nicht gewollt und nicht steuerbar erlebt. Impulskontrolle erfordert demnach das Bewusstmachen alter und die Etablierung neuer persönlich bedeutsamer Ziele.

### *Fähigkeit zur Emotionsregulation*

Angst, Wut, Ärger und Scham gelten als potenzielle Auslöser von Gewalt [19]. Ihre erfolgreiche Regulation ist ein wesentlicher Schlüssel für den Einsatz oder die Vermeidung von Aggression.

### *Neurobiologische Faktoren*

Störungen der Funktionen präfrontaler Kortextbereiche wie auch der Amygdala werden im Zusammenhang mit aggressivem Verhalten diskutiert. Im ersten Fall kommt es zu einer eingeschränkten zügelnden Wirkung des Präfrontalkortex auf die Amygdala und andere subkortikale Bereiche, von denen aggressive Impulse ausgehen können [68, S. 334). Im zweiten Fall führen Störungen der amygdalären Funktion, etwa im Sinne eines Hyperarousals aufgrund anhaltender Stressbelastung, dazu, dass uneindeutige Reize mit höherer Wahrscheinlichkeit als bedrohlich interpretiert und aggressive Verhaltensmuster auf direktem Wege leichter ausgelöst werden [5, S.152 u. 719].

Aber auch genetische Variablen wie die Aktivität des Enzyms Monoaminoxidase A (MAOA) haben Einfluss auf die Entwicklung aggressiver Verhaltensweisen [13, 36, 68].

### *Geschlechtsunterschiede*

Männer und Frauen unterscheiden sich weniger durch das Ausmaß an Aggression als vielmehr durch die praktizierten Aggressionsformen [36, S. 124). Direkte, offene und vor allem physische Aggression scheint eine „Männerdomäne“ zu sein, während Frauen eher indirekte oder verdeckte Aggressionsformen zeigen, wie Intrigen spinnen, über jemanden schlecht reden [6].

### *Situative aggressionsbeeinflussende Faktoren*

Unter situativen Faktoren verstehen wir die aggressionsrelevanten Stimuli innerhalb einer konkreten Situation. Von Bedeutung sind hier:

- aversive affektive Erregung wie Wut, Ärger, Scham oder Unterlegenheitsgefühle;
- appetitive/positive affektive Erregung wie Lust oder Dominanz; sie fungiert als primärer Verstärker für aggressives Verhalten [22];
- Gewaltdarstellungen in Medien, die die Aktivierung aggressionsbezogener Kognitionen erleichtern (*Priming*) [32] oder auch zu Abstumpfungseffekten führen können;
- Konsum psychoaktiver Substanzen, insbesondere Alkohol [25].

### **Therapieziele und -methode**

Von den beschriebenen Einflussfaktoren – wir beschränken uns hier auf die personalen Faktoren – lassen sich erste Kernziele für die Therapie ableiten, die wir zunächst mithilfe von Kernkomponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung der ICF [14] beschreiben. Sie sind im Rahmen zukünftiger Arbeiten weiter auszudifferenzieren (Tabelle 1).

<b>ICF-Code</b>	<b>Körperfunktion/Aktivität</b>	<b>Beschreibung</b>
b 1263	Psychische Stabilität aufbauen	Entwicklung mentaler Funktionen, die Ausgeglichenheit, Ruhe und Gefasstheit ermöglichen
b 1304	Fähigkeiten zur Impulskontrolle erwerben	Entwicklung mentaler Funktionen, die plötzliche Handlungsimpulse regulieren
d 7100	Respekt und Wärme in Beziehungen zeigen	In einer sozial angemessenen Weise Rücksichtnahme und Wertschätzung zeigen
d 7104	Soziale Zeichen in Beziehungen beachten / Empathie entwickeln	Zeichen und Hinweise in Interaktionen in angemessener Weise geben und darauf reagieren
d 7202	Verhaltensweisen in Beziehungen regulieren	Fertigkeiten für eine sozial angemessene Regulation von Gefühlen und Impulsen, verbaler und physischer Aggression erlernen
d 7203	Gemäß sozialen Regeln interagieren	In sozialen Interaktionen unabhängig handeln und sich nach sozialen Konventionen richten
b 1521	Affektkontrolle aufbauen	Mentale Funktionen erwerben, die das Erleben und den Ausdruck von Affekten kontrollieren
b 555	Funktionen endokriner Drüsen regulieren	Regulation der Produktion von Stresshormonen

Tabelle 1: ICF-orientierte Ziele in der Integrativen Budōtherapie

Diesen Kernzielen haben wir verschiedene Interventionen und Maßnahmen zugeordnet, von denen die wichtigsten weiter unten beschrieben werden. Den zentralen Zugang zum Patienten bietet dabei ein bewegungs- beziehungsweise leibtherapeutischer Ansatz, dessen Herzstück die Integrative Budōtherapie [64] als Methode der Integrativen Therapie bildet. Er ist für die Arbeit mit aggressionsbereiten Menschen nicht zuletzt aus folgenden Gründen von besonderem Wert:

- Bei der Beeinflussung neurobiologischer Faktoren, wie der Fehlsteuerung des Stresssystems oder der Überreaktivität der Amygdala, kommen rein verbale Therapieverfahren an ihre Grenzen. Bewegungstherapeutische Interventionen bieten hier große Chancen, insbesondere dann, wenn sie direkt mit psychotherapeutischen und psychoedukativen Elementen kombiniert werden [7, S. 141).
- Wichtiger Bestandteil von Sport- und Bewegungstherapie ist das „Prinzip der Übung“. Um aggressive, sensomotorische Verhaltensmuster abzubauen, müssen alternative Verhaltensmuster erarbeitet, ihre Funktionalität leiblich erfahren und durch regelmäßiges Üben gebahnt werden [7, 22]. Auch dies ist mit rein verbal ausgerichteten Interventionen nicht möglich.
- Körperliche Aktivität – insbesondere aerobe-dynamische und koordinative Muskelbeanspruchung – hat günstige Auswirkungen auf den BDNF-Spiegel (BDNF = Brain-derived neurotrophic factor). Sie hilft folglich, das Potenzial für Neuroplastizität und damit für Lernvorgänge zu verbessern [26, S. 33f.].

### **Budō und Budōtherapie**

Budō ist der Oberbegriff für alle japanisch-koreanischen Kampfkünste und setzt sich aus den Worten *Bu* (武) für Kampf oder Krieg und *Dō* (道) für Weg zusammen. Die ursprünglich kriegerischen Konnotationen wurden seit der Edo-Zeit mit einer Philosophie der Selbstentwicklung verbunden, einem Kampf mit sich selbst, um auf dem „Weg“ weiterzukommen. Im 20. Jahrhundert fand in bestimmten Budōformen (z.B. im Aikidō und im Shōrinji Kempō) eine weitere Neuorientierung hin zu einem „Weg des inneren und äußeren Friedens“ [64] statt, in dem durch eine „fundamentale Budōerfahrung“ [57] – so das Kernkonzept der Integrativen Budōtherapie – ein Weg der Selbsttransformation, Gesundheit und Lebenskunst eröffnet werden soll.

Das macht ihn sowohl für die Drogenprävention und -therapie als auch hervorragend für ein verhaltensveränderndes Training mit aggressionsbereiten Menschen geeignet. Budōtherapie ist nicht primär auf die Verbesserung motorischer Beanspruchungsformen (Kraft, Koordination, Ausdauer etc.) ausgerichtet, auch wenn dies durchaus ein Bestandteil des Therapiekonzeptes ist. Sie hat darüber hinaus die persönliche Entwicklung hin zu engagierter Mitmenschlichkeit und Frieden zum Ziel [57, S. 71). Ihr ist insofern – als Teil der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie – ein komplexes Verständnis von Bewegungstherapie inhärent, wie es in den 1970er Jahren von Hilarion Petzold und Mitarbeiterinnen entwickelt wurde. Darüber hinaus stützt sie sich nicht allein auf die klassische Budōideologie, wie sie von verschiedenen Lehrern und Autoren vertreten wird (z.B. Inazo Nitobe: *Bushidō, die Seele Japans*). Denn diese kann in Teilen durchaus als problematisch angesehen werden [7, 52]. Wir haben in die Integrative Budōtherapie ganz gezielt auch Konzepte aus der westlichen Philosophie integriert, um sie für unser westliches Kulturverständnis zugänglicher zu machen.

Zu nennen sind hier insbesondere das Konzept der Intersubjektivität von Gabriel Marcel [37], das des fundamentalen Respekts vor der „Andersheit des Anderen“ (Emmanuel Lévinas) [45], die „Sorge um die Integrität des Anderen“ [60, 65] sowie das Konzept der Konvivialität [2]. Als gezielt eingesetzte Therapiemethode richtet sich Budōtherapie auf die Beeinflussung somatomotorischer, emotionaler, volitiver, kognitiver und sozialer Stile [47, S. 852].

### ***Psychische Stabilität aufbauen***

Als Kern psychischer Stabilität kann ein solides Selbstwertgefühl, wir sprechen auch von „persönlicher Souveränität“ [60], angesehen werden, das auch in kontroversen Auseinandersetzungen nicht verloren geht. Wir unterstützen dies durch eine grundsätzlich wertschätzende Haltung, indem wir beispielsweise Kritik und reaktantes Verhalten ernst nehmen. Wir reduzieren dadurch auf der einen Seite aversive Emotionen wie Ärger oder Unterlegenheitsgefühle und dämpfen auf diese Weise einen wesentlichen aggressionsrelevanten Stimulus. Auf der anderen Seite bieten wir den Teilnehmern aus lernpsychologischer Sicht ein alternatives Verhaltensmodell für den Umgang mit Kritik. Darüber hinaus fördern wir den Aufbau von *psychischer* Stabilität und Selbstwertgefühl (innere Haltung) durch das Erarbeiten einer *physischen* Stabilität (äußere Haltung), die wir durch eine aufrechte, offene und stabile Körperhaltung schulen (Abb. 2). Sie wird bei allen Techniken, sei es im Stand, in der Bewegung, bei Angriffs- oder Abwehrtechniken, oder auch bei der Meditation geübt [64].

Die theoretische Basis dieser Arbeit bilden die Integrative Leib- und Bewegungstherapie [z.B. 44, 46], die *Embodiment*-Forschung [z.B. 1, 12, 18, 67, 65; grundlegend 20, 63] sowie die Emotionsforschung [z.B. 34, 38]. Sie verweisen alle auf den engen bidirektionalen Zusammenhang zwischen körperlichem und psychischem Geschehen. Nach heutigem Kenntnisstand können wir daher davon ausgehen, dass die Erarbeitung einer aufrechten und stabilen Körperhaltung über die Rückmeldungen des somatischen Systems an kortikale und subkortikale Bereiche [34, S. 313 ff.] eine positive Wirkung auf das Erleben von Ruhe, Ausgeglichenheit und Selbstvertrauen hat.



Abb. 2: Erarbeitung einer aufrechten, stabilen Körperhaltung mithilfe des Langstabes

### ***Fähigkeiten zur Impulskontrolle erwerben***

Unser Handeln wird zu einem großen Teil von situationsübergreifenden, motivationalen Zielen bestimmt (z.B. „Sei ein starker Mann“). Sie dringen im Alltagsgeschehen nicht ständig in unser Bewusstsein und laufen nach Grawe [21, S. 117 u. 127) im „impliziten Funktionsmodus“ ab, sind aber durchaus bewussteinfähig. Ebenso wird unser Handeln nicht nur von einem, sondern von verschiedenen Zielen bestimmt, die außerdem in Konkurrenz zueinander stehen können: „Sei ein starker Mann“ und „Sei ein liebevoller Vater/Ehemann“.

In der Budōtherapie werden in konkret nachgestellten Konflikt- und Gewaltsituationen die impliziten Ziele für aggressives Verhalten bewusst gemacht, das heißt in den expliziten Funktionsmodus gebracht („Sei ein starker Mann“) und mit anderen persönlich bedeutsamen Zielen („Sei ein liebevoller Vater/Ehemann“) abgeglichen. Für die Regulierung aggressiver Handlungsimpulse ist es im nächsten Schritt hilfreich, solche Ziele, die mit aggressiven Handlungen nicht vereinbar sind, in den expliziten Funktionsmodus zu bringen. Die Verdeutlichung der impliziten Ziele in der Therapie fördert eine „komplexe Achtsamkeit“ für sich, den Anderen, die Situation [59], die es dem Betroffenen ermöglicht, sich aktiv *für* ein handlungsleitendes Ziel zu entscheiden, die Entscheidung umzusetzen und durchzuhalten

(volitionstherapeutisches Vorgehen) [62]. Auf diese Weise wird die Regulationskompetenz (Wissen) und Regulationsperformanz (Können) verbessert. Die Bedeutung des Ziels „Sei ein starker Mann“ für das Erleben von Männlichkeit wird auf diese Weise nicht in Abrede gestellt, erfährt aber eine Relativierung zugunsten anderer Ziele.

Eine weitere wichtige Fähigkeit, die eine Kontrolle aggressiver Handlungen ermöglicht, ist die Förderung des empathischen Vermögens, die Perspektive des Opfers einzunehmen, Mitgefühl, „Karuna“, zu entwickeln – ein Kernkonzept im Buddhismus [69]. Denn um zu lernen, „dass es schlecht ist, jemanden zu schlagen, muss die Konsequenz dieses Verhaltens – also der Ausdruck von Angst, Trauer und Schmerz des Geschlagenen – erkannt und als negative Verstärkung empfunden werden“ [68, S. 338]. Untersuchungen mit heroin- und kokainabhängigen Menschen und mit Menschen mit schwerer antisozialer Persönlichkeitsstörung weisen diesbezüglich auf deutliche Defizite hin [18]. Hier nutzen wir Rollenspiele, in denen Konfliktsituationen nachgestellt und gegebenenfalls mit Budōelementen kombiniert werden. Die Protagonisten begeben sich dabei sowohl in die Rolle des Angreifers wie auch des Angegriffenen, um beide Rollen „am eigenen Leib“ zu erfahren. Durch solch konkrete leibliche Erfahrungen wird der Aufbau von Achtsamkeit und empathischer Sensibilität für die Reaktionen und Signale des Opfers unterstützt. Der eigene Standpunkt kann relativiert, die impliziten Handlungsregeln können überdacht werden.

### ***Respekt und Wärme in Beziehungen zeigen***

Wichtige Werte für das gesellschaftliche Zusammenleben, wie die Achtung des individuellen Lebensentwurfes des anderen [24, S. 114] oder auch die „Sorge um die Integrität des anderen“ [65], tragen zu einer Hemmung aggressiver Impulse bei. Sie stehen in der Integrativen Budōtherapie daher an vorderster Stelle [64, 65]. Die Teilnehmer erfahren und praktizieren diese Werte ständig in der Arbeit mit ihren Trainingspartnern, da beispielsweise beim Üben von Schlagtechniken stets der Impuls vor dem Körper des anderen gestoppt wird, was die volitionale „Veto-Kompetenz“ steigert, weil die Unversehrtheit des Trainingspartners oberste Priorität hat. Obendrein wird die Entwicklung einer wertschätzenden Grundhaltung auf der Körper- beziehungsweise Handlungsebene durch die Verneigung gefördert (Abb. 3).

Im Partnertraining stehen sich die Teilnehmer dazu gegenüber und beginnen beziehungsweise beenden das Training mit einer Verneigung. Sie drückt die innere Haltung der Zu-Neigung und der Sorge um die Unversehrtheit, die Integrität des anderen wie auch der Sorge um sich selbst aus [64]. Durch die oben beschriebenen Rituale wird eine dichte Atmosphäre von gegenseitiger Wertschätzung ermöglicht, die die Teilnehmer auch auf der emotionalen Ebene anspricht. Wir koppeln auf diese Weise kognitive Vorgänge – zum Beispiel die Einsicht in die Notwendigkeit von Respekt und Wertschätzung im sozialen Miteinander – an die eigenen emotionalen Erlebnisinhalte und an das konkrete leibliche Erleben in Bezogenheit, an „wechselseitige Empathie“. So können Erfahrungen von „vitaler Evidenz“, „Aha-Erlebnisse“ entstehen, die ein nachhaltiges Lernen ermöglichen – so die integrative Lerntheorie [47, S. 1040; 66].



Abb. 3: Entwicklung einer wertschätzenden Grundhaltung durch Verneigung



### ***Verhalten in Beziehungen regulieren – Gemäß sozialen Regeln interagieren***

Die Aktivierung von situationsübergreifenden motivationalen Zielen und Werten stellt eine mentale Grundfähigkeit, „Kompetenz“ für eine aggressionsfreie oder -arme soziale Interaktion dar. In der konkreten Auseinandersetzung mit anderen müssen diese Ziele und Werte allerdings in „Performanzen“, also konkretes Handeln, umgesetzt werden [66]. Für die praktische Arbeit bedeutet das, dass die Teilnehmer Techniken erlernen, die auch in Konfliktsituationen eine deeskalierende oder wenigstens keine eskalierende Wirkung haben. Hierzu eignen sich einfache Ausweich- und Abwehrtechniken, mit denen (physische) Angriffe abgewehrt werden können (Abb. 4). Die Teilnehmer sollen auf diese Weise:

- für den Aspekt der Kontrolle auch bei massiven Impulsen sensibilisiert werden;
- die stark entwickelte Motorik des Schlagens unterbrechen und für gewaltfreie Einstellungen/Überzeugungen sensibilisiert werden;
- lernen, unabhängig zu handeln, das heißt, sich nicht in eine emotional aufgeladene Situation involvieren zu lassen.

Ausweich- und Abwehrtechniken ermöglichen darüber hinaus eine „Miniatur-Konflikt-Pause“, in der Situationsüberblick möglich wird. Sie bietet die Gelegenheit, auch in Stresssituationen persönlich bedeutsame Regeln/Ziele im Präfrontalkortex zu aktivieren („Sei ein fürsorglicher Vater, ein netter Mensch“), sodass die im Allgemeinen „automatisch“ ablaufenden aggressiven Handlungsmuster wieder unter präfrontale Kontrolle gebracht werden.



Abb. 4: Abwehrtechnik zur Unterbrechung aggressiver Handlungsmuster



### ***Affektkontrolle aufbauen***

Aversive Erregungszustände werden oft situativ ausgelöst und sind dann von kurzer Dauer. Aufgrund der Entwicklung eines feindseligen Attributionsstils können sie sich aber auch zu langanhaltenden Phänomenen entwickeln, die mit zeitextendierten Stressreaktionen und amygdalärem Hyperarousal einhergehen. Hieraus ergibt sich, dass wir in der Therapie eine Atmosphäre schaffen sollten, die dazu geeignet ist, Stressreaktionen abzapfen. Die Gestaltung des therapeutischen Kontextes erhält im Zuge dessen eine entscheidende Bedeutung [21].

Zanshin ist ein Prinzip des Budō, das so viel bedeutet wie „der Geist, der unbeweglich bleibt“ [70]. Es beschreibt den Zustand, in dem man zur Ruhe kommt, den Blick nach innen richtet, achtsam und absichtslos [64]. In der Budōtherapie wird dieses Prinzip für die Therapie erschlossen, indem es zu einem zentralen Element des therapeutischen Kontextes gemacht wird. Eine ruhige und achtsame Atmosphäre ermöglicht dem Rehabilitanden, seine selbst erlebten aversiven Gefühle als das anzunehmen, was sie sind: störend und unangenehm, aber keineswegs die eigene Existenz bedrohend. Vor diesem Hintergrund und aus stressphysiologischen Überlegungen halten wir auch jeglichen Wettkampfgedanken – wie er im Kampfsport meistens vorhanden ist – für kontraindiziert.

Da aversive Erregungszustände wie Wut oder Ärger mit einer erhöhten Muskelspannung einhergehen, können sie insbesondere durch dynamische körperliche Aktivität, die letztendlich zu einer muskulären Entspannung führt, quasi *bottom up* reduziert werden. Auf der psychischen Ebene führt die Reduktion der Muskelspannung aufgrund des veränderten somatischen Feedbacks an kortikale und subkortikale Bereiche [34] zu einer emotionalen Umstimmung. Geeignet für diese Form der Spannungsregulation ist etwa ein Kata-Training,

bei dem festgelegte Bewegungsformen geübt werden. Dabei kann beim Üben einer Kata beispielsweise auf den bewussten Wechsel von Anspannung und Entspannung fokussiert werden (ähnlich der progressiven Muskelrelaxation) oder man führt die Kata bewusst langsam mit sanften und fließenden Bewegungen durch. Beides sollte immer mit einer fließenden Atmung durchgeführt werden, bei der die Stimmritze beim Ausatmen offenbleibt, sodass die Ausatmung mehr oder weniger vollständig gelingt.

Schließlich streben wir Emotionsregulation durch Meditationspraktiken wie Zazen oder auch Bewegungsmeditation an, die wir mit unterschiedlichen Achtsamkeitskonzepten und -praktiken [z.B. 59, 31, 4] verbinden, die im integrativen Konzept „komplexer Achtsamkeit“ zusammengeführt wurden [59].

### ***Regulierung der Funktion endokriner Drüsen***

Wie oben erwähnt, kann die Entwicklung eines feindseligen Attributionstils zu einer langanhaltenden Aktivierung der Stresssysteme beitragen, weil sich die Betroffenen häufig bedroht und ungerecht behandelt fühlen. Sie befinden sich im Dauerstress. Insbesondere die hierdurch erfolgte Aktivierung des peripheren und zentralen noradrenergen Systems verstärkt die Aktivität von Amygdala und hypothalamischen Kerngebieten [29, S. 35]. Uneindeutige Reize werden demzufolge mit höherer Wahrscheinlichkeit als bedrohlich interpretiert und aggressive Verhaltensmuster leichter ausgelöst [5, S. 152 u. 719].

Ausdauerorientierte Aktivitäten haben bekanntlich einen dämpfenden Einfluss auf das sympatho-adrenomedulläre System [26] und sind folglich die Methode der Wahl. In der Budōtherapie kann eine solche ausdauerorientierte Aktivität durch das Üben der Grundtechniken erzielt werden. Hierzu bietet sich einerseits das sogenannte Kihon an, bei dem Einzeltechniken kontinuierlich mehrmals hintereinander über längere Zeit trainiert werden. Zum anderen wird eine ähnliche Belastung durch das bereits erwähnte Kata-Training erreicht. Beide Trainingsformen stellen ein sanftes Ausdauertraining nach dem Intervallprinzip dar und sind daher auch für Untrainierte geeignet. Last but not least sind selbstverständlich alle Ausdauersportarten und im Klinikbereich insbesondere ein pulsgesteuertes Ergometertraining hervorragend geeignet.

### **Schlussbemerkung**

Die Evaluationsforschung zur Wirksamkeit von Programmen zur Behandlung aggressiver Verhaltensweisen hat gezeigt, dass solche Programme überdurchschnittliche Wirkung zeigen, die einerseits spezifische Prinzipien der Behandlung beachten und sich andererseits auf grundlagenwissenschaftliche Theorien über die Entstehung aggressiven Verhaltens stützen [33, S. 132]. Im hier beschriebenen integrativen budōtherapeutischen Ansatz haben wir versucht, diesem Sachverhalt Rechnung zu tragen. Darüber hinaus streben wir durch die Kombination bewegungs- und psychotherapeutischer Maßnahmen einen komplexen Zugang zum Patienten an, weil auf diese Weise kognitive, emotionale, motorische und volitionale Prozesse angesprochen und so neue, friedfertige Verhaltensmuster nachhaltig implementiert werden können.

Autoren:

Dr. Sportwiss. Hermann Ludwig  
Diplomsportlehrer, Integrativer Budōtherapeut  
Bemeroder Straße 66, 30559 Hannover  
Tel. 0511-3104904

[heluhanno@go4more.de](mailto:heluhanno@go4more.de)

Frank Siegele Msc  
Jugendlichenpsychotherapeut, Integrativer Budōtherapeut, Diplomsupervisor  
Teichstraße 2, 30449 Hannover  
Tel. 0511-84895737  
[siegele@praxisgemeinschaft-linden.de](mailto:siegele@praxisgemeinschaft-linden.de)

Univ. Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold  
Approb. Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeut, Lehrsupervisor  
Leib- und Bewegungstherapeut, Budōtherapeut

## Literatur

- [1] Adelman, P.K. / Zajonc R. B. (1989): „Facial efference and the experience of emotion“, in: Annual Review of Psychology, 40, S. 249–280
- [2] Adloff, F. / Legewie, C. (Hrsg.) (2014): Das konvivialistische Manifest. Für eine neue Zukunft des Zusammenlebens. Bielefeld: transcript
- [3] Anderson, C. A. / Bushman, B. J. (2002): „Human Aggression“, in: Annual Review of Psychology, 53, S. 27–51
- [4] Andersen-Reuster, U. / Meibert, P. / Meck, S. (Hrsg) (2013): Psychotherapie und buddhistisches Geistestraining. Stuttgart: Schattauer
- [5] Birbaumer, N. / Schmidt, R. F. (2006): Biologische Psychologie (6. Aufl.). Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- [6] Björkqvist, K. / Lagerspetz, K. M. J. / Kaukiainen, A. (1992): „Do girls manipulate and boys fight? Developmental trends regarding direct and indirect aggression“, in: Aggressive Behavior, 18, S. 117–127
- [7] Bloem J. / Moget, P. C. M. / Petzold, H. G. (2004): „Budo, Aggressionsreduktion und psychosoziale Effekte: Faktum oder Fiktion? Forschung, Aggressionspsychologie, Neurobiologie“, in: Integrative Therapie, 30 (1/2), S. 101–149
- [8] Brackertz, N. (2007): „Who is hard to reach and why?“ (ISR Working Paper), unter: <http://www.sisr.net/publications/0701brackertz.pdf>
- [9] Brandstetter, M. (2013): „Rahmungen von Gewalt. Sozialer Nahraum“, in: C. Gudehus / M. Christ (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart/Weimar: J.B. Metzler, S. 91–98
- [10] Baron, R. A. / Richardson, D. R. (1994): Human Aggression. New York: Plenum Press
- [11] Bushman, B. J. (2002): „Does Venting Anger Feed or Extinguish the Flame? Catharsis, Rumination, Distraction, Anger, and Aggressive Responding“, in: Personality and Social

- [12] Cacioppo, J. T. / Priester, J. R. / Berntson, G. G. (1993): Rudimentary determinants of attitudes. II: Arm flexion and extension have differential effects on attitudes“, in: Journal of Personality and Social Psychology, 65, S. 5–17
- [13] Caspi, A. / Mc Clay, J. / Moffitt, T. E. / Mill, J. / Martin, J. / Craig, I. W. / Taylor, A., Poulton, R. (2002): „Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children“, in: Science, 297, S. 851–857; und in: Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, 25, S. 133–145, <http://www.pedocs.de/volltexte/2012/5668/>
- [14] Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf: World Health Organization 2005, [http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf\\_endaussage-2005-10-01.pdf](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endaussage/icf_endaussage-2005-10-01.pdf) (abgerufen am 22.02.2013)
- [15] Doherty, P. / Stott, A. / Kinder, K. (2004): „Delivering Services to Hard to Reach Families in On Track Areas: Definition, Consultation and Needs Assessment“, in: Home Office Development and Practice Report, 15
- [16] Dollase, R. (2013): „Rahmungen von Gewalt. Erziehung“, in: C. Gudehus / M. Christ (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart/Weimar: J.B. Metzler, S. 17–24
- [17] Fais, J. (2012): „Vom Umgang mit Gewalt in der Suchthilfe. Eine Einführung“, in: J. Fais (Hrsg.): Gewalt – Sprache der Verzweiflung. Vom Umgang mit Gewalt in der Suchtrehabilitation. Lengerich: Pabst Science Publishers, S. 7–16
- [18] Freitas-Magalhães, A. (2009): Emotional Expression: The Brain and the Face (Band 1). Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa
- [19] Fückler, S. / von Scheve, C. (2013): „Emotionen“, in: C. Gudehus / M. Christ (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart/Weimar: J.B. Metzler, S. 197–202
- [20] Gallagher, S. (2005): How the Body Shapes the Mind. Oxford: Oxford University Press
- [21] Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe
- [22] Gudehus, C. / Weierstall, R. (2013): „Disziplinäre Zugänge. Psychologie“, in: C. Gudehus / M. Christ (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart/Weimar: J.B. Metzler, S. 354–362
- [23] Hecht, A. / Petzold, H. G. / Scheiblich, W. (2014): Theorie und Praxis differentieller und integrativer, niedrigschwelliger Arbeit (DINA) – die ‚engagierte Perspektive‘ Integrativer Suchthilfe“, unter [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, 13
- [24] Herrmann, S. K. (2013): „Praktiken der Gewalt. Beleidigung“, in: C. Gudehus / M. Christ (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart/Weimar: J.B. Metzler, S.

- [25] Hoaken, P. N. S. / Stewart, S. H. (2003): „Drugs of abuse and the elicitation of human aggressive behavior“, in: *Addictive Behaviors*, 28, S. 1533–1554, <http://www.ukcia.org/research/AgressiveBehavior.pdf>
- [26] Hollmann, W. / Strüder, H.K. (2009): *Sportmedizin. Grundlagen für körperliche Aktivität, Training und Präventivmedizin*. Stuttgart: Schattauer
- [27] Höhmann-Kost, A. / Siegele, F. (2009): „Kampfkünste in der Behandlung von Abhängigkeitskranken“, in: M. J. Waibel / C. Jakob-Krieger (Hrsg.): *Integrative Bewegungstherapie – störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis*. Schattauer, S. 257–272
- [28] Hölter, G. (2011): *Bewegungstherapie bei psychischen Erkrankungen*. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag
- [29] Hüther, G. (2009): *Biologie der Angst. Wie aus Stress Gefühle werden*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- [30] International Society for Research on Aggression (2012): „Report of the Media Violent Commission“, in: *Aggressive Behavior*, 38, S. 335–342. Deutsche Fassung von Barbara Krahé (2013), [http://www.israsociety.com/pdfs/MVCommission\\_Statement\\_German%20version\\_final.pdf](http://www.israsociety.com/pdfs/MVCommission_Statement_German%20version_final.pdf)
- [31] Kabat-Zinn, J. (2011): *Gesund durch Meditation: Full Catastrophe Living. Das vollständige Grundlagenwerk*. München: O.W. Barth
- [32] Krahé, B. (2007): „Aggression“, in: K. Jonas / W. Stroebe / M. Hewstone (Hrsg.): *Sozialpsychologie. Eine Einführung*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, S. 265–294
- [33] Krahé, B. / Greve, W. (2002): „Aggression und Gewalt“, in: *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 33, S. 123–142
- [34] Ledoux, J. (2012): *Das Netz der Gefühle. Wie Emotionen entstehen* (6. Aufl.). München: Deutscher Taschenbuch Verlag
- [35] Lindsay, J. J. / Anderson, C. A. (2000): „From antecedent conditions to violent actions: a general affective aggression model“, in: *Pers. Soc. Psychol.*, B 26, S. 533–547
- [36] Lück, M. / Strüber, D. / Roth, G. (Hrsg.) (2005): *Psychobiologische Grundlagen aggressiven und gewalttätigen Verhaltens*. Oldenburg: Bibliotheks- und Informationszentrum der Carl von Ossietzky Universität (BIS)
- [37] Marcel, G. (1985): „Leibliche Begegnung“, in: H. G. Petzold: *Leiblichkeit*. Paderborn: Junfermann, S. 15–46; auch unter: <https://www.fpi-publikation.de/download/10578/>
- [38] Nummenmaa, L. / Glerean, E. / Hari, R. / Hietanen, J. K. (2013): „Bodily maps of

emotions“, in: Proceedings of the national academy of sciences of the United States of America (PNAS), 111, S. 1–6; auch unter: [www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1321664111](http://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.1321664111)

[39] Osten, P. (2000): Die Anamnese in der Psychotherapie. München: Reinhardt

[40] Osten, P. (2011): „Integrative Psychotherapeutische Diagnostik“, unter: [www.FPI-Publikation.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikation.de/materialien.htm) – POLYLOGE Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, 14

[41] Patterson, G. R. / DeBaryshe, B. D. / Ramsey, E. (1989): „A developmental perspective on an antisocial behavior“, in: Am. Psychol., 44, S. 329–335

[42] Petzold, H. G. (1971): „Psychodramatisch gelenkte Aggression in der Therapie mit Alkoholikern“, in: Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik, 3, S. 268–281

[43] Petzold, H. G. (1995): „Jugend und Gewaltprobleme – Gedanken unter einer longitudinalen Entwicklungsperspektive“ (Vortrag gehalten auf der Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung. Hamburg, 10.12.1993), in: Gestalt (Schweiz), 24, S. 4–21

[44] Petzold, H. G. (1996): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie (3. Aufl., Bd. 1–2). Paderborn: Junfermann

[45] Petzold, H. G. (1996): „Der ‚Andere‘ – das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anlässlich des Todes von Emmanuel Lévinas (1906–1995)“, in: Integrative Therapie, 2/3, S. 319–349; auch unter: <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

[46] Petzold, H. G. (2002): „Der ‚informierte Leib‘ – ‚embodied and embedded‘ als Grundlage der Integrativen Leibtherapie. Düsseldorf/Hückeswagen“, unter: [www.Fpi-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.Fpi-Publikationen.de/materialien.htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, 7

[47] Petzold, H. G. (2003): Integrative Therapie (Bd. 1–3). Paderborn: Junfermann

[48] Petzold, H. G. (2003): „Aggression. Perspektiven Integrativer Therapie – Impulse zu Diskursen“, unter: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, 5

[49] Petzold, H. G. (2006): „Aggressionsnarrative, Ideologie und Friedensarbeit. Integrative Perspektiven“, in: F. Staemmler / R. Merten: Aggression, Zivilcourage. Köln: Edition Humanistische Psychologie, S. 39–72

[50] Petzold, H. G. (2009): „Macht“, „Supervisorenmacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zu vermiedenen Themen im Feld der Supervision und Therapie verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur ‚transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung‘“, unter: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift, 4

- [51] Petzold, H. G. (2011): „Was ist weitergegangen im Diskurs? ‚Goodmansche Gestalttherapie‘ der Aggression 2001–2011. Vorbemerkung zur Neueinstellung von 2001d“, unter: [www.FPI-Publikationen.de/materialien/htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien/htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, 6
- [52] Petzold, H. G. (2012): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS Verlag
- [53] Petzold, H. G. (2012): „Integrative Therapie – Transversalität zwischen Innovation und Vertiefung. Die ‚Vier WEGE der Heilung und Förderung‘ und die ‚14 Wirkfaktoren‘ als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung – Komplexe Humantherapie (2012h)“, unter: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>, 12
- [54] Petzold, H. G. (2014): „Integrative Therapie‘ als methodenübergreifende Humantherapie – Teil I: Einige Bemerkungen zur Metatheorie und übergreifenden Wissensstruktur“, in: W. Eberwein / M. Thielen (Hrsg.): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. Giessen: Psychosozial Verlag, S. 279–314; auch unter: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php> – 2014
- [55] Petzold, H. G. (2016): „Kulturtheoretische und neuropsychologische Überlegungen zur Fundamentalismusproblemen, Migration und prekärer Identitätsbildung in ‚unruhigen Zeiten‘ am Beispiel dysfunktionaler neurozerebraler Habitualisierung durch Burka, Niquab, Genital Mutilation, unter: <https://www.fpi-publikation.de/download/10438/>
- [56] Petzold, H. G. (2017): Budō-Therapie und „fundamentale Budō-Erfahrung“ – Metakritische Reflexionen 2017 zu Kampf- und Friedenswegen aus Sicht „Integrativer Therapie und Kulturarbeit“ [im Druck]
- [57] Petzold, H. G. / Bloem, J. / Moget, P. (2004): „Budokünste als Weg und therapeutisches Mittel in der körper- und bewegungsorientierten Psychotherapie, Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung – transversale und integrative Perspektiven“, in: Integrative Therapie, 30, S. 24–100
- [58] Petzold, H. G. / Leuenberger, R. / Steffan, A. (1998): „Ziele in der Integrativen Therapie“, in: H. Ambühl / B. Strauß (Hrsg.): Therapieziele. Göttingen: Hogrefe; auch unter: [www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php](http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php)
- [59] Petzold, H. G. / Moser, S. / Orth, I. (2012): „Euthyme Therapie – Heilkunst und Gesundheitsförderung in asklepiadischer Tradition“, in: Psychologische Medizin, 23, S. 18–36 und 42–59; auch unter: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-moser-orth-2012-euthyme-therapie-heilkunst-asklepiadische-tradition-integrativ-behavioral.pdf>
- [60] Petzold, H. G. / Orth, I. (2014): „Wege zum ‚Inneren Ort persönlicher Souveränität‘ – ‚Fundierte Kollegialität‘ in Beratung, Coaching, Supervision und Therapie“, unter: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm); und in: Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine



[61] Petzold, H. G. / Osten, P. (1998): „Diagnostik und mehrperspektivische Prozeßanalyse in der Integrativen Therapie“, in: A. Laireiter (Hrsg.): Diagnostik in der Psychotherapie. Wien: Springer; auch unter: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>

[62] Petzold, H. G / Sieper, J. (2008): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie (2 Bände). Bielefeld: Sirius

[63] Petzold, H. G. / Sieper, J. (2012): „Leiblichkeit‘ als ‚Informierter Leib‘ embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum ‚psychophysischen Problem‘ und zur leibtherapeutischen Praxis“, in: H. G. Petzold: Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer, S. 243–321; auch unter: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, 21

[64] Siegele, F. (2013): „Budotherapie – ein körper- und bewegungstherapeutischer Weg in der Psychotherapie“, in: P. Schay / I. Lojewski / F. Siegele (Hrsg.): Integrative Therapie in der Drogenhilfe. Stuttgart: Thieme, S. 162–177

[65] Sieper, J. / Orth, I. / Petzold, H. G. (2011): „Warum die ‚Sorge um Integrität‘ uns in der Integrativen Therapie wichtig ist – Überlegungen zu Humanität, Menschenwürde und Tugend in der Psychotherapie“, in: H. G. Petzold / I. Orth / J. Sieper (Hrsg.): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben. Werte und Themen moderner Psychotherapie. Wien: Krammer, S. 367–459

[66] Sieper, J. / Petzold, H. G. (2002): „Der Begriff des ‚Komplexen Lernens‘ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines ‚behavioralen Paradigmas‘ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen“, unter: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit, 10

[67] Stepper, S. / Strack, F. (1993): „Proprioceptive determinants of emotional and nonemotional feelings“, in: Journal of Personality and Social Psychology, 64, S. 211–220

[68] Strüber, D. (2013): „Hirnforschung“, in: C. Gudehus / M. Christ (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart/Weimar: J.B. Metzler, S. 332–339

[69] Suzuki, D. T. (1996): Karuna-Zen und der Weg der tätigen Liebe. Der Bodhisattva-Pfad im Buddhismus. München: O.W.Barth-Verlag

[70] Thimme, T. / Deimel, H. (2012): „Zur therapeutischen Wirksamkeit von Kampfkünsten“, in: H. Deimel (Hrsg.): Facetten der Bewegungs- und Sporttherapie in Psychiatrie, Psychosomatik und Suchtbehandlung (Brennpunkte der Sportwissenschaften, Band 33). St. Augustin: Academia, S. 128–148

[71] Tschacher, W. / Munt, M. / Storch, M. (2014): „Die Integration von Tanz, Bewegung und Psychotherapie durch den Embodimentansatz“, in: Körper Tanz Bewegung. Zeitschrift für Körperpsychotherapie und Kreativtherapie, 2, S. 54–62

[72] von Saldern, M. (2011): „Budo – was ist das?“, in: M. von Saldern (Hrsg.): Die Meisterung des Ichs. Budo zur Gewaltprävention? Norderstedt: Books on Demand, S. 9–21

[73] Wahl, K. (2013): Aggression und Gewalt. Ein biologischer, psychologischer und sozialwissenschaftlicher Überblick. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag

*Klara Kreidner-Salahshour*

## Emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras in der Integrativen Bewegungstherapie

Zusammenfassung: Das Konzept „Leib – embodied and embedded“ des Integrativen Ansatzes betont die Neuroplastizität des Gehirns als biologische Grundlage und die Bedeutung der sozioökologischen Bedingungen für die Entwicklung und Sozialisation des Menschen. Dies ist der Hintergrund für ein Beispiel theoriegeleiteter Praxis in der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie (IBT): Über übungszentrierte Arbeit mit Gesten und Mudras soll eine emotionale Umstimmung von einem dominanten Gefühl der Minderwertigkeit hin zur Entwicklung von Selbstakzeptanz und einer Steigerung des Selbstwertgefühls angestrebt werden.

*Lieber Herr Professor Petzold,*

*vor einigen Jahren machten Sie mir den Vorschlag, mich in der Graduierungsarbeit im Rahmen der Weiterbildung Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT) mit der Möglichkeit der emotionalen Umstimmung über Gesten und Mudras als „Medizin für die Hosentasche“ auseinanderzusetzen.*

*Im Prozess des Schreibens dieser Arbeit konnte ich Theorie und Praxis der IBT für mich sowohl fachlich als auch persönlich sehr erhellend miteinander verbinden. Nach wie vor bin ich davon begeistert, die Neuroplastizität des Gehirns zu nutzen, um sich selbstwirksam unter anderem durch das beschriebene Erlernen und Praktizieren von Gesten und Mudras emotional in die Richtung der Entwicklung von Selbstakzeptanz und einer Steigerung des Selbstwertgefühls umzustimmen.*

*Die Weiterbildung IBT hat mich auf meinem Lebensweg persönlich und beruflich in meinem Arbeitsfeld der Allgemeinpsychiatrie wachsen lassen und dafür bin ich sehr dankbar. Ohne Sie, Herr Professor Petzold, gäbe es die Integrative Therapie nicht. Ich schätze Ihren großen Geist sehr und danke Ihnen für ihr umfassendes Werk!*

*So freue ich mich sehr darüber, Ihnen anlässlich Ihres 75. Geburtstages den Artikel „Emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras in der IBT“ widmen zu dürfen, den ich 2013 geschrieben habe.*

*Herzlichst Klara Kreidner-Salahshour*

In meiner Graduierungsarbeit zur Integrativen Bewegungs- und Leibtherapie (IBT) am Fritz Perls Institut der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit habe ich mich ausführlich und detailliert mit Überlegungen zur Möglichkeit einer emotionalen Umstimmung über Gesten und Mudras in der IBT mit konfliktscheuen psychisch kranken Straftätern im integrierten Maßregelvollzug beschäftigt. Da auch andere Klienten und Patienten mit einer Selbstwertproblematik von einer solchen Arbeit profitieren könnten, fasse ich in diesem Artikel fokussiert das Wesentliche dieses Vorgehens zusammen.

Der Integrative Ansatz betont in seiner biologischen Ausrichtung die Neuroplastizität des Gehirns (Petzold 2009; Lamacz-Koetz 2009) und ist ausdrücklich an der Entwicklung über die Lebensspanne (Petzold 2002) orientiert. Die sozial-ökologische Ausrichtung der Integrativen Therapie (IT) verweist nachdrücklich auf die komplexe Verbundenheit und Entwicklung alles Seienden durch Kommunikation und Interaktion. So meint „Leib –

embodied and embedded“ (Petzold 2009), dass sich der Mensch sowohl durch die Interaktion mit der Umwelt verkörpert, als auch in sie eingebettet ist. Prozesse *zwischen* Menschen (*intermental*) werden zu Prozessen *im* Menschen (*intramental*).

Ein schlechtes Selbstwertgefühl als selbstreferenzielles Gefühl und Kognition und schlechte Selbstbewertungen im zweiten Lebensjahr (intramental) (Petzold 2003) beruhen zum einen auf einer Häufung schlechter Fremdbewertungen und sind zum anderen das Ergebnis eines vorausgegangen intermentalalen Prozesses, der durch Ablehnung, Vernachlässigung oder Misshandlung das Grundvertrauen geschwächt und die Daseinsgewissheit und das Selbstgefühl gehemmt hat. So kann es auch aufgrund dieser nicht förderlichen Kommunikation und Interaktion zu einer Entwicklungshemmung von Selbstvertrauen und Selbstsicherheit kommen (ebd.). Ein solcher dysfunktionaler intramentaler Prozess kann aufgrund der Neuroplastizität des Gehirns durch „komplexes Lernen“ im wertschätzenden Miteinander mehrerer Menschen (Sieper/Petzold 2002) verändert werden.

Damit wird die Bedeutung korrektiver zwischenmenschlicher Erfahrungen in einer therapeutischen Beziehung und in Gruppen deutlich. Als wesentliche Grundlage für die therapeutische Beziehung im mikroökologischen Kontext der Therapie gilt die *Intersubjektive Ko-responzenz* als ein Kernkonzept der IT.

### **Emotionale Umstimmung**

So sind für eine emotionale Umstimmung in Richtung einer Steigerung des Selbstwertgefühls ausreichend kontinuierliche positive Erfahrungen in einem wohlthuenden Klima in förderlichen Beziehungen notwendig. Dazu können in leibzentrierter Arbeit im Rahmen der übungszentriert-funktionalen Modalität – als eine der drei Modalitäten der IBT – über Atmung, neue Haltungen, Bewegung, Gestik, Mimik und Laute als Bottom-up-approach Ansatz positive, unter Umständen sicherlich neue und ungewohnte Gefühle des Wohlbefindens als nonverbale Selbstattribution angeregt und gebahnt werden. Je mehr positive Informationen von außen und auch von innen aufgenommen werden, desto besser kann eine neue neuronale Vernetzung angebahnt und zunehmend hochgeschaltet werden, denn auch Gefühle sind nutzungsabhängig (Hüther 2010). Werden diese neuen Bewegungen schließlich performativ geübt und zuverlässig gebahnt und genutzt, können auf der Grundlage dieser Leiberfahrungen des Wohlbefindens neue Interaktionserfahrungen gemacht werden. Gelingt es dann, selbstbewusst die eigene Meinung zu äußern und von anderen ernst genommen zu werden, so ermutigt diese Erfahrung dazu, auch in anderen Kontexten den eigenen Standpunkt zu vertreten.

### **Gesten und Mudras**

Eine Möglichkeit zur emotionalen Umstimmung in der IBT ist die Arbeit mit Gesten und Mudras. Sie erfolgt in einem ersten Schritt anhand einiger Übungen einerseits aus dem Yi Jin Jing als eine stets im Zusammenhang mit Qigong-Praktiken weiterentwickelte Übungsfolge (Sibler 2007) und andererseits aus dem Qigong, einer chinesischen Meditations-, Konzentrations- und Bewegungsform. Hieraus lassen sich große Yi-Jin-Jing Gesten ableiten. Entsprechend wird in diesem Artikel der Begriff Geste nicht für ein persönliches Ausdrucksmittel verwendet. Erfahrungen aus Therapiestunden zeigen, dass es sinnvoll ist, zunächst mit vorgegebenen großen Bewegungen zu arbeiten, weil es für einige Menschen meist sehr mühsam ist, den Blick auf eigenleibliches Spüren zu richten und sich überhaupt in Bewegung wahrzunehmen.

In einem weiteren Schritt werden Mudras als kleine Gesten genutzt. Mudras sind symbolische Gesten der Hand als Bewegung oder Stellung, die sowohl im Alltag, in der hinduistischen und buddhistischen religiösen Praxis, im Yoga als auch im indischen Tanz angewendet werden (Hirschi 2003, 13 ff.). Der Begriff Mudra kommt aus dem Sanskrit und bedeutet ursprünglich „Siegel, das Freude bringt“ (Rannegger 2007). So scheint es mir sinnvoll, „etwas, was Freude bringt“, als Fingerbewegung (Fingeryoga) mit kulturunabhängiger Wirkung zur emotionalen Umstimmung zu nutzen.

Wenn Mudras häufig und voller Überzeugung durchgeführt werden, kann das zu den Bewusstseinszuständen führen, die durch die Mudras dargestellt werden (Hirschi 2003). So soll zum Beispiel bei der „Wonne-Mudra“ (Mudra der inneren Stärke) der Rücken – auch im übertragenen Sinne – gestärkt werden (Hirschi 2003, 57): „Nehmen Sie beide Arme zur Seite (Schultern etwas nach hinten fallen lassen), und halten Sie die Hände zu Schalen geformt in Brusthöhe. Die Finger liegen aneinander, die Daumen seitlich am Zeigefingergelenk.“

### ***Komplexes Lernen***

Die emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras erfolgt im Sinne *komplexen Lernens* auf der Grundlage des Willens zur Veränderung (*Volition*). Hier werden neue neuronale Erregungsmuster über Lernen auf mehreren Leibebenen gekoppelt (Sieper 2001):

- Gesten und Mudras werden jeweils als neue motorische Bewegungen gelernt.
- Emotionen finden Raum, werden benannt, differenziert und umgestimmt.
- Die Wahrnehmung des eigenleiblichen Spürens und der Emotionen wird geschärft, die Selbst- und Fremdwahrnehmung werden gefördert.
- Die Kognition wird durch das Erkennen und Erfassen von Zusammenhängen angesprochen.
- Kommunikation und Interaktion mit den anderen Patienten und dem Therapeuten erfolgen in Kontexten des motorischen und emotionalen Lernens sowie in den anschließenden Reflexionsrunden.
- Der Wille zum Lernen, Üben und Durchhalten ist notwendig, damit eine emotionale Umstimmung nachhaltig erfolgen kann.

Durch dieses komplexe Lernen können Erlebnisse von vitaler Evidenz entstehen, die neuronale Veränderungen schaffen.

## **Die hermeneutische Spirale in der bewegungs- und leibtherapeutischen Arbeit mit Gesten**

Beim Erlernen und Einüben der Gesten kommt das Prinzip der hermeneutischen Spirale mit ihren Elementen Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen und Erklären zum Tragen.

### ***Wahrnehmen***

Vorbereitende Übungen wie das Einüben des Parallelstandes, Atemübungen, Meditation im Stehen, Lockern, sanfte Streich- und Dehnübungen (Sibler 2007) sowie spezielle Übungen aus dem Yi Jin Jing – zum Beispiel „Das Qi nähren“ (ebd., S. 61), „den Riegel schieben“ (ebd., S. 88) – werden unter dem Aspekt der Wahrnehmung individueller eigenleiblicher Phänomene im Vollzug der Bewegungen durchgeführt, erlernt und geübt. Aussagen von Patienten und eigene Erfahrungswerte bei diesen Übungen sind etwa „Der Boden / die Erde trägt mich“, „Ich breite mich aus und nehme mir Raum“, „Ich grenze mich ab“.



*Abb. 1: „Das Qi nähren“ – Übung aus dem Yi Jin Jing.  
Foto: Gerald Sheridan*

### ***Erfassen***

Welche Stimmung erfasst mich im Tun oder danach? Wie fühle ich mich? Diese Fragen sollen zum differenzierten eigenleiblichen Spüren im Bewegungsvollzug hinführen. Hier bedarf es häufig einer Schärfung und Differenzierung der Wahrnehmung von Stimmung, Atmosphäre und Gefühl als emotionale Differenzierung; ebenso wie des verbalen Ausdrucks, um eine Sprache für das Wahrgenommene und Gespürte zu finden und zu erlangen. Als Therapeut kann man seine Sprache als leibliche Intervention nutzen, indem man den Patienten zum Beispiel mit wohlwollenden, wertschätzenden Worten „berührt“, die man aus seiner Resonanz auf seine Stimmung und Befindlichkeit entsprechend intoniert. Durch die emotionale Synchronisierung kann man zusätzlich die Gefühle, die man bei ihm wahrnimmt, benennen, dadurch Sprache anbieten und somit sprachlich fördern.

### ***Verstehen***

Im Verstehen geht es darum, die Fülle und Qualität des Erfassten zu differenzieren und zuzuordnen. Durch kognitives Verstehen wird versucht, Prägnanz zu gewinnen, um den Sinn

zu erfassen. Werden schließlich Worte gefunden, ist es möglich, anderen die subjektive Bedeutung mitzuteilen (Petzold 2003).

Die Fokussierung der Wahrnehmung auf einzelne Aspekte kann an jeder Stelle der Bewegungsarbeit dazu führen, dass sich bei dem einen oder anderen Patienten die Archive des Leibgedächtnisses spontan öffnen und übungszentriertes Arbeiten sehr schnell in konfliktorientiertes Vorgehen übergeht. So können alte Szenen auftauchen, ebenso Körpersensationen wie Zittern oder ein undefinierbares Gefühl von Angst, Panik. In diesen Fällen muss dann entweder in der Gruppe oder im dyadischen Setting vertiefend zu diesen Erfahrungen gearbeitet werden.

Das szenische Verstehen kann jedoch auch in die Richtung der aktuellen Erfahrung gehen. Es ist aufgefallen, dass Patienten bei diesen Übungen über Empfindungen berichten, wie: Hier und jetzt „bin ich groß“, „bin ich etwas wert“, „fühle ich mich würdig“ ..., denn in der Aufrichtung ist das Erleben von vielen Qualitäten im Sinne des „Ich bin jetzt da!“ möglich.

Dieses neue Erleben durchaus „positiver“ Erfahrungen kann allerdings auch verunsichern, weil durch die veränderte Haltung neue, ungewohnte Gefühle entstehen. Somit ist bereits an dieser Stelle die Übung des aufrechten Standes über einen längeren Zeitraum erforderlich, damit eine neue Sicherheit, ein „neuer/anderer Boden unter den Füßen“ entsteht als Grundlage für die darauf aufbauenden, weiteren Bewegungen und Erfahrungen.

### ***Erklären***

Wird Erfasstes und Verstandenes erklärt, bekommt es einen Sinn (Petzold 2003), der über die Sprache vermittelt werden kann. Dieser individuelle Sinn erklärt sich aus dem individuellen Erfahrungshintergrund und Zusammenhang. So können an dieser Stelle in der Gruppe frühere schlechte Erfahrungen, strukturelle und akute Unsicherheiten und insbesondere gute Erfahrungen reflektiert und gegebenenfalls metareflektiert werden. Zu lernen, sich selbst aus der Distanz zu betrachten und *über* sich selbst zu sprechen, ist Teil der Arbeit an der Entwicklung von Exzentrizität.

Als zentral gilt ein durchgängig wertschätzendes Miteinander, das schließlich verinnerlicht werden kann (Petzold 2001, 2011).

So ermöglicht das therapeutische Vorgehen im Sinne der hermeneutischen Spirale Patienten durch die Arbeit mit großen Gesten und der Atmung im wertschätzenden therapeutischen Klima grundlegende gute Erfahrungen von Erdung, Stabilität, Aufrichtung, Kraft, Präsenz und Ausdehnung. Dadurch werden der Selbstwert und die Selbstsicherheit erhöht. Die Patienten können erfahren, erproben und einüben, dass sie im Sinne der Movement-produced-Information durch die Bottom-up-Technik diese neuen Gefühle durch den Bewegungsvollzug immer wieder selbstständig aktivieren können.

### **Multiple Stimulierung in der Arbeit mit Mudras**

Ausgewählte Mudras als kleine Gesten – etwa „Wonne-Mudra“ (Mudra der inneren Stärke; Hirschi 2003, S. 57), „Selbstwert-Mudra“ (Mudra gegen Selbstsabotage; ebd., S. 169) –





*Abb. 2: „Selbstwert-Mudra“ – Mudra gegen  
Selbstsabotage als „kleine Geste“.  
Foto: Gerald Sheridan*

werden dann als Bottom-up-Technik zur emotionalen Umstimmung für den Alltag erarbeitet. Damit sie als Trigger für die angestrebten Gefühle auch wirksam werden, sollen die Gefühle über komplexes Lernen als multiple Stimulierung neuronal nachhaltig gebahnt werden. Dies erfolgt anhand der folgenden methodischen Schritte:

- Die Mudras werden theoretisch, motorisch und optisch präsentiert und erlernt.
- Die Patienten wählen sich intuitiv eine Mudra aus und schreiben den Namen dieser Mudra in eigener Gestaltung auf eine Karte, auf der die Mudra aufgezeichnet ist.
- In einem intermedialen Quergang werden dann im Sinne komplexen Lernens prägnante innere Erfahrungen (Emotionen) über mehrere Sinneskanäle multipel ausgedrückt und mehrdimensional verankert.

Nach dem Erlernen dieser Mudra (Motorik) schreiben die Patienten den Titel auf die Karte (optische Wahrnehmung, Graphomotorik) und halten „ihre“ Mudra über einige Minuten. Der Therapeut stellt Fragen: Welche Empfindungen, Gefühle, inneren Bilder als Imaginationen oder Gedanken, die in Bezug auf die durch die Mudra angestrebte emotionale Qualität stehen, tauchen auf? Zum Beispiel: Wie fühlt sich für mich innere Stärke an? Welches Bild, welche

Vorstellung, welcher Geruch, welcher Geschmack taucht unter Umständen dazu auf? Die eigene Karte wird entsprechend dieses persönlichen inneren Bildes (Imagination) zum gewünschten, angestrebten Gefühl (von innen nach außen) kreativ gestaltet und deren Ausdruck wird dann (über die optische Wahrnehmung) betrachtet, sodass sie auf den Betrachter wirken kann. Diesem neuen Eindruck (Emotion) wird dann ein individueller nonverbaler stimmlicher Ausdruck über einen Ton, einen Summklang und/oder Laut(e) gegeben (akustische Wahrnehmung).

Zum Abschluss wird dann eine positive Affirmation als Ausdruck des Erlebten in einem Satz auf die Rückseite der Karte geschrieben (Kognition).

Die Kommunikation der neuartigen Selbsterfahrung (neue neuronale Vernetzung) erfolgt in Partner- und Gruppenarbeit (soziale Erfahrungen) als soziale Realität (identitätsstiftend, neuronale Festigung) einer alternativen, korrigierenden sozialen Erfahrung, die wiederum zur Grundlage für neues emotionales Erleben und neues kommunikatives und handelndes Verhalten werden kann.

Dazu wird unterschiedlichen Partnern die eigene Mudrakarte mit Namen – und je nach Vertrauen auch mit Klang/Ton und der Affirmation – präsentiert (sich zeigen, wohlwollend und respektvoll angeschaut werden). Anschließend wird die Mudra gemeinsam mit dem Partner durchgeführt, das heißt der Partner ahmt nach (wertgeschätzt werden, die eigene Realität wird respektiert, eine gemeinsame Realität entsteht). Auch der Partner stellt seine Mudra in entsprechender Weise vor, sodass die Rollen wechseln (selbst hinschauen, den anderen respektieren, wertschätzen). In der gleichen Weise präsentiert jeder die eigene Mudra in der Gruppe und führt sie gemeinsam mit der Gruppe durch. Gegebenenfalls auftretenden Emotionen wird der entsprechende Raum gegeben. Feedbacks der Gruppenmitglieder untereinander werden angeregt, um die Selbst- und Fremdwahrnehmung und die emotionale und sprachliche Differenzierung zu fördern.

Auf diese Weise bekommt das emotionale Erleben im komplexen Lernen im Zusammenhang mit den Mudras vitale Evidenz.

Für den Transfer in den Alltag werden die persönlichen Mudrabilder auf EC-Kartengröße verkleinert und laminiert (etwas herstellen und handhaben), sodass sie „für die Hosentasche“ haltbar gemacht werden und bei Bedarf immer wieder einmal angefasst (haptische Wahrnehmung) und angeschaut beziehungsweise betrachtet werden können – und damit auch als Trigger für das neu erfahrene Gefühl dienen.

Der Wille zum regelmäßigen Üben ist notwendig und daher anzuregen, damit die angestrebten Gefühle zunehmend und verlässlich erfahrbar werden (neuronale Festigung der neuen Vernetzung). Die Gruppe entwickelt dazu gemeinsam die Kriterien für einen Übungsplan zum individuellen Üben der Mudras im Tagesverlauf. So können eigene Ideen eingebracht und kann Verantwortung für das Üben übernommen werden, wie es auch in der Verhaltenstherapie praktiziert wird.

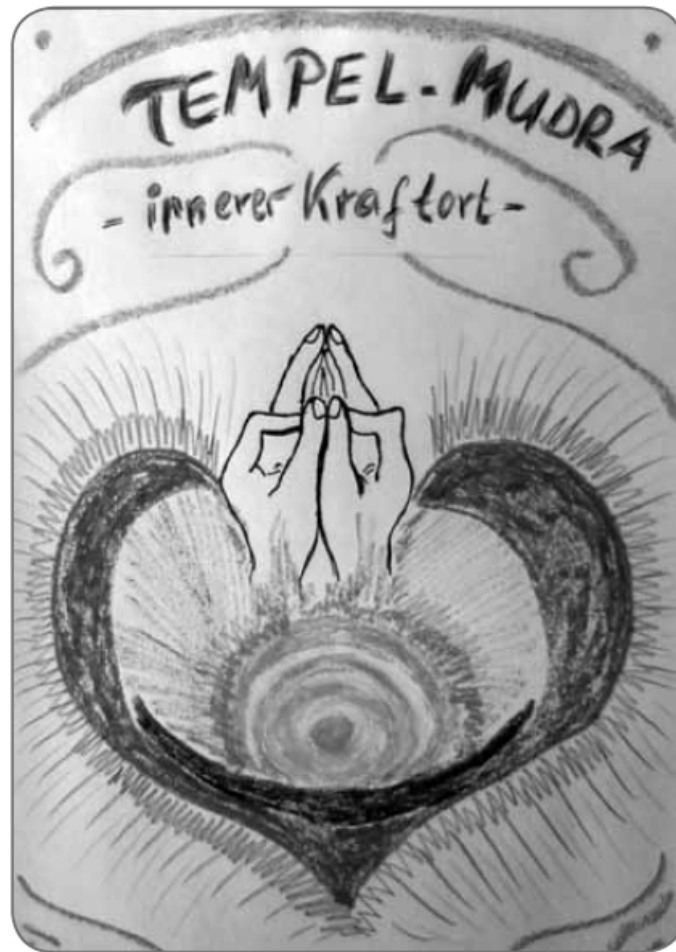
Anhand dieses Planes sollen die Patienten die erarbeitete Mudra regelmäßig üben und den Verlauf protokollieren.

In der nächsten Stunde wird jeweils mit einem Partner im Rollentausch das Übungsprotokoll der Woche wie in einem Interview besprochen. Hier werden Interesse am anderen, Respekt und Verantwortung eingeübt und wird identitätsstiftende Solidarität erfahren. Gemeinschaftliches Üben von jeweils einer Mudra kann als Ritual in den folgenden IBT-Stunden stattfinden.

Mentales Training des gewünschten Verhaltens als Top-down-Ansatz zur Bahnung und/oder Stabilisierung neuer neuronaler Verschaltungen ist ein weiterer wichtiger Schritt beim Transfer der Bewegungsarbeit in die Realität. Auch dazu sind Motivation und Wille unerlässlich.

### **Fazit**

Selbstwertgefühl, ein stärkeres Selbstbewusstsein und mehr Selbstsicherheit können schließlich nach einiger Übung schnell durch die „Mikrobewegungen“ der Mudras abgerufen werden (neuronales Netz wird enerviert). So sind durch immer kleinere und unauffälligere Bewegungen, Gedanken oder auch durch multisensorische Erinnerungen an den Lernprozess Trigger für die angestrebten Gefühle gegeben. In diesem Sinne können die kleinen Gesten der Mudras und auch die kleinen Karten als die Essenz der Erlebnisse von vitaler Evidenz im wahrsten Sinne des Wortes durchaus als „Medizin für die Hosentasche“ bezeichnet und genutzt werden.



*Abb. 3: Das Ergebnis eines intermedialen Quer-  
gangs: eine individuell gestaltete Mudrakarte  
Foto: Gerald Sheridan*

Da das geschilderte Vorgehen insgesamt sehr zeitaufwendig und nicht in jedem Setting möglich ist, könnten anstatt des Erlernens von Mudras selbstverständlich auch selbstentwickelte Symbole genutzt werden. Der Vorteil der Mudras liegt jedoch darin, dass sie sowohl auf die körperliche als auch auf die geistige Ebene wirken. Ob und inwiefern die emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras wirklich nachhaltig ist, müsste letzten Endes im Rahmen einer empirischen Untersuchung herausgefunden werden, die langfristig katamnestiche Daten erhebt.

Nachwort: Arbeit mit individuellen Gesten in modifizierter Anwendung

Die Grundlage für diesen Artikel ist die Graduierungsarbeit „Medizin für die Hosentasche“ (Kreidner-Salahshour 2011) als abschließender Teil der Weiterbildung IBT. Von dem „Arbeitsaufwand“ der Graduierung profitiere ich nun seit einigen Jahren auch in der Arbeit mit Patienten in einer psychiatrischen Tagesklinik. Hier nutze ich eine deutlich verkürzte Modifikation der Möglichkeit der Arbeit mit Gesten in der IBT, die von den Patienten gut angenommen und angewandt wird.

Einige Patienten erhalten im fortgeschrittenen Verlauf ihres Aufenthaltes in der Tagesklinik ergänzend zu den Gruppenangeboten der IBT und ihrem sonstigen individuellen Therapieplan die Indikation zu einmalig ein oder zwei Stunden IBT im Einzelsetting. Im Verlauf dieser Stunden kommt es häufig zu ungewohnten, positiven, den Selbstwert stärkenden oder sehr wohltuenden neuen Erfahrungen im Sinne vitaler Evidenz. Auch diese Erfahrungen lassen sich durch zunächst eine individuelle große Geste im Sinne einer Körperhaltung und dann als Essenz in einer individuellen Handhaltung als kleine Geste ausdrücken und im intermedialen Quergang durch bildnerischen Ausdruck, Affirmation und ein persönliches inneres Bild neurologisch verankern. Gegebenenfalls kann ergänzend auch eine Arbeit in Ton oder Speckstein im Rahmen der Kreativtherapie angefertigt werden. Psychoedukativ wird die Notwendigkeit des Übens erklärt und das jeweils passende Vorgehen des Übens mit dem Patienten gemeinsam erarbeitet, sodass die stärkende Erfahrung als Grundlage für angestrebtes neues Verhalten gefestigt wird.

## Literatur

- Hirschi, G. (2003): Mudras. Finger Yoga für Erfolg, Kreativität und Wohlbefinden (4. Aufl.). München: Arkana
- Hüther, G. (2010): „Wie embodiment neurobiologisch erklärt werden kann“, in: Storch u.a. (2010): Embodiment. Die Wechselwirkung von Körper und Psyche verstehen und nutzen. Bern: Hogrefe, S. 73–97
- Kreidner-Salahshour, K. (2011): „Medizin für die Hosentasche ...‘ Emotionale Umstimmung über Gesten und Mudras in der Integrativen Bewegungs- und Leibtherapie mit konfliktscheuen psychisch kranken Straftätern im Integrierten Maßregelvollzug“, [www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/17-2011-kreidner-salahshour-k-medizin-fuer-die-hosentasche--psychisch-kranken-straftaetern.html](http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/17-2011-kreidner-salahshour-k-medizin-fuer-die-hosentasche--psychisch-kranken-straftaetern.html)
- Lamacz-Koetz, I. (2009): „Neurobiologische Konzepte und ihre Bedeutung für die Integrative Therapie“, [www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/06-2009-lamacz-koetz-i-eurobiologische-konzepte-und-ihre-bedeutung-fuer-die-int-therapie.html](http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/06-2009-lamacz-koetz-i-eurobiologische-konzepte-und-ihre-bedeutung-fuer-die-int-therapie.html)
- Petzold, H. G. (2011): Warum Verbundsysteme in der Suchtarbeit Notwendig sind. Vortrag. Studententage Komplexe Suchtarbeit (Okt. 2011), Caritas Steiermark, Graz
- Petzold, H. G. (2009): „Körper-Seele-Geist-Verhältnisse in der Integrativen Therapie“,

- [www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-welt-verhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psychoph.html](http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-welt-verhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psychoph.html)
- Petzold, H. G. (2003): Integrative Therapie: Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. 3 Bde. überarb. und ergänzte Neuaufl. Junfermann, Paderborn
- Petzold, H.G. (2002): „Der ‚informierte Leib‘ – embodied and embedded als Grundlage der Integrativen Leibtherapie“, [www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2002-petzold-h-g-der-informierte-leib.html](http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2002-petzold-h-g-der-informierte-leib.html)
- Petzold, H.G. (2001): „Transversale Identität und Identitätsarbeit. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie“, [www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2001-2001p-petzold-h-g-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit.html](http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2001-2001p-petzold-h-g-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit.html)
- Rannegger, J. (2007): „Mudras sind jahrtausende alte Hand- und Fingerhaltungen, die Körper, Geist und Seele gut tun“, <http://www.basale.at/system/anypage/index.php?opnparams=DDRSY108UDIDNw>
- Sieper, J. (2001): „Das behaviorale Paradigma und der Begriff des ‚Komplexen Lernens‘ im Integrativen Ansatz klinischer Therapie, Soziotherapie und Agogik: Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining“, in: Integrative Therapie, 27(1–2), S. 105–144
- Sieper, J. / Petzold, H.G. (2002): „‚Komplexes Lernen‘ in der Integrativen Therapie – Seine neurowissenschaftlichen, psychologischen und behavioralen Dimensionen, [www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2002-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie.html](http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2002-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie.html)
- Sibler, H.P. (2007): Stärkendes Qigong: Yi Jin Jing. Einfache und wirkungsvolle Übungen für den Alltag (3. Aufl.). Schiedlberg: Bacopa Verlag

### **Die Autorin**

Klara Kreidner-Salahshour ist Integrative Bewegungstherapeutin in einer Allgemeinpsychiatrie und psychiatrischen Tagesklinik; Lehrtätigkeit in der Ausbildung von Motopäden und in der Erwachsenenbildung.

Klara Kreidner-Salahshour  
Gartenstraße 16  
D-59387 Ascheberg  
[Klara.Kreidner@gmail.com](mailto:Klara.Kreidner@gmail.com)

**Ute Backmann, Martin J. Waibel**  
**Trauma und Schmerz - Überlegungen und  
therapeutische Ansätze der Konzentrativen  
Bewegungstherapie (KBT) und der Integrativen  
Bewegungstherapie (IBT).<sup>30</sup>**

**Abstract**

Der Artikel vermittelt konzeptionelle Überlegungen zur bewegungs- und körperpsychotherapeutischen Behandlung von zwei Krankheitsbildern. Am Beispiel der Raumwahrnehmung wird die therapeutische Vorgangsweise anhand der Konzentrativen Bewegungstherapie (KBT) von Menschen mit einer Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung vorgestellt. Danach folgt die Beschreibung der gleichen Übung in Modifikation mittels der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie (IBT) bei chronischen Schmerzerkrankungen. Unterschiede und Gemeinsamkeiten beider Methoden werden dadurch sichtbar.

*Lieber Hilarion,*

*in mehreren Gesprächen haben wir uns immer wieder über Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Konzentrativen und Integrativen Bewegungstherapie unterhalten. Nachdem ich eine Abteilung mit Therapeuten beider Methoden an einer Psychosomatische Klinik über 27 Jahre geleitet habe, kam mir endlich auch die Idee mit einer Kollegin aus der KBT einen Artikel über therapeutische Vorgehensweisen beider Methoden anhand einer übungszentrierten Sequenz zu beschreiben. Ich freue mich Dir diesen Artikel zu Deinem 75. Geburtstag widmen zu dürfen, weil diese beiden Methoden besonders im klinischen Bereich in der Vergangenheit und sicherlich auch in der Zukunft eine gewichtige Relevanz haben dürften.*

*Integrative und Konzentrativ Bewegungstherapie bieten als Therapieverfahren in ihrem komplexen Verständnis von Leib vielfältige Möglichkeiten und Wege der Heilung für Patient\*innen mit Trauma und Schmerz, die sowohl medizinische, psychische, soziale als auch ökologische Gesichtspunkte in ihrer Feinarbeit berücksichtigen. Gerade mit diesem umfassenden Verständnis sind gezielte leib- und bewegungstherapeutische heilsame Interventionen möglich.*

*Ich danke Dir für Deine unermesslichen Anregungen in all` den Jahren durch Dein umfassend geschaffenes Werk der Integrativen Therapie.*

*In Freundschaft*

*Martin J. Waibel*

## 1. Einführung

Die Folgen komplexer Traumatisierungen gehören zu den schwersten seelischen und körperlichen Entfremdungserfahrungen, die Menschen kennen, und sind häufig von chronischem Schmerzerleben begleitet. Das in den traumatisierenden Situationen überlebenswichtige Abschalten von Gefühlen führt neurobiologisch zur Fehlverarbeitung des Schmerzerlebens mit weitreichenden Folgen für die Körperwahrnehmung und Störungen des Körperbildes. Die Vitalität geht vielen Betroffenen gänzlich verloren, insbesondere in aktuell belastenden privaten und beruflichen Lebensumständen (Huber 2012) Aus körperpsychotherapeutischer<sup>31</sup> Sicht sind Selbstwahrnehmung, Selbstregulierung und aktive Handlungsregulierung notwendig, um traumatische Erfahrungen verarbeiten zu können und um Schmerz in Gefühl, Resonanz und Lebensintensität über zu führen.

Dabei gehen wir davon aus, dass sich die körperpsychotherapeutische Herangehensweise von dem jeweiligen diagnostischen Hauptkriterium / Fokus ableiten lässt, obwohl uns deutlich bewusst ist, wie eng die beiden Bereiche miteinander verknüpft sind. Die meisten Patient\*innen mit Komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung klagen auch über chronische Schmerzen und Patient\*innen mit primär chronischem Schmerzerleben haben oft erhebliche Traumatisierungen erlebt, die ihnen manchmal erst in der Behandlung bewusst werden. Dabei überlagert die Wahrnehmung des körperlichen Schmerzes zunächst das psychische Schmerzerleben. Häufig nehmen die Patient\*innen eine Vielzahl von Schmerzmedikamenten ein, zum Teil ohne oder mit nur geringer Linderung des Schmerzerlebens.

Als Ausgangspunkt zur Darstellung unserer unterschiedlichen körperpsychotherapeutischen Vorgehensweisen auf dem Hintergrund differierender diagnostischer, theoretischer und methodischer Überlegungen wählten wir das Thema der ‚Raumwahrnehmung als Angebot im gruppentherapeutischen Kontext‘. Dabei entfaltet die Gruppe als Erfahrungsraum in ihren Wirkfaktoren entscheidende therapeutische Möglichkeiten (Schreiber-Willnow 2012). Die Behandlung der Komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (als diagnostischer Fokus) wird anhand KBT-spezifischer (Konzentrierte Bewegungstherapie) und traumatherapeutischer Aspekte auf einem psychodynamischen Hintergrund dargestellt.

Die Behandlung des chronischen Schmerzes wird anhand IBT-spezifischer (Integrative Bewegungstherapie) Fokussierung unter Beachtung regressiver und progressiver Prozesse im bio-psycho-sozial-ökologischen Kontext erläutert.

Die jeweils unterschiedliche Strukturierung der Angebote ermöglicht ein vertiefendes Verständnis in der verfahrensübergreifenden Zusammenarbeit, ohne die jeweilige theoretische Fundierung zu verlassen.

---

31 Wir verwenden hier aufgrund des allgemeinen klinischen Verständnisses und der Verständlichkeit in der vergleichenden Literatur den Begriff der Körpertherapie. Insbesondere in der IBT sehen wir den Menschen als Leibsubjekt in der Lebenswelt und damit in einer unauflösbaren Körper-Seele-Geist Verschränkung. Der Begriff der Leibtherapie wäre hier passender wir aber von anderen Berufsgruppen immer noch als fremd empfunden.



Grundlegend für die gemeinsamen Überlegungen sind unsere langjährigen Erfahrungen als Körperpsychotherapeut\*in in Kliniken der psychosomatischen und psychotherapeutischen Versorgung.

Erste Ergebnisse dieses komplexen Projektes unserer diskursiven Zusammenarbeit konnten wir in einem Workshop auf dem „Europäischen Kongress für Körperpsychotherapie“ (EABP) vom 06. - 09.09.18 in Berlin einem größeren Fachpublikum präsentieren.

## **2. KBT in der Behandlung der Komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung**

### **2.1 Das Angebot: ‚Mein Platz im Raum‘**

Ausgehend von der Kontakterfahrung zum Boden, der Zentrierung und Aufrichtung der körperlichen Haltung und der Gelenkwahrnehmung, wird ein bewusstes Gehen durch den Raum angeleitet. Dabei werden die Körpergrenzen angesprochen. Im Stehen wird zunächst der Standpunkt und die eigene Haltung ins Bewusstsein gerückt und gegebenenfalls korrigiert, anschließend wird der Raum aus dieser Perspektive bewusst in den Blick genommen – „Was sehe ich? Woran orientiere ich mich?“ Der Standpunkt wird mehrfach gewechselt – verschiedene, veränderte Perspektiven eingenommen – es kann auch vorab überlegt werden, welcher Standpunkt experimentell interessant sein könnte. Abschließend soll ein ‚Lieblingsplatz‘ im Raum eingenommen werden, bevor die Phase der Versprachlichung beginnt.

Dieses klassische körperpsychotherapeutische KBT–methodenspezifische Angebot, entfaltet auf dem Hintergrund der KBT–Theoriefundierung (Schreiber-Willnow 2016; Schmidt 2016) seine Wirkung. Die bewusste Raumerfahrung und Selbstregulierung im Raum wird vorbereitet durch ein Angebot auf der körperlichen Ebene. Damit wird die basale Verbindung von Körperstruktur und Raumstruktur geschaffen. Die sprachlichen Symbolisierungen von ‚Perspektiven, Haltung und Standpunkt‘ können genutzt werden. Es können sowohl interpersonelle, als auch entwicklungspsychologische Themen angesprochen werden, wenn zum Beispiel spontan die Raumebenen gewechselt wird und am Boden sitzende Menschen aufschauen müssen. In dem Ebenenwechsel kann sich aus psychoanalytischer Sicht auch Freuds Instanzenmodell (Über-Ich – Ich –Es) (Freud 1923) reinszenieren, sowie sämtliche auf der OPD-II-Konfliktachse benannten Grundkonflikte (Arbeitskreis OPD II 2014) deutlich werden. Aus psychodynamischer Sicht ist das Thema des eigenen Platzes essentiell in vielen biographischen Abschnitten.

### **2.2 Trauma und die Folgen**

Meine Erfahrungen beziehen sich auf meine Tätigkeit als KBT Therapeutin in den Psychosomatischen Kliniken der Universitäten Frankfurt und Heidelberg auf den jeweiligen Stationen für Patient\*innen mit komplexen posttraumatischen Belastungsstörungen und Persönlichkeitsstörungen. Dort werden Menschen behandelt, die sehr früh, langanhaltend und oft durch nahe Bezugspersonen traumatisiert wurden; zahlreiche weitere Traumatisierungen sind in der biographischen Anamnese zu finden. Diagnostisch können multiple Krankheits- und Störungsbilder zugeordnet werden. Hauptdiagnostische Kriterien sind in der ICD 10 Klassifikation unter F43.1 (posttraumatische Belastungsstörung) F44 (dissoziative Störungen) und F60.3 (emotional instabile Persönlichkeitsstörung) zu finden.

Verschiedene Formen der Somatisierungs- und Schmerzstörungen (F45), sowie affektive

Störungen (vorrangig rezidivierende depressive Störungen F33) ergänzen den diagnostischen Komplex.

Auf der Grundlage der OPD-II-Diagnostik sind die strukturellen Fähigkeiten der Patient\*innen in der Selbst- und Objektwahrnehmung, der Selbst- und Beziehungsregulierung, der emotionalen Kommunikation und den Bindungsmöglichkeiten mäßig bis gering integriert einzustufen.

Ein Trauma bezeichnet eine Wunde oder Verletzung. Der Begriff bezieht sich nicht auf ein bestimmtes Ereignis, sondern auf dessen körperliche, seelische, geistige und soziale Folgen. Das Trauma ist eine Reaktion auf das Erleben. Es steht im Zusammenhang zu existentieller Not und Todesangst. Ein Trauma entsteht, wenn die integrative Kapazität des Gehirns überfordert ist. (Van der Hart, Nijenhuis & Steele 2008)

Seelische Not wird im Gehirn genauso verarbeitet wie körperliche Gewalt. Dieses zeigt sich u.a. in dissoziativen Reaktionen, affektiven Störungen und überdauernden Versuchen, sich dem Aussetzen der traumatischen Erinnerungen oder Erfahrungen zu entziehen.

Dissoziation bedeutet nach Nijenhuis (2006) eine Unterbrechung der normalerweise integrativen Funktionen von Bewusstsein (Trancezustände, intensive Flashbacks, pseudo-epileptische Anfälle, Ohnmachten), Gedächtnis (Amnesien), Körper- und Selbstwahrnehmung (Konversionsstörungen, Lähmungen, Taubheitsgefühle, kleiner werden, Körperseiten unterschiedlich groß erleben), Umgebungswahrnehmung, (Derealisation, vertraute Orte wirken fremd, Tunnelblick, wie durch Watte hören) und Identität (Depersonalisation, Verwirrung wer man ist, jüngere Anteile, sich im Spiegel nicht erkennen, andere Innenanteile wahrnehmen – innere Stimmen).

Bei der dissoziativen Identitätsstörung stehen Identitäten (unterschiedliche States) unverbunden neben einander und agieren autonom. Besonders frühe und langanhaltende Traumatisierungen sind wesentlich für die Entstehung von dissoziativen Identitätsstörungen. Schwerwiegend sind Traumatisierungen durch nahe Bindungspersonen (Peichl 2007) Um Bindungsverhalten aufrecht zu erhalten, generiert das Gehirn Spaltungsprozesse, das heißt im Inneren vollziehen sich Spaltungen, der traumatisierende Anteil der Bezugsperson wird abgespalten.

Das autonome Nervensystem gerät bei extremen Stress in Zustände, die dem Überleben dienen. Die normale Physiologie des autonomen Nervensystems reguliert den Blutdruck, den Herzschlag, die Muskelinnervation (das heißt die Versorgung von Geweben und Organen mit Nerven) und die Pupillenadaptation. Weitere Parameter regulieren die Hautleitfähigkeit, die Cortisol-Werte etc. Bei toxischem Stress werden über das autonome Nervensystem Blutdruck, Herzschlag und Muskelinnervation erhöht, während sich die Pupillen verengen; es kommt zu Reaktionen von Kampf oder Flucht. Bei langanhaltendem Stress werden die Ausschüttung von Adrenalin und Cortisol durcheinandergebracht, es kommt zur Unterbrechung der Leitfähigkeit zwischen Hippocampus und Amygdala, der Region, welche die Ereignisse affektiv bewertet (Van der Kolk 2016).

Wenn die Physiologie ‚kippt‘, weil das Trauma zu schmerzhaft ist oder zu lange anhält, kommt es zu einer Schreckstarre oder zur Unterwerfung. Blutdruck und Herzschlag sinken, die Muskulatur erschlafft, die Pupillen erweitern sich. Es kommt zu

Schmerzunempfindlichkeit und Depersonalisierung und zu dem Erleben von chronischer Taubheit, einem Abschalten von Emotionen und physischen Empfindungen, sowie ein Ausschalten des Gewahrseins, insbesondere im Hinblick auf traumatische Ereignisse und Beziehungen. Emotionale Empfindungslosigkeit und ein Leben an der Oberfläche sind charakteristisch für PTBS. Dabei spricht man von negativen dissoziativen Symptomen. (Van der Hart, Nijenhuis & Steele 2008)

In der Forschung und Therapieentwicklung zu Traumatisierungen sind in den vergangenen Jahren umfangreiche Erkenntnisse gewonnen worden. Es gibt zahlreiche hochqualifizierte Publikationen auch zu dem Themenkomplex 'Trauma und Körper., der uns in der Körperpsychotherapie besonders interessiert (Van der Kolk 2016, Nijenhuis 2006).

Der Behandlungsverlauf wird idealtypisch phasenspezifisch beschrieben. Auf die Stabilisierungsphase folgt die Bearbeitung oder Konfrontation der Traumainhalte und abschließend die Integration in den biographischen Zusammenhang und die Gesamtpersönlichkeit. Für die Phase der Stabilisierung wird im klinischen Kontext häufig mit den imaginativen Übungen gearbeitet, um durch gute innere Bilder und Phantasieleistung eine intrapsychische Stressregulierung zu schaffen und zur Vorbereitung auf die Traumabearbeitung, in der – neben der Versorgung „jüngerer Anteile“ – auch emotionale Distanzierungstechniken erforderlich sind (Reddemann & Wöller 2017).

In der Behandlung der Patient\*innen mit komplexer Traumatisierung und Persönlichkeitsstörung machen wir allerdings oft die Beobachtung, dass diese die imaginativen Techniken – wenn überhaupt – nur bedingt nutzen können. Häufig entstehen keine oder negative Bilder, in Form von Intrusionen, die sich in das Bewusstsein drängen. Das könnte entwicklungspsychologisch darauf zurück zu führen sein, dass frühe Bindungsstörungen und Traumatisierungen die Reifung der Entwicklungsphase des vorbegrifflich-symbolischen Denkens im ca. 2.–4. Lebensjahr (Piaget 1947) verhindern. Insgesamt ist nachgewiesen, dass die Intelligenzentwicklung und soziale Reifung nur in einem mittleren Erregungsfenster gelingt (Ogden, Minton & Pain 2010). Die Selbstregulation ist jedoch in frühen Lebensphasen erheblich von der interaktiven Regulierung der primären Bindungsbeziehungen abhängig. Wenn es schädigende oder extrem versagende Bindungsmuster gibt, wird die Stufe des vorbegrifflich-symbolischen Denkens nur rudimentär erreicht; Vorstellungskraft, Phantasie, Einfühlungsvermögen und Kreativität bleiben unterentwickelt. Das bedeutet, dass in der Behandlung zunächst eine frühe Förderung angestoßen werden muss, die in der Entwicklungsphase der sensomotorischen Intelligenz ansetzt, also vor dem zweiten Lebensjahr (Piaget 1947). Damit befinden wir uns in dem klassischen therapeutischen Aufgabengebiet der Konzentrativen Bewegungstherapie, die Wahrnehmung und Bewegung als Grundlage von Denken und Sprechen versteht (Gestaltkreis des V. v. Weizsäcker, 1940). Auf dem Hintergrund eines psychodynamischen Verständnisses werden ‚nachreifende‘ Beziehungserfahrungen ermöglicht.

Um also bei unseren Patient\*innen mit Komplexer Posttraumatischer Belastungs- und Persönlichkeitsstörung Stabilisierung zu erreichen und das Toleranzfenster des Lernens zu öffnen oder zu weiten (also eine Persönlichkeitsentwicklung anzustoßen), benötigen wir die Förderung der körperlichen Wahrnehmung und Orientierung, die Förderung von Sicherheit und Selbstberuhigung, die Bindung an ein verlässliches (therapeutisches) Objekt. Dabei stehen Angebote im Mittelpunkt, in denen angenehme Affekte miteinander erlebt und gespiegelt werden können, sowie die Fähigkeit entfaltet wird, Neugier und Aufmerksamkeit

zu erzeugen. Erst auf dieser Basis können Symbolisierungs- und Imaginationsfähigkeit reifen. Im Folgenden soll das Angebot ‚Mein Platz im Raum‘ aus KBT-spezifischer – und traumtherapeutischer Sicht im gruppentherapeutischen Setting in der Stabilisierungsphase der multimodalen Behandlung bei komplexen posttraumatischen Belastungs- und Persönlichkeitsstörungen genauer analysiert werden:

- Der Bodenkontakt: der Boden wird als haltgebender fester ‚Dialogpartner‘ angesprochen; der Boden der mich trägt; sich erden können; mit beiden Beinen fest auf dem Boden stehen können
- Die Wahl der Worte ist positiv und wertschätzend, sie soll Sicherheit, Stabilität und Schutz vermitteln. Die Sprache ist zudem klar und deutlich, die Patient\*innen werden durch die Stimme des/der Therapeut\*in begleitet (kein ‚Dauergerede‘, aber auch keine größeren Sprechpausen einlegen, diese könnten irritierend und verlassend wirken).
- Die Gelenkstruktur: die Gelenke sind im Körper eine verlässliche Struktur und können durch aktive Bewegung erfasst werden. Die Bewegung kann zum Einen selbst initiiert werden, aber in der Regel schauen die Patient\*innen in den ersten Stunden zunächst von anderen ab. Dieses Verhalten wird bewusst positiv gefördert, weil es die für die Entwicklung notwendigen Spiegelphänomene anregt – Lernen durch Imitation (Winnicott 1989) – die auch die Mentalisierungsfähigkeit positiv beeinflusst (Allen, Fonagy & Bateman 2008).
- Methodenspezifisch wird dieses Angebot zu Beginn jeder KBT Stunde wiederholt, da Rituale Sicherheit und Orientierung vermitteln – Beginn und Ende jeder Stunde sind gleich und geben eine verlässliche Struktur und Rahmen.
- Die Aufrichtung, Haltung und Präsenz im Raum ist wohl das schwierigste Thema in diesem Angebot – sie dient dazu eine Bewusstheit dafür zu schaffen, gesehen werden zu dürfen und andere Menschen zu sehen. Viele unserer Patient\*innen wollen eher ‚unsichtbar‘ sein oder sich in einer besonderen Weise darstellend zeigen. Das steht natürlich im Kontext von Gewalterfahrungen im ‚Dort und Damals‘ – die häufig eine dysfunktionale Selbst- und Beziehungsregulierung zur Folge haben (‚Wenn ich nicht hinschaue, ist die Gefahr auch nicht da!‘, ‚Wenn ich nicht hinschaue, sieht mich die andere Person auch nicht!‘ – Dieses frühe Kinderspiel ist jedem bekannt.). Sorgsam dürfen die Patient\*innen erfahren, dass ihre körperliche Präsenz real ist und deshalb im ‚Hier und Jetzt‘ zur Selbstwahrnehmung bewusst werden kann. Damit wird die für die Traumatherapie so wichtige biographische Differenzierung ins Körperbewusstsein aufgenommen. Dieses dient auch dem Versuch, die Einordnung im Hippocampus – im biographischen Gedächtnis – zu beeinflussen, also positive Erfahrungen zu einem bisher affektiv belasteten Thema zu etablieren.
- Durch die Worte ‚Standpunkt, Haltung, Aufrichtung‘ wird eine sprachlich-symbolische Transformation innerer Zustände angesprochen.

- ‚Den Raum vom eigenen Standpunkt betrachten‘- damit wird eine Verknüpfung zwischen Körperstruktur und Raumstruktur hergestellt und die Subjektivität der Wahrnehmung angesprochen. Dabei fördert das bewusste Sehen und Hinschauen die Orientierung. Hierin besteht bei der Arbeit mit traumatisierten Menschen ein deutliches Prinzip: Die Augen werden nicht geschlossen, die Außenorientierung hilft Flash-backs und Dissoziationen zu verhindern. Außenorientierung wird therapeutisch nicht nur zur (Re-)Orientierung genutzt, sondern in jedem KBT Angebot. Wenn Patient\*innen von sich aus die Augen schließen, wird dieses aktiv therapeutisch angesprochen und eine Bewusstheit und Verantwortung zur Selbstregulierung geschaffen.
- ‚Die Perspektive wechseln‘ fördert die Aktivität und Handlungsfähigkeit. Der Raum wird zum Experimentierraum, dies spricht die Neugier der Patient\*innen an, die Aufmerksamkeit ist im Toleranzbereich auf mittlerem Erregungsniveau. Die Phase, in der alle Gruppenmitglieder gleichzeitig durch den Raum gehen, wird durch die strukturierte Vorbereitung in der Ansprache zur Orientierung im Außen aushaltbar. Das interaktionelle Erleben der Patient\*innen im Raum wird erst dann therapeutisch genutzt, wenn diese in ihren Ich-Strukturellen Fähigkeiten gestärkt sind und grundlegende Sicherheit und Vertrauen in den Beziehungen besteht.
- ‚Die Wahl des Lieblingsplatzes‘ dient dazu sich orientieren zu können, eine Wahl treffen zu können, die zudem von anderen akzeptiert wird. Die spannende Dualität der ‚Abgrenzung und Teilhabe innerhalb der Gruppe‘ wird gefördert. Oft sind die Patient\*innen zu dieser Phase des Angebotes bereits in der Lage, innere Interessenskonflikte zu bemerken, auszusprechen und selbstregulativ zu nutzen. (Wenn der beste Platz schon besetzt ist, gibt es häufig eine tolerierbare zweite Wahl – der Konflikt muss nicht zwangsläufig auf die andere Person projiziert werden.) An dieser (positiv besetzten) Stelle im Raum wird dann das Körpererleben in der Haltung, den Körpersensationen und den Affekten wieder angesprochen. Damit wird die Verknüpfung von Raum und Körper in umgekehrter Reihenfolge hergestellt – die strukturierte Raumwahrnehmung hat Auswirkungen auf das Körpererleben. Es wird die subjektive körperliche Präsenz im Raum gestärkt.
- Die erste Phase der Verbalisierung: noch am Platz stehend sprechen die Patient\*innen aus, woran sie körperlich bemerken, dass das ein guter Platz ist (hierzu bedarf es häufig einiger therapeutischer Unterstützung). Einfacher ist es, die Beweggründe für diese Platzwahl zu benennen. In aller Regel geht es dabei um Themen wie Sicherheit, Schutz, Fluchtmöglichkeit und Kontrolle.
- Danach wird der Raum ‚neutralisiert, (ein nicht zu unterschätzendes abschließendes Ritual): das bedeutet, dass die Patient\*innen ihren Platz verlassen, noch ein bis zwei Minuten durch den Raum gehen, der jetzt wieder für alle zur Gesamtbenutzung zur Verfügung steht. Die Symbolisierung wird aufgehoben und/oder in eine Versprachlichung überführt. Das

körperpsychotherapeutische Angebot endet im Körpertherapieraum und wird nicht auf die Station hinaus getragen.

- Die zweite Phase der Verbalisierung: in der abschließenden Gesprächsrunde werden zwei unterschiedliche Perspektiven angesprochen. Die erste betrifft die aktuelle Wohnsituation. Die Themen, die die Patient\*innen als wichtig für ihren Platz erachten, haben im Realraum oft eine andere Bewertung. Nicht selten werden Hausschlüssel bereitwillig an 'flüchtige Bekannte, ausgeliehen oder fremde Menschen mit in die Wohnung genommen. Im anderen Extrem wird die Wohnung nur noch selten verlassen. Sicherheit, Orientierung und die Bindung an gute Objekte im realen Lebensraum können thematisiert werden. Die zweite Verknüpfung folgt aus psychodynamischer Sicht in die Biographie hinein. Gab es einen guten Platz in der Kindheit. In der Verbalisierung im gruppentherapeutischen KBT - Setting wird dabei auf die Unterscheidung zwischen 'Hier und Jetzt' zu 'Dort und Damals' focussiert. Da Traumatisierungen häufig in der elterlichen Wohnung stattfinden, sind in der Regel erste Themen zur weiteren Bearbeitung in der Einzeltherapie angesprochen. Traumatherapeutische Inhalte werden in der Gruppe nicht vertieft oder gar bearbeitet, da sie sich auf die anderen Gruppenmitglieder destabilisierend auswirken können.

Dieses exemplarische körperpsychotherapeutische Angebot im Bereich der Behandlung komplexer posttraumatischer Belastungsstörungen soll verdeutlichen, wie es gelingen kann, traumatisches Erleben der Bearbeitung zugänglich zu machen, wobei zwischen den Phasen der Stabilisierung und Bearbeitung flexibler gewechselt werden kann. Dabei eignet sich die KBT besonders aufgrund ihrer Verknüpfung von (affektiver) Erlebniszentrierung und psychodynamischem Verständnis.

Gelingt die Verknüpfung zwischen traumatisiertem (schmerzlichen) Körpererleben, Stabilisierung, Symbolisierung und Integration nicht, so ist die Folge häufig ein Resomatisierungsprozess (Küchenhoff & Agarwalla 2012). Die pathogenetischen Zusammenhänge zwischen Traumatisierung und chronischem Schmerzerleben sind umfangreich erforscht. (Egle, Hoffmann, Lehmann & Nix 2003)

### **3. Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT) in der Behandlung von Patient\*innen mit chronischer Schmerzkrankung.**

Ich gehe davon aus, dass das eingangs vorgestellte Bewegungsangebot in unterschiedlichen Variationen je nach Gruppe und Krankheitsbild die meisten BewegungstherapeutInnen kennen. Ich darf hier eine modifizierte Form vorstellen, die ich spezifisch für chronische Schmerzpatient\*innen entwickelt habe. Das Besondere in der therapeutischen Vorgehensweise ist dabei die systematische Handhabung des Therapieprozesses im Rahmen eines bio-psycho-sozial-ökologischen Verständnisses auf dem Hintergrund der Lebensspanne der Patient\*innen.

### **3.1 Prozessuale Diagnostik: vom Befund zur Therapie**

Zunächst einige grundlegende Informationen zur therapeutischen Vorgehensweise bei chronischen Schmerzerkrankungen wie sie in der IBT in verschiedenen Publikationen (Bauder & Waibel 2009; Breil-Weiss 2008; Ludwig 2013) im Rahmen der multidisziplinären Teamarbeit beschrieben wird.

Dabei werden zunächst der phänomenologische Erstbefundung (, von den Phänomene zu den Strukturen hin zu den Entwürfen‘), Anamnese, ICD-Klassifikation, differentialdiagnostischen Klassifikation nach Ulrich T. Egle (2003, 2017) und die ätiopathogenetische Diagnostik im einem bio- psycho-sozial-ökologischen Verständnis in der gesamten Lebensspanne unserer Patient\*innen erhoben. Die Persönlichkeitsdiagnostik mit den Dimensionen Selbst, Ich und Identität, sowie die Ressourcendiagnostik, die longitudinal, querschnittlich und prognostisch angelegt ist und protektive Faktoren sowie Resilienzen berücksichtigt, ergänzen diese Sichtweise. Schließlich wird über die Behandlungsplanung, die Motivation und Volition des Patienten eine spezifische Vorgehensweise (Interventionen) mit definierten realistischen Zielsetzungen erstellt. Die eingehende Beleuchtung der Lebensbiografie der Patient\*innen spielt hierbei eine besondere Rolle, da vor allem daraus ein Schmerzverständnis für das Behandler\*innen Team und die Patient\*innen gewonnen wird. Die Geschichte der Patient\*innen lehrt uns, warum es keinen anderen Lösungsweg in der Vergangenheit und aktuellen Lebenswelt als denjenigen des Schmerzes gegeben hat und gibt. In der prozessualen Diagnostik fließen die ständig neuen Informationen aus dem Behandlungsprozess ein und führen so zu einer ständigen Feindifferenzierung in den oben genannten Schritten. Entsprechend werden die therapeutischen Interventionen eingesetzt.

Abbildung 1 veranschaulicht unsere Vorgehensweise.

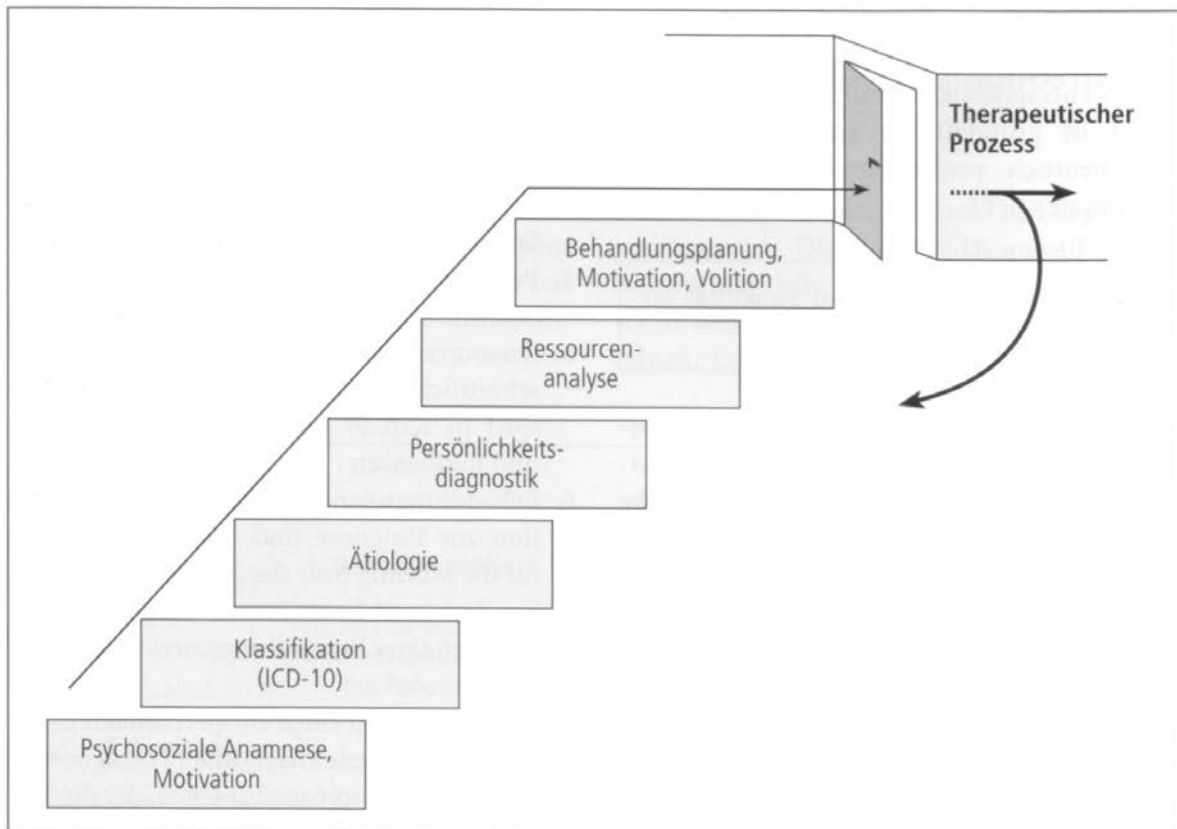


Abb.1.: Prozessuale Diagnostik als therapeutischer Weg von den Phänomenen zu den Strukturen über die Entwürfe zur gezielten therapeutischen Intervention nach Waibel & Jakob-Krieger (2009, S. 48)

Wir haben diese Eingangsübung eingehend diskutiert und als Ausgangspunkt unserer gemeinsamen Arbeit in den Fokus gestellt. In der klinischen Arbeit mit Schmerzpatient\*innen wurde in der IBT ein breites bewegungstherapeutisches Angebot entwickelt, das sich in dem oben beschriebenen theragnostischen Prozess in der unmittelbaren differenzierten Intervention zeigt. Hierbei wird ein unreflektiertes multimodales allgemeines therapeutische Angebot analog den Ausführungen von Egle (Egle 2017, S 56) abgelehnt.

Eine körpertherapeutische/bewegungstherapeutische Arbeit orientiert sich an den Phänomenen des Leibes und der Bewegung die sich im fortlaufenden Prozess offenbaren. Auf die spezifische Arbeit in der Gruppentherapie kann hier nicht eingegangen werden, vielmehr soll die eingangs beschriebene Übung im Kontext dieser Arbeit näher beschrieben werden. Dieser Beitrag versucht den Leser\*innen somit im Kurzform eine Art Überschau über die Vorgehensweise der Integrativen Bewegungstherapie bei chronischen Schmerzerkrankungen zu vermitteln. Zur weiteren Vertiefung insbesondere zur spezifischen Vorgehensweise verweise ich auf die Publikationen Breil-Weiss (2008), Waibel & Jakob-Krieger (2009) und Ludwig (2013).

In der IBT arbeiten wir mit übenden Modalitäten (Selbstregulation und Entspannungsverfahren, körperlicher Aktivierung mit Walking und Nordic Walking), in



erlebniszentrierter Modalität (z.B. spürendes eigenleibliches Erleben mit den Sinnen, über Gegenstände und in der Natur, komplexer Achtsamkeit) und in konfliktzentrierter Modalität (z.B. Arbeit mit den eigenen Grenzen als Selbstschutz, emotionale Differenzierungsarbeit) in der IBT Gruppe in einem prozesshaften gruppendynamischen Setting.

Zentraler Gedanke hierbei ist, dass unsere Patient\*innen lernen Selbstkontrolle, Selbstfürsorge und Selbstverantwortung für sich zu erfahren und auszuüben. Der Verlust von Selbstkontrolle im damaligen, jetzigen und zukünftigen Lebenskontext führt häufig dazu, dass der Schmerz zumeist unbewusst als Kommunikationsmittel dient (vgl. Engel 1959), zum Beispiel in Formen der Zuwendung oder Abgrenzung in der Nähe-Distanz Regulierung. Die beschriebene Eingangsübung ist ein Teil des ‚Übens, (übungsorientierte Modalität) im Rahmen der Selbstregulation. Ähnlich wie in der traumatherapeutischen Vorgehensweise arbeite ich in der Anleitung sehr strukturiert. Steht in der traumatherapeutischen Arbeit in dieser Übung der aktuelle Kontrollverlust im Vordergrund so würde ich in meiner Arbeit von einem „chronifizierten Kontrollverlust“ sprechen. Denn der chronische Schmerz „hilft“ nun den Alltag besser zu regulieren. Die vorgestellte Übung findet bei mir in der Gruppe der Selbstregulation – zuvor war dies die Entspannungsgruppe – statt. Früher hatte ich hier systematisch Übungen aus der Progressiven Muskelrelaxation PMR, der Atemtherapie u.a. auch Eutonie und ähnliche Verfahren eingesetzt. Ich selbst war jedoch mit den Auswirkungen auf die Patient\*innen unzufrieden: Sie schiefen ein, verhielten sich passiv bedürftig, lehnten PMR-Übungen aufgrund schlechter Vorerfahrungen ab, waren manchmal generell unzufrieden und klagten über die Schmerzen die teilweise nach der Gruppe stärker seien. So überlegte ich mir nach einiger Zeit ein anderes Setting zu schaffen, das an die bekannte traumatherapeutische Arbeit des sicheren Raumes bzw. des sicheren Ortes erinnert. Warum? Chronische Schmerzpatienten haben zum einen mono-, häufiger noch multiple traumatische Erfahrungen in ihrer Lebensgeschichte (vgl. Egle 2017, S.78) erfahren, leiden unter Defiziten aus der Kindheit wie Vernachlässigung und unsicheren Bindungsmustern. Das sind nur einige der ätiopathogenetischen Ursachen die Egle (ebd.) aufgrund des aktuellen Forschungsstandes benennt. In unserem bio-psycho-sozial-ökologischen Verständnis gehen wir bei chronischem Schmerz von den unterschiedlichsten Ursachen aus und haben diese in Abbildung 2 skizziert.

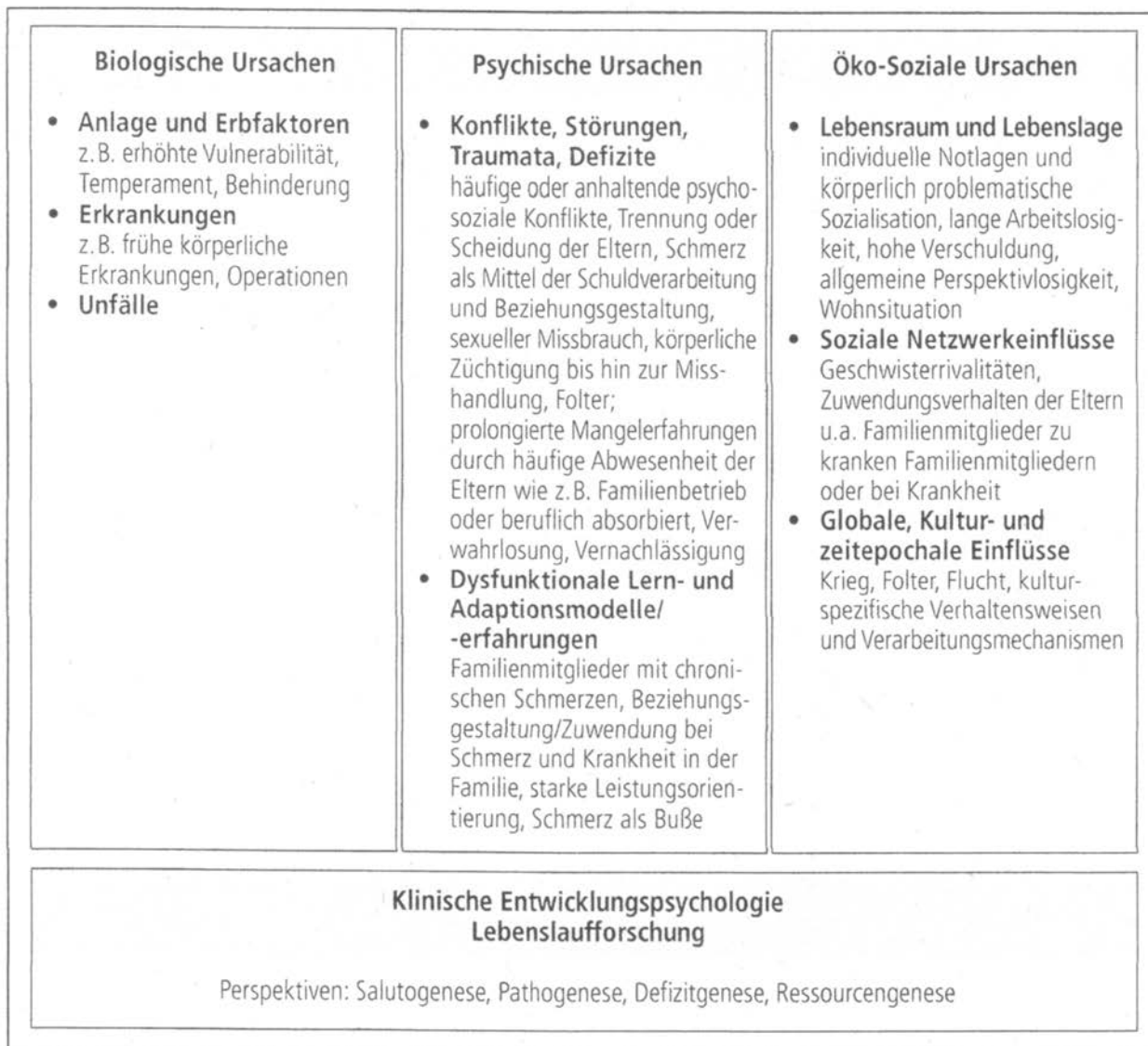


Abb. 2 Ätiopathogenetische Verursachung von chronischem Schmerz nach Bauder & Waibel 2009, S. 190

Wir müssen demnach bei den unterschiedlichsten Schmerz-Störungsbildern bei Patient\*innen zunächst von einer erhöhten Vulnerabilität, einer ungünstigen Stressverarbeitung, frühkindlichen Belastungen und traumatischen Erfahrungen ausgehen. Hierbei gilt es beim therapeutischen Angebot darauf zu achten, gute Formen von Sicherheit, Halt, Struktur aber auch Möglichkeiten der Selbstregulierung und funktionalen Steuerung anzubieten.

Die nun eingangs beschriebene Übung wird in diesem Sinne als eine Übung der Verantwortung für den eigenen Raum und für die eigene Selbstfürsorge modifiziert und stellt für die Patient\*innen ein wichtiges Erfahrungs- und Übungsfeld dar. Im Folgenden gebe ich hier eine kurze Beschreibung der 25 minütigen Einheit, die in der Regel zweimal wöchentlich stattfindet.

Der therapeutische Raum (Bewegungsraum) ist der „künstliche Ort der Selbstfürsorge“. Ich erkläre meinen Patient\*innen das Modell: In diesem Raum erhalten sie einfache Übungen gegen den Schmerz. Zunächst mache ich den Patient\*Innen deutlich, dass sie mit dem Betreten des Raumes beginnen sollen für sich zu selber sorgen. Jede/r versucht einen guten Platz für sich zu finden, jede\*r richtet sich den Platz so angenehm wie möglich ein. Jede\*r entscheidet für sich selber, welche Körperposition eingenommen wird (Liegen, Sitzen, Stehen). Beschwerden über Schmerzen, Raum usw. werden in der gruppenspezifischen Stunde der Integrativen Bewegungstherapie später auf dem Hintergrund ihrer Bedeutung aufgearbeitet. Tatsächlich finden aber die meisten Gruppenmitglieder nach einer kurzen Zeit ihren guten Platz, beginnen mehr auf sich zu achten und spüren auch nach einigen Wochen wie wichtig es ist, nicht nur im therapeutischen Raum sondern auch im realen Lebensraum auf gute Plätze und auf gute Demarkationen (Grenzziehungen) selbständig zu achten. Obgleich das Setting in dieser Gruppe immer gleich ist, benötigen einige Patient\*innen oft Wochen um dieses Angebot für sich nutzen zu können. Beschwerden im Team über die mangelnde Fürsorge des Therapeuten (regressive Bedürftigkeit), selten auch Entwertungen (da passiert doch nichts), müssen von mir aber auch vom Team ausgehalten werden.

Hat in der Gruppe jede\*r seinen Platz im Sitzen, Liegen oder im Stehen gefunden, dann arbeiten wir mit einfachen Selbstregulierungstechniken wie Atemregulierung, eigenleibliches Spüren guter Leibinseln oder kognitiven Techniken aus der Meditation. Es werden auch Wünsche der Patient\*innen im Kontext ihrer Schmerzstörung berücksichtigt. Die Patient\*innen beginnen allmählich für sich selber zu sorgen. Selten kommt jemand zu spät! Wenn ich den Raum betrete, haben die meisten Patient\*innen schon ihren eigenen Raum abgegrenzt beziehungsweise ihren Lieblingsplatz gebaut. Je nach Fortschritt der Gruppe werden dann auch schwierigere Techniken der Stress- und Schmerzregulation erarbeitet. Hier sind jedoch aufgrund der halboffenen Gruppe und den ständigen Veränderungen (das Kommen und Gehen neuer Patient\*innen) Grenzen gesetzt.

### **3.2. Was ist der tiefere Sinn dieser Vorgehensweise?**

Wir wissen heute, dass besonders die frühen Störungen im Kindesalter durch den frühen Mangel oder gar Verlust von Sicherheit, Halt und Bindung gekennzeichnet sind. Hinzu kommen in der Lebensspanne unserer Patient\*innen mit Schmerzerkrankungen häufig weitere psychosoziale Belastungen, traumatische Erfahrungen oder gar schwere Kränkungen. Der ‚Verlust von Kindheit‘ wird hierbei im Erwachsenenalter nachgefordert und wir haben hierfür den klinischen Begriff der Regression. Jeder von uns Therapeut\*innen kennt die vielfältigen Bedürfnisse unserer Schmerzpatient\*innen nach passiver Versorgung: Massage statt aktiver Bewegungstherapie, Medikamente statt einer Entspannungsübung, Rente statt Arbeit. Diese Liste lässt sich unendlich fortsetzen und wir erleben daher diese therapeutische Arbeit häufig als sehr anstrengend. Die Kunst ist es, die Regressionsbedürfnisse der Patient\*innen im Kontext der Therapie in eine gute Progression zu verändern. Dazu benötigen wir ein gutes Team, verständnisvolle Therapeut\*innen, die dennoch in ihren Interventionen stringent sind. In der Gruppenarbeit sollen sehr behutsam und mit viel Bedacht die regressiven Bedürfnisse der Patient\*Innen in ein gutes Selbsterleben (Progression) verändert werden.

Eine benigne Progression (eigene Wünsche benennen, Affekte ausdrücken, Kränkungen ansprechen) ist unseren Patient\*innen zu Beginn der Therapie kaum möglich. Ein Ziel in der Therapie mit chronischen Schmerzerkrankungen ist daher die Regression im Rahmen der Therapie gut zu handhaben und in benigne Progression zu überführen. Das heißt statt einer Massage eine selbstgenerierte wohltuende körperliche Erfahrung zu machen, zum Beispiel über sanfte Bewegung, im Wasser, in der Natur oder gar in der Partnerschaft, das heißt statt Rückzug, Frustration und Hilflosigkeit und Suchttendenz die eigenen Wünsche, Gefühle und Bedürfnisse in der zwischenmenschlichen Beziehung zu äußern, das heißt statt materieller dauerhafter Versorgungswünsche wie Rente sich selbst in einer guten Betätigung zu erleben und den Stolz zu entwickeln selbst für sich sorgen zu können. Damit ist das Erleben von Selbstwirksamkeit ein besonders wichtiges Ziel, das die Patient\*innen in dieser Gruppe allmählich erreichen können.

### **3.3. Der Prozess der Veränderung im Rahmen des Tetradschen Modells der IBT (therapeutische Spirale)**

Im Rahmen des Tetradschen Modells (hier: therapeutische Spirale) darf ich noch kurz den Prozess des Wahrnehmens, Erfassens, Verstehens, Veränderens beschreiben (Abb. 3)

Wahrnehmen ist hier das sinnliche Erleben von Sicherheit, Ruhe, Halt und dessen Auswirkungen auf das eigene Schmerzerleben. Das Wahrnehmen von Stressoren (z.B. Lärm von außen) wird hier regelrecht als schmerzverstärkend wahrgenommen.

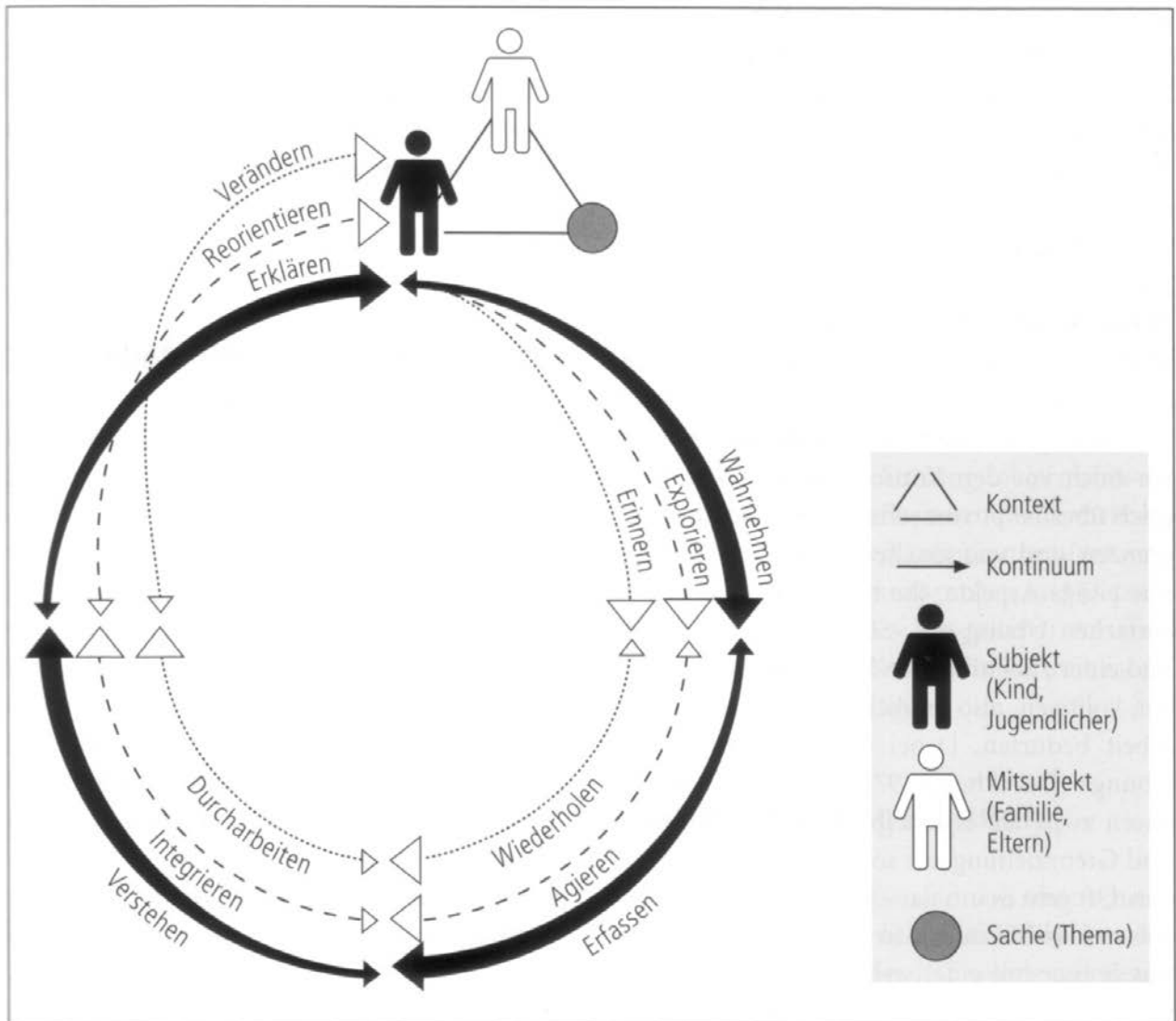


Abb. 3 Die heraklitesche Spirale des Erkenntnisgewinns, des Lernens und Handelns und des Veränderns im Korrespondenzprozess (Petzold, 1993) zitiert nach Waibel & Jakob-Krieger (2009, S. 11)

Erfassen ist das Erfahren positiver Gefühle von Zufriedenheit wie ‚ich habe einen Platz für mich‘, ‚ich gehöre dazu‘, im Sinne korrigierender emotionaler Neuerfahrungen.

Verstehen heißt: ‚ich verstehe, ich muss besser für mich sorgen, weil ich hier in meinem Leben Defizite hatte‘, ‚weil ich zu wenig auf mich achte‘, ‚der Schmerz kommt dann, wenn ich meine Gefühle nicht ausdrücke‘.

Verändern bedeutet willentlich den Transfer in den Alltag vorzubereiten: ‚ich werde mich jetzt nicht mehr so unterdrücken lassen‘, ‚ich werde nicht mehr alles aushalten, sondern was sagen‘.

Haben die Patient\*innen einmal diese Form selbstregulatorischer Arbeit nicht nur kognitiv verstanden, sondern leiblich erspürt und emotional erlebt, gibt es erste positive Neuerfahrungen im Alltagsleben, dann verankert sich dies im Gehirn der Patient\*innen als wichtige Neuerfahrung und die Fähigkeit zur Selbstkontrolle. Die bislang vorherrschenden ohnmächtigen Erfahrungen im und mit dem Körper, wie zum Beispiel Schmerz, können besser reguliert und damit verändert werden.

#### **4. Gemeinsame Erkenntnisse**

Die Patient\*innen, die zu uns in die Kliniken kommen, zeigen in aller Regel komplexe Störungsbilder. Sie bringen multiple Diagnosen mit – häufig aus vorherigen klinischen Aufenthalten. Daher ist es für unsere körperpsychotherapeutischen Konzepte und Interventionen dringend notwendig, die Anamnese, den Befund, die Diagnostik und Differentialdiagnostik auf der Basis moderner Erkenntnisse der Trauma- und Schmerzforschung sowie der Neurobiologie zu integrieren.

Methodisch ist die Erarbeitung des eigenen Platzes im Raum sowohl für die Traumatherapie, als auch in der Behandlung des chronischen Schmerzes relevant. Für Patient\*innen mit der Diagnose der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung dient dieses Angebot der Stabilisierung und Orientierung im ‚Hier und Jetzt‘. Damit werden Intrusionen und flashbacks vermieden und die Stressregulierung des physiologischen Nervensystems aktiv angesprochen. Schmerzpatient\*innen, die den psychosozialen Stress nicht regulieren können und folglich Schmerz in allen Bereichen des Körpers erleben, können an dem eigenen geschützten Platz Erfahrungen guter Selbstregulierung und Selbstwirksamkeit machen.

Die ‚hohe Kunst‘ der körperpsychotherapeutischen Gruppentherapie ist es, sowohl den Behandlungsfocus für jede einzelne Person, als auch die gruppenspezifischen Wirkfaktoren förderlich zu gestalten, so dass eine heilende Atmosphäre entsteht in der diese regulierenden Erfahrungen eine Integration in die eigene Leiblichkeit und in das Lebensskript ermöglichen. Wenn wir als Körperpsychotherapeut\*innen all diese diagnostischen, theoretischen und methodischen Aspekte verinnerlicht haben, dürfen wir in unseren Gruppentherapien getrost darauf vertrauen, dass wir unseren Patient\*innen als Menschen begegnen und sie uns mit ihren schmerzlichen traumatischen und biografischen Erfahrungen berühren dürfen. Die Bedeutung der Anleitung einer körperpsychotherapeutischen Übung in einem strukturierten Setting und der vorsichtigen Interventionen macht Heilung in einem beschützten Raum und Rahmen – aber vor allem in den Beziehungen – möglich.

Unser kollegial-diskursiv verfahrensübergreifender Austausch zur körperpsychotherapeutischen Behandlung Komplexer Posttraumatischer Belastungsstörung und chronischen Schmerzerkrankungen hat uns sehr bereichert, aber auch viele Fragen offen gelassen, die an anderer Stelle weiter vertieft werden sollen. Integrative und Konzentrative Bewegungstherapie bieten als Therapieverfahren in ihrem komplexen Verständnis von Leib vielfältige Möglichkeiten und Wege der Heilung für Patient\*innen mit Trauma und Schmerz, die sowohl medizinische, psychische, soziale als auch ökologische Gesichtspunkte in ihrer Feinarbeit berücksichtigen. Gerade mit diesem umfassenden Verständnis sind gezielte leib- und bewegungstherapeutische heilsame Interventionen möglich.

**Autor\*innen:**

Ute Backmann

Dipl. Sozialarbeiterin

Kultur- und Sozialwissenschaftlerin (Genderforschung) M.A.

KBT Therapeutin

Supervisorin/Coach (DGSv)

Heilpraktikerin für Psychotherapie

Vorstandsmitglied im DAKBT und DVP

Derzeit tätig als KBT Therapeutin in der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der Universität Heidelberg (Station Mitscherlich), sowie in freier Praxis als KBT Therapeutin und Supervisorin

Martin J. Waibel

Integrativer Leib- und Bewegungstherapeut (DGIB)

Dipl. Supervisor (FU Amsterdam), Master of Science (Psychotherapie)

Dipl. Sozialarbeiter (Hochsch. Wgt/RV), Soziotherapeut (DGIK)

Lehrtherapeut Integrative Therapie (FPI/EAG)

European Certificate Psychotherapy (EAP)

Bewegungs- und Körperpsychotherapie (HPG)

[info@mjwaibel.de](mailto:info@mjwaibel.de)

Martin J. Waibel arbeitete über 41 Jahren an einer Psychosomatisch/Psychotherapeutischen Fachklinik mit allen wichtigen Indikationen. Davon 35 Jahre in leitender Tätigkeit als Spezialtherapeut. Aktuell tätig in eigener Praxis als selbständiger Körperpsychotherapeut, Supervisor und Lehrtherapeut. Dozent für sozialwissenschaftliche Fächer an Fachschule und Universität.

**5. Literatur**

Allen, Jon G.; Fonagy, Peter & Bateman, Anthony W. (2011): *Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Arbeitskreis OPD II (Hrsg.) (2014): *Operationalisierte psychodynamische Diagnostik*. 3. Aufl. Bern: Huber.

Bauder, Monika & Waibel, Martin J. (2009): Somatoforme Schmerzstörungen. In: Waibel, Martin J. & Jakob-Krieger, Cornelia (Hrsg.): *Integrative Bewegungstherapie*. Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis. Stuttgart: Schattauer

Breil-Weis, Andrea (2008): Aspekte einer Integrativen Therapie von Schmerzstörungen. Die Bedeutung von Selbstregulation und Selbstbeziehung in der Therapie mit Schmerzpatienten. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Breil-Weiss-Polyloge-09-2008.pdf> (abgerufen 02.11.2018).

Egle, Ulrich T.; Hoffmann, Sven O.; Lehmann, Klaus A. & Nix, Wilfred A. (2003): *Handbuch chronischer Schmerz*. Stuttgart, New York: Schattauer.

- Egle, Ulrich T. & Zentgraf, Burkhard (2017): *Psychosomatische Schmerztherapie. Grundlagen, Diagnostik, Therapie und Begutachtung*. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Engel, George L. (1959): Psychogenic pain and the pain-prone patient. In: *American Journal of Medicine*. 26(6). S. 899–918.
- Freud, Sigmund (1992): *Das Ich und das Es - metapsychologische Schriften (1923)*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuchverlag.
- Huber, Michaela (2012): *Trauma und die Folgen - Trauma und Traumabehandlung*. Teil 1. Paderborn: Junfermann.
- Küchenhoff, Joachim & Agarwalla, Puspa (2012): *Körperbild und Persönlichkeit*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- Ludwig, Herrmann (2013): Bewegungstherapie bei chronischen Schmerzen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung in Deutschland - Möglichkeiten und Grenzen aus Sicht der Integrativen Supervision. <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/supervision/ludwig-bewegungstherapie-chronische-schmerzen-moeglichkeiten-integrative-supervision-04-2013.pdf> (abgerufen am 02.11.2018).
- Nijenhuis, Ellert (2006): *Somatoforme Dissoziation - Phänomene, Messung und theoretische Aspekte*. Paderborn: Junfermann.
- Ogden, Pat; Minton, Kekuni & Pain, Clare (2010): *Trauma und Körper - ein sensumotorisch orientierter psychotherapeutischer Ansatz*. Paderborn: Junfermann.
- Peichl, Jochen (2011): *Innere Kinder, Täter, Helfer & Co - Ego-State-Therapie des traumatisierten Selbst*. 4. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Petzold, Hilarion (1993): *Integrative Therapie*. 3 Bände. Paderborn: Junfermann.
- Piaget, Jean (1947): *Psychologie der Intelligenz*. 3. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Reddemann, Luise & Wöller, Wolfgang (2017): *Komplexe Posttraumatische Belastungsstörung*. Göttingen: Hogrefe.
- Schmidt, Evelyn (Hrsg.) (2016): *Konzentrierte Bewegungstherapie - Grundlagen und störungsspezifische Anwendung*. 2. Auflage. Stuttgart: Schattauer.
- Schreiber-Willnow, Karin (2012): Körperpsychotherapeutische Gruppen. In: Strauß, Bernhard & Mattke, Dankwart (Hrsg.): *Gruppenpsychotherapie - Lehrbuch für die Praxis*. Berlin Heidelberg: Springer.
- Schreiber-Willnow, Karin (2016): *Konzentrierte Bewegungstherapie*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Van der Hart, Onno; Nijenhuis, Ellert & Steele, Kathy (2008): *Das verfolgte Selbst. Strukturelle Dissoziation und die Behandlung chronischer Traumatisierung*. Paderborn: Junfermann.



Van der Kolk, B. (2016): *Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann.* 3. Auflage Lichtenau: Probst Verlag.

Von Weizsäcker, Viktor (1986): *Der Gestaltkreis.* Theorie der Einheit von Wahrnehmung und Bewegung. 5. Auflage. Stuttgart: Thieme.

Waibel Martin J. & Jakob-Krieger, Cornelia (2009): *Integrative Bewegungstherapie. Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis.* Stuttgart: Schattauer.

Winnicott, Donald W. (1989): *Vom Spiel zur Kreativität.* 5. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.

**Doris Ostermann**

**„Sich bewegen – körperlich wie geistig“.  
Gesundheit als WERT entdecken<sup>32</sup>**

*Lieber Hilarion,*

*anlässlich deines 75. Geburtstags habe ich den Artikel „Gesundheit als Wert – von der geistigen zur körperlichen Bewegung“ aus 2011 überarbeitet und aktualisiert. Gesundheit ist für alle Menschen ein wertvolles Gut und hat Wert! Mich im Rahmen meines Masterstudiengangs „Supervision und Coaching“ mit diesem Wert intensiv fachlich auseinanderzusetzen, hat mich fasziniert. Die Idee, das Gesundheitscoaching (weiter) zu entwickeln entstand im Gespräch mit dir an deinem Institut am Beversee. Das Gesundheitscoaching ist eine Profession und Leidenschaft für mich geworden. Ohne dich wäre das Fachbuch Gesundheitscoaching nicht erschienen.*

*Ich möchte mich herzlich bei dir bedanken für die Nutzung deines „geistigen Eigentums“, für deine Inspirationen, für deine Förderung und Unterstützung, für dein Wohlwollen und Zutrauen. Durch dich und die Erkenntnisgewinne durch den Integrativen Ansatz habe ich mich regelmäßig in konstruktiver und erfolgreicher Weise bewegt.*

*In herzlicher Verbundenheit*

*Doris Ostermann*

Berufliche und private Belastungen sowie Einschränkungen in der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit sind häufig Anlass für ein Gesundheitscoaching (Konzept zum Integrativen Gesundheitscoaching samt Vorstellung einer Expertenbefragung in Ostermann 2010). Schwerpunktmäßig geht es um das Anliegen, den Lebensstil zu verändern, ein gesundheitsförderndes Verhalten und Denken zu entwickeln und eine ausgewogene Balance zwischen den privaten und beruflichen Beanspruchungen herzustellen. Es geht darum, trotz Herausforderungen, gesund zu bleiben.

Gesundheit im biopschoökosozialen Modell wird als ausreichende Kompetenz des Systems Mensch verstanden, beliebige Störungen auf beliebigen Systemebenen selbstregulierend bewältigen und kontrollieren zu können (vgl. Egger 2007). Gemeint sind hier die Ebenen: Gesundheit als somatische Unauffälligkeit, Gesundheit als vitales Erleben und Verhalten und Gesundheit als salutogene Mensch-Umwelt-Passform. „Nicht das Fehlen von pathogenen Keimen (Viren, Bakterien etc.) oder das Nichtvorhandensein von Störungen/Auffälligkeiten auf der psycho-sozialen Ebene bedeuten demnach Gesundheit, sondern die Fähigkeit, diese pathogenen Faktoren ausreichend wirksam zu kontrollieren“ (Egger 2007, S. 504).

Hilarion Petzold (2010) führt entsprechend des anthropologischen Modells des Integrativen Ansatzes (Petzold 2003) fünf Dimensionen von Gesundheit auf und erläutert, wie Gesundheit dort gewonnen, erhalten und entwickelt werden kann. Petzold spricht im Zusammenhang von

---

32

Anlässlich des 75. Geburtstages von Hilarion Petzold wurde der Artikel „Gesundheit als Wert – von der geistigen zur körperlichen Bewegung“ aus der Zeitschrift *IBT* 1/2011 überarbeitet und aktualisiert. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird hier auf die weibliche Form verzichtet.

Gesundheit von „Frische“ und bezeichnet diese als eine Qualität von Gesundheit. Was der Frische/Gesundheit des Einzelnen zuträglich oder abträglich ist, muss nach Petzold (2010) zunächst einmal wahrgenommen und erfasst werden, dann erst kann die Person sich im gegebenen Lebenszusammenhang verstehen und sich die Ein- und Auswirkungen von Kontexten erklären, wodurch es der Person möglich wird, besonnen und wirkungsvoll zu handeln (vgl. ebd., S. 21ff.):

1. *Körperlich-Somatische Dimension:* Gesundheit wird erhalten durch die Optimierung der persönlichen dynamischen Regulationsprozesse des Organismus (Petzold 2003a). Diese beginnt mit einer Achtsamkeit für Möglichkeiten und Grenzen des gegebenen Leistungsvermögens. Hier geht es nicht um ein Maximum, sondern um ein Optimum. „Maximalleistungen haben bei biologischen Systemen keine Nachhaltigkeit“ (Petzold 1998, S. 440). Vielen Menschen fehlt eine optimale Anspannungs-Entspannungsfähigkeit, für die ein differenzielles Regulationsvermögen nötig ist. Das ist die Basis für körperliche Gesundheit und ihre so wichtigen Qualitäten der körperlichen Frische und Spannkraft.
2. *Seelische Dimension:* Um psychisch gesund zu sein und zu bleiben, ist die Fähigkeit vonnöten, emotionale Bedürfnisse regulieren und Motivationen und Willensprozesse angemessen steuern zu können. „Emotionale Differenziertheit und Fülle des Gefühls, motivationale Vielfalt statt Einseitigkeit, flexible Willensstärke statt verbissene Fixiertheit sind Qualitäten seelischer Gesundheit, die nicht nur negativem Stress (disstress) vorbeugen, sondern Tiefe des Gefühls, das Erleben von seelischem Reichtum und von emotionaler Frische und Seelenstärke ermöglichen. Tritt eine Verarmung solcher Qualitäten ein, ist es um seelische Gesundheit und das Beziehungsleben nicht gut bestellt“ (Petzold 2010, S. 21).
3. *Geistige Dimension:* Gesundheit zu erleben und zu erhalten, steht im Zusammenhang mit der kognitiven Fähigkeit, Probleme zu erkennen und zu lösen, Vergangenes reflexiv auszuwerten und zu verarbeiten. Auf diesem Boden können sich antizipatorische Kompetenz und Vision, die Grundlage für proaktives und nachhaltiges Handeln, entwickeln. Darauf aufbauend geht es um die geistige Verarbeitung von komplexen Prozessen (Mentalisierungen), die zu der kognitiven Fähigkeit der Innovation, des ethischen Wertens im Umgang mit Verantwortung, Macht, Integrität und der „Andersheit des Anderen“ (Levinas) führen. „Im Geist der Menschen“ (über mentale Prozesse) konstituieren sich Weltansichten, Lebensanschauungen, Gedankenwelten, Traditionen (vgl. Petzold 2008, S. 27) und persönlicher Lebenssinn. Aufgrund der hohen Neuroplastizität des Gehirns (Jäncke 2009) sind Prozesse der geistigen Entwicklung – der „Mentalisierung“ – ein Leben lang möglich. Sie gehören zur geistigen Gesundheit eines Menschen und begründen seine geistige Frische und Geistesstärke.
4. *Soziale Dimension:* Der Mensch als ein soziales Wesen ist in seinem ganzen körperlich-seelisch-geistigen Leben auf seine Mitmenschen ausgerichtet. Es gibt Erkrankungen und Schädigungen des sozialen Lebens eines Menschen durch verarmte oder überfüllte oder verwahrloste soziale Netzwerke (Hass/ Petzold 1999), in denen ein Mensch sich nicht entfalten kann. Familien-, Freundschafts- und Kollegennetzwerke bedürfen der Pflege, damit sie gesund bleiben und zur sozialen Gesundheit von Menschen beitragen. Die Stärke und Tragfähigkeit mitmenschlicher Bande und die Frische zwischenmenschlicher Beziehungen sind bedeutsame Faktoren von sozialer Gesundheit und einer gesunden Persönlichkeit.

5. *Ökologische Dimension*: Ökologisch belastete oder denaturierte Lebens-, Wohn- und Arbeitsräume (Lärm, Hitze, ungünstige Lichtverhältnisse, naturferne Kontexte) bergen nicht nur Gesundheitsrisiken, sondern verhindern auch, dass die wohltuenden ököpsychosomatischen Effekte, die Naturerleben mit sich bringt, zum Tragen kommen können. Der gesundheitsfördernde Effekt des Grünen ist erwiesen (Petzold/Ellerbrock/Hömberg 2019) und sollte zum Erhalt psychophysischen Wohlbefindens, von Gesundheit und Leistungsfähigkeit in die Lebensführung integriert sein. Die ökologische Gesundheit der unmittelbaren Lebenskontexte spielt für die körperliche und seelisch-geistige Frische und Stärke eine große Rolle. „Ökologie ist nicht ‚draußen‘, wir sind in ihr eingebettet“ (Petzold 2010, S. 23).

Im Gesundheitscoaching sollten alle fünf Dimensionen von Gesundheit im Blick sein. Je nach Anliegen und Situation des Klienten stehen jedoch nicht alle Dimensionen gleich im Fokus – gleich sollte aber in allen Beratungen das Ziel sein: nämlich „etwas beim Klienten zu bewegen“. Dieses so salopp ausgedrückte Etwas meint an erster Stelle den Geist.

Gesundheit muss sich mental repräsentieren. Gesundheit ist eine „mentale Repräsentation“ und hat Auswirkung auf den individuellen Lebensstil und das Gesundheitsverhalten des Einzelnen (vgl. Ostermann 2010, S. 129 ff.).

Als begeisterte Läuferin in der Natur versäumt es die Autorin im Prozess des Gesundheitscoachings nicht, auf die Heilkraft der körperlichen Bewegung (Waibel/ Jakob-Krieger 2009) und die Heilkraft der Natur (Petzold/Ellerbrock/Hömberg 2019) hinzuweisen. Die vielfältigen positiven Auswirkungen der körperlichen Bewegung sind bekannt – zumeist auch dem Klienten. Subjektive Gründe, körperlich nicht aktiv zu werden, sind vielfältig und verstehbar. Häufig erschweren knappe Zeitressourcen als auch Erfahrungen mit wenig attraktiven Gesundheitskonzepten dem Klienten eine wirkliche, mit Motivation geleitete Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit. Die Entscheidung „etwas für die Gesundheit zu tun“ fällt schwer, da dieser Entschluss Auswirkungen auf andere Lebensbereiche hat – denn Gesundheit kann Zeit „kosten“. Beim hartnäckigen, aber respektvollen Hinweis „Nun bewegen Sie sich doch ...!“ wird die Antwort „Ich möchte ja, aber ...!“ überwiegen, solange es für die Person kein wertvolles und sinnstiftendes Motiv gibt.

Wenn Gesundheit nicht als eigenständiger Wert für die betreffende Person gilt – ein Wert neben anderen Werten wie Leistung, Selbstverwirklichung, Erfolg –, dann wird diese Person voraussichtlich nicht mit Freude und nicht nachhaltig die Joggingschuhe für einen Waldlauf nutzen. Es muss ein persönlich bedeutsames Motiv beziehungsweise ein Wozu für diese Person geben:

- Wozu lohnt es sich, etwas für meine Gesundheit zu tun?
- Wozu soll ich mich regelmäßig bewegen beziehungsweise welchen Sinn hat die regelmäßige Bewegung für mich?
- Hat dieses Wozu die notwendige Attraktivität zum längeren Durchhalten und sogar zum Entschluss, meinen Lebensstil zu verändern?

Eine weitere werteaufdeckende Frage ist: Was muss passieren, damit ich mich bewege? Diese Fragen könnten im Gespräch zwischen dem Klienten und dem Gesundheitscoach zu den Themen „persönlich bedeutsame Werte“ und „Werthaltungen zur Gesundheit“ weiterführen. Vermutlich wird der Klient so „geistig in Bewegung“ kommen und bestenfalls im Sinne von

Viktor Frankl seinem „eigenen Geist trotzen“ und die Kraft mobilisieren „sich von sich selbst nicht mehr gefallen zu lassen“, sich nicht zu bewegen (vgl. Frankl 1989, S. 46).

### **Werte und Sinnfindung im Gesundheitscoaching**

Werte- und Sinnerfahrungen, Lebenszufriedenheit und Gesundheit stehen in einem engen Zusammenhang (Petzold/Orth 2005). Wie ein Mensch seine schicksalhafte Situation im Privat- oder Arbeitsleben und eventuelle Erkrankungen in sein persönliches Wertesystem einordnen kann, ist ein bedeutsamer Faktor für die Genesung (Ostermann 2003). Wenn er einen Sinnzusammenhang für sein Leben als Ganzes herstellen kann, fällt es leichter, belastende Auswirkungen als Teil der eigenen Biografie zu begreifen, in das Kontinuum des eigenen Daseins zu integrieren (Petzold 2000) und „sich verstehen zu lernen“. Es gibt nicht unbedingt *den* Sinn, sondern vielfältige Sinnmöglichkeiten, die in Beratungsprozessen erarbeitet werden müssen.

### **Die Säule der Werte**

Eine der „Fünf Säulen der Identität“ (siehe das Identitätskonzept in der Integrativen Persönlichkeitslehre, Petzold 1998) ist die Säule der *Werte und Normen* – neben den Säulen *Leiblichkeit, Arbeit und Leistung, materielle Sicherheit* und *soziales Umfeld*.

Die Übereinstimmung mit sich und den eigenen Wertvorstellungen ist ein wesentlicher identitätsstiftender Faktor. Mit der Wertesäule verbinden sich Fragen wie: Was ist mir bedeutsam und wichtig? Wofür stehe ich ein? Wovon bin ich überzeugt? Hierher gehören religiöse oder politische Überzeugungen, die persönliche Lebensphilosophie sowie Grundprinzipien, an denen sich jemand ausrichtet (Petzold 1993, S. 276) – es geht um Werte, Normen, Einstellungen zum Leben, zum Tod, zur Liebe und zur Wahrheit, zu Mitmenschlichkeit, Hoffnung, Verantwortung, Religion und Weltanschauung etc. Die persönlichen Bewertungsstile gehören ebenfalls dazu. Gemeint ist: Wie geht ein Mensch mit den ihm entgegengebrachten Fremdattributionen um, wie bewertet er sie? Diese Bewertungen wirken sich auf seinen Lebensstil aus: Das Streben nach den Werten „materieller Reichtum“, „Karriere machen“, „Einfluss haben“ als Lebensziele prägt die Art der Lebensgestaltung – wie auch das Lebensziel „gesund sein – gesund bleiben“.

Die Säule der Werte hat eine hohe Bedeutung. Über starke Werteorientierung können andere beschädigte oder „zerstörte“ Säulen der Identität abgemildert oder kompensiert werden. In der Regel gilt gerade für schwere Krisen: „Die Säule der Werte kann, sofern sie kräftig gebaut und entwickelt wurde, für das Identitätserleben immense Tragkraft gewinnen. Die Säule der Werte kann die Identität noch tragen, wenn andere Säulen gestürzt oder geborsten sind. Bei Verlust leiblicher Integrität, gesellschaftlicher Ächtung, Entzug von Arbeit und materiellen Sicherheiten vermag sie noch Stütze zu geben, wenn sonst nichts mehr Bestand hat. Dies erweist sich häufig in Krankheit, Verfolgung, Diskriminierung, Armut, Alter und Sterben“ (Heinl/ Petzold 1983, S. 81).

Im Gesundheitscoaching kann der Klient haltgebende Werte eruieren, um diese in Krisenzeiten präsent zu haben. Ebenfalls kann es sehr *wertvoll* sein, wenn die Gesundheit als ein Wert beziehungsweise der Wert Gesundheit an sich ausdrücklich betrachtet wird. Häufig ist die Gesundheit selbstverständlich da und wird nicht als Wert an sich gesehen oder wird erst zum Wert, wenn Krankheit eingetreten ist. Gesundheit ist aber ein *Wert an sich* und benötigt eine *wertschätzende* Beachtung.

### ***Gesundheit als Wert***

Werte haben eine übergeordnete Rolle. Sie spielen bei menschlichen Entscheidungen und Handlungen immer mit und lassen den Menschen etwas tun oder nicht tun. Sie bekräftigen und stärken innere Glaubenssätze und spielen eine entscheidende Rolle bei einer Veränderung des Lebensstils. Werte bilden so etwas wie einen internen Maßstab zur Beurteilung (der Bedeutung) von bestimmten Zusammenhängen.

Wenn also Gesundheit als ein Wert an sich gesehen wird, und nicht als etwas, das einfach da ist, dann hat es in der Regel Auswirkungen auf das Denken und Handeln eines Menschen. Für diesen Menschen ist Gesundheit so etwas wie ein „kostbares Gut“ – und mit Kostbarkeiten muss man „gut umgehen“. Dieser Mensch weiß, wozu er gesund bleiben will, und ist bereit, etwas für die Aufrechterhaltung dieses Wertes zu tun und dafür auf anderes zu verzichten.

„Die größte Torheit ist, seine eigene Gesundheit aufzuopfern“, schreibt der Philosoph Arthur Schopenhauer (1788–1860) in seinen *Aphorismen zur Lebensweisheit* (Schwikart 2012), „für was es auch sei, für Erwerb, für Beförderung, für Gelehrsamkeit, für Ruhm, geschweige für Wollust und flüchtige Genüsse: vielmehr soll man ihr alles nachsetzen“. Gesundheit wird dann zu einer Lebensqualität, die dieser Mensch zu schätzen weiß, die er erleben und genießen kann und über die er sich freut – ja, für die er vielleicht auch dankbar ist. So wird Gesundheit zu einer Ressource – weit über die körperliche und seelische Gesundheit hinaus.

Wenn ein Mensch diese Position einnimmt, dann wird er auch selbstverständlicher präventiv handeln und von sich aus etwas für seine Gesundheit tun. Gesundheitsprävention kann dann zur Freude werden. Gesundheitsprävention die mit dem „Zeigefinger droht“ und mit dem „Du musst dich bewegen, sonst ...“ argumentiert, macht weniger Lust und motiviert nicht nachhaltig. Natürlich sind gesundheitsbewusstes Essen und Sport – weil man Angst hat, krank zu werden – „antreibende“ Motive. Motivierender ist es jedoch, wenn ich laufen gehe, weil es mir Spaß macht und ich etwas für mich und somit auch für meine Gesundheit tu.

An dieser Stelle kann an den Entfremdungsgedanken von Petzold (1981) angeknüpft werden. Die philosophisch-anthropologische Gesundheits- und Krankheitslehre des Integrativen Ansatzes (Petzold/Schuch 1991) basiert auf der Annahme multipler Entfremdung als Auslöser von Erkrankungen. Es geht um Entfremdung vom Leib, von der Lebenszeit, vom Mitmenschen, von der Arbeit, von der Lebenswelt und um Entfremdung von der Natur. Das Erleben der Entfremdung von der Natur, von unserer Um-Welt ist hochaktuell; nicht zufällig „entdecken“ Gesundheitsberater, Therapeuten und Pflegekräfte „Die Neuen Naturtherapien“ (Petzold/Ellerbrock/ Hömberg 2019) und empfehlen gartentherapeutische Maßnahmen als auch die Nutzung der „Heilkraft des Waldes“ (Qing Li 2019) aufgrund der positiven Auswirkungen des Erleben von Natur (Spitzer 2019). Im Modell der Entfremdung spielt die Frage der Werte eine bedeutende Rolle. So können zum Beispiel alle rigiden Wertsetzungen im Bereich der Sexualethik zur Entfremdung vom eigenen Leib, speziell zu einer Unterentwicklung oder Verkümmern der Lebendigkeit der Erotik, aber auch der männlichen beziehungsweise weiblichen Ausstrahlung an sich führen. Ebenfalls können gesellschaftliche Wert-Vorstellungen oder Wert-Vorgaben (z.B. Modeindustrie) von Schönheit eine Entfremdung vom eigenen Leib nach sich ziehen. Die Diskussion um die „Mager-Models“ und die Zunahme von Essstörungen in der Bevölkerung sind Beispiele für diese Entfremdung. Diese Entfremdungsphänomene entstehen insbesondere da, wo sich ein Mensch

durch seine Wertsetzungen vom Leib, von Mitmenschen, von der persönlichen Lebenszeit, Lebenswelt, der Arbeit oder der Natur entfremdet (Lachner 2004, S. 19ff.).

Anders – provokanter – ausgedrückt: Gesundheitspräventionsprogramme würden nicht gebraucht, wenn der Mensch sich nicht entfremden würde! Gelingt es, dass Gesundheit als Wert gesehen und dementsprechend gelebt wird, findet der Mensch einen Sinn darin, etwas für die Gesundheit zu tun – und kommt geistig „in Bewegung“ und bestenfalls auch körperlich.

**Praxisübung: Bildung einer Wertehierarchie**

Aus einer Liste von Werten soll der Klient die acht für ihn wichtigsten Werte auswählen beziehungsweise unabhängig von einer Liste seine acht wichtigsten Werte benennen.

Werte:	
Freiheit	Liebe
Aufregung	Sicherheit
Gesundheit	Leidenschaft
Ehrlichkeit	Integrität
Dinge bewegen	Intelligenz
Der Beste sein	Spaß
Glück	Mut
Persönlichkeitsentwicklung	Lernen
Kreativität	Karriere machen
Macht	Attraktivität
Stärke	Komfort
Offenheit	Familienbindung
Respekt	Perfektion
Verstand	Vollständigkeit
Planung	Unterstützung
Herausforderung	Ehrgeiz
Engagement	Schönheit
Reichtum	Aussehen
Erholung	Prestige
Humor	Unabhängigkeit
Vertrauen	Selbstverwirklichung
Kommunikation	Akzeptanz
Selbstdarstellung	Gefühlsbindung
Anerkennung	Helfen
Wettbewerb	Geistige Bindung
Abenteuer	Spiritualität
Gerechtigkeit	Treue
Weisheit	Dankbarkeit
_____	_____
_____	_____

Ostermann 2010

„Welche acht Werte sind für Ihr Leben bedeutsam?“ So lautet die Reflexionsfrage an den Klienten. Danach wird er gebeten, diese acht Werte in eine Rangfolge zu bringen und auf der Verhaltensebene zu konkretisieren. Durch die Wahrnehmung von Bedürfnissen und der mit den Werten verbundenen Konsequenzen sowie mit dem Erkennen der positiven Absichten hinter den Werten kann die tiefere Wertehierarchie erschlossen werden. Hierbei können Fragen nach Ausnahmen hilfreich sein: „Welchen Wert leben Sie nicht, obwohl Sie es könnten?“ – „Was müsste passieren, dass Sie es dennoch täten?“

Durch die Frage nach den Ausnahmen werden höherrangige Werte identifiziert. Ergänzend kann eine Einschätzung vom Klienten angegeben werden, wie er bestimmte Werte prozentual im beruflichen und wie im privaten Kontext lebt, wie das wöchentliche Zeitbudget dafür ist und wie die konkreten Inhalte aussehen, wenn er diese Werte lebt. Durch subjektive Skalierung auf der Werteebene erkennt der Klient beispielsweise, wie er bestimmte Dinge, die ihm wichtig sind, vernachlässigt. Ist die Diskrepanz zwischen echten eigenen Werten und tatsächlich gelebter Wertehierarchie zu groß, entsteht mangelnde Identifikation mit dem alltäglichen Umfeld. Die Entschlüsselung der inneren Werte und Normen kann zu einer Modifikation des äußeren Handelns führen.

Um die persönlich wichtigen Werte stärker zu leben, ist eine Reflexion der Einstellungen und des Verhaltens des Klienten hilfreich. Der Prozess kann durch folgende Fragen unterstützt werden (von Elverfeldt 2004, S. 294f.):

- Was ist Ihr persönlicher Nutzen davon, dass Sie bisher nicht alle Ihre Werte ausreichend leben?
- Welchen Preis zahlen Sie dafür?
- Was könnten Sie konkret ab morgen tun oder veranlassen, um den Wert x mehr in Ihr Leben zu integrieren?
- Woran merken Sie, wenn Sie den Wert x gerade leben beziehungsweise nicht leben?
- Woran spüren Sie das? Welche Bilder sehen Sie?
- Gibt es Situationen, in denen Sie diesen Wert bereits stärker gelebt haben?
- Woran lag das? Wie ließe sich dies übertragen auf den gewünschten Kontext?
- Wie könnten Sie dazu beitragen, den Wert x in Ihrem Leben noch weniger zu leben?
- Was für Konsequenzen hätte das?
- Angenommen, wir sehen uns in drei Monaten wieder, und Sie leben diesen Wert x fast zu 100 Prozent – woran würden Sie das merken? Was würde Ihrer Umgebung auffallen? Wie würde es Ihnen dabei gehen? Was für Konsequenzen hätte das kurz- und langfristig für Sie?

### **Werte – eine Notwendigkeit für den Gesundheitscoach**

Ein verantwortungsbewusster Umgang mit dem Klienten zu den Themenfeldern „Werte“ und „Sinnfindung“ setzt voraus, dass auch der Gesundheitscoach sich geistig bewegt. Auch in seinem Fall besteht die Notwendigkeit, sich mit den eigenen Werten auseinanderzusetzen. Selbst wenn die Werte nicht explizit im Beratungsprozess angesprochen werden, so muss jedoch vom Gesundheitscoach eine Vorarbeit geleistet werden: Er sollte sich mit seinen Werten – insbesondere mit denen, die ihn in seinem beruflichen Handeln leiten – auseinandergesetzt haben.

Denn sowohl die Wertsetzungen des Klienten als auch des Coachs prägen den gesamten Prozess und haben Auswirkungen. Die Frage nach dem Umgang mit den Werten des Anderen spitzt sich für den Coach bei den Zielen zu: „Will ich den Anderen gemäß meiner oder gemäß seiner Werte führen?“ Und: „Inwieweit prägen meine Vorstellungen von Gesundheit mein Tun und Handeln mit dem Klienten im Beratungsprozess? Kann ich zulassen, dass der Klient ein anderes Gesundheitskonzept verfolgt als ich selbst?“

Hier wird die Bedeutsamkeit einer wertegeleiteten Haltung deutlich, die neben Fach- und Expertenwissen auch persönliche, soziale und fachliche Identität und Handlungskompetenz vom Gesundheitscoach erfordert (eine fundierte Ausbildung ist unerlässlich). Petzold



vergleicht das Persönlichkeits- und Handlungsprofil eines Coaches mit der Art der „dialogischen“ Begleitung der antiken Lebenslehrer. Sie begleiteten Menschen und vermittelten Besonnenheit, Gelassenheit, Überschaubarkeit, Klarheit und Mut. Dabei wurde ein kooperierendes Reflektieren angestrebt. Es benötigt „die innere Ausgeglichenheit, die Ausgewogenheit des Urteils, den Mut, Entscheidungen zu treffen und zu verantworten, das sind Qualitäten, die – selbst unter großen Belastungen – eine beständige ‚Arbeit an sich selbst‘“ (Petzold 2002) erfordern.

Wenngleich der Gesundheitscoach nicht als Lebensberater im Sinne der Antike fungiert, können die oben genannten Qualitäten sehr wohl als Standards eines Gesundheitscoaches gesehen werden. Schließlich „kümmert“ er sich sehr wohl um Fragen des Lebens und um etwas sehr Komplexes und für den Einzelnen sehr Bedeutsames – nämlich die persönliche Gesundheit. Denn wie Arthur Schopenhauer schon im 19. Jahrhundert wusste: „Die Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts!“

### **Autorin:**

Doris Ostermann

Dipl. Soz. Pädagogin, M.Sc., Gesundheitscoach, Psychotherapie (HPG), Supervisorin (DGSv), Lehrtherapeutin (EAG)

Parkstrasse 40 - 49080 Osnabrück

[info@gesundheitscoaching-os.de](mailto:info@gesundheitscoaching-os.de)

[www.gesundheitscoaching-os.de](http://www.gesundheitscoaching-os.de)

### **Literatur:**

Egger, J. (2007): „Theorie der Körper-Seele-Einheit: das erweiterte biopsychosoziale Krankheitsmodell – zu einem wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnis von Krankheit“, in: Integrative Therapie, 3, S. 499–523

Frankl, V. (1989): Das Leiden am sinnlosen Leben (7. Aufl.). München: Piper

Hass, W. / Petzold, H. G. (1999): „Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie“, in: H. G. Petzold / M. Märtens (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien. (Psychotherapieforschung und Praxis, Band 1: Modelle, Konzepte, Settings). Opladen: Leske Budrich, S. 193–272

Heinl, H. / Petzold, H. G. (1983) (Hrsg.): Psychotherapie und Arbeitswelt. Paderborn: Junfermann

Jäncke, L. (2009): „The plastic human brain“, in: Restor. Neural. Neurosci, 27, S. 521–538

Lachner, G. (2004): „Die Rolle der Werte für ein integriertes therapeutisches Vorgehen – Überlegungen zur Wertetheorie der Integrativen Therapie und ihrer praktischen Umsetzung“, <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge/2004>

Ostermann, D. (2003): „Salutogenetische Aspekte in der Suchttherapie – Die Bedeutung der

Sinnfrage sowie der Reflexion und Neuorientierung der Werte im Genesungsprozess von Suchtkranken“, <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge/2003>

Ostermann, D. (2010): Gesundheitscoaching. Wiesbaden: VS Verlag

Petzold, H. G. (1981): „Vorsorge – ein Feigenblatt der Inhumanität – Prävention, Zukunftsbewusstsein und Entfremdung“, in: Zeitschrift für Humanistische Psychologie, 3/4, S. 82–90 (auch in Gestalt-Bulletin, 2/3, 1980, S. 94–105)

Petzold H. G. / Schuch, W. (1991): „Grundzüge des Krankheitsbegriffs im Entwurf der Integrativen Therapie“, in: A. Pritz / H. G. Petzold (Hrsg.): Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie. Paderborn: Junfermann, S. 371–486.

Petzold, H. G. (1993): Integrative Therapie, Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie (Band I: Klinische Philosophie). Paderborn: Junfermann

Petzold, H. G. (1998): Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Paderborn: Junfermann

Petzold, H. G. (2002): Das Trauma überwinden. Paderborn: Junfermann

Petzold, H. G. (2003): Integrative Therapie (Neuauf., 3 Bände). Paderborn: Junfermann

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

Petzold, H. G. (2008): „Mentalisierung‘ an den Schnittstellen von Leiblichkeit, Gehirn, Sozialität: ‚Biopsychosoziale Kulturprozess‘ – ein Essay“, <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge/2008>.

Petzold, H. G. (2010): „Gesundheit, Frische, Leistungsfähigkeit – Potentialentwicklung in der Lebensspanne durch ‚Integratives Gesundheitscoaching‘“, in: Ostermann 2010, S. 9–26

Petzold, H. G. / Ellerbrock, B. / Hömberg, R. (2019): Die Neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Wald- und Tiergestützten Therapie (Band I: Grundlagen Garten- und Landschaftstherapie). Bielefeld: Aisthesis Verlag

Quing, L. (2019): „Die Heilkraft des Waldes – Der Beitrag der Waldmedizin“, in: Petzold/Ellerbrock/Hömberg 2019, S. 273–286

Schwikart, G. (2012): Arthur Schopenhauer. Die Aphorismen zur Lebensweisheit. Wiesbaden: Marixverlag

Spitzer, M. (2019): „Die positiven Auswirkungen des Erlebens von Natur“, in: Petzold/Ellerbrock/Hömberg 2019, S. 289–325

von Elverfeldt, F. (2004): „Selbststeuerung über Werte“, in: C. Rauen (Hrsg.): Coaching-Tools. Erfolgreiche Coaches präsentieren 60 Interventionstechniken aus Ihrer Coaching-Praxis. Bonn: manager-Seminare Verlag, S. 292–295.

Waibel, M. / Jakob-Krieger, C. (Hrsg.) (2009): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer.

**Ingrid Braunbarth:**  
**Zwischenleibliches in der Integrativen  
Bewegungstherapie<sup>3</sup>**

*Lieber Hilarion Petzold,  
diesen kleinen Text möchte ich gerne Ihnen widmen.  
Die Begegnungen mit Ihnen – persönlich leider nur selten und kurz –,  
mit den Menschen, die bei Ihnen und mit Ihnen lernten,  
bei und mit denen ich selbst lernte,  
und mit Ihren inspirierenden und herausfordernden Texten –  
all diese Begegnungen haben mich beflügelt und mir ermöglicht,  
mit sehr viel Begeisterung IBT zu betreiben,  
mich und Gruppen in Bewegung zu bringen,  
das Zwischenleibliche mit Artgenossen, Tieren und Pflanzen  
zu erkunden und zu pflegen.*

*Ich danke Ihnen sehr herzlich!  
Ingrid Braunbarth*

Mithilfe des Begriffs der *Zwischenleiblichkeit* versuche ich, die ökosoziale Orientierung der Integrativen Bewegungstherapie (IBT) zu beschreiben. Diese prägt ihr Menschenbild, ihr therapeutisches Konzept und ihre praktische Umsetzung im klinischen Alltag.

Leib – der Grundbegriff der Integrativen Therapie und der IBT – umfasst Körper, Seele und Geist; er ist intersubjektiv, sozial und ökologisch konzipiert. Für Therapien heißt dies, dass die Lebenswelt, das soziale und ökologische Umfeld zu berücksichtigen sind.

Die IBT versteht sich nicht nur als psychotherapeutische Arbeit, sondern auch als Kulturarbeit, die versucht, Entfremdungs- und Isolationstendenzen unserer Gesellschaft entgegenzuwirken. So werden zur Aktivierung des sozialen Netzwerks manchmal praktisch Bezugspersonen in die Psychotherapie mit einbezogen, z.B. bei jungen Erwachsenen, älteren Menschen, bei sozialer Isolierung und bei schweren Arbeitsplatzkonflikten (vgl. Kap. 9 und 10 in Waibel/Jakob-Krieger 2009).

### **Ätiologie**

Die IBT bezieht in ihrem Ätiologiemodell neben den biologischen und psychischen sehr entschieden ökosoziale Ursachen bei psychischer Erkrankung und Gesundung mit ein – im Unterschied zu eher individualistischen Ansätzen. Statt vor allem auf die Kindheit zu fokussieren, wird die gesamte Lebensspanne einbezogen (Technik des Lebenspanoramas, der Lebenslinien usw.).

---

3

Dieser Text ist eine stark gekürzte und leicht überarbeitete Version eines Vortrags, den ich im Rahmen der 11. KBT-Forschungswerkstatt 2009 gehalten und in der Zeitschrift *Konzentrierte Bewegungstherapie* 2009, 31, Heft 40, veröffentlicht habe.

### ***Prozessuale Diagnostik***

Diagnose wird als ein gemeinsamer Prozess zwischen allen Beteiligten während der gesamten Behandlung gesehen (vgl. Kap. 4. Waibel/Jakob- Krieger 2008). Eindrücke, Resonanzen und Fakten ergeben ein Bild von Gesundheit und Krankheit, das im Gespräch geklärt wird. Die Beiträge der Patienten sind dabei eigene Darstellungen, eigenes Erleben in der zwischenleiblichen Kommunikation sowie eigenes Wissen über Krankheitsbilder. Durch die Beteiligung am diagnostischen Prozess entsteht eine Transparenz der Behandlung, die einzelnen Schritte können als sinnvoll und angepasst an eigene Ziele erlebt werden.

### ***Zwischenleiblichkeit***

Im Leib sind alle Lebenserfahrungen gespeichert, wie wir seit Freud und durch die Neurowissenschaften wissen. Das Leibsubjekt ist eingebettet (*embedded*) in seine Lebenswelt. Mensch wird man durch Mitmenschen. In präverbaler zwischenleiblicher Kommunikation findet atmosphärisches Erspüren und szenisches Erfassen statt. „Die Kommunikation, das Verstehen von Gesten, gründet sich auf die wechselseitige Entsprechung meiner Intentionen und der Gebärden des Anderen, meiner Gebärden und der im Verhalten des Anderen sich bekundenden Intentionen. Dann ist es, als ob die Intentionen des Anderen meinem Leib innewohnten und umgekehrt die meinigen seinem Leib.“ (Merleau-Ponty 1945/46). Intersubjektive Wahrnehmung, Ausdrucksbewegung und Gefühlsempfindung werden verknüpft.

Der zwischenleibliche, affektive Austausch ermöglicht die Sprache, Sprachentwicklung ist zwischenleibliches Handeln. Muster des Umgangs mit Welt und Menschen werden „einverleibt“. Der Leib ist ein *social body*. In der Leibsozialisation werden Zwischenleiblichkeit und Sozialität eng verschränkt. Unmittelbare leibliche Kommunikation schlägt sich im Leibgedächtnis nieder. Kulturspezifische und geschlechtsspezifische Körpersprachen werden implizit durch Nachahmung gelernt. Soziale Rollen werden verkörpert. Dyaden und Dialoge sind immer Teil von Polyaden (Gemeinschaften) und Polylogen (Gesprächsrunden), Bindung ist multiple Bindung.

Aus neurobiologischer Sicht ist das Gehirn ein Beziehungsorgan (Fuchs 2008), ein sogenanntes *social brain*. Soziale Praxis schlägt sich in Gehirnstrukturen nieder, die wiederum die Beziehungspraxis prägen. Spiegelneuronen und andere Systeme im Gehirn ermöglichen Empathie, Imitation und Identifikation. Das zwischenleibliche Gedächtnis gestaltet als „Möglichkeitsfeld“ die aktuellen Beziehungserfahrungen. Andere Menschen sind im zwischenleiblichen Körperschema enthalten, frühere Bezugspersonen wirken wie „Phantomglieder“ des eigenleiblichen Spürens. Soziale Konstellationen sind als prozedurales Feld, also automatisch, unwillkürlich wirksam. Therapeutisch gesehen entstehen Defizite, Störungen und Konflikte in der Zwischenleiblichkeit und können in ihr verändert werden.

Das Persönlichkeitsmodell der IBT bezieht soziale Prozesse mit ein. Identität entsteht in Zwischenleiblichkeit, in wechselseitiger Beeinflussung in sozialen Netzwerken, in Prozessen von Identifizierung (Gesehenwerden, Fremdattribution) und Identifikation (sich selbst sehen, Selbstattribution). Auch in der Einzeltherapie wirken virtuell die wichtigen Personen des sozialen Netzwerks mit – als Ressourcen und als Belastungen. Techniken wie Rollentausch, Skulpturierung, Aufstellungen und „Soziales Atom“ helfen, dies wahrzunehmen, zu spüren und durchzuspielen (siehe Fallbeispiel).

Der Zusammenhang von Leib und Lernen, die Entwicklung des Leibgedächtnisses, bedeutet für die Therapie: Korrektives oder alternatives Erleben in den therapeutischen Beziehungen (einzeln oder in der Gruppe) muss verankert werden – durch Übung und Transferarbeit in den Alltag sind Umlernen, Bahnung neuer Muster und deren Speicherung möglich!

### ***Praxisbeispiel Herr K.***

Herr K. nahm an einer meiner Bewegungstherapiegruppen auf der verhaltenstherapeutischen Station teil. Sein therapeutischer Prozess in der Gruppe wird skizziert, da Herr K. besonders von den zwischenleiblichen Angeboten profitierte, die ihm zunächst sehr fremd waren und ihn irritierten.

### ***Prozessuale Diagnostik Herr K.***

- Diagnose nach ICD-10: Anpassungsstörung, Erschöpfungsdepression
- Psychosoziale Anamnese: 44 J., in 2. Ehe verh., 2 Kinder (14, 17), 3 Jahre alleinerziehend; beruflich überengagiert, seit 11 J. stellvertretender Abteilungsleiter in Möbelhaus, überfordert sich selbst, delegiert nichts, seit neun Monaten arbeitsunfähig
- Leiblichkeit: seit Jugend Morbus Scheuermann, nie darauf Rücksicht genommen, sich überlastet, schon früh mitverdient; Bandscheibenimplantate, kann erst seitdem wieder aufrecht gehen; eigenleibliches Spüren ungewohnt; hoher Blutdruck, Diazepam-Abhängigkeit; Zusammenbruch während einer Massage!
- Persönlichkeit: sehr leistungsorientiert, perfektionistisch, hohe soziale Verantwortung
- Wünsche, Ziele: Stressbewältigung, Selbstfürsorge, Abgrenzung
- Verhalten in der IBT-Gruppe: redet ohne Punkt und Komma und ohne Bezug zur Gruppe, lässt sich begrenzen, will lernen, mehr zu fühlen und in Kontakt zu kommen
- Angebot „Rücken an Rücken“: angestregtes Durchhalten aus Rücksicht; Reflexion darüber führt zum erneuten Versuch – Anlehnen gelingt, er kann es genießen
- Angebot „Anlehnen im Rundseil“: fühlt sich sehr verantwortlich fürs Ganze, strengt sich übermäßig an; fragt sich, ob er den Kreis verlassen kann, ohne dass alles zusammenbricht; danach sehr erleichtert, kann sich auch reinhängen
- Angebot „Kräftemessen im Rundseil“: geht enttäuscht raus, das ist ihm zu unharmonisch! Tendenz zur Konfliktvermeidung zeigt sich
- Angebot „Soziales Atom“: Personen des privaten Umfelds näher zu sich holen, für sich sorgen lassen? Abgrenzung gegen Arbeitsanforderungen!
- Angebot „Gruppenaufstellung“: Personen zu sich holen, Personen wegschicken, die Gruppe für sich sorgen lassen
- Transfer ins soziale Netzwerk des Alltags: Annäherung an den Bruder, Abgrenzung gegenüber den Erwartungen der Mutter

Bei seinem Erstkontakt in der Gruppe wirkt Herr K. sehr verkrampft und starr. Seine Unsicherheit scheint er durch viel monologisches, unbezogenes Reden zu überspielen. Blickkontakt nimmt er nur manchmal zu mir auf. Beim ersten Angebot, Halt von außen wahrzunehmen (Stuhl, Wand, dann ein anderer Rücken), beteiligt er sich sehr eifrig und strengt sich an, um den anderen Rücken zu stützen. In der Nachbesprechung mit der Partnerin wird klar, dass es ihr genauso ging. Beide erkennen darin ihre Tendenz, sich bei allem anzustrengen und sich selbst als Stütze für ihre Umgebung zu erleben.

Diagnostische Hypothese: Haltgebende Bezugspersonen fehlen im zwischenleiblichen Körperschema. Dies lässt sich anhand der Biografie bestätigen (in der Einzelsitzung mit der Bezugstherapeutin). In der nächsten Stunde wollen die beiden es noch einmal neu probieren. Es gelingt ihnen, sich anzulehnen, indem sie ihre Körperwahrnehmung nutzen und Spannung loslassen.

Hier wird der therapeutische Ansatz des IMC wirksam: Wechselseitige Anpassung oder Abstimmung, „Nähemuster“ (siehe Wirkfaktoren unten) werden genutzt. Für beide ist diese Erfahrung angenehm und entspannend – und sehr ungewohnt! Die neue Erfahrung wiederholt sich später in einem Angebot für die ganze Gruppe, das Rundseil auszuprobieren. Nachdem zunächst

automatisch wieder seine überverantwortliche Haltung „anspringt“ („Ich muss alle halten!“), traut sich Herr K. schließlich, die Befürchtung, alle würden fallen, wenn er das Seil verlässt, zu überprüfen. Es erleichtert ihn, dass sein Weggehen durch die Gruppe ausgeglichen wird. Er kann dann die harmonische Variante im Rundseil, das Sich-gegenseitig-Halten durch Anlehnung, genießen. Diese Form der Zwischenleiblichkeit tut ihm sehr gut, er kann sich etwas entspannen, da er sich dem Halt im Seil anvertrauen kann – inzwischen, nach 3 Wochen, vertraut er der Gruppe.

Diagnostik: Ins zwischenleibliche Körperschema werden stützende Andere aufgenommen. „Das ist meine Gruppe, die mich hält! (s. Abb.1)



Abb. 1: Kräfteressen im Rundseil

Herr K. hat aber auch Angst, sich im Seil in Auseinandersetzung zu begeben, ihm fehlt das Vertrauen, dass er auch dann noch dazugehört, wenn er sich abgrenzt und seine Kraft gegen andere richtet. Beim Kräfteressen im Rundseil steigt er sehr schnell aus und zieht sich zurück. Er ist verunsichert und von seiner Gruppe enttäuscht (konfliktzentrierte Modalität: Er wird mit seiner Angst vor sozialem Ausschluss konfrontiert – die kennt er aus seiner Ursprungsfamilie!). In der gemeinsamen Reflexion nach diesem Angebot wird deutlich, dass er nicht der Einzige ist, der mit der „Aggressivität“ Probleme hat. Der Einwand aus der Gruppe, dass Streiten auch dazu gehöre, sofern es konstruktiv sei, gibt ihm zu denken.

Als er das Bild seines „Sozialen Atoms“ (eine Technik aus dem Psychodrama: Veranschaulichung des sozialen Netzwerks) in der Gruppe betrachtet, wird ihm durch die Rückmeldungen bewusst, dass er einiges verändern will: Manche Leute weiter wegschicken, andere näher heranholen.



Abb. 2: „Soziales Atom“ von Hr. K.

Herr K. will sich bei der Arbeit mehr abgrenzen, um sich nicht weiter zu überfordern. Als Symbol dafür zieht er im Bild eine deutlichere Linie als Grenze. Grenzwächter sollen ihn dabei unterstützen.

Im privaten Bereich will er sich mehr Nähe und Fürsorge holen. Vor beidem hat er viel Angst, traut es sich nicht zu.

Um sich auf zu Hause vorzubereiten, lässt er sich darauf ein, Abgrenzung und Annäherung in einer Gruppenaufstellung durchzuspielen (erlebniszentrierte Modalität zur Veranschaulichung). Gruppenmitglieder spielen seine Bezugspersonen, er bittet einige zu sich, andere schickt er weg. Er spürt, dass er sein zwischenleibliches Umfeld selbst beeinflussen kann und dass dies ihn erleichtert. Dies entspricht dem Wirkfaktor „positive Kontrollüberzeugung (siehe unten). Gleichzeitig bezweifelt er, dass er dies zu Hause darf und kann. Er beginnt dann in der Gruppe, weiter zu üben und erlebt sogar Spaß beim Kräften messen (übungsorientierte Modalität). Er verändert schon während seines stationären Aufenthalts das Nähe- und Distanzverhältnis zu Mutter und Bruder (netzwerkaktivierende Modalität). Dabei lässt er sich therapeutisch unterstützen und gewinnt Selbstvertrauen.

Seinem eigenen Leib gegenüber wird er achtsamer, dank der guten Erfahrungen im Kontext des Konzepts der Zwischenleiblichkeit kann er einerseits „auftauen“, weicher werden; andererseits entdeckt er Freude an seiner eigenen Kraft, die er bisher nur als „Arbeitskraft“ kennt. Zum Abschied wünscht er sich von der Gruppe, in einer Decke getragen zu werden. Um die neuen Erfahrungen von Zwischenleiblichkeit, die durch die wiederholten Erlebnisse in der Gruppe gebahnt wurden, im Leibgedächtnis zu stabilisieren, müsste Herr K. zu Hause weiter solche Erfahrungen sammeln.

An diesem Beispiel wird deutlich, dass die Gruppe in der IBT eine wichtige Rolle im therapeutischen Prozess übernehmen kann. Die IBT arbeitet mit vier Stilen:

- personenzentriert: Sharing, Feedback, Analyse – Herr K. bespricht mit der Gruppe sein „Soziales Atom“;
- gruppenzentriert: Interaktionen in der ganzen Gruppe (Anlehnen und Kräften messen im Rundseil);
- gruppengerichtet: Gruppe wird durch Aktionen am Thema der Person beteiligt (Herr K. stellt in der Gruppe sein soziales Netz auf);
- themenzentriert: Gruppe erarbeitet Ergebnisse in Bewegungsexperimenten (die Gruppe probiert beim Kräften messen aus, wie man die eigenen Standfestigkeit verbessern kann; wie man im Leibgedächtnis die Kräfte aufeinander abstimmen kann; wie es sich anfühlt, wenn man sich durchsetzt oder nachgibt).

In der Praxis der IBT intensiviert die in Bewegung und Berührung erlebte Zwischenleiblichkeit das interaktionelle Lernen in der Gruppe. Positive Gruppenerfahrungen können sich im Leibgedächtnis manifestieren und mit in den Alltag genommen werden.

**Autorin:**

Ingrid Braunbarth  
Peter Griesstr. 25 | D-37284 Waldkappel  
info@bewegte-beziehungen.com  
Soziologin, Integrative Paartherapeutin,  
Gesundheitscoach,  
Integrative Bewegungstherapeutin  
an einer Psychosomatischen  
Reha-Klinik und in eigener Praxis.



## *Literatur*

Braunbarth, I. (2008): „Die vier Wege der Heilung und Förderung bei Depression“ (Kap. 5) und „Angststörungen“ (Kap. 7), in: Waibel/Jakob-Krieger 2009

Fuchs, T. (2008): Das Gehirn. Ein Beziehungsorgan. Stuttgart: Kohlhammer

Hass, W. / Petzold, H. G. (1999): „Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie“, in: Petzold, H. G. / Märtens, M. (Hrsg.): Wege zu effektiven Psychotherapien (Psychotherapieforschung und Praxis, Band 1: Modelle, Konzepte, Settings). Opladen: Leske Budrich

Heinl, H. / Heinl, P. (2004): Körperschmerz – Seelenschmerz. Die Psychosomatik des Bewegungssystems. München: Kösel

Höhmann-Kost, A. (2002): Bewegung ist Leben. Integrative Leib- und Bewegungstherapie – eine Einführung. Bern: Huber

Merleau-Ponty, M. (1966): Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: De Gruyter

Neddermeyer, R. / Hausmann, B. (1955): Bewegt sein. Integrative Leib- und Bewegungstherapie in der Praxis. Paderborn: Junfermann

Petzold, H. G. (1988/1996): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie (2 Bände). Paderborn: Junfermann

Petzold, H. G. (2002): Der „informierte Leib“ – „embodied and embedded“ als Grundlage der Integrativen Leibtherapie, <http://www.fpi-publikationen.de/polyloge/2002>

Petzold, H. G. (2008): „Der ‚Informierte Leib‘“, in: Waibel/Jakob-Krieger 2009

Waibel, M. J. / Jakob-Krieger, C. (Hrsg.) (2009): Integrative Bewegungstherapie. Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis. Stuttgart: Schattauer

## **Frauenselbstverteidigungstraining und Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung: Ein fortführender Grundlagenartikel mit Blick auf entsprechende Studien**

### **Zusammenfassung**

Viele Studien – wie z.B. eine aktuelle Studie von Sophia Sader einer Bachelorarbeit an der Deutschen Sporthochschule Köln von Sophia Sader (2019) in der Selfdefensebox Cologne – im Bereich Frauenselbstverteidigung untersuchen mögliche Auswirkungen von Frauen-Selbstverteidigungstraining auf die Selbstwirksamkeitserwartung sensu Albert Bandura der teilnehmenden Frauen. Das Konzept erfuhr dabei wichtige Ausgestaltungen durch Frauenselbstverteidigungsarbeit, an denen Bandura selbst mitwirkte, indem er 1990 eine eigene Studie mit Elisabeth Ozer durchführte. Die Studie und ihr Instrumentarium sind bis heute einflussreich und so nutzt, übersetzt und kommentiert Sader bspw. das Instrumentarium. Der hiesige Text soll Grundlagen bzw. Aspekte dieser Thematik und aufgreifender Studien vertiefen: Zu den behandelten Grundlagen gehören v.a. kontextsensitive Ausführungen zur sog. Empowerment Self Defense bzw. Frauen-Selbstverteidigungsarbeit, gender & Intersektionalität, Aspekte der (nichtlinearen) Trainingsgestaltung und Darlegungen des psychologischen Konzeptes der Selbstwirksamkeitserwartung sensu Albert Bandura.

---

33

Aus der „**Deutschen Gesellschaft für Integrative Leib- und Bewegungstherapie e.V. (DGIB)**“, Im Obstgarten 6, 88326 Aulendorf, Tel: 07525-7449, Mail: [info@ibt-verein.de](mailto:info@ibt-verein.de), Leitung: Cornelia Jakob-Krieger, Geldern; Annette Höhmann-Kost, Ludwigsburg; Martin J. Waibel, Aulendorf; Hermann Ludwig, Hannover; sowie der „**Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung**“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com>).

Dieser Text wäre ohne eine Studie an der Selfdefensebox Cologne in 2018/2019 (so) nicht zustande gekommen: Co-Trainerin Sophia Sader führte diese für ihre Bachelor-Arbeit (Studium der Sportwissenschaft an der Deutschen Sporthochschule Köln) durch und untersuchte die Auswirkungen von Selbstverteidigungstraining auf die Selbstwirksamkeitserwartung der teilnehmenden Frauen. Nach Abschluss ihrer Arbeit ist eine Veröffentlichung vorgesehen. Der vorliegende Artikel steht zu Saders Arbeit in einem Ergänzungs-An-Ab-Grenzungsverhältnis und speist sich aus Eindrücken und Gesprächen, die im Training(sumfeld) der Selfdefensebox Cologne zwischen dem Verfasser und den Dozenten der DSHS, Herrn Prof. Dr. Swen Körner & Frau Dr. 'in Annika Steinmann in 2018 stattfanden. Allerdings ist dieser Text keine offizielle Publikation aus der Selfdefensebox Cologne unter der Leitung von Herrn Dominik Lansens! D.h. die hiesigen Darlegungen und Einschätzungen geben nur die Ansicht des Verfassers wieder und sind nicht gleichzusetzen mit der Position der Selfdefensebox Cologne oder deren (an der Studie beteiligten) Mitarbeiter\_innen.

Aus obigen Gesprächen ergab sich das Gepräge des vorliegenden Textes, zum einen in Quellen, Themen und Fragen der (Frauen)Selbstverteidigungs(trainings)arbeit einzuführen – also sich in seichtes Gewässer zu begeben – und andererseits in der Arbeit mit eben diesen Quellen, Themen und Fragen durch präzise Arbeit zumindest etwas ‚Fahrt aufzunehmen‘.

Kontaktmöglichkeiten des Verfassers: E-Mail: [alexander\\_ewald@yahoo.de](mailto:alexander_ewald@yahoo.de).

*Lieber Hilarion Petzold,*

*seit nunmehr genau 10 Jahren kennen wir uns und ich habe die Umstände noch genau vor Augen: Es begann mit einem für Sie irritierenden, da unerwarteten, Telefonanruf meinerseits in Ihren Spanien-Urlaub hinein, um eine Uni-Hausarbeit von mir über Michel Foucault, japanische Samurai mit Bushido und Budo zu besprechen. Auch einige Jahre später durfte ich mit weiteren Artikeln an Sie herantreten, die sich bspw. um martial arts in der pädagogischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen drehten, wobei in den letzten Jahren vermehrt der Schwerpunkt Selbstverteidigungsarbeit aufkam.*

*Mit viel Geduld und klaren Worten haben Sie die Artikel kommentiert, waren deutlich, wenn ich mich in selbigen zu verlieren drohte oder verstiegen habe oder Nachreichungen überhand zu nehmen drohten – vor allem dafür mag ich Ihnen danken. Auch dieser Artikel teilt in seiner Entstehung und dem langen Weg zur Veröffentlichung durchaus dieses Schicksal und ich mag ihn Ihnen zum 75. Geburtstag schenken, ergeben sich doch mögliche Berührungspunkte zur Arbeit der Integrativen Therapie:*

*Zieht man bspw. Grundsätze schonender Traumatherapie heran (vgl. Sack 2010), so wird eine Stabilisierung und Durcharbeitung deutlich, die von der Traumafolgesymptomatik ausgeht und Bewältigungsressourcen gezielt heranzieht. In der klinischen Arbeit mit Traumapatienten sind Selbstverteidigungstrainings anzutreffen (vgl. bspw. Rosenblum & Taska 2014) und die IT könnte helfen bei der Auskonturierung um “the value of well-executed SDT as a powerful adjunct to treatment in individuals with PTSD, anxiety, and depressive disorders“ (Rosenblum & Taska, 2014: 306). Der hiesige Artikel thematisiert dies nicht explizit und weiterführend, wäre dafür aber offen...*

*Zu guter Letzt mag ich Ihnen danken für persönlichen bzw. privaten Rat und unsere erste leibhaftige Begegnung auf der Budo-Therapie-Tagung in Hückeswagen 2017 wird mir unvergessen bleiben – eine besondere Freude, die sich in Ruhe wandelte, war mir das gemeinsame Trinken einer Tasse Tee ☺*

*In Dankbarkeit und froher Hoffnung auf weitere Jahre des Austausches  
Alexander Ewald*

## **1. Zur Einleitung**

### **1.1 Zur Einleitung 1: Zweck dieses Artikels**

Dieser Artikel leuchtet die Thematik der Steigerung von Selbstwirksamkeitserwartung (sensu Bandura) von Frauen in und durch die Teilnahme an Frauen-Selbstverteidigungstrainings aus und ist ein Positionsartikel des Autors.<sup>34</sup> Bandura selbst hat zu der Thematik gearbeitet und

---

34

Für den Verfasser – im Rahmen seiner bisherigen Tätigkeit in der Selfdefensebox Cologne – bzw. vorangehend sicher & SELBST – ist es durchaus Tradition zu (anstehenden) Kursen und Trainingsfeldern Angrenungs-, Hintergrund- bzw. Positionsarbeitsartikel zu verfassen, so bspw. hinsichtlich des Kampfkunsteinsatzes in der Jugendarbeit (vgl. Ewald 2015a), oder zum Ringen Rangeln und Raufen mit Kindern in der Grundschule respektive im Grundschulalter (vgl. Ewald 2015b), zu möglicherweise vermittelnden Faktoren hinsichtlich der Auswirkungen von martial arts Training bei Kindern und Jugendlichen und zu subjektiven Aneignungsprozessen (vgl. Ewald 2016) sowie zu Selbstbehauptung und Selbstverteidigung in der (Frauen\_ und) Mädchen\_arbeit (vgl. Ewald 2018a) und zuletzt zum Thema sexualisierte Gewalt an Kindern und Jugendlichen unter Einbeziehung von Selbstverteidigungsarbeit (vgl. Ewald 2018b). Das obige Wort ‚Hintergrund‘ ist wichtig, verweist es doch auf – durchaus fragmentarische – Theorie-Praxis-Verhältnisse, die in diesen Artikeln vermehrt und wiederholt thematisiert wurden. Sehr erhellend ist hier Neuweg (2015:

170

das mit Ozer (1990) konzipierte und verwendete Instrumentarium wirkt bis heute nach; so bspw. aktuell in einer Studie von Sophia Sader in der Selfdefensebox Cologne in 2018/2019, die Ozer & Banduras Instrumentarium auch übersetzen und kommentieren wird.

Dieser Artikel soll als Grundlagenartikel für ebensolche Studien dienen und darin vorkommende Themen in Breite und Tiefe ausdehnen: In intensiver Literaturrecherche werden die nachfolgenden Felder mit Einbettungen, Querbezügen und quellenkritischen Herausarbeitungen bearbeitet: Begonnen wird mit einer Einleitung als Schneise durch Quellen und Themen (Kap. 1.2) – eine sehr dichte Einleitung, die vor allem für Lesende geschrieben wurde, die sich bereits mit etwaigen Quellen und Themen auf die eine oder andere Art vertraut gemacht haben. Kapitel 2 wird mit Ausführungen zu Frauenselbstverteidigung in einer ‚culture of violence against women‘ eröffnet (Kap. 2.1), gefolgt von Aspekten zu Frauenselbstverteidigungstraining – gegliedert in die Schwerpunkte ‚Selbstverteidigung‘ (Kap. 2.2.1), Frauen, d.h. Fragen von sex & gender sowie Intersektionalität (Kap. 2.2.2) und Trainingsgestaltung (Kap. 2.2.3). Den Abschluss bildet Kapitel 2.3 mit psychologischen Konzepten der Handlungsüberzeugung, wobei die Selbstwirksamkeitserwartung den Schwerpunkt (Kap. 2.3.2) ausmacht. Die Kapitel 2.4 und 3 geben lediglich Einschätzungen des Verfassers wieder; Saders Arbeit könnte bezugsarbeit sein aber nur ihre Arbeit ist als alleinige Position der Selfdefensebox Cologne zu begreifen.

---

43ff.), der das Ganze bildungsbezogen wendet und fragt, ob Bildung eher vor oder hinter dem Schrägstrich bei Theorie/Praxis – durchaus facettenreich und es gibt andere Akzente bzw. ähnliche Konzepte – liegt: Nicht selten wird dies prioritär zur Theorie ausgewiesen – Praxis als Anwendung oder als das-zu-reflektierende – aber wie sieht es mit Brüchen aus, „dass Können nicht immer Anwenden von Theorien und fast nie nur Anwenden von Theorien ist“ (Neuweg, 2015: 45); wie mit „Praxis als selbsterlebte Praxis“ (Neuweg, 2015: 43) umgehen, wobei Theorieanwendung für vernünftige Praxis benötigt werden kann (vgl. Neuweg, 2015: 44) und aber zu beachten ist, dass Reflexion zwar Praxis im Problemfalle effektiver oder moralischer machen kann, aber Vorsicht geboten ist, wenn mehr Logik in der Praxis gesucht wird, als diese beinhaltet bzw. Spannungen auszuhalten sind, wenn Bildung bedeutet, „sich ein Bild zu machen [...] [und] auch: sich selbst eine Gestalt geben“ (vgl. Neuweg, 2015: 46f.; s.a. für die Lehrerbildung: Neuweg, 2015: 218ff.)... Vielleicht können Experten loslassen/wagen, können intuitiv reagieren, da sie Situationen gestalthaft als typisch wahrnehmen, wie Neuweg (2015: 216f.) schreibt, ohne dass dies einholbar wäre: „Man wird ein Geflecht von Deutungen situativer Details im Lichte anderer Deutungen situativer Details vorfinden, gleichsam eine ‚Theorie‘ des konkreten Falles, kaum aber eine verallgemeinerbare, kontextfreie Zuordnungsregel“...

Und: Sowie hier Neuweg als Ergänzung angetragen wurde, werden auch hier erneut neue Quellen (und Themen) verarbeitet oder bereits behandelte Themen und Quellen aus vorangegangenen Artikeln, wie bspw. und v.a. der als Ergänzung empfohlene Artikel von Ewald (2018a), aufgegriffen und herangezogen, aber eigens/anders strukturiert und verarbeitet.

## 1.2 Zur Einleitung 2: Eine Einleitung anhand von Themen und Quellen

“Broadly speaking, self-protection refers to all actions undertaken in the hopes of preventing potentially harmful personal consequences (physical, emotional, financial, or otherwise) that may result from the aggressive acts of others [...]. [T]he ‘red thread’ thesis of the current literature is that self-defense training is beneficial for women [...]. Collectively, this body of research has focused on programs that feature three core components: (1) rape prevention education, (2) assertiveness training and verbal self-defense, and (3) training in physical resistance, using skills derived from the mixed or applied martial arts. Training typically results in significant gains in self-efficacy, including beliefs about one’s ability to effectively use acquired self-defense skills [...]. Although the personal benefits of training are marked, it is important to consider that little is presently known about the efficacy and effectiveness of training [...]. No studies have yet compared the impact of different training programs [...]. No empirical evidence for an ideal length or intensity of training yet exists. Further, the questions like ‘For whom, and under what circumstances, is training most likely to be effective?’ have not been fully explored” (Weitlauf, 2010: 1541f.).

Dieses präzise Zitat entstammt dem lesenswerten Artikel von Julie C. Weitlauf (2010) und soll – unter umfangsbedingter Abblendung in dem Zitat bzw. Artikel aufscheinender Themen im Bereich Selbstverteidigungsarbeit mit Frauen und Mädchen (vgl. dazu bspw. Ewald 2018a) oder weiterer Zielgruppen – als aufzufächernder Startpunkt dieser Arbeit dienen:

In das von Weitlauf (2010) eröffnete Feld schreiben Körner & Ista (2017: 12) hinein, „dass Schulen und Vereine im Bereich der Kampfsportarten, -künste und Selbstverteidigungssysteme pädagogische Wirkung entfalten: in ihnen wird gelernt, erzogen, gebildet und sozialisiert“. Dies wäre zu diskutieren – hier nur grenzhaft benannte Anregungen bieten Neuber (2011: 148ff.) sowie Schürmann (2018: 155f.) und Sanders (2014): Welche Formen des Lernens<sup>35</sup>, welche Vorannahmen zu Bildung und Betrieb, um über Gewusel hinauszugehen, lassen sich finden? Die von Weitlauf (2010: 1542) aufgeworfene Frage ‘For whom, and under what circumstances, is training most likely to be effective?’ lässt sich mit Coalter (zit.n. Vertonghen & Theeboom, 2013: 246) präzisieren zu “What processes produce what effects, for which participants, in what circumstances?”; auch wenn die Forschungsgruppe Vertonghen & Theeboom zu möglicherweise vermittelnde Faktoren auf psychosozialen Output von martial arts practice bei Kindern und Jugendlichen arbeitet (s.a. Ewald, 2016: 12ff.; 2018: 7): Zu den Prozessen könnten trainingspraktisch das zu reflektierende Angehen von unterschiedlich hoch ausgeprägten Schlaghemmungen mit möglichen Konsequenzen gehören, wie Russell (2014: 40f., 46f.) auch mit Blick auf Frauen darlegt und sich gegen ‚Violentisierung‘ oder Dehumanisierung, sondern für sensible Drillarbeit ausspricht und vor Herausforderungen einer reduzierten ‚harm‘-Grenze warnt.

Mit diesen Ausführungen sind wir inmitten des Themas der Trainingsgestaltung, für die Körner & Staller (2018) kürzlich einen [Schwerpunkt]Wechsel von System – verstanden als Selbstausweisung i.S.v. Krav Maga, Wing Chun – hin zu Fragen der (Nicht-linearen) Pädagogik bei ziviler Selbstverteidigungsarbeit/polizeilichem Einsatztraining gefordert haben, um vielleicht Ablendungen fruchtbar aufheben zu können bzw. um „Reflexions- und

Neuber (2011: bes. 151ff.) kommt in Rahmen seiner bildungsbezogenen Ausführungen auf die unterschiedlichen Lernmodalitäten des 1) formalen Lernens, 2) des non-formalen Lernens und 3) des informellen Lernens zu sprechen. Bei Sanders (2014: bes. 18ff., 61ff.) geht es um implizites bzw. explizites Lernen bzw. entsprechende Instruktionsarten im Zusammenhang mit self-efficacy und Selbstverteidigungstraining.

Entscheidungsblockaden“ (Körner & Staller, 2018: 15) anzugehen. Die durch Körner & Staller (2018) herangezogene Nichtlineare Pädagogik (NLP) – später mehr dazu in Kapitel 2.2.3 – „ist für den zivilen und polizeilichen Sektor im Stande, die Dynamik gewaltförmiger Konflikte zum Thema der Gestaltung von Lernaufgaben zu machen und dabei den lebensweltlichen Verhältnissen Rechnung zu tragen“ (Körner & Staller, 2018: 16). Dies geschieht beispielsweise dadurch, dass NLP Unsicherheit, bestimmte, d.h. funktionsäquivalente Variabilität und Komplexität bei Menschen – die keine „Trivialmaschinen“ sind – und Situationen zentral berücksichtigt (vgl. Körner & Staller, 2018: 16ff., 22f.). Dabei geht die NLP auf Abstand zum „Modell linear-reproduktiven Lernens [...] als Standardmodell“ (Körner & Staller, 2018: 22), indem sie bspw. Praxis und Reflexion des Instruierens thematisiert (vgl. Körner & Staller, 2018: 18). Die NLP wurde mit Blick auf martial arts practice (sensu Vertonghen & Theeboom) auch in Ewald (2016) referiert und dort zu weiteren Arbeiten zum Lehren und Lernen von martial arts & Bewegungen gesellt, die allesamt von Körner & Staller (2018) möglicherweise umfangsbedingt nicht verwendet wurden und daher hier zumindest als Ergänzung angeführt werden: Anknüpfungspunkte wären vorhanden gewesen, wenn Körner & Staller (2018: 18) bspw. Bernstein mit seinem Diktum des Wiederholens ohne zu wiederholen anführen: Bernsteins Paradebeispiel war ein Schmied, dessen Armbewegung Abweichungsnuancen aufweist und nicht so reproduzierbar ist, wie die Bewegung des Hammers, wie Bailey & Pickard (2010: 377) darlegen und des Schmieds “responsiveness of his movements to the changing environment conditions.“ herausstellen. Bailey & Pickard (2010) arbeiten zum Bewegungsfeld des Tanzens und sind kritisch gegenüber vollständiger Automatisierung von Bewegungen sowie IP-Ansätzen (vgl. Bailey & Pickard, 2010: 369ff.): Diese Ansätze stellen auf mentale (Bewegungs)Repräsentationen bzw. ‚motor programs‘ ab und setzen Regelbefolgung von Anfängern beim Erlernen von Fertigkeiten hoch an. Schwierigkeiten ergeben sich allerdings bzgl. der Ansicht “our experience of the world in terms of ‘meaningless, atomistic elements.“ (Bailey & Pickard, 2010: 372), wie dies Hubert Dreyfus darlegt, an dem sich Bailey & Pickard (2010) an-ab-grenzend abarbeiten (ohne dies hier detailliert auszuführen): Dreyfus kritisiert aus phänomenologischer Richtung kommend, dass “the elements of skills do not constitute those skills; they are only meaningful in light of such skills.“ und gegen eine starke Regelfundierung wird der Einwand eines unendlichen Regresses vorgebracht und phänomenologisch über “situating skills in a practice and coping background“ gelöst (vgl. Bailey & Pickard, 2010: 372f.). Dreyfus infiniten Regress wird auch von Bailey (2014) angeführt, wobei zu berücksichtigen ist, dass Menschen tanzen (vgl. Bailey & Pickard 2010: 373) aber auch kämpfen können: Bailey (2014) kritisiert – mit Blick auf fighting/kämpfen – das, was er als traditionelle ‚martial arts‘ Pädagogik ausmacht: Diese ereignet sich in stabilen Umgebungen (aka Übungsraum mit Mattenfläche), setzt auf Basics, die dann in Kampfhandlungen transformiert würden und arbeitet eher in Settings, die sich von Anwendungssituationen unterscheiden und “Training is usually abstract, unrealistic and not reflective of fighting situations“. Dem stellt Bailey (2014) situatives Lernen gegenüber und kommt auf den Judoka Geof Gleeson zu sprechen, welcher eine Unterscheidung zwischen skill und Technik vornahm: Letztere reichen nicht aus, denn diese werden durch viele Faktoren in der Kampfanwendung beeinflusst; skill hingegen ist zielbezogen. Dreyfus obiges Regress-Argument gegen isolierte Elemente (aka Gleesons Technik) wird ebenfalls angeführt und Bailey (2014) sieht als Ausweg die Aufgabe der Prämisse, “that skilled performance is the result of acquired, developed and applied techniques“. Wichtiger sei “learning of real and meaningful skills in

real and meaningful contexts” und in gewisser Art und Weise lernt man kämpfen nur durch kämpfen...<sup>36</sup>

All solche Erwägungen könnten martial arts oder Selbstverteidigungstraining schärfen und seien daher erwähnt. Es ist (aber) möglich, in und durch (traditional) martial arts sowie Selbstverteidigungstraining (als möglicherweise zentrale Komponente – mehr dazu in Kapitel 2.1) Selbstvertrauen als psychosozialer Output, der Integrität und Autonomie zu speisen vermag, aufzubauen – insbesondere mit Blick auf 'a culture of violence against women' (vgl. Burrow, 2014: 52ff.):<sup>37</sup> In einem solchen Training kann skill-confidence aufgebaut werden, die als eine Facette des Selbstvertrauens mit einer generalisierten Form verbunden ist, die es erlauben können, dass (Frauen) (gewaltsamen) Herausforderungen an Autonomie und Integrität Widerstand geben können (vgl. Burrow, 2014: 60ff.). Es würde diese Arbeit/Einleitung sprengen, auszuloten, wie sich die von Bailey (2014) mit Gleeson eingebrachte Differenz zwischen Technik und skill zur in martial arts oder Selbstverteidigungstraining erworbene skill-confidence sensu Burrow (2014: 60f., 64f.) bezieht, aber manche ihrer dortigen Ausführungen erlauben es, diese Arbeit zu situieren: “Global self-esteem is closely correlated with a general attitude of self-confidence since the latter relies on positive beliefs about one’s worth, self-efficacy, good qualities, and so forth [...]. Psychological studies show that self-defence training increases overall self-confidence in conjunction with assertiveness, self-esteem, and perceived control, whilst it decreases anxiety, depression, hostility, fear, and avoidance [...]. Self-efficacy is a key component of self-confidence“.

Gerade die (erneut) zur Sprache gekommene Self-Efficacy als psychologisches Konstrukt der Selbstwirksamkeit – ausformuliert von Albert Bandura – gerät bei Untersuchungen zu Selbstverteidigung immer wieder in den Blick: So bspw. bei der von Burrow (2014: 60, 64f.) herangezogenen, aber nicht so expliziten Studie von Ball & Martin (2012) (s.a. zu Ball & Martin 2012 – neben dem Artikel selbst – unter Explikation der Self-Efficacy: Sanders, 2014: 52ff.). Auch die bereits erwähnte Sanders (2014) thematisiert Self-Efficacy unter dem Gesichtspunkt impliziter oder expliziter Instruktionsformen im Selbstverteidigungstraining und greift dabei – ebenso wie Hinkelman (2004) – auf die Arbeit bzw. das Instrumentarium von Ozer & Bandura (1990) zurück – Bandura hat also selbst zum Thema (Frauen)Selbstverteidigung und Selbstwirksamkeit gearbeitet.

Doch – bildlich gesprochen – genug des holzschnittartigen Schneisenganges durch ein Dickicht von Quellen und Themen; nachfolgend sollen die in dieser Einleitung angesprochenen Aspekte etwas gediegener vorgestellt und erarbeitet werden.

---

36

Als Ergänzung, wenn nicht gar als (auszulotendes) Korrektiv (zumindest dem Wortlaut nach) kann mit Albrecht & Rudolph (2014: 109, 195ff.) angemerkt werden, dass man Kämpfen eigentlich nicht lernen, sondern üben muss und in ernststen Selbstschutzsituationen das Stammhirn statt des Großhirns mit Ideen von (Kampf)Sport und (Kampf)Kunst Handlungen auslöst (s.a. Petzold in: Bloem/Moget/Petzold, 2004: 129; Reinisch/Haager/Marek, 2017: 50f.).

37

Dabei bezieht sich Burrow (2014: 60f.) explizit auf die oben bereits angeführte belgische Forschungsgruppe um Vertonghen & Theeboom, die möglicherweise vermittelnde Faktoren hinsichtlich psychosozialen Outputs von martial arts practice herausarbeiteten, allerdings – so Burrow (2014: 61) - möglichen gender-Einfluss nicht miteinbezogen. Ein solches “considering male athletes the norm“ wurde aber insofern ausgesetzt, als die Forschergruppe 2015 eine Studie vorlegte, die sich explizit mit Mädchen befasste (vgl. Ewald, 2018a: 7).

174

## 2. Grundlagen

In diesem Kapitel werden einige Grundlagen vorgestellt: Zunächst wird das Thema der Frauenselbstverteidigungsarbeit hinsichtlich einer “culture of violence against women” sensu Burrow (2014: 52) unter den sich durchziehenden Themen sexualisierter Gewalt/Vergewaltigung und häusliche Gewalt bzw. Gewaltkriminalität behandelt (Kapitel 2.1). Daran anschließend wird sich in Kapitel 2.2 sowohl mit Begriffen um Selbstverteidigung als auch mit Aspekten der Gestaltung von (Frauen)Selbstverteidigungstraining befasst. Schließlich setzt sich Kapitel 2.3 mit psychologischen Konzepten der Handlungsüberzeugungen auseinander – zentral mit der Selbstwirksamkeit nach Bandura.

### **2.1 Frauenselbstverteidigung in ‘a culture of violence against women‘**

„Selbstverteidigungskurse können ganz allgemein zur Gewaltprävention beitragen [...], [da sie] das Ausmaß an Aggression eines Übergriffs reduzieren und die Wahrscheinlichkeit eines Übergriffs vermindern – und somit Gewalt verhindern können“ (Gerstner & Stevens, 2018: 662).

Dieses Zitat aus dem Präventionskapitel eines aktuellen Handbuchs zu sexualisierter Gewalt bringt die Arbeit mit Frauen-Selbstverteidigungskursen durchaus reflektiert ein (s.a. weiterführend: Ewald 2018a; 2018b) und setzt einige Ausweisungen: Zum einen tauchen die Begriffe der Aggression und Gewalt übergriffsbezogen zumindest auf, die Staller & Bertram (2016) für die Arbeit mit menschlichen Verhaltensstrategien im weiten Feld der Selbstverteidigung einander wie folgt unterordnen: Aggression sei ein Verhalten mit Schädigungsintention gegenüber anderen Personen und wird u.a. in räuberische und nichträuberische Art unterteilt (vgl. Staller & Bertram, 2016: 58, 62ff.). Gewalt wird als eine Subkategorie von Aggression aufgefasst, womit sich auf interpersonelle Gewalt – wie sie bei einem Übergriff durchaus augenscheinlich ist – beschränkt wird und diese „umfasst die spezifische, zielgerichtete physische und/oder psychische, beabsichtigte Schädigung einer oder mehrerer Personen durch eine oder mehrere andere Person(en), die über eine ausreichende körperliche und/oder soziale Stärke oder Macht verfügt bzw. verfügen“ (Bannenberget al., 2013 – zit. n. Staller & Bertram, 2016: 58). Die Erfahrung von Gewalt – oft als körperlicher bzw. sexueller Übergriff – ist zusammen mit der Bedrohung von Gewalt oder Schaden & Verletzungen konstituierend für das, was Burrow (2014: 52ff.) eine Kultur der Gewalt gegen Frauen nennt und nach Informationen von Amnesty International wird weltweit gesehen eine von drei Frauen in ihrem Leben Gewalt erfahren. Vielleicht findet diese Kultur der Gewalt gegen Frauen – wo die Angst oder Furcht der Frauen zwar oft und möglicherweise sozialisationsbedingt restriktiv auf fremde Täter gerichtet ist, aber oft Bekannte eher Täter sind (vgl. Burrow, 2014: 52ff.) – Ausdruck in folgendem Zitat aus Thompson & Thompsons (2010: 75) beachtenswertem Buch zur Selbstschutzarbeit mit Frauen bei Unterschieden zwischen Männern und Frauen in unterschiedlichen ‚Welten‘: “At core, men are afraid women will laugh at them, while at core, women are afraid men will kill them“.

In diesem Zitat ist die obige Thematik von Übergriffen oder körperlichen Auseinandersetzungen bzw. die Furcht davor präsent und für ebensolche körperlichen Auseinandersetzungen gibt Staller (2015: 175f.) bzw. Staller & Bertram (2015: 82) einen Überblick über global gesehene, dispositionale Unterschiede zur ‚Kampffähigkeit‘ zwischen Männern und Frauen mit physiologischen und psychologischen Aspekten, die durchaus als



Vorteil der Männer gelesen werden können:<sup>38</sup> So weisen Männer physiologisch eher mehr Körpergewicht, höhere Oberkörperkraftwerte, stärkere und dichtere Knochen, ein höheres Muskel-Fett-Verhältnis und schnellere Reaktionszeiten auf. Auf psychologischer Ebene weisen Männer mehr Interesse an dem Üben von Kampffertigkeiten auf, setzen öfter physische oder gar tödliche Gewalt ein, besitzen eine höhere Toleranz für dynamische, kurze Schmerzreize und erfahren mehr Toleranz hinsichtlich der Ausübung gefährlicher Tätigkeiten.<sup>39</sup>

Auch – aber keineswegs nur dann – wenn es zu Übergriffen von Männern an Frauen kommt, stellt sich die Frage nach dem, was der Täter von seinem Opfer möchte und Thompson & Thompson (2010: 8ff.) differenzieren diesbezüglich zwischen Wertsachen sowie Leib und Leben: Unter die hier im Deutschen vorgenommene Redewendung von Leib und Leben fallen dabei die von Thompson & Thompson (2010: 9f.) ausgewiesenen Aspekte der Tötungsabsicht sowie “rape, sexual abuse, kidnap, beat, abuse or mentally control/assault us“ (Thompson & Thompson, 2010: 9f.). Sexuelle Übergriffe machen dabei den Schwerpunkt in Thompsons & Thompsons (2010: 10ff.) Buch aus und werden als machtabhängig ausgewiesen – sicherlich zentral, aber mit einer klaren sexuellen Form (vgl. Glammeier, 2018: 104). Solchen Übergriffen begegnen zu können – ohne zu versprechen, dass sich solche Gewalt durch solche Kurse immer verhindern ließe, was einer Verantwortung aufladenden Vergewaltigungsmythos.<sup>40</sup> entspricht – kann durchaus ein Ziel von Selbstverteidigungskursen

---

38

Wie steht diese Kampffähigkeit zur Selbstverteidigung als möglicherweise asymmetrische Anwendungssituation und welche Situations-bezüge finden sich im Training? Wird gekämpft? Sich zur Wehr gesetzt und dies gewaltsam? Wie erfolgsversprechend ist ein wie geartetes Wehren, wo eher Menschen (ggf. das Opfer nicht als Mensch wahrnehmend) als Maschinen aufeinandertreffen und wie sieht es mit Zu-schreibungen von Verantwortung, Recht oder Pflicht aus? Angeregt/teilweise bedacht werden solche Fragen u.a. in/durch Damrow (2018: 649ff.); Ewald (2018a); Gerstner & Stevens (2018: 657f.); Höller/Maluschka/Reinisch (2016: bspw. 57ff.); Staller & Bertram (2015: 81f.); Thompson & Thompson (2010: 6f., 16ff.); Woodhams & Cooke (2013: 1514).

39

All diese Geschlechterausweisungen wären zu diskutieren: Zum Beispiel hinsichtlich der Unterschiedsursachen: Bei Staller (2015a: 175) finden sich durchaus evolutionsbiologische Bezüge hinsichtlich eines Selektionsvorteils, auch wenn dies nicht für alle unterschiedlichen Dispositionen explizit gesetzt wird. Damit wäre ein weites Feld berührt: Wie und in welchem Ausmaß sind psychologische Unterschiede – bspw. hinsichtlich Partnerwahl, Eifersucht, Aggressivität, Kriminalität – biologisch (z.B. genetisch – eher als Möglichkeit via Umwelt angesprochen zu werden anstatt Unveränderbarkeit) oder auch gesellschaftlich respektive kulturell bedingt (vgl. weiterführend: Pervin/Cervone/John, 2005: 386ff., bes. 386f., 389f., 395ff., 412ff., 515)? Vertieft werden müsste dies über Positionsarbeit zur (sex-)Gender-Thematik, die weiter unten angerissen wird (s.a. zu zumindest vorgenommenen Themengängen: Ewald, 2018a: 32ff.; s.a. Körner & Staller, 2018: 14). Eine Abarbeitungsahnung dürften die Worte Axeli Knapps (zit. n. Zipfel, 2013: 89) geben: „Von ›Sex‹ kann ›Gender‹ potentiell, wenngleich nicht aktuell, weggedacht werden, nicht ebenso ›Sex‹ von ›Gender‹. Es bleibt ein irreduzibler ›Rest‹ mit einer eigenen Materialität, die, auch wenn man sie nur im Denken vorstellen kann, doch nicht durch Denken hervorgebracht wird“. Solche Arbeit erlaubt ein Bemerkens-von Positionen; auch bei Frauenselbstverteidigung (vgl. De Welde, 2003: 287ff.).

40

„Vergewaltigungsmysmen sind vorurteilsbehaftete, stereotype oder falsche Annahmen über Vergewaltigung, Täter und Opfer von Vergewaltigungen (Beispiele für Vergewaltigungsmysmen: ‚Wer vergewaltigt wird, ist immer irgendwie auch selber schuld‘, ‚Die meisten Anzeigen sind falsch‘)“ (Gysi, 2018: 18). Krahé (2018) arbeitet das Stereotyp der ‚echten‘ Vergewaltigung sowie Vergewaltigungsmysmen heraus, die weit verbreitet sind – auch in Justiz, Polizei, Beratung und Therapie (und auch in der Selbstverteidigungsarbeit – vgl. Gerstner & Stevens, 2018: 657f.), aber solche „vorgefassten Vorstellungen stehen einer unvoreingenommenen Würdigung des Einzelfalls entgegen und können sich [...] negativ auswirken“ (Krahé, 2018: 50; s.a. Gysi, 2018: 18ff.).

176

für Frauen sein (vgl. Gerstner & Stevens, 2018: 657f.); anzutreffen sind auch – so Staller & Bertram (2015: 78) – die Erhöhung der eigenen Sicherheit und die Potentialentfaltung als Frau.

Gerstner & Stevens (2018: 657) sprechen dabei auch von sexualisierter Gewalt und damit tritt die Frage auf, ob die diese aufgreifende (Frauen-) Selbstverteidigungsarbeit – oben mit Staller & Bertram (2015; 2016) bei interpersoneller Gewalt situierbar (s.a. Wetzler, 2018: 125; Kraus, 2018: 2f.) – nicht zu öffnen ist:

„So ereignen sich sexuelle Straftaten nicht im luftleeren Raum und ausschließlich auf einem individuellen Level, sondern sind eingebettet in einen Kontext von Beziehungen, Communities und nicht zuletzt in einen gesamtgesellschaftlichen Rahmen, die alle adäquat in Präventionsstrategien einzubeziehen sind“ (Damrow, 2018: 651).

„Das Ziel jeglicher Gewalt ist die materielle oder symbolische Zerstörung einer Person oder einer Einrichtung (wie z. B. einem queeren Kulturhaus), die das Sosein eines Menschen oder einer Gruppe von Menschen repräsentiert. Dabei zielt insbesondere die sexualisierte Gewalt auf die Geschlechtlichkeit eines Menschen ab: Sexualisierte Gewalt kann strukturell verankert sein oder sich in individuellen Verhaltensweisen, die die geschlechtliche Selbstbestimmung eines Menschen attackiert, manifestieren. Die Geschlechtlichkeit einer Person wird nicht alleine durch das biologische Geschlecht bestimmt, sondern umfasst zudem das soziale Geschlecht, die sexuelle Orientierung und das psychologische Geschlecht, d. h. die Kerngeschlechtsidentität“ (Ohms, 2018: 128).

„Sexualisierte Gewalt ist tief in die Geschlechterordnung der bürgerlichen Gesellschaft eingeschrieben. Opfer- und Täter\_innenpositionen sind dabei geschlechtlich markiert, was dazu führt, dass bestimmte Konstellationen überaus sichtbar werden und andere verdeckt bleiben [...]. Zugleich ist es von großer Bedeutung, die binären Kodierungen von Gewalt und Geschlecht nicht zu reifizieren. Damit ist gemeint, dass die Beobachtung und begriffliche Beschreibung eines Phänomens nicht zu dessen substantieller Eigenschaft erklärt wird: Sexualisierte Gewalt ist nicht männlich, auch wenn wir diese Verknüpfung im alltäglichen Handeln immer wieder zu erkennen meinen [...]. Das bedeutet, sexualisierte Gewalt als eine konflikthafte Handlungs- und Erfahrungskonstellation mit latenten Bedeutungsdynamiken zu verstehen und die Bedeutung von Geschlecht im Kontext zu rekonstruieren. Diese Perspektive gilt sowohl für die Opfer als auch für die Täter\_innen sexualisierter Gewalt, wenngleich natürlich unter verschiedenen Vorzeichen“ (Bereswill, 2018: 115f.).

„Sexuelle oder sexualisierte Gewalt sollte mehrdimensional verstanden werden [...], weil sie auch mit physischer, psychischer, struktureller, sozialer, verbaler und symbolischer Gewalt

verbunden sein kann.<sup>41</sup> Gründer und Stemmer-Lück (2013) definieren sexualisierte Gewalt als Handlung, die auf körperliche und/oder nicht-körperliche Weise grenzüberschreitend, abwertend, verletzend und/oder manipulativ ist“ (Andresen & Tippelt, 2018: 12).

Diese Zitate sollen beispielhaft die Komplexität erahnbar werden lassen, wenn es um sexuelle oder sexualisierte Gewalt geht: Greifen wir beispielhaft die im Bereich sexueller Übergriffe anzutreffende Differenzierung zwischen einzelnen Übergreifenden und Übergriffen durch mehrere Menschen, die seriell oder gleichzeitig erfolgen können, auf: Zur Motivlage gibt es bspw. Befragungsergebnisse aus Südafrika, wonach die Täter den Übergriff als ‚Bestrafung‘ durchführten, da die spätere Betroffene aus ihrer Sicht vorher zu selbstbewusst auftrat (vgl. Woodhams & Cooke, 2013: 1510f.) oder es gibt Gruppenvergewaltigungen lesbischer Frauen durch Männer in Südafrika zur ‚Bekehrung‘ (vgl. Wuttig, 2016: 233).

---

41

"[Es] ist über das, was Gewalt genannt werden kann, kein Konsens herzustellen. Zu unterschiedlich sind die verschiedenen Forschungskonzepte und Fragestellungen einerseits sowie andererseits die Anforderungen daran, was in analytischer, (wissenschafts-) politischer oder normativer Hinsicht erreicht werden soll, wenn ein Phänomen als ›Gewalt‹ bezeichnet wird. Infolgedessen finden sich in der Literatur zahlreiche Begriffe – physische, psychische, strukturelle und symbolische, kulturelle, politische Gewalt, direkte, personale, individuelle und kollektive Gewalt" (Christ & Gudehus, 2013: 1). So können sich Schwierigkeiten der Verständigung ergeben – sowohl innerhalb wie zwischen Disziplinen – nicht nur beim Thema Gewalt: Was sind auszuweisende, zu reflektierende Grundannahmen – bspw. bezüglich der ‚kleinsten Analyseeinheit‘ (vgl. Schürmann & Temme, 2015: 83f.)? Interdisziplinäre Vorgehensweisen werden diskutiert – für Bewegungswissenschaft und Sportpädagogik werden von Scherer (2015: 108ff., bes. 111f.) weniger gemeinsame interdisziplinäre Analyseeinheiten, sondern gemeinsame anthropologische Kategorien vorgebracht, didaktisch bzgl. der konkreten Fundierung von Maßnahmen wird eine Pragmatik angesetzt. Oder: Sind ‚Verlinkungen‘ nach erfolgter Begriffsprüfung möglich, wie dies Hossner (2015: bes. 65ff., 78ff.) für das Thema ‚Erfahrung‘ bei ideomotorisch-effektorientierter Motoriktheorie und Schüler\_innen im Sportunterricht vorführt?

Ähnliche Verweise über die differierenden Konzeptualisierungen bzw. Produzierung von Forschungsobjekten bringt für die martial arts studies Bowman (2015: 18ff.) vor, auf den im nächsten Kapitel noch Bezug genommen werden wird. Diese Hervorbringung sowie sein 2015er Buch mit Replik thematisiert Bowman (2017a: 60ff.) im Nachfolgebuch und merkt an, dass akademisches wie nichtakademisches Schreiben zu martial arts "have to be also about something else" (Bowman, 2017a: 63): Akademisches Schreiben über Kung Fu ist perspektivisch gesetzt und für nichtakademisches Schreiben verweist Bowman (2017a: 63) (unausgeführt und daher nachfolgend präzisiert) auf Hay (2016), der sich mit alten Fechtbüchern befasst: In diesen ging es zwar ums Fechten, aber ebenso wurden mit diesen Büchern Themen wie Patriotismus ausgehandelt bzw. Weltsichten dargelegt (vgl. Hay, 2016: bes. 67, 69). Gewendet auf diese Arbeit: Zeigt sich das ‚something else‘ vielleicht in den angerissenen Themen der Gewalt, Gender, Trainingspädagogik oder psychologischem ‚Outcome‘ von Frauen-Selbstverteidigungstraining und dort insbesondere die Selbstwirksamkeitserwartung? Oder lassen sich mit Rouse (2017) Parallelen zu verschiedenen Zeiten in der von ihr skizzierten Geschichte der Frauen-Selbstverteidigung (in den USA) ausmachen, wenn es um Themen ‚Weiblichkeit‘/ ‚Vermännlichung‘, Wehren oder Victim Blaming geht?

178

Diese durchaus schauernd machen könnenden Ereignisse sollen obige Zitate konkretisieren und sind anzutreffende Verwebungen von, durch vorgängigen Erzählungen angebahnte, Vergewaltigungspraxis und Ansichten zu männlicher und weiblicher Identität sensu Wuttig (2016: 233f.). Ergänzend lässt sich anführen, dass neben einer Ausrichtung auf sexuelle oder sexualisierte Übergriffe durch einen Fremdtäter bei den Teilnehmer innen auch häusliche bzw. Beziehungsgewalt im Hintergrund stehen kann – mit Verwebungen in emotionalen oder ökonomischen Abhängigkeiten und Passungen (vgl. Burrow, 2014: 56f.; Gerstner & Stevens, 2018: 657). Was hat – wenn überhaupt – Frauen-Selbstverteidigungsarbeit dazu zu sagen oder anzubieten (vgl. bspw. Herle, 1994: 19ff., 44; Höller/Maluschka/Reinisch, 2016: 13f.; Kraus, 2018: 7f.; Jordan & Mossman 2018)? Die gleiche Frage lässt sich stellen, wenn Damrow (2018) Bystanderarbeit, Heteronormativität oder Intersektionalität vorbringt und auch Kritik an Frauen-Selbstverteidigungsarbeit anreist.

So taucht die Frage auf, ob und für wen unter welchen Umständen auf welche Art und Weise (Frauen)Selbstverteidigung hilfreich sein kann auf dem Weg gegen (welche) Gewalt oder Aggression (vgl. bspw. Angleman/Shinzato/Van Hasselt/Russo, 2009: 89f.; Ewald 2018a; 2018b; Höller/Maluschka/Reinisch, 2016: 12ff.; Hollander 2018a; 2018b; Jordan & Mossman, 2018: 1ff.):

Damit sind Fragen berührt, (ähnlich) wie sie Gugel bereits im Jahr 2006 (S. 277ff.) ansprach: Wie mit vermeintem Leid und verhinderter Entwicklung durch Gewalt umgehen? Geht es um Prävention und wenn ja, wie Prävention von Gewalt gestalten und wie Klarheit über die der Prävention immanenten Zielvorstellungen gewinnen? Ist zwischenmenschliche Gewalt pädagogisch oder psychologisch individualisierbar oder gibt es Zusammenhänge zu anderen (Gewalt)Dimensionen kultureller oder struktureller Art? Wie kann man solche berücksichtigen und wie sind diese ausgeprägt?<sup>42</sup>

Gerade solche Zusammenhänge, wie sie auch oben in Zitat 4 auftauchen sowie die (Warnung vor der Reifizierung bei der) Aussage „Gewalt ist männlich“ in Zitat Nr. 3 sind bei der Frage nach Gewalt im Geschlechterverhältnis Thema und dies durchdringt auch Frauenselbstverteidigungsarbeit, wie Hollander (2018a: 230f.) oder Höller/Maluschka/Reinisch (2016: 32) zeigen: Gewalt im Geschlechterverhältnis stand und steht lange unter dem Primat männlicher Gewalt gegen Frauen, das sich aus einer Neubewertung privater Beziehungen als politisch ergab und als Strukturmerkmal angesehen wurde – Männer, die Frauen Gewalt antun, bewegen sich zwar ggf. außerhalb der Rechtsordnung, aber durchaus innerhalb der Geschlechterordnung (vgl. Meuser, 2010a: 105ff.).<sup>43</sup>

---

42

Nehmen wir als Art Analogon (wenn überhaupt?) den Bereich der Jugendkriminalität: Dort gibt es Ausweisungen, wonach ‚Armut‘ oder ‚soziale Benachteiligung‘ in direkter Weise zu Kriminalität – eine Gesellschaftsdifferenzausweisung (vgl. Dollinger 2011) – ‚Jugendlicher‘ führen, was zu diskutieren ist (vgl. v.a. Scherr 2018b): So ist zu fragen, ob dasjenige, was unter solche Begriffe wie ‚Armut‘, ‚soziale Benachteiligung‘ oder auch ‚Jugend‘ (mit gesellschaftlichen Bedingungen) gefasst wird, nicht im Plural statt (Kollektiv)Singular zu betrachten ist (vgl. Scherr 2018a: 18ff.; 2018b: 290; s.a. Harring & Schenk 2018). Und es ist zu fragen, ob das Entscheidende bei Zusammenhängen wie ‚Armut‘-> ‚Jugendkriminalität‘ nicht ist, „dass sozial voraussetzungsvolle Wahrnehmungen, Deutungen und Bewertungen der eigenen Lebenssituation und eigener Erfahrungen in mehr oder weniger bewusste Handlungsentwürfe eingehen“ (Scherr, 2018b: 291).

43

„Für den ‚radikalen Feminismus‘ fundiert(e) die Verbindung von Gewalt und Heterosexualität das Patriarchat“ (Meuser, 2010a: 107). Es würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, sich des Patriarchatsbegriffs vertiefend anzunehmen; angefragt wurde Patriarchat als generalisiertes Konzept hinsichtlich der Festschreibung von Frauen als Opfern und Männern als Tätern – auch durch die Einbeziehung von Kindern bzw. Jungen als Opfern und Frauen als Täterinnen –; es gab (also) die Frage der Mittäterschaft von Frauen und insgesamt wurde

Im Rahmen weiterer Forschungen und Arbeiten tauchten Differenzen auf, so dass Meuser (2010a: 108) zusammenfasst: „In der geschlechtersoziologischen Gewaltforschung beginnt sich eine differenzierte Sicht auf das Verhältnis von Geschlecht und Gewalt zu entwickeln, die sowohl die Dichotomie von männlichem Täter und weiblichem Opfer aufbricht als auch erkennt, dass auch binnengeschlechtliche Gewaltbeziehungen in geschlechtersoziologischer Begrifflichkeit analysiert werden müssen. Gleichwohl befasst sich die große Mehrzahl der Forschungsarbeiten mit Männergewalt gegen Frauen, insbesondere mit häuslicher und mit sexueller Gewalt“. Auch für den letzten Bereich ist eine Schwierigkeit, wie das Ausmaß an Gewalt zu ermitteln ist – Kriminalstatistiken sind voraussetzungsvoll (Anzeigebereitschaft, Selektivität polizeilicher Arbeit etc.), wobei das typische Täterprofil bei Delikten Körperverletzungen, Morde und Vergewaltigungen als Geschlecht ‚männlich‘ ausweist (vgl. Meuser, 2010a: 105, 110). Einfache Zuweisungen zu Männern als Tätern und Frauen als Opfern gehen aber fehl, wie Döge (2013: 27ff.) aufzeigt. Weitreichender können Dunkelfeldstudien, wie eine aus dem Jahr 2004, auf die Meuser (2010a: 110) Bezug nimmt, sein und diese zeichnet ein Bild, wonach Frauen oft körperliche und sexuelle Gewalt von bekannten Männern in ihnen vertrauter Umgebung erfahren.<sup>44</sup> Soziologische Erklärungsansätze behandeln eine ungleiche Verteilung von Macht bzw. Verletzungsmacht und Verletzungsoffenheit, die auch anhand der Geschlechterdifferenz als Trennungslinie verläuft und so ist Verletzungsmacht mit Männlichkeit kulturell verknüpft in Absetzung zur Verletzungsoffenheit (vgl. Meuser, 2010a: 110ff.) – ähnliches gilt für martial arts (vgl. Maor, 2018: 40).<sup>45</sup> Meuser (2010a: 110ff.) hält dieses Konzept für tragreich, da es die Verknüpfung

---

das Patriarchatskonzept als zu plakativ und wenig komplex angesehen (vgl. weiterführend: Meuser, 2010a: 107f.; Riegraf, 2010b: 20ff.). Andere Modelle, wie bspw. das von Axeli Knapp und Becker-Schmidt (1992), das Riegraf (2010b: 22f.) vorstellt, setzt einen „heuristischen Horizont“ mit den teilweise auch gegenläufigen Dimensionen zu u.a. 1) Herrschaft/Verflechtungen von gesellschaftlichen Subsystemen, 2) symbolischer Ordnung, 3) Institutionen, 4) Interaktionen und 5) Sozialpsychologie des Geschlechterverhältnisses und der Sozialisation. Es geht darum, „die Phänomene von Macht und Herrschaft zwischen den Geschlechtern, sowohl in ihrem gesamtgesellschaftlichen Bezug als auch im Hinblick auf die subjektive Dispositionen zu erfassen“, so Riegraf (2010b: 22).

44

Zum Thema Männer und Frauen/Mädchen als ‚Täter‘ und/oder ‚Opfer‘ von Gewalt als sozialer Interaktion durchaus über Bildungsmilieus hinweg aber mit einem tendenziellen Altersschwerpunkt auf jüngere (Männer) und auch gespeist aus/durch Männerbilder, Einschätzungen von Kindheit, aktueller Situation und Zukunftserwartungen und Lebenszufriedenheit, aber ohne eine Eindeutigkeit von Einstellung(en) zu Handlung(en) anzusetzen vgl. weiterführend: Döge (2013: 27ff., bes. 39f., 66ff., 81f., 101f., 108f., 129f., 142f., 147, 155ff.).

45

Eine andere Linie von Verletzungsmacht und –offenheit dürfte bei Kindern und Erwachsenen verlaufen: Kritisch werden anthropologische Ausweisungen von Kindern als per se unschuldig/schwach/verletzlich gesehen (vgl. Eßer, 2018: bes. 172ff.) – sie sind stattdessen „ein Resultat gesellschaftlicher Prozesse“ (Eßer, 2018: 174). Bei Schweizer (2007: bes. 229ff.) wird die analytisch wichtige Unterscheidung einer inhärenten und einer strukturellen Verletzlichkeit von Kindern aufgeführt, aber auch dahingehend befragt, ob sich eine Naturbasis klar abtrennen ließe – Natur und Kultur sind komplementäre, historisch wandelbare Begriffe. Eßer (2018: 174) schreibt zur Verletzlichkeit: „Verletzlichkeit ist insofern zwar nicht anthropologisch gegeben, aber eben auch kein reiner Effekt eines abstrakten Diskurses. Sie ist material und körperlich zugleich erfahrbar und definiert Kinder in ihrer Identität sowie in ihrem Handeln“ – die Erfahrbarkeit bzw. „Verletzungsoffenheit als eine leibliche Realität“ schildert auch Meuser (2010a: 111).

Als Vorgriff lässt sich mit Schweizer (2007) und Eßer (2018) das Thema agency (von Kindern als Kindern) anreißen: Wenn „man Kinder als aktive Subjekte begreift, gesteht man ihnen eine gesellschaftlich relevante, spezifische Handlungsfähigkeit („agency“) [...] zu“ (Schweizer, 2007: 229). Nach Eßer (2018: 173f.) ist Agency kein anthropologisches Vermögen, kein Besitz, sondern ist relational, d.h. „ein Effekt sozialer Beziehungen, der Akteur\_innen mit hervorbringt und sie sozial positioniert“ (Eßer, 2018: 174). So

von Gewaltsoziologie und Geschlechterforschung erlaubt und kommt neben homosozialer Männergewalt und Frauen als Gewalthandelnden auch auf häusliche und sexuelle Gewalt von Männern an Frauen zu sprechen:<sup>46</sup>

Erklärungen zu ersterer sehen Gewalt bspw. als Handlungsressource zur Kontrollausübung in Beziehungskonflikten, die aber nicht von allen Männern genutzt wird, so dass nach kulturellen Aspekten oder Umfeldern mit Gewaltaffinität gefragt wird. Sexuelle Gewalt wird sozialisationstheoretisch erklärt über eine Anbahnung von Gewalt durch „Abgrenzung und Abwertung von Weiblichkeit“ (Meuser, 2010a: 112) und der Sexualisierung der Geschlechterrollen. Gewalt ist Kompensationsmittel bei Frustration oder Ängsten und Unsicherheiten und ebenso können hegemoniale Männlichkeiten sensu Collins zwar über kulturelle Deutungsmuster abgesichert sein, aber wenn diese erschüttert werden, ist Gewalt ‚ultima ratio‘ (vgl. Meuser, 2010a: 112ff.).

Nach diesen Darlegungen zu Erklärungen soll nachfolgend in den Blick geraten, was Betroffenen leibhaftig passieren kann, wenn sie bspw. einer Vergewaltigung oder Gewaltkriminalität ausgesetzt sind – beide Bereiche lassen sich mit Fischer & Riedesser (2009: 333ff., 341ff.) als spezielle Psychotraumatologiefelder behandeln, so dass es um Traumatisierendes<sup>47</sup> gehen soll:<sup>48</sup>

---

entziehen sich Kinder [leibhaftig] [als Kinder] bspw. sexuellen Übergriffen durch Bezugspersonen durch das Vortäuschen von Krankheiten und in der präventiven Arbeit sollte es v.a. um die Gestaltung von Verhältnissen gehen (vgl. weiterführend: Eßer, 2018: 173ff.).

46

Vorher wendet sich das Meuser (2010a: 109) dem Gewaltbegriff zu: In feministischen Diskussionen ließ sich eine Ausweitung feststellen: Ging es um (angedrohte) physische Verletzungen, wurde dies psychisch und volitional erweitert, dass Gewalt vorliegt, wenn „Entwicklung und Äußerung eines eigenen Willens gar nicht erst möglich wird“ (Hagemann-White – zit. n. Meuser, 2010a: 109). Damit gerieten strukturelle Fragen in den Blick, aber es gibt Anfragen zu Trennschärfe, Implikationen zur strukturellen Stärke und Operationalisierung.

47

„Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Trauma gemäß ICD-10 wie folgt »...als ein belastendes Ereignis oder eine Situation außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigen Ausmaßes (kurz- oder lang anhaltend), die bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen würde“ (Stermoljan & Fegert, 2015: 252). Die Darlegung eines außergewöhnlichen Ereignisses finden sich nach Wuttig (2016: 251f.) sowohl im ICD 10 als auch im DSM3R – im DSM IV findet sich diese Ausweisung nicht, da es kritische Anfragen bspw. dergestalt gab, was mit denjenigen ist, für die solche als außergewöhnlich bezeichneten Erlebnisse Alltag sind.

48

In ihrem Lehrbuch der Psychotraumatologie als Forschungs- und Praxisfeld setzen Fischer & Riedesser (2009) 1) die traumatische Situation als kleinste Beobachtungseinheit, 2) ist eine traumatische Erfahrung ein „vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und den individuellen Bewältigungsmöglichkeiten [...] und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“ (Fischer & Riedesser, 2009: 395) und 3) geht die dazugehörige Physiologie mit Gedächtnisbezug über eine Stressphysiologie hinaus bzw. unterscheidet sich von dieser über qualitative Veränderungen oder komplexe Regulationsstörungen der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrindenachse (vgl. weiterführend: Fischer & Riedesser, 2009: 63ff., 48f., 93ff., 300ff., 394f.).

Eine Zwischenbemerkung zum Selbst- und Weltverhältnis: Bei Säuglingen und Kleinkindern ohne Ausprägung einer Ich-Funktion sind Traumatisierungen nicht psychisch präsent, sondern werden „körpernah als innere Spannung und Unruhe erlebt“ (Weiß, 2013: 44).

Ein weiteres Lehrbuch zur Psychotraumatologie liegt mit Seidler (2013) vor. Dieser grenzt klinische Diagnostik und wissenschaftliche Befunderhebung über ihre gegenläufige Logik voneinander ab: „Klinisch wird versucht, Evidenz zu maximieren; alles was für eine bestimmte Annahme spricht, wird berücksichtigt und bestätigt die Vermutung. Wissenschaftlich dagegen wird gegenläufig geprüft unter der Frage, ob alles nicht auch ganz anders sein könne“ (Seidler, 2013: 142). Beim Trauma geht es um eine Exposition ggü. eines Widerfahrnisses, welches existentiell Vernichtung aufscheinen lässt. Menschen können unter diesem Erlebnis leiden und vor diesem Hintergrund können Introjektbildung, Spaltungsvorgänge uvm. verstehbar werden (vgl. Seidler, 2013: 28ff., 68ff., 146ff., 199ff.). Dabei gibt es kritische Verweise auf die Kulturgebundenheit bzgl.

Bei einer Vergewaltigung, egal ob durch einen bekannten Täter oder Fremdtäter, wird das Opfer oft von der einsetzenden Attacke überrascht und körperlich-sexuelle Integrität, Intimität und Selbstbestimmung werden übergangen oder negativ gesetzt und ferner sind Brüche bzw. Erschütterungen in Erleben/Einschätzung von Selbstbestimmungs- und – verteidigungsfähigkeit und des Selbstverständnisses als bspw. Frau, Zuverlässigkeit, Vertrauen und auch hinsichtlich der vermeinten Beziehung der Geschlechter (vgl. Fischer & Riedesser, 2009: 333ff.). Reaktionen auf und Versuche, mit diesem vitalen Diskrepanzerleben umzugehen, können bei Betroffenen von Ekelreaktionen, Ängsten, psychosomatischen Beschwerden und Selbstverachtung wegen der erlebten Unterlegenheit, über Selbstaufgabe im Sinne einer Übernahme von „Weltbild, Eigenheiten und Ideologie des Täters“ oder dessen „zerstörtes Wesen, seinen Hass und seine ruinierte Emotionalität“ (Fischer & Riedesser, 2009: 335, 339) bis zu – durch erlebte Todesnähe – Generalisierungen von Schemata wie Beziehungsschemata reichen (vgl. Fischer & Riedesser, 2009: 334ff.).

Im Kapitel zur psychischen Lage von Opfern von Gewaltverbrechen (auch Vergewaltigung bzw. der Versuch einer solchen und häusliche Gewalt wurden darunter gefasst) stellen Fischer & Riedesser (2009: 341ff.) das Kölner Opferhilfe Modellprojekt als ein Projekt der nichtprimären Prävention genauer vor, wo sich u.a. zeigte, dass psychotraumatische Aspekte und Folgeerscheinungen, wie bspw. dissoziatives Erleben, Intrusionen, Vermeidungsverhalten und Hyperarousal, Erschütterung des kommunikativen Realitätsprinzips, auftreten und zwar bei rund 1/3 der Betroffenen.

Fischer und Riedessers Lehrbuch wird – mit irritierenden Jahreszahlausweisungen (vgl. Wuttig, 2016: 187, 415) von Wuttig (2016: 187ff.) hegemonialen Traumadiskursen zugeschlagen, die von nicht-hegemonialen, oft Traumabegrifflichkeiten und deren Anwendung kritisch betrachtenden Diskursen nicht immer trennscharf abgesetzt sind. In ihrem umfangreichen Buch zu ihrer noch umfangreicheren Dissertation plädiert Wuttig (2016) für eine kritische Öffnung des Traumabegriffs und fragt, ob nicht Subjektivation/Identität/Gender selbst als (potentiell) traumatisch begriffen werden können, da bzw. wenn sie anrufen und es um eindeutige Antworten geht (vgl. Wuttig, 2016: bspw. 188f., 250ff., bes. 257ff., 404). Wuttig (2016) geht es – grob gesagt – um Traumatisierung und Widerstand zu Subjektwerdung als Ereignisse, eines unidentischen Leibes treffen, der sozialer Ordnung kurz gegenübersteht und dann verwickelt werden (vgl. Wuttig, 2016: 135f., 295f.) – das Somatische bzw. Ereignisse „gehen nicht in der Dimension des Diskursiven auf, aber ihre Hinsicht wird durch diese bestimmt“ (Wuttig, 2016: 136).<sup>49</sup> In ihren Ausführungen zieht sie

---

westlicher Traumasymptome und –diagnosekriterien, denen sich Narrative in Asien oder Afrika entziehen können (vgl. Wuttig, 2016: 188f.). Auch Tseris (2018) verweist auf Stimmen einer Kontextgebundenheit von Trauma und mahnt bspw. in der Frage nach Gewalt gegenüber Frauen zur Vorsicht bei Zuschreibungen eines „mentally ill“ (Tseris, 2018: 254).

49

In diesem Zusammenhang sollte nicht unerwähnt bleiben, dass sich Wuttig (2016: bspw. 128ff.) an Judith Butler kritisch wie bejahend abarbeitet, wovon einiges später angeführt wird. Mit Foucault und Nietzsche geht es ihr um analytische Unterscheidungen und das Nachzeichnen, wie – vereinfacht gesagt – das Subjekt in den Körper kommt und was mit einem „Topos der Verletzung (Verinnerlichung) und der Widerständigkeit“ (Wuttig, 2016: 132) ist. Ohne physiologischen oder somatischen Dimensionen bei Butler genauer nachspüren zu können (vgl. Wuttig, 2016: 100ff., 134 zur Unterbelichtetheit dieser sowie Butler (2013), wo diese verneint, eine diskursive Idealistin zu sein sowie Völker, 2018: 99f.) – und ohne dabei zu verschweigen, dass ihr Werk bspw. von Alex Channon (2013: 96, 108f.; Channon & Jennings, 2013: 490) für Subversion (s.a. zu Channons Subversionsverständnis bzw. dazu, worauf es ankomme: Ewald, 2018a: 24f.) im Bereich Martial Arts & Combat Sports herangezogenen wird – lässt sich für ihr Subjektivationsverständnis folgendes anführen: Ricken (2012) weist menschliche Subjektivation als eine Figuration, d.h. nicht weiter zerlegbar, aus, wonach sich Menschen von anderen als Subjekte erlernen, ohne von diesen dazu gemacht zu werden. Nach Rieger-Ladich (2012) ist das

sowohl Friedrich Nietzsche, u.a. mit dessen nicht immer begriffsscharfer Leib-Körper-Philosophie, und Deleuze und Guattari mit ihrem organlosen Körper bzw. einem ‚Werden‘ heran, die von (vereinigten) Landkarten schreiben, wo Organe mit ihren eindeutigen Funktionen hervorgebracht werden und der Leib als gesellschaftlich geformtes wie formbares Bündel vorliegt (vgl. weiterführend: Wuttig, 2016: 153f., 313ff.):<sup>50</sup>

Nietzsche – berühmt durch seinen Ausspruch „Leib bin ich, ganz und gar“ (Nietzsche – zit. n. Wuttig, 2016: 150)<sup>51</sup> – thematisierte Herrschaft als in gewisser Weise leibliche Zentrierung mit der Bedeutung von Erinnern und Vergessen mit nervlichen Aspekten und in seinen frühen Schriften war der Leib bei Nietzsche Natur in ihrer unverstellten Form als Kultur korrigierend, wohingegen in späteren Schriften eine Verklammerung einsetzte (vgl. weiterführend: Wuttig, 2016: 139ff., bes. 146ff., 178ff., 296ff.); Natur sei aber für Nietzsche ein nicht einzuholender Ort, der sich eher durch ein Wegnehmen als durch positive

---

Subjekt bei Butler eine Folgeerscheinung in einem nicht determinierenden aber regulierten Wiederholungsprozess von Diskursen und er sieht Foucaults Dispositiv als übersehene Theorieofferte Butlers an, wozu er auf Agamben verweist, nach dem Subjekte aus einem Kampf zwischen Lebewesen und Dispositiv hervorgehen. Agambens Position wurde aber von Bührmann & Schneider (2010) zugunsten des re-/dekonstruktiven Erkenntniszielcharakters einer Dispositivanalyse kritisiert. Für diese lässt sich aber fragen, ob 1) Siguschs (2013: 22) Vorwurf der Suspektheit von Theorien des Einen (Dispositiv?) treffen würde oder ob 2) Wuttigs (2016: 136) oben vorgebrachte Hinsichtsbestimmung dem Rechnung trägt.

50

Deleuze und Guattari setzen das (Molekular-)Werden als ‚Anti-Gedächtnis‘ als Rhizom zur Überwindung von Dualismen an, welche in einem Baum ausgedrückt werden und molar sind (vgl. weiterführend: Markula, 2006: 30f., 35ff.; Wuttig, 2016: 313ff.): „Die ‚molare‘ Form ist durch die gesellschaftlichen und ökonomischen Machtverhältnisse gekennzeichnet, wie sie in Diskursen, Kategorisierungen, kulturellen Normen, Codes etc. zum Ausdruck kommen. Hier werden die verschiedenen Elemente in regulierter, hierarchischer und geordneter Weise unter Bezug auf bereits bestehende Kategorien positioniert. Die ‚molekulare‘ Form bezieht sich auf Prozesse, die sich über derartige Beschränkungen hinwegsetzen und aufgrund neuer, nicht vorhersehbarer Relationen neue Möglichkeiten eröffnen, was Körper tun und begehren können. Alle Assemblagen sind durch die ständige Bewegung zwischen molaren und molekularen Organisationsformen gekennzeichnet, wobei erstere ordnen, regulieren und definieren, was Körper tun können, während letztere die Ordnung und Disziplinierung stören und durchbrechen und neue Möglichkeitsbedingungen dessen produzieren, wozu ein Körper in der Lage ist. In der Terminologie von Deleuze und Guattari wird in dem Zusammenhang von Territorialisierung, Deterritorialisierung und Reterritorialisierung gesprochen“ (Hipfl, 2015: 27f.; s.a. Wuttig, 2016: 313f.). Beim Molekular-Werden geht es um Körper ohne Organe oder Gestalten, sondern um deren affektive Fähigkeiten (vgl. weiterführend: Kurth 2013) und die erwähnten Assemblagen sind nach Markula (2006: 37f.) in den “three great strata—organism, signifiante, and subjectification“ (Markula, 2006: 37) vorzufinden, ohne von diesen eingeholt zu werden, da sie neuartige Geflechte von ‚content‘ und ‚expression‘ aufweisen. In diesem Feld steht nach Markula (2006: 38ff.) auch der Körper ohne Organe von Deleuze & Guattari (s.a. Wuttig, 2016: 313f.): Dieser als ‚set of practices‘ ist soweit kein konkreter Körper und letztlich uneinholbar, was Markula (2006: 38) zur Abgrenzung gegenüber Konzepten wie agency und resistance oder auch liberation veranlasst.

Deleuze und Guattari wurden aber auch kritisiert (vgl. Böhm, 2013: 100ff.): Bzgl. des Tier-Werdens z.B. monierte Donna Haraway eine Philosophie des Sublimen mit dem Nichternstnehmen von Begegnungen und Tieren und brachte prozesshaft-irdisch-banales “becoming with“ und “naturecultures“, als Problematisierung von Oppositionen wie Mensch-Tier-Dichotomie vor.

51

Li (2016: 40ff.) wendet sich mit Waldenfels auch diesem Nietzsche-Ausspruch zu und weist darauf hin, dass 1) Denken dualistisch Denkendes und Gedachtes beinhaltet und Reflexion ebenfalls von einer Differenz durchzogen ist, 2) eine Thematisierung bzw. Ausweisung des Leibes ein Sachbezug und kein Selbstbezug ist und in Nietzsches Satz taucht das Ich zusätzlich zum Leib auf und 3) liegt identitätsbezogenes Leiden vor, dadurch, dass sich das Selbst nicht einfach mit dem Leib gleichsetzen kann und nicht eingeholt gedacht oder thematisiert werden kann (s.a. mit Bezug zur Frage nach DEM Menschen, Nietzsche und Kant: Meyer-Drawe, 2015: bes. 184, 189f.).



Bestimmbarkeit auszeichnet, so Wuttig (2016: 297f.).<sup>52</sup>

Bei Widerständigkeit – gefasst im Anschluss an Foucault eine Zurückweisung von Identitäten und neue Formen der Subjektivität hervorbringend (vgl. Wuttig, 2016: 290) – geht es Wuttig (2016: 287ff.) weniger um kognitiv-reflektierende Aspekte, sondern – auch wegen der leiblichen Betroffenheit von Menschen – um (die sprachliche Einholung) körperleibliche(r) Prozesse. Dabei weist sie einen unidentischen Leib aus, d.h. Leib und Geist bzw. Zeichen und Bedeutung oder Natur und Kultur werden nicht ineinander bzw. eine ‚totale Einheit‘ aufgelöst, sondern es gibt physische Landkarten und politische (wie gender, age, class, (dis)ability, colourness etc.), die über Unbehagen spürbar sind (vgl. Wuttig, 2016: 295f.).

Solcher Widerständigkeit spürt Wuttig (2016) bei Somatic Experiencing und Tanzarbeit nach, greift aber Martial Arts – trotz Anknüpfungspunkten – nicht auf:

So wird Deleuze & Guattaris Werden für Taiji Quan oder auch südchinesisches Gottesanbeterinnen-Kung Fu erwogen (vgl. Farrer 2013; Markula, 2006: 37; Yu & Ilundáin-Agurruza 2016). In der klinischen Arbeit mit Patienten mit posttraumatischer Belastungsstörung werden Selbstverteidigungstrainings konzipiert und in die Behandlung integriert (vgl. Rosenblum & Taska 2014). Kampfkünste kommen als Methode im Verfahren der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie zur Anwendung (vgl. Bloem/Moget/Petzold 2004; Höhmann-Kost & Siegele 2004; 2009; Petzold/Bloem/Moget 2004; Siegele 2018). Das dort erfolgende Aufgreifen von Körper und Leib (vgl. bspw. Petzold 2009; Höhmann-Kost 2018) findet sich auch im Bereich der Martial Arts (Studies):<sup>53</sup> Wetzler (2018: 125f.)

---

52

Wuttig (2016: bspw. 73ff.) wird nicht müde zu betonen, dass Nietzsche vor einem ‚In-die-Natur-hineinlegen‘ und ‚hervorholen‘, warnt und damit zum Beispiel die Stoiker kritisch anfragt. Dem folgend hält Wuttig (2016: 217f.) Natur für eine „strategisch-normative Bezugsgröße“. An dieser Stelle eine Anmerkung: Natur und Kultur durchdringen sich bzw. „sind komplementäre, historisch verschiebbare Grenzbegriffe“ (Schweizer, 2007: 231; s.a. freier für martial arts studies: Bowman, 2015: 114, 125ff.; 2017a: xix, 40ff.) und obwohl Wuttig (2016: 216ff., 324) auf Petzold und die Integrative (Leib- & Bewegungs)Therapie Bezug nimmt bzw. diese anwendet, zieht sie keine der von Petzold und Kolleg\_innen vorgelegten Arbeiten zu Natur-Kultur-Identität (vgl. Petzold 2006; 2008; 2012; Petzold/Orth-Petzold/Orth 2013) – die bzw. deren Themen durchaus auch bei Kampfkünsten als Friedensarbeit und dem Umgang mit Aggressionen auftauchen (vgl. Petzold in: Petzold in Bloem/Moget/Petzold, 2004: 137ff.; Petzold/Bloem/Moget, 2004: 30ff.; s.a. Höhmann-Kost & Siegele 2009: 265; 2018; Siegele 2018) – oder zu Leib (vgl. Petzold 2009) und menschlichem Dualismus sensu Rappe (2012: 84) oder dem erweiterten biopsychosozialen Modell einer mit Emergenz ausgezeichneten Gehirn-Geist-Einheit (vgl. Egger, 2015: 53ff., 85ff.) heran und kann so keine (thematischen) Bezugsarbeiten wie bspw. Ewald (2015a: 15ff.; 2016: 23ff.) oder Prost (2017) berücksichtigen.

53

Hier wäre einiges auszuführen, was raumbedingt unterbleibt: Bowman (2015: 15; 2019: 75ff., bes. 86) mahnt, „as if ‘the body‘ were one fixed and unified knowable thing“ ohne dass genau ein body für eine Person gelte und bringt ‚embodiment of something else‘ vor; Trausch (2018: 188) lenkt die Aufmerksamkeit darauf, dass ‚the body itself‘ das erste Medium war und in der Menschheitsgeschichte Eingriffe und Ausführungen erfuhr. Ferner kann exemplarisch mit Spencer (2018: 172ff.) Weiteres aufgezeigt werden mit dessen Darlegungen zu verkürzten biologisch-organismischen Konzeptionen, ‚body studies‘, ‚sociology of the body‘ und ‚corporeal realism‘: Für letzteren ist “[t]he body [...] a recipient of social forces but also a contributor towards social forces and an ‘enfleshed’ medium through which their effect is mediated. The body is not singularly a source of and location for society but a crucial means through which individuals are positioned within and oriented towards society“ (Spencer, 2018: 174f.). Vertiefungen wären möglich zu „Leib ist der belebte, beseelte, geisterfüllte, lebendige Körper“ (Höhmann-Kost, 2018: 20) oder eher der Leib als ‚Gewoge‘, der mit Körpern oft, aber nicht immer das Lokal gemein hat (vgl. Schmitz, 2015: 19); oder Waldenfels zu Selbst- bzw. Leibspaltung und – entzug (vgl. Irrgang, 2015: 79ff.; Li 2016) (s.a. Brenner 2018). Oder Neuwegs (2015: 67ff.) Ausführungen zu Michael Polanyi und der Schwierigkeit der Haut als Ich-Grenze: Es ist ein Einverleiben möglich, so dass die Grenze jeweils bei Weltaneignung hin zu Aufmerksamkeitsgegenständen zu ziehen ist – eine – vielleicht wegen Situationalität sensu Rentsch (2015) und Stegmaier (2018: 8)? – sich neu/anders zeigende Grenze eines Leibes

184

bringt die Unterscheidung zwischen Körper und Leib mit Blick auf Gewalt als *Violentia* vor, wonach ein Körper Gewalt ausübt, welche der Leib erleidet und in martial arts Transformationen möglich sind. Channon (2018: 155f.) sieht MACS durch ‚physical violence‘ bzw. dem (Widerstehens)Versuch, anderer, ‚to physically dominate‘ gekennzeichnet und ebenfalls seien MACS ‚fundamentally embodied activities‘ und der Körper bzw. Fragen des Embodiment seien wichtig im Bereich Gender. Die Hervorhebung von Körper und Embodiment ist nach Thompson (2014: 354f.) ein zentrales Kennzeichen von Empowerment Self-Defense Trainings (s.a. Hollander, 2018a: 231).

Ohne dies weiterführen, kann gefragt werden: Kann (Frauen)Selbstverteidigung-(straining) vielleicht (aufzugebender?) Teil einer Lösung für Gewalt im ‚Hier und Jetzt‘ – in einer nicht idealen Welt (vgl. Jordan & Mossman, 2018: 17) oder als Individualisierungstendenz moderner (Risiko)Gesellschaft (vgl. Körner & Staller, 2018: 13f.), vor dem Hintergrund, dass persönliche Selbstverteidigung als ‚shared principle across cultural and religious traditions‘ (vgl. Hessbruegge 2017: 30ff.) zumindest antreffbar ist (s.a.a. Kopel, 2006: 186ff.) – sein, „because it focused on dismantling stereotypes of female passivity by teaching women to explore the impact of gender socialization on their behavior and to disrupt that process in order to trust their own judgements, feelings, and physical abilities“ (Rouse, 2017: 199)? Dies ist wichtig und kontrovers (vgl. Collins & Rothe, 2020: 25ff.; Gugel, 2006: 264f.; Hollander, 2018b: 1ff., 11f.) – auch bei kulturell mit Männlichkeit assoziiertem (martial arts) Training und der Frage nach (Männlichkeits)Anpassung und Unidirektionalität (vgl. Maor, 2018: 37ff.). Dies drängt als ‚Zwischenspiel‘ die Frage auf, was Frauenselbstverteidigungsarbeit fördern könnte...

1) Nach Burrow (2014: 59ff.) kann martial arts bzw. Selbstverteidigungstraining ‚skill confidence‘ und das damit zusammenhängende allgemeine Selbstvertrauen stärken und Autonomie & Integrität (von Frauen) fördern, da es um ‚protecting the self‘ bzw. ‚protect oneself‘ geht.

Beide Konzepte werden von Burrow (2014: 51) dargelegt: Integrität bezeichnet das Einstehen vor Anderen für Werte, Überzeugungen o.ä., die Jemanden auszeichnen bzw. wichtig sind, d.h. „self’s commitments“ und „Autonomy expresses self-governance and thus relies on the capacity to form and act on choices“. Autonomie als auch Integrität von Frauen können eingeschränkt sein (vgl. weiterführend: Burrow, 2014: 54ff.) – letztere durch inneren oder äußeren Druck, wie, wann Frauen ihren ‚commitments‘ folgen bzw. umsetzen und Autonomie kann (auch global bzw. umfassender) offensichtlich oder weniger offensichtlich eingeschränkt sein, z.B. „if choices are the result of threats, coercion, force or manipulation, because each interferes with person’s capacity for choice information and pursuit“ (Burrow, 2014: 55).

Reynolds (2015: 198ff.) mahnt aber zur Vorsicht bzgl. des Autonomiekonzeptes an, da dieses ein eher abstraktes, statisches, unabhängiges, geeinigtes und atomisiertes, präfiguriertes Subjekt bzw. einen liberalen Individualismus ansetzt (vgl weiterführend: Reynolds, 2015: bes.

---

als „Vollzug des Umgehen Könnens“ (Irrgang, 2015: 87) mit Wahrnehmung als Potenz und Leben als Selbstbezüglichkeit (vgl. Rappe, 2012: 220ff.; Stegmaier, 2018: 7), ‚eines‘ Leibes mit Wahrnehmung und Fragen von Subjektivität/Identität (vgl. Thomas 2015)? Sind „alle (menschlichen und nichtmenschlichen, organischen und anorganischen) Akteur\_innen nicht als Entitäten, sondern als Momente miteinander verschränkter Prozesse des Werdens der Welt zu denken“ (Völker, 2018: 102)? Bezieht man Physik mit ein, wird es komplex (vgl. Barbour, 2006: 265ff.; Diebitz 2013; Friebe et al. 2018; Prost, 2017: 123ff., 183ff.; Rappe, 2018: 141ff.).

All dies gilt insbesondere, da Leiblichkeit [bzw. (leibliches) Ich/Individuum/Person als „genuine soziale Konstrukte“ (Gebauer & Wulf – zit. n. Bietz, 2015a: 206) und ohne das bzw. klären zu können (vgl. bspw. Rappe, 2012: bes. 255ff. 348ff.; Schmitz 2015; Schöpf, 2015: 155f.)] und Bewegung als Ausformungen von Mensch-Welt-Relationen im Hintergrund des Lehrens und Lernens von Bewegung Beachtung vorzufinden sind (vgl. bspw. Bietz, 2015a: 205ff.; Franke, 2015: 229ff.; Scherer, 2015: 112ff.; Scherer & Bietz, 2015).

198f., 202ff., 213; s.a. Höhmann-Kost & Siegele 2004: 7; 2009: 258f.).

2) Als kontextsensitive – auch geschichtlich-materiell gemeinte – Alternative bringt Reynolds (2015: bes. 199f., 204f., 210f.) agency vor, wonach es um “people as both self-constituting and constituted by their context“ (Reynolds, 2015: 204) geht. Sowohl Autonomie als auch agency sind Umgangsweisen mit einer funktionalen Fiktion der klaren Verantwortung von Menschen für ihre Taten; agency erlaubt aber “that however far agents make their own judgements and actions, they do so within power [...] discourses and relations” (Reynolds, 2015: 205). Lloyd/Emery/Klatt (2009) wenden das Thema agency in Bezug auf ‚Intimate Partner Violence‘ gegenüber Frauen und deren Möglichkeiten eines Widerstandes:

Lloyd/Emery/Klatt (2009: 265ff.) weigern sich, agency als etwas statisches und feststehendes zu begreifen und wollen andererseits agency auch nicht komplett dekonstruieren, so dass kein widerständiges Handeln oder Subversion möglich bliebe und setzen ein agency-Verständnis an, welches “is simultaneously the socioculturally mediated capacity to act [...], the resistance and subversion of the performance of gender [...], inextricably linked to survival [...] and the creation of a new and unfamiliar path“ (Lloyd/Emery/Klatt, 2009: 268).<sup>54</sup>

Kann hier Selbstverteidigungsarbeit helfen, wenn diese kritisch bedacht wird, was bspw. Verantwortungsauflegung betrifft (vgl. bspw. Lloyd/Emery/Klatt, 2009: 272) oder – mit dem Analogon Female Bodybuilding nach Bunsell (2013: 72) – die Gefahr eines ‚nicht gut genug seins‘ besteht und berücksichtigt wird, dass “[b]odies are always constructed within a cultural context and can never be disentangled from the discourse in which the body operates“, was einem einfachen Überschreiten/Aussetzen patriarchaler oder sonstiger Zwänge durch körperliche(,) ‚pure‘ Tätigkeiten als ‚Liberation‘ bzw. ‚Empowerment‘ unentrinnbar(?) im Weg steht?

Lässt sich “defense of the self“<sup>55</sup> weiter fassen als “use of defensive violence“ – gerade, wenn

---

54

Hier klingen die Worte Farrers (2015: 37) an, die dieser den Martial Arts Studies ins Stammbuch schreibt – nach und trotz vorheriger kritischer Anfragen an agency durch Ingold: “Ingold’s dismissal of agency and embodiment is fascinating, and in a way I agree with him. However, those who most doubt the existence of agency have probably never had their agency stripped from them. Locked in a ‘total institution’, a prison or mental hospital, the prisoner/patient regards agency as lost, where structure is bureaucracy encased [...]. Agency then, is the power to act upon the world, and this sociological meaning needs to be retained in martial arts studies“.

55

Welches Selbst soll verteidigt werden? Diese Frage wabert gewissermaßen bei Ewald (2018a: 4f.) diffus umher. Für Mädchen-bzw. Frauen-Selbstverteidigungsarbeit werden bspw. das Erkennen, Schützen und Verteidigen von sich bzw. der eigenen Grenzen (vgl. Herle, 1994: 11) ausgewiesen oder proklamiert, dass „Ich-Stärke“ durch die Ermutigung sich auch körperlich zu wehren möglich wird, was über die Situation hinausreicht (vgl. Lichthardt, 1997: 43). Lässt sich dies erweitern, wenn Petzold (in: Bloem/Moget/Petzold, 2004: 129) darlegt, dass Ich-Bewusstes zu langsam sein kann und (s.a. Hutto/Ilundáin-Agurruza/Sánchez-García, 2015: 9ff.) und auch Tanaka (2014) führt dies an. Dies kann über die buddhistische No-Self-Sicht der Nikayas nicht eingeholt werden, wohl aber über Arbeiten von Dogen und Zahavi bzw. wenn “nothing arises above what is first-personally given“ (Tanaka, 2014: 135). Vielleicht strahlt dies zurück auf Kritik an Zahavi, wie sie Fink (2012; 2013) vorlegte und darauf verweist, dass ‚buddhistische‘ Kritik an Ich nicht “an objectively existing being“ sondern Kritik am “first-personal mode of being“ umfasst (vgl. Fink, 2012: 296f.). ‚Buddhistische‘ Kritik bezieht sich nicht bloß auf ein substantielles Ich, sondern auch ein erfahrenes Selbst geht fehl, da eine Überinterpretation einer erfahrenen Gegenwart vorliege (vgl. Fink 2013) bzw. die Frage ansteht: “But why should the ‘now’ be personalized as the ‘me’?“ (Fink, 2013: 123). Dabei kommt Fink (2013: 122ff.) auf das Atmen zu sprechen, was zur Leiblichkeit führt, mit der sich Rappe (2012; 2015: bes. 47, 69f.) befasst hat: Auch meditativ-, mystische ‚Erfahrungen‘ einbindend, flimmert deren Umschlag möglich-erweise zu Finks Frage, aber unklar bleibt, ob Laube (2005) hier nicht fortführt mit Subjekt-Objekt-Erlöschen, Mystikklärung und kritischen Anfragen an Rappe wie Tendenz zur Alleinheit, die Dogens pluralistische Allheit verfehlt oder dass es bei aller Leiblichkeit bei Dogens ‚Abfallen‘ nicht um isolierte Leib- oder Geisterfahrung gehe. Dabei gilt [mit

186

in Intimate Partner Violence das Paradox von Liebe und Gewalt anzutreffen ist und Loslassen prozesshaft anmutet (vgl. Lloyd/Emery/Klatt, 2009: 268f.)? Bietet Frauenselbstverteidigungsarbeit mit der Möglichkeit der Entwicklung einer „physical agency“ sensu De Welde (2003) hier Anknüpfungspunkte? Oder bleibt es dabei: In solcher Arbeit wird Gewalt mit (riskanter) Gegengewalt beantwortet (vgl. Jordan & Mossman, 2018: 4), wobei solche Einwände auf mögliche Vorstellungen weiblicher ‚Reinheit‘ zu untersuchen sind und die Frage hinsichtlich Differenzen von (non)oppressive violence‘ oder ‚physical power‘ – was dann vlt. auch Gandhis weitem Gewaltverständnis (vgl. Döge, 2013: 168) Rechnung trägt? – kann zumindest gestellt werden (vgl. Roth & Bassow, 2004: 257ff.). Zu solcher Kritik gehört auch der Vorwurf einer Wirksamkeit auf lediglich individueller Ebene, dem aber entgegengehalten wurde, dass individuelle Veränderungen auch zu Veränderungen auf anderen Ebenen zumindest denkbar beitragen können (vgl. weiterführend: Brecklin, 2008: 74; De Welde 2003; Hollander, 2018a; 2018b: bes. 3, 7ff.; s.a. Channon, 2018: 163ff.):<sup>56</sup> Es werden nämlich Interaktionen, (kulturelle) Narrationen bzw. „das gesellschaftliche Bewusstsein und gesellschaftliche Normen“ (Damrow, 2018: 649) anders/andere und in diesem Zusammenhang wird seit einigen Jahren der Ansatz des Empowerment Self-Defense (ESD) herausgearbeitet. Dieser ist nach Thompson (2014) durch Kontextualisierung von Gewalt, Verantwortungszuschreibung an den Täter, die Betonung von Körper und Embodiment sowie ein übersichtliches Seit an körperlichen wie verbalen Techniken und Werkzeugen gekennzeichnet. Für die Kontextualisierung von Gewalt hebt Damrow (2018: 653) kritische Anfragen an die Bystander-Arbeit hervor, wie die Frage, ob die ‚bad guys‘ nur die anderen sind und so bspw. Gruppenprozesse oder symbolische Beteiligung abgeblendet werden.

Zu diesen Aspekten arbeitet auch Jocelyn A. Hollander (v.a. mit Blick auf die USA) (vgl. bspw. 2018a; 2018b; s.a. Damrow 2018; Ewald 2018a): Empowerment Self-Defense bzw. feministische Selbstverteidigung ist dabei kein einzelnes Programm, sondern es werden verschiedene Grundannahmen/Prinzipien geteilt, wozu auch Thompsons (2014) Kriterien gehören, und die zur Abgrenzung gegenüber anderer bzw. zur Einordnung von Selbstverteidigungsarbeit (wie R.A.D.; EAAA) veranschlagt werden können (vgl. weiterführend: Hollander, 2018a: 222ff.):

---

Nagarjuna - s.a. die Ausweisungen Lenk & Pauls 2014] nicht bei meditativen ‚Erlebnissen/Empfindungen als letztem Schluss stehenzubleiben (vgl. Westerhoff, 2018: 100ff.; s.a. Schneider, 2016: 166ff.) und wir haben No-Self, Leere-Subjektivität/Leiblichkeit/(A)Perspektivität/Awareness & Weisheit aufscheinend (vgl. Albahari, forthcoming: bes. 25f.; Davis, 2011: 356ff.; Heubel, 2013: 136f.; in: Shambhala, 1994: 286; Wulf, 2018: 381ff.), ohne „grasp of oneself as a self qua self“ (vgl. Hutto & Illundáin-Agurruza, 2018: 3f.; s.a. Hossner, 2015: 71ff.; Huppertz, 2016: bes. 199f.)?

56

Das Feld der Kritik an (Frauen)Selbstverteidigungsarbeit ist wichtig – bei Ewald (2018a) finden sich Zusammenfassungen und auch bei Damrow (2018) & Gerstner & Stevens (2018) taucht das Thema auf. In einem aktuellen Überblicksartikel behandelt Hollander (2018b: 9f.) die Kritik: Dem Vorwurf der Restriktion hält sie die Erweiterung durch ‚tools‘, so dass sich Frauen sicherer und freier vertrauend bewegen, entgegen; es gibt Kurskonzeptionen, die auch oder nur Übergriffe durch Bekannte berücksichtigen; der Vorwurf des Victim Blaming bzw. der Verantwortungsaufladung wird durch Kontextualisierung von Gewalt und kritische Fragen nach Notwendigkeit, Erfolg und zulassender wie verweigernder Implikationen dieser und anderer Ansätze angegangen und Einwände, dass solche Kurse nicht die (potentiellen) Übergreifenden bzw. soziale und politische Gründe angehen, werden durch veränderte Interaktionen & kulturelle Ideen angefragt.

ESD classes	Non-ESD self-defense classes
Evidence based	Reaffirm stereotypes and inaccurate information about assault
Comprehensive self-defense toolbox for the full continuum of assault	Limited techniques (e.g., physical only, or focus on stranger-danger)
Explicitly hold perpetrators responsible for violence	Imply victim blame
Transform understandings of women's bodies	Do not challenge the myth of women's vulnerability
Locate violence in a social context	Individualize the causes of and/or solutions to violence
Social change goals	Individually focused
Empower women	Frighten or restrict women

Tabelle: Kernelemente von Empowerment Self-Defense Kursen in Absetzung zu anderen (Frauen)Selbstverteidigungskursen (Quelle: Hollander, 2018a: 229)

Die Forschung zu ESD steckt noch in den Anfängen und zu offenen Fragen bzw. anzugehenden und auszuarbeitenden Themen gehören nach Hollander (2018a: 239f.; 2018b: 10f.) der Vergleich verschiedener Programme, Umfang und Inhalte der Kurse bzw. die Kombination bzw. Gewichtung von Kurselementen bei welchen Zielgruppen durch welche Instrukto:innen, Fragen nach Zeitpunkten der Interventionsdurchführung in welchem Alter, oder wie Effekte zustande kommen und wie lange diese anhalten. Greifen wir nachfolgend den Aspekt verschiedener Programme heraus: Sowohl Hollander (2018a: 221f.; 2018b: 11) als auch Burrow (2014: 58ff.) thematisieren die Frage nach martial arts und self defense: In ihren Ausführungen dreht sich Burrow (2014: 58f.) um Selbstverteidigung und (traditional) martial arts dergestalt, dass martial arts training auch Selbstverteidigung trainiere bzw. dies sogar ein zentraler Trainingsbestandteil sei, auch wenn die Effektivität diskutiert wird (vgl. Burrow, 2014: 58ff.): Die beiden von Burrow (2014: 59f.) herangezogenen Studien von Angleman/Shinzato/van Hasselt/Russo (2009) sowie von Ball & Martin (2012) untersuchen (traditional) martial arts und ‚self defense classes‘ – ein oft mit ‚Herz‘ diskutiertes Thema, gerade auch mit Blick auf Frauenselbstverteidigung (vgl. zur Erählung bspw. Angleman et al. 2009; Mann & Svinth, 2010: 496; Hollander, 2018a: 221f.; 2018b: 12f.). In und mit diesen Artikeln tauchen bzw. schimmern zwei Aspekte auf, die im nächsten Kapitel behandelt werden: Zum einen Abgrenzungs- bzw. Verständnisfragen zwischen (traditional) martial arts und self-defense sowie auch Fragen der Trainingsgestaltung bzw. worauf es in einem Unterricht ankommt.

## 2.2 Zu (Frauen)Selbstverteidigung(straining)

In diesem Kapitel soll dessen Überschrift in drei Schwerpunkten behandelt werden: Zuerst wird der Begriff bzw. das Begriffsfeld Selbstverteidigung mit anzutreffenden Abgrenzungen und Zuordnungen thematisiert. Dies wird dann in einem zweiten Schritt durch die Hinzuziehung des ersten Klammereinschubs erweitert, so dass der Schwerpunkt auf FRAUENSelbstverteidigung liegt bevor dann zuletzt sich mit aktuellen Ansichten zur

Gestaltung von Training zu (Frauen)Selbstverteidigung vertiefend auseinander gesetzt wird.<sup>57</sup>

### **2.2.1 Schwerpunkt SELBSTVERTEIDIGUNG**

“Quite simply the key difference between martial arts or sports and real self defence is that martial arts and sports are physically based whereas real violence is usually behaviourally and psychologically based“ (Thompson & Thompson, 2010: 1f.).

Auch Höller/Maluschka/Reinisch (2016: 31) sehen viele Kampfkünste und Kampfsport als nur beschränkt nutzbar für Selbstverteidigung an, denn oft liege „Gymnastik mit Partner“ oder das Ziel einer irgendwie fair gearteten ‚Duellsituation‘ bzw. Wettkampf vor.

Reinisch/Türl/Marek (2016: 11f.) legen dazu folgende Abgrenzungstabelle zwischen heutigen Combatives sowie Kampfkünsten und Kampfsport vor:

---

57

Hollander (2018b: 2f.) differenziert zwischen Selbstverteidigung als Praxis und dem entsprechenden Training

<b>Merkmale der heutigen Combatives sind:</b>	<b>Kampfsport bzw. Kampfkünste betonen im Gegensatz dazu folgende Punkte:</b>
Analyse von realistisch auftretenden Bedrohungslagen in allen Phasen	Es interessiert einzig die Kampfphase.
Analyse von Täterverhalten	
Entwicklung von Problembewusstsein (»awareness«)	
Entwicklung eines Plans zur Begegnung derartiger Bedrohungslagen (Strategie)	
Vermeidung von Bedrohungslagen steht an erster Stelle (Selbstschutz).	
Entwicklung von verbalen Fähigkeiten zur Abwendung von Bedrohungslagen in der Vorkampfphase (Selbstschutz)	Das Training beginnt oft erst mit dem physischen Angriff des Gegners (Selbstverteidigung).
Betonung der Wichtigkeit der geistigen Einstellung und des Kampfgeistes (»attitude«, »combative mindset«)	Kampfgeist ist nur im Wettkampfsport von Bedeutung.
90 % Psyche – 10 % körperliche Fähigkeiten	90 % körperliche Fähigkeiten – 10 % Psyche
Präventivaktionen (Aktion schlägt Reaktion), »Self-Offence«	Auf einen Angriff wird reagiert (oft aus ethischen Gründen), »Self-Defence«
Vorrang von Prinzipien vor Techniken	Vorrang von Techniken vor Prinzipien
Reduktion von Techniken auf ein Minimum	Vielzahl an Techniken (Schläge, Tritte, Hebel, Würfe, Würgegriffe, Druckpunkte)
Hauptaugenmerk liegt auf Schlagtechniken.	
Alle Techniken haben sich in realen Kämpfen bewährt.	Viele Techniken sind für einen realen Kampf nicht geeignet oder werden nicht getestet mit dem Argument »zu gefährlich«.
Betonung der Grobmotorik	Perfektion in der Ausführung feinmotorischer Techniken
Das Ziel ist es, eine akzeptable Leistung unter Hochstress zu erbringen.	Das Ziel ist es, Höchstleistungen unter geringem Stress zu erbringen.
steile Lernkurve durch Betonung von Prinzipien und Grobmotorik	flache Lernkurve bedingt durch die Komplexität der Techniken (= hoher Lernaufwand)

Tabelle(n): Gegenüberstellung von Merkmalen heutiger Combatives sowie Kampfsport und Kampfkünsten (Quelle: Reinisch/Türl/Marek, 2016: 11f.)

Sowohl im obigen Zitat als auch in der Tabelle finden sich markante Absetzungen zwischen martial arts/combat sports und self defence bzw. Kampfkunst/Kampfsport und Selbstverteidigung – gerade auch hinsichtlich Gewalt (s.a. weiterführend: Wetzler, 2018: 125ff., bes. 127f.). Derer Abgrenzungen gibt es weitere und einige davon sollen in diesem Kapitel Berücksichtigung finden: Gemein dürfte all solchen Absetzungen die Wurzelung in phänomenologischen Vergleichen oder Kategorisierungen sein, wie dies Meyer (2016: 18) nennt: „Ob etwas Kampfkunst/Kampfsport ist, entscheidet der Aktive oder der Betrachter aufgrund von phänomenologischen Vergleichen mit dem, was er selbst als solches kennen gelernt hat“. In so eine Bahnung fällt auch Leffler (2015: 172ff.), wenn er sich den Begriffen

Kampf<sup>58</sup>, Kunst und Sport zuwendet und dann verschiedene Ansätze des Verhältnisses von Kampfkunst und Kampfsport vorstellt (vgl. Leffler, 2015:175ff.): Ristig (o.J.) beispielsweise trug Assoziationen zum Kämpfen zusammen und zentral für Kämpfen und für Kampfkünste als „Überbegriff“ für systemgebundene, also unspontane Beschäftigungen mit Kampf zur Kontrolle über den Gegner sei planvolles Handeln und auch Selbstverteidigung, verstanden als Kämpfen um das eigene Überleben sei originär enthalten. Die Ausweisungen bei/von Leffler (2015) zur Differenz von Kampfkunst und Kampfsport findet Wetzler (2014: 57ff.) zu eng – gerade wenn es um historisch-regionale Bandbreite geht – und lässt den Begriff Kampfsport fallen bzw. fasst ihn als eine von mehreren Dimensionen von Kampfkunst im Singular: Dieser Singular bezeichnet „die Gesamtheit relevanter Phänomene“ (Wetzler, 2014: 61) und ist durch folgende ‚Dimensionen‘/‘Grundkonstanten‘ gekennzeichnet (vgl. Wetzler, 2014: 58ff.):<sup>59</sup> Eine Dimension der Gewaltausübung beinhaltet eine zumindest einmal vorhanden gewesene bzw. vorgesehene Vorbereitung auf ernste Auseinandersetzungen. Diese Dimension stellt „den kleinsten gemeinsamen Nenner“ (Wetzler, 2014: 60) dar.<sup>60</sup> und weitere Dimensionen sind eine sportliche, performative, philosophische und gesundheitliche Dimensionen, ohne dass diese Liste abgeschlossen wäre. In Anlehnung an Wetzler (2014) und in Absetzung zu Leffler (2015) behandelt Meyer (2016: bes. 19, 36) kritisch mögliche Attribute, die zur Definition, Gliederung, Unterordnung oder Absetzung von Kampfstile/Kampfkunst/Kampfsport herangezogen werden können und spricht sich für einen diffus zusammenspielenden Doppelbegriff aus. Ohne dies vertiefen zu können, aber um den entschiedenen Bogen zur Selbstverteidigung schlagen zu können, fällt eines auf: Die von Thomas Green & Joseph Svinth 2010 herausgegebene, zweibändige Enzyklopädie zu Martial Arts in the World wird in das „Begriffs- und Definitionswirrwarr“ (Meyer, 2016: 36) oder dem Ringen um das Bewusstmachen von Hintergrundannahmen und Fragen nach Singularsubsumierung und

---

58

Hier bezieht sich Leffler (2015: 173f.) auf Binhack, der 1998 ein wohl als Klassiker geltendes Buch zum Kampfphänomen vorlegte und ebenfalls 2015 einen aktualisierten Aufsatz beisteuerte: In diesem gliedert Binhack (2015: 144ff.) die ‚prototypische Formalstruktur einer Kampfbeziehung‘ dreifach auf: 1) eine Beziehungsebene mit reziprokem Antagonismus mit einem Unterbindungs- statt Vernichtungsziel sowie ambivalentem Synagonismus, 2) wird eine auf Entscheidungen ausgerichtete Trägerebene herausgestellt, wo tendenziell alle mobilisierbaren Ressourcen herangezogen werden und 3) gibt es eine Inhaltsebene mit Zweckgerichtetheit und riskanter Offenheit.

59

Wichtig anzumerken ist, dass Wetzler (2014: bes. 59, 51f.) auf eine Unterscheidung zwischen (wertender) Objektsprache (Kampfkunst höher als Sport) und anderen Ebenen wie Metasprache respektive wissenschaftliche Deskriptionssprache perspektivischen Wert legt.

60

In Wetzler (2018: 124ff.) finden sich lesenswerte Fortführungen dergestalt, dass ‚martial arts training‘ vielgestaltig möglicherweise weniger Vorbereitung auf Gewalt wäre, noch in standardisierten Praktiken der Gewalt aufgehe, sondern es bietet den Trainierenden respektive diese finden für sich „coping strategies for the psychological problem of violence“ (Wetzler, 2018: 128), die vielgestaltig tragen können, was auszuleuchten bleibt (vgl. Wetzler, 2018: 134f.). Dabei existieren martial arts nicht klar und unveränderbar feststehend, noch gibt es die eine Beziehung zwischen martial arts und Gewalt und die „Dimension der Gewaltausübung“ (Wetzler, 2014: 58) verortet Wetzler (2018: 126) in seinem polysystemischen Ansatz als eine „dimension of meaning“ und gibt ein Beispiel für eine Verschiebung innerhalb des Polysystems zu Ausweisungen zu Kickboxen & Gewalt (vgl. weiterführend: Wetzler, 2015; 2018: 123ff.; s.a. Ewald, 2016: 10f.). Dieser Ansatz ist nicht unkritisiert geblieben (s.a. Wetzler, 2018: 135), wie nachfolgend angeführt wird: Bowman (2017b: 13ff.) hält poststrukturalistisch Relationalität für weniger problematisch als System bzw. Dekonstruktion für ergiebiger, denn der (Poly-) Systembegriff steht mit Derrida in der Gefahr einer „totalization in the configuration“ (Derrida – zit. n. Bowman, 2017b: 15).



Pluralität, wie Wetzler (2014: 57f.) – bspw. im Sinne von DIE Kampfkunst und DER Kampfsport; im Englischen aber Martial Arts als Plural – nur teilweise einbezogen (siehe dazu: Wetzler, 2014: 60f.) – wenn überhaupt (s.a. Ewald, 2016: 5ff.): Green & Svinth (2010b) sehen ihre nachfolgende Definition von Martial Arts als abhängig von Zeit, Ort, Kultur und Weltansicht und schlagen aber dennoch vor, dass “martial arts are considered to be systems that blend the physical components of combat with strategy, philosophy, tradition, or other features, thereby distinguishing them from pure physical reaction. In other words, a technique applied purely by accident does not constitute a martial art. Only after the technique becomes codified does it start moving toward becoming part of a martial art” (Green & Svinth, 2010b: xix). Bzw.: ”martial arts can be defined as systematic bodies of knowledge, belief, and practice that are associated with methods of attack and defense against human adversaries and their extrahuman allies“ (Green & Svinth, 2010a: 331). Diese Definition greifen Mann & Svinth (2010: 496f.) auf und ordnen ‘reality-based defense’ als (aus Nordamerika stammende, oft urban ausgerichtete) Methode des Selbstverteidigungstrainings dieser unter und nehmen eine Ausweisung vor, die als Brücke zu Darlegungen zu Auseinandersetzungen um Begriffe aus dem Feld der Selbstverteidigung – wie bspw. realistische Selbstverteidigung – sensu Staller & Bertram (2016) und (partiell) mit Ewald (2018a: 20) dienen soll: “Reality is a social construct. Our perception of reality is based on things such as culture, religion, media, advertising, and technology“ (Mann & Svinth, 2010: 496).

Staller & Bertram (2016: 57f., 67f.) sehen eine präzise Definition von Grundbegriffen in dem neuen Wissenschaftsfeld der martial arts studies sowie im „Teilgebiet der Kampfkunstwissenschaften, welches sich mit der Dimension der Vermeidung und Vorbereitung auf gewalttätige Auseinandersetzungen beschäftigt“ als „unabdingbar“ für systematische Darstellungen und Austausch an und arbeiten zu Extension und Intension, d.h. soweit Begriffsumfang (Extension) und Begriffsinhalt (Intension) von Begriffen wie Selbstverteidigung, Selbstbehauptung, Deeskalation, Gewaltprävention sowie (eben) realistisches /realitätsbasiertes Training. Dazu werden bisherige Bedeutungsverwendungen festgestellt, präzisiert und auch der neue Begriff des ‚repräsentativen Trainings‘ eingeführt; ferner soll der Diskurs zur Extension von Kernbegriffen über das „Individuelle Gewaltpräventions-Interaktionsmodell“ (IGIM) fundiert werden (vgl. Staller & Bertram, 2016: 63). Die Kernbegriffe sind trainingsdidaktisch die Beschreibung der „Summe verschiedener Verhaltensweisen für möglicherweise problematische Situationen“, wo im Training Inhalte als Strategien trainiert werden, um Probleme mit Gewalt-/Aggressionspotential vermeiden oder bewältigen zu können.

Hinsichtlich des Begriffes *Selbstverteidigung (self-defence)* liegen unterschiedliche Verhältnisse in Intension und Extension vor, so dass körperliche und/oder verbale Fertigkeiten und je nachdem auch Flucht- und Präventionsverhalten eingeschlossen sind. Dieses Mischverhältnis zeigt sich in anderer Form beim Begriff *Deeskalation (de-escalation)*, wo verbale und non-verbale Kommunikation zur erhofften Senkung des Aggressionspotentials in einer Situation vorkommen, aber durchaus auch das Stoppen einer solchen mit schonenden Fixierungstechniken zugeordnet wird. Mehr Übereinstimmung liegt bei *Selbstbehauptung (assertiveness)* vor, wo „vor allem die klar und eindeutige Kommunikation des eigenen Standpunktes“ vorgebracht wird, allerdings Unklarheiten zu Aggression bzw. Schreien/Kämpfen besteht. Das Begriffsfeld um *realistisch* oder *realitäts-basierend (reality-based)* wird von Staller & Bertram (2016: 62) als „unklar“ bezeichnet, denn es gibt eine Vielzahl von Definitionen und Unschärfen, worauf ‚real‘ im Lern- und Trainingskontext bezogen wird.

An ihre Ausführungen zur Definitionsvielfalt von Kernbegriffen anschließend, legen Staller &

Bertram (2016: 62ff.) ihr Individuelles Gewaltpräventions-Interaktionsmodell (IGIM) vor: Dieses bezieht einige andere Theorien, Modelle und Interventionsstrategien mit ein und ist horizontal wie vertikal strukturiert: Zuerst horizontal: „(a) Strategien gegen Aggressionshandlungen, welche nicht in der sozialen Interaktion entstehen (z.B. Raubdelikte; sog. ‚predatory aggression‘), (b) Strategien für den Umgang mit möglichen Aggressionshandlungen, welche in der sozialen Interaktion entstehen (z.B. Gewalthandlungen nach oder im Streit; sog. ‚non-predatory aggression‘) und (c) potentielle Aggressionshandlungen, welche dazu dienen gesetzlich-legitimierte Maßnahmen durchzusetzen“ (Staller & Bertram, 2016: 63). Vertikal erfolgt die Gliederung durch zeitliche Komponenten und individuell orientierte Verhaltensstrategien im Rahmen der Gewaltprävention mit Randabblendungen zu bspw. gesellschaftlichen Veränderungen (vgl. weiterführend: Staller & Bertram, 2016: 62f., 66):

Basierend auf dem IGIM, welches „eine Zuordnung konkreter Verhaltensweisen zu den intendierten Zielen dieses Verhaltens im Einklang mit der entsprechenden Strategie“ (Staller & Bertram, 2016: 63) erlaubt, nehmen Staller & Bertram (weiterführend: 2016: 65ff.) folgende definitorische Präzisierungen bzw. eine Neueinführung des Repräsentativen Trainings mit Funktionalität und Handlungstreue – mehr dazu in Kap. 2.2.3 – vor:

### Strategien gegen „predatory aggression“

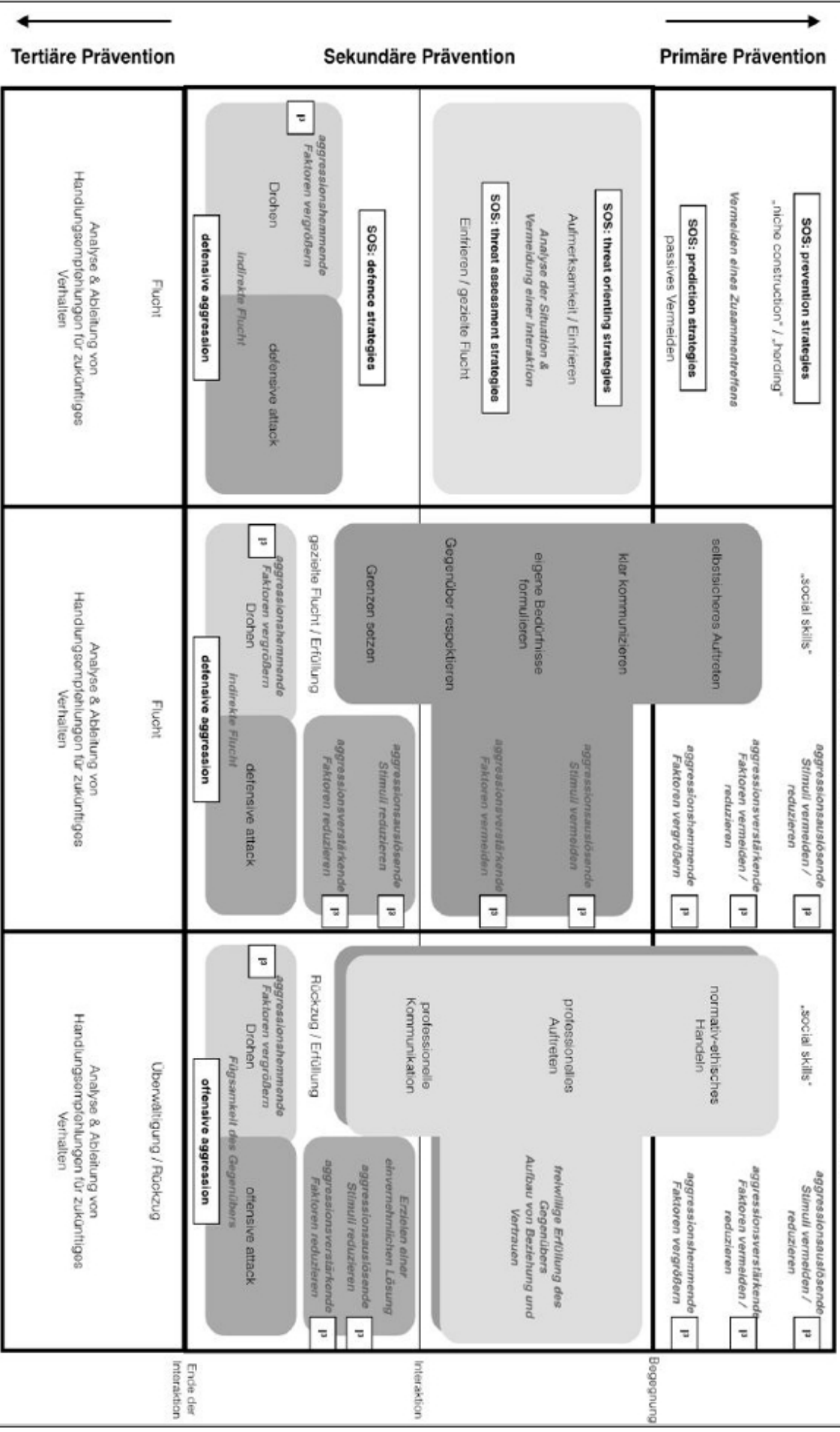
*Überleben*  
Raubtier-Beute-Beziehung

### Strategien gegen „non-predatory aggression“

*Gewaltfreies Miteinander*  
gleichberechtigte Mitglieder der Gesellschaft

### Strategien um „compliance“ zu erzielen

*Durchsetzen von Maßnahmen*  
Schutzauftrag



## Gewaltprävention

Ziele des Verhaltens

Übergeordnete Ziele

Beziehung der handelnden Parteien

Maßnahmen / Verhalten

theoretische Einordnung



Begriff	Definition
Selbstverteidigung (i.e.S.)	Effektive Verhaltensweisen, welche im konkreten Fall dazu geeignet sind, einen Angriff auf die körperliche Unversehrtheit von sich oder anderen abzuwehren.
Selbstverteidigung (i.w.S.)	Effektive Verhaltensweisen, welche dazu geeignet sind, die psychische und physische Unversehrtheit von sich und anderen gegen aggressive Handlungen zu schützen.
Individuelle Gewaltprävention	Maßnahmen, die (a) vor einer möglichen Begegnung und dem Auftreten einer Aggressionsproblematik ansetzen, um das Auftreten zu verhindern (Primärprävention), (b) eingeleitet werden, wenn das Auftreten von Aggressionen unmittelbar bevorsteht oder bereits aufgetreten ist und (c) initiiert werden, um ein Wiederauftreten oder dem Auftreten weiterer Aggressionshandlungen vorzubeugen (Tertiärprävention).
Selbstbehauptung	Fähigkeit, sich nach außen hin der eigenen Rechte, Grenzen, Bedürfnisse, Gefühle und Gedanken bewusst zu sein und diese klar und respektvoll kommunizieren zu können.
Deeskalation	Maßnahmen, welche aggressionsauslösende Reize und aggressionsverstärkende Reize während einer eskalierenden Situation reduzieren.
Berufliches / Professionelles Aggressionsmanagement	Maßnahmen und Verhaltensweisen, welche im Rahmen der beruflichen Aufgabenverrichtung dazu beitragen, den gesetzlichen Auftrag unter den geltenden rechtlichen Bestimmungen, in einem optimalen Verhältnis zwischen maximal-möglicher Eigensicherung und minimal-möglicher Gewaltanwendung zu erfüllen.
Repräsentatives Training	Training, welches die kontextgebundene Validität ( <i>egological validity</i> ) von Wahrnehmungs-, Entscheidungs- und Handlungsprozessen in den Mittelpunkt stellt und die optimale Verbindung dieser Prozesse entsprechend den funktionalen Verhaltensweisen im jeweiligen Anwendungskontext des trainierenden Individuums fördert.

Tabelle Begriffsdefinitionen & Abbildung



Mehrebenenmodell (Quelle: Staller & Bertram, 2016: 65f.)

Ebenfalls auf diese Begriffsarbeit Bezug nehmend ist Kraus (2018: 8ff.), die gen Ende ihres Artikels folgende Strukturierung in Makro-, Meso- und Mikro-Level vornimmt, die wenigstens angeführt sei:

Tab. 1. The three levels of self-defense in everyday life.

<b>Macro-level</b> of self-defense as a means of primary violence prevention and as an attitude to life for mutual responsibility and respect	<b>Meso-level</b> of self-defense through early detection of violence and appropriate actions after conflicts	<b>Micro-level</b> of physical self-defense against attackers
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ training of social skills for mutual respect</li> <li>▪ discussions and exchanges about experienced violence</li> <li>▪ conscious handling of facts and misconceptions about violence</li> <li>▪ role reflexivity and breaking up classical (gender, victim, ...) roles</li> <li>▪ recognizing the normality of violence in our society and its hidden manifestations (threat, verbal exercise of power, sexual contact, ...)</li> <li>▪ coming to an individual and also common understanding of violence and self-defense in the group</li> <li>▪ developing a determination to defend oneself</li> <li>▪ feel your own strength and learn to appreciate it</li> <li>▪ uncover and break up social, structural and personal hierarchies and power relations</li> <li>▪ self-assertion, training of self-confident behavior, verbal and non-verbal strategies of demarcation and saying "no"</li> <li>▪ escape, scream, get help</li> <li>▪ mainly role-plays in "realistic" danger situations and harassing in the social neighborhood + partial scenario-training for statistically rarer "anxiety situations" in public spaces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ analysis of moments of violence and exploration of the scope for action before the moment when violence occurs</li> <li>▪ avoiding one's own stagnation + remaining in the movement and action flow</li> <li>▪ escape and run away</li> <li>▪ non-verbal self-defense strategies: facial expressions, gestures, body language, self-confident body posture, ...</li> <li>▪ verbal self-defense strategies, vocal exercises, screaming, getting help, saying "no"</li> <li>▪ psychological and tactical strategies of SD before and after physical violence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ develop a resoluteness to use competent, targeted violence against attackers</li> <li>▪ simple physical techniques and natural movements of defense</li> </ul>

Tabelle: Die drei Level der Selbstverteidigung im Alltagsleben (Quelle: Kraus, 2018: 9)

Dies bis auf Weiteres dazu...<sup>61</sup>. - auch wenn noch viel Arbeit anstünde, bspw. eigene

61

Hier wäre bspw. mit oder Paul Bowman anzuschließen, wenn es um Fragen der Martial Arts Studies, Definition (von Martial Arts bzw. Kampfkunst, Kampfsport, Selbstverteidigung) oder Realität (im Kampf) geht:

1) So ist – durchaus auch, um den Bogen zurück zum Kapitelbeginn und in Fußnoten des Kapitels zuvor zu schlagen – Bowman (2018b: 2ff.) zuzustimmen, dass darüber, was ‚martial arts‘ ausweist oder hervorruft, Konsens möglicherweise nicht möglich ist. Auch Trausch (2018: 188f.) sieht es als problematisch und möglicherweise auch wenig hilfreich an angesichts zahlreicher kultureller Praktiken, die damit verknüpft sind und zeigt am Thema Medien ein mögliches Konstitutionsverhältnis bzw. –verwobenheit auf. Tragfähiger wäre es "to approach martial arts (studies) as a processual, dynamic network, accessible via associations and relations" (Trausch, 2018: 189); Bowman (2018b: 3f.) schreibt von einem "research nexus" mit einer Art Magnetismus, der Anziehung ausübt (s.a. weiterführend: 2019: 1ff.).

2) Bowman hat sich wiederholt kritisch mit der Frage nach der Not(-)wendigkeit von Definitionen im Bereich Martial Arts (Studies) befasst (vgl. bspw. Bowman 2015, 2017b; 2017c; 2018b; 2019: 5, 12f., 33ff., 151f.): So ist zu fragen, ob (Vorab)Definitionen nicht vorwegnehmen, Fragen nach Kontext und ob, wo oder wie Linien zu ziehen sind sieht er Wissenschaft nicht auf Science begrenzt und sieht auch eher einen Beginn oder

Kurskonzeptionen mit diesen vorgestellten (Begriffs)Arbeiten ins Gespräch zu bringen

### 2.2.2 Schwerpunkt FRAUENSelbstverteidigung

Nachdem sich der Begrifflichkeit ‚Selbstverteidigung‘ zugewandt wurde, sei sich nachfolgend dem ersten Klammereinschub der Kapitelüberschrift gewidmet:

(Frauen)...Selbstverteidigung: Dies erscheint gerechtfertigt, gibt es doch bspw. im Krav Maga Zielausweisungen des Trainings hinsichtlich der Erhöhung der eigenen Sicherheit sowie der Potentialentfaltung ‚als Frau‘, wie Staller & Bertram (2015: 78) darlegen und Russell (2014: 46f.) schreibt – durchaus (selbst)kritisch – davon, dass viele Frauen aufgrund sozialer Konditionierung von einem Training profitieren könnten, wo es um die Arbeit an psychologischen Barrieren geht. Ihre Ausweisungen lassen sich mit dem folgenden Zitat von Channon & Matthews (2016) aufnehmen, die in ihrem Bericht zu einer Fachtagung schreiben: “It was noted with some concern by several delegates that, as is often the case in debates around women, sports and gender, individual women are seen as little more than a gender category, treated purely on the basis of their assumed needs arising from it. No matter how sophisticated or well-researched our understanding of women’s and girls’ needs become, it is vital that instructors remain mindful of individual difference and adapt their approaches accordingly”. Dies soll nachfolgend auskonturiert werden, indem zum Einen die Geschlechtsthematik – v.a. anhand der Unterscheidung “sex-gender” – aufgegriffen wird und indem Intersektionalitätsüberlegungen berücksichtigt werden:

1) Sex-gender: Möglicherweise ist – so Channon (2018: 155ff.) – in unserer Gesellschaft die Entscheidung bzgl. des Geschlechts, also ob jemand ein Mann oder eine Frau ist, notwendig, aber auf jeden Fall weitreichend und so gut wie immer mit Hierarchie verknüpft oder diese ausdrückend und dies drückt sich in körperlich(-leibhaftig?)en Praxen wie Martial Arts & Combat Sports – wo es um den Umgang mit physischer Gewalt geht – auch aus. Mit Riegraf

---

Aufgreifen von expliziter Theorie statt Definitionen (vgl. Bowman, 2017b: 12f.; weiterführend: 2019: 35ff.). Mit starkem Bezug zu Ernesto Laclau fragt Bowman (vgl. weiterführend: 2017c: 17ff.) nach “the making or establishment of any identity“ (Bowman, 2017c: 18; s.a. weiterführend: 2019: 48ff.) und “[s]uch differentiations as those between ‚martial arts‘, ‚combat sports‘, ‚self-defence‘, and others, have not always and everywhere been in existence [...]. Martial arts, combat sports and self-defence are themselves relatively floating and dilatory signifiers“ (Bowman, 2017c: 20, 22).

3) Nicht zuletzt hat sich Bowman auch mit Realität (hinsichtlich Kampf und Training) beschäftigt – einige einstimmende Zitate zum Ausklang: “[T]he reality of combat or violence is always produced in the encounter between two or more combatants in a specific physical and cultural context [...]. Furthermore, the ‘reality’ is fundamentally experiential and always therefore radically perspectival“ (Bowman, 2015: 123f.) und Kampfsysteme wie Taijiquan oder Keysi Fighting Method sind “merely performative embodiments of different theories, organized implicitly or explicitly by different premises or presuppositions about the nature of the event” (Bowman, 2015: 128). Letzteres heißt aber nicht, dass es keine Realität gebe, aber “knowledge of reality is endlessly contestable and contested-up for grabs, open to interpretation, indeed endlessly calling for interpretation. There is no single uncontested way to interpret” (Bowman, 2015: 23). So warnt Bowman (2017b: 18) bzgl. Martial Arts Studies vor Ansätzen, die “simply look around us, focus on things, classify them and count them” und für Martial Arts (im weiten Sinn) schreibt er: “In all of this, the idea of ‘reality’ in martial arts is always discursively constructed, in and by institutions that are born within and feed back into these discourses. This reality is always therefore in some sense irreducibly theoretical and informed by narratives, myths, and legends of all orders” (Bowman, 2015: 129)... und Meyer (2016: 30f.) schreibt von einer “Master Reality”, die ggf. trainingssicherer gematcht wird. Mit Foucault fragt Bowman (2015) nach dem Institutionscharakter von bspw. Martial Arts Training, wonach “Institutions produce disciplined bodies [...]. The martial arts master of an established traditional system would thus be a prime example of a Foucauldian docile body“ (Bowman, 2015: 124). Wohl unentrinnbar stellt sich, dass “ways of training become styles (institutions) – disciplines that produce the bodily propensities, reflexes and dispositions” (Bowman, 2015: 114) – wozu mit Barrowman (2014: bes. 2f., 10f.) gefragt werden kann, ob dies nun problematisch sei oder nicht und wie es mit einem ‚get reality‘ oder “further conquest of reality“ (Barrowman, 2014: 11) aussieht.

(2010a: 67f.) lässt sich dies mit der Differenz von Kessler und McKenna aus den 1970er Jahren zwischen einmaliger Geschlechtszuweisung bei Geburt und fortlaufender Geschlechtszuschreibung präzisieren und es gibt weit verbreitete Basisannahmen: „(1) Es gibt zwei und nur zwei Geschlechter (männlich und weiblich), (2) alle Menschen haben ihr gesamtes Leben lang und unverlierbar (Konstanzannahme) und (3) aus körperlichen Gründen (Naturhaftigkeit) (4) entweder das eine oder das andere Geschlecht (Dichotomie) und (5) die Genitalien sind die essentiellen Indizien des Geschlechts“ (Riegraf, 2010a: 68).

Auf den ersten Blick scheint die Entscheidung bzgl. des Geschlechts einfach: „Ob Frau, ob Mann – ,das sieht man doch“, so Meuser (2010b: 129ff.), bevor er fortfährt, dass man meist nicht den unbedeckten Körper sieht und falls doch, gibt es auf der anderen Seite des anatomischen Dimorphismus eines ‚Penis oder Vagina‘ [ergänzend angefügt: mit/oder ‚XY oder XX-Chromosomen‘], die Schwierigkeit, „dass wir den eigenen Körper nicht außerhalb einer bestimmten symbolischen Ordnung erfahren können“ (Meuser, 2010b: 131). Dies gilt nach Sigusch (2013: 30f.) auch für den Dimorphismus des Gebärens und Zeugens, da das bloße Zusammenpassen nicht für sexuelle Anziehung und Aktion ausreichend ist und das ob, wie wann und wozu des Empfangens bzw. Zeugens auf die historisch gesellschaftliche Seite verweist. Vorstellungen von Geschlechtslichkeit variieren gesellschaftlich und historisch und somit wäre demnach insgesamt die (einholbare) „Vorstellung einer ‚Natur der Zweigeschlechtlichkeit‘ als unmittelbar erlebbare, körperliche und/oder biologisch begründete und nicht weiter zu hinterfragende ‚objektive Realität‘ [...] ein (kulturell produziertes) Missverständnis“ (Gildemeister & Wetterer, zit. n. Riegraf, 2010a: 60).

Durchaus bedeutsam ist dabei die „kategoriale Unterscheidung zwischen ‚gender‘, dem ‚sozialen Geschlecht‘, und ‚sex‘, dem ‚biologischen Geschlecht““ (Riegraf, 2010b: 24) – eine klinisch motivierte Entscheidung mit natürlichem Geschlecht sex (Anatomie, Physiologie, Hormone, Chromosomen) und dem sozialen Geschlecht gender mit Geschlechterrollenverhalten (gender-role) und Geschlechts-identität (gender identity) (vgl. Riegraf, 2010a: 61; Sigusch, 2013: 239). Diese Unterscheidung erlaubte es, vermeintlichen Zusammenhangsausprägungen zwischen sex und gender nachzuspüren und Männern und Frauen zugeschriebene Charaktereigenschaften als relative, wandelbare Zuschreibungen aufzudecken – so gibt es Gesellschaften mit mehr als zwei Geschlechtern (gender) oder hierzulande geläufige Zuordnungen wie ‚schwache Frauen‘ vs. ‚starke Männer‘ müssen in anderen Gesellschaften nicht gelten (vgl. Riegraf, 2010a: 61ff.). Aber auch sex wurde als vorsoziale, biologisch eindeutige Zweigeschlechtlichkeit kritisiert (vgl. Riegraf, 2010a: 73ff.; 2010b: 29f.):<sup>62</sup>

So befragt Judith Butler diese Differenz bzw. die Gegebenheit des Geschlechts mit einer Gefahr eines fehlschließenden Übergangs vom Sein zum Sollen erkenntnistheoretisch in Zusammenhang mit ihrer Kritik an einem Subjektbegriff, der eng mit Dualismen wie Natur/Kultur oder Körper/Geist zusammenhängt (vgl. weiterführend: Gerl-Falkovitz, 2015: 171ff.; Wuttig, 2016: 89ff.): In ihrem Ansatz wirkt Sprache performativ und ein direktes Reden über den Körper bzw. dessen Materialität ist unmöglich, „denn Materie hört auf Materie zu sein, sobald sie zum Begriff wird“ (Riegraf, 2010a: 73). Weitergehend versucht

---

62

Tiemann (2015: 12) dazu: „Die ausschließliche und kulturell unabhängige Existenz von zwei sex-Kategorien soll hier nur anhand von zwei Beispielen widerlegt werden: [...] Aufgrund von genetischen Abweichungen werden beispielsweise Kinder mit uneindeutigen Genitalien geboren. Die Zuweisung einer sex-Kategorie erfolgt dann unter Umständen willkürlich. Ein weiteres Beispiel [...] ist eine relativ häufige Anomalie, bei der [...] Menschen mit einem X- und einem Y-Chromosom eine weibliche Anatomie und Physiologie aufweisen“.

Butler – so Wuttig (2016: 94ff.) – Aristoteles Form-Materie-Beziehung mit Foucaults Subjektverständnis zu verbinden und begreift Geschlecht als iterierbaren, performativen Akt, als Zwang und Trauma der Zweigeschlechtlichkeit zum Subjekt (vgl. weiterführend: Wuttig, 2016: 100ff., bes. 107ff.). Dabei löst Butler den Körper im Seelischen bzw. im Sprechakt auf und Widerständigkeit vollzieht sich dort, was Wuttig (2016: 115ff., bes. 122ff.) dahingehend kritisch beleuchtet, dass sie 1) fragt, wieso das Seelische sich behaupten soll, aber das Körperliche nicht, 2) Butler eine „Art Metaphysik des Unbewussten“ (Wuttig, 2016: 124) mit Andockschwierigkeiten an ihren Anti-Essentialismus bescheinigt und 3) wird nach einem utopischen Körper gefragt, „der in seiner vitalen Dimension, nicht aber seinen politischen, kulturellen Einschreibungen vorgängig ist“ (Wuttig, 2016: 126) und somit einen Ort der Verletzungen markiert und so Körper, Materialität und Natur überschüssig sein könnten (vgl. Wuttig, 2016: 90f., 124ff.).

Nach Rappe (2012: 214f.) ist Butlers Betonung der Schienung und Interpretation durch die Gesellschaft wichtig, aber es liegt eine reduktionistische Sicht auf Menschlichkeit und Geschlechtlichkeit vor – kein Leib, sondern Körper sind da und „Kultur soll über Individuen verändert werden“ (Gerl-Falkovitz, 2015: 172). Für Butler zeigt sich agency in und durch Widerstand, Subversion und Parodierung der ‚performance of gender‘, ohne dass es ein wirkliches ‚Außerhalb‘ gebe (vgl. Lloyd/Emery/Klatt, 2009: 266). Bei Butler wurde insgesamt ein Wechsel von ‚performative subjectivity‘ zu ‚linguistic performativity‘ gesehen und vor einer Überbetonung gewarnt (vgl. Lloyd/Emery/Klatt, 2009: 266). Ohne dies weiter auszuführen, lassen sich mit Lohner & Stauber (2016) sowie Fritzsche et al.s (2001: 17) Ausführungen zur Mädchen\* bzw. Mädchen\_arbeit<sup>63</sup> Warn- oder Arbeitshinweise für Frauenselbstverteidigungsarbeit setzen: So gibt es die These, dass „dass vielen Konzepten zur Mädchenarbeit ein essentialistischer Identitätsbegriff und normierende Konstruktionen von Geschlecht und Sexualität zugrunde liegen“ (Fritzsche et al., 2001: 17), was anzugehen wäre.<sup>64</sup> Geschlecht ist und bleibt ein Platzanweiser, denn aus der Einsicht, dass Geschlecht konstruiert ist, entfällt nicht deren Wirkmächtigkeit insgesamt und Zuschreibungen können überfordern, was geschlechterhomogene Räume sinnvoll machen kann (vgl. weiterführend: Lohner & Stauber, 2016: 59ff.): Werden dann separate Kurse für Frauen ausgewiesen, tauchen Geschlechterdichotomien und ggf. heterosexuelle Normen am Horizont auf, aber Ziel ist eine queere, intersektionale, feministische und kritische Arbeit, die interveniert und Wahlmöglichkeiten eröffnet.

2) Intersektionalität: Mit Gerl-Falkowitz (2015: 175) lässt sich ferner pointiert fragen: „Ist die ‚Schwesternschaft‘ aller Frauen eine problemfreie Selbstverständlichkeit?“ Sicher ist, dass sie auch in Selbstverteidigungsarbeit vorkommen kann, wenn die Kraft des weiblichen Körpers angesetzt wird (vgl. De Welde, 2003: 251, 268ff., 274) – aber: “Women come only in different classes, races, and cultures; there is no ‘woman’ and no ‘woman’s experience’” (Sechzer & Rabinowitz, 2008: 109). Dementsprechend gibt es Auseinandersetzungen um „ein Kollektivsubjekt ‚Frau‘“ (Riegraf, 2010b: 27) und bspw. Konzeptionen, die serielle

---

63

Lohner & Stauber (2016: 56) geht es darum, mit diesen Schreibweisen auf die „Vielzahl von sexuellen Orientierungen und geschlechtlichen Identitäten jenseits der heteronormativen Geschlechterdichotomie“ aufmerksam zu machen.

64

„Essenzialisierung meint die Festschreibung von (Geschlechter-)Differenzen auf ursprüngliche (natürliche, biologische, ethnische etc.) Wesenheiten [...] und das Unsichtbar-machen der gesellschaftlichen Prozesse, die diese [...] hervorbringen [...]. Essenzialisierungen sind [...] Setzungen, die die Frage nach der Herkunft und Funktion von Differenzsetzungen geradezu abschneiden“ (Lohner & Stauber, 2016: 56).



Kollektivität betonen, wo es nicht um gemeinsame Merkmale oder aktive Ziele (Gruppenbildung), sondern um eine passive Einigung durch gemeinsame Objekte und Praktiken geht (vgl. weiterführend: Riegraf, 2010b: 30f.). Auch wenn Kurse oder die beteiligten Frauen ihr *doing & performing gender* mit Blick auf race oder Klasse nicht bewusst haben, können sie dennoch wichtige Fertigkeiten der Abgrenzung und Verteidigung vermitteln, aber ließe sich dies nicht erweitern/verändern, wenn bspw. verdeckte Annahmen mit Körperbild bearbeitet würden (vgl. De Welde, 2003: 255f.; Speidel, 2014: 322f.; s.a. Hollander, 2018b: 9)? Dies unternimmt Speidel (2014) bei ‚race‘ und ‚gender‘ für Körperbilder und –standarts bei weißen oder afroamerikanischen Frauen: “The more I listened to my self-defense students, the better I understood [...] that race and gender are not experienced [...] as separate, or additive, but as simultaneous and linked“ (Speidel, 2014: 310). Damit ist sie mitten im Feld der Intersektionalität, dessen Berücksichtigung im Bereich der (Frauen)Selbstverteidigungsarbeit bzw. Prävention sexueller Gewalt gefordert bzw. diskutiert wird (vgl. weiterführend: Speidel 2014; Damrow, 2018: 653f.; s.a. Ewald, 2018a: 42ff.):

Der inzwischen auch in Europa bzw. Deutschland in verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen und Forschungsansätzen herangezogene Begriff der Intersektionalität kann als ursprünglich englischer Begriff und aus der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts aus Ungleichheitsdiskursen in den USA kommend mit ‚Schnittmenge‘ übersetzt werden; er ist aber weder einheitlich definiert, noch weist er eine klare Forschungsstrategie oder Denkweise aus (vgl. Aulenbacher, 2010b: 211; Budde, 2013: 27f.). Dieser Transport in andere Sprach- bzw. Diskursräume mit Themen und Ansichten darf nicht als zu gering eingeschätzt werden – geht es doch um Überschneidungen von gender, race und Weiterem und gerade am Begriff race bzw. der ‚Übersetzung‘ Rasse kann dies erahnbar werden, da dieser im deutschsprachigen Raum schwerwiegend belegt ist (vgl. Aulenbacher, 2010b: 211f.). Im US-amerikanischen Sprachraum gab es in feministischen Debatten kritische Einbringungen von ‚women of color‘, wobei insbesondere ‚schwarze‘ Frauen bezüglich einer Mehrfachdiskriminierung hinsichtlich Geschlecht (‚sex‘), ‚race‘, ‚class‘ und der Begriff Intersektionalität wurde durch Kimberle Crenshaw im rechtswissenschaftlichen Bereich – mit einer jenseitig anfragbaren Metapher der Straßenkreuzung – geprägt (vgl. weiterführend: Aulenbacher, 2010b: 212ff.; Riegraf, 2010b: 27f.; s.a. Speidel, 2014: 310).<sup>65</sup>

---

65

An dieser Stelle sei auf das komplexe, daher hier zitathaft arbeitend, Buch von Emmerich & Hormel (2013) verwiesen. Sie halten für Intersektionalität (und der Frage nach Kategorien) fest: „Die Begründung der Intersektionalitätsperspektive durch Kimberlé Crenshaw lässt sich nicht jenseits des rechtswissenschaftlichen Kontextes und hierin spezifisch konturierter Problemstellungen verstehen, auf welche die Begriffsbildung Intersektionalität zu reagieren beansprucht [...]. Sie zeigt dabei auf, dass in der US-amerikanischen Rechtsprechungspraxis ein auf kategoriale Merkmale wie ‚race‘ und ‚gender‘ fixiertes Beobachtungsschema zur Anwendung kommt, das Diskriminierungen, die dem zugrunde gelegten System von Antidiskriminierungskategorien nicht entsprechen, aus dem Geltungsbereich des Gesetzes faktisch ausschließt. Anhand unterschiedlicher Beispiele aus der Rechtsprechung verdeutlicht sie das Problem, dass die Diskriminierung von Schwarzen Frauen nur unzureichend erfasst wird, wenn diese als bloße Addition und nicht als Überschneidung (‚intersection‘) von Rassismen und Sexismen verstanden wird. Die spezifische Form und eigene Qualität intersektionaler Diskriminierung lässt sich, so Crenshaw, gerade nicht in ‚race‘ und ‚gender‘ auseinander dividieren [...]. Das Ursprungskonzept von Intersektionalität widerspricht der Logik kategorialer Beobachtung, auch wenn diese in gesellschaftskritischer, herrschaftskritischer, machtkritischer, diskriminierungskritischer Absicht begründet wird“ (Emmerich & Hormel, 2013: 226f., 235).

Emmrich & Hormel (2013) behandeln Intersektionalität, Heterogenität und Diversität bzw. soziale Ungleichheit kategorienkritisch in einem Spannungsfeld von Systemtheorie und Pädagogik: „Welchen pädagogischen Sinn und [...] Plausibilität besitzen die sozialen Differenzkategorien, die innerhalb der  
200

Aulenbacher (2010a), Budde (2013) und Emmerich & Hormel (2013) zusammenführend kann gesagt werden, dass es in Intersektionalitätsfragen um Auseinandersetzung um Ungleichheits-Kategorien mit darin eingelassenen Machtverhältnissen geht: Mit Budde (2013: 32ff.; s.a. Aulenbacher, 2010b: 220f.) bspw. lassen sich Unterscheidungen in intrakategoriale, interkategoriale und antikategoriale Ansätze vornehmen: Letzteren geht es um die Dekonstruktion der Kategorien, wohingegen intrakategoriale Ansätze zwar skeptisch gegenüber der veranschlagten Kategorie sind, aber diese Skepsis sich in einer Arbeit zu ausdifferenzierter Abweichungsgruppe und eher homogenisierter Normalitätsgruppe erschöpft. Interkategoriale Ansätze verstehen die Kategorien als nichtstatische ‚Ankerpunkte‘ und thematisieren deren Beziehung. Verschärfend kann die Beziehungsart angefragt werden: Gibt es ein Zusammenspiel der Kategorien ‚oder geht es um Überkreuzungen, Fluchtpunkte oder Verknüpfungen?‘ (Budde, 2013: 35). Ergänzend dazu kam der Interdependenzansatz um Walgenbach auf, der sich aus der Frage speist, ob Kategorien überhaupt alleine denkbar sind, oder ob nicht ‚Aufhäufungen‘ dergestalt vorliegen, dass ‚Gender schon immer Produkt zahlreicher sozialer Kategorien ist‘ (Budde, 2013: 36) – allerdings merken Emmerich & Hormel (2013: 236) kritisch eine Beobachtungsposition 1. Ordnung an und halten fest: ‚„Interdependente Kategorien“ scheinen zu dementieren, was sie tun, nämlich unterscheiden/bezeichnen/adressieren; denn auch im Fall von Interdependenz zeigt ‚Inter-‘ eine notwendige Unterscheidung bzw. Trennung an“.

Nach diesen Ausführungen, die in das Feld der Frauenselbstverteidigungsarbeit zurückstrahlen (oder dort aufscheinen) und dort fruchtbar zu machen wären, wie bspw. es Speidel (2014) in Anfängen unternommen hat, soll sich im nächsten Kapitel mit einigen Aspekten des Trainings von (Frauen)Selbstverteidigung befasst werden.

### **2.2.3 Schwerpunkt FrauenselbstverteidigungsTRAINING**

Dieses Kapitel beschließend, sollen schlaglichtartig einige in der Literatur anzutreffenden Aspekte zu Frauenselbstverteidigungstraining beleuchtet werden, wobei dem Trainingsbereich besondere Aufmerksamkeit zukommt:

Hinsichtlich der Gestaltung von Frauenselbstverteidigungstraining sind beispielsweise die – durchaus im Licht der bisherigen Kapitel zu sehende – Themen a) Hinführung zur Gewaltanwendung bzw. aggressivem Verhalten und b) der Umgang mit Schmerzen durch

---

differenzpädagogischen Literatur als Bezugspunkte pädagogischer Praxis konstruiert werden?“ (Emmerich & Hormel, 2013: 10) ist dabei ihre Leitfrage und die Plausibilität wird über Orientierung an semantischen Strukturen und Selbstbeschreibungen des Erziehungssystems herausgearbeitet (vgl. Emmerich & Hormel, 2013: 104f.). Dabei veranschlagen Kategorien eine „Logik der Identität, weil bestimmte Unterscheidungen selektiv auf Dauer gestellt werden“ (Emmerich & Hormel, 2013: 11) und haben das Problem, dass sie einer Beobachtungsposition erster Ordnung verhaftet bleiben (vgl. Emmerich & Hormel, 2013: 236). Geschlecht ist „eine ebenso wenig aus empirischer Beobachtung zu gewinnende Unterscheidung wie ‚Ethnizität‘ oder ‚soziale Herkunft‘. Vielmehr setzt das Erkennen sozialer Unterschiede das Wiedererkennen kategorialer Unterscheidungen voraus“ (Emmerich & Hormel, 2013: 11).

Möglicherweise lässt sich dies mit Aulenbacher (2010a; 2010b: 222) fort(-)führen? Bei Gesellschaftsanalysen der Geschlechterforschung stellt sie neben Ansätzen vom „Standort der Kritik“ (Aulenbacher, 2010a: 44) differenzierungstheoretische, d.h. beobachtungsbezogene Ansätze vor: Nach der Luhmannschen Unterscheidung von stratifikatorischen und funktional differenzierenden Gesellschaften sei die Unterscheidung nach Geschlecht als gesellschaftsbildende Unterscheidung ersteren zuzuschlagen, wohingegen für letztere gilt: „Die Inklusion in die verschiedenen Systeme erfolgt über Rollen und temporär, wobei funktionale Erwartungen und Kriterien zugrunde liegen“ (Aulenbacher, 2010a: 45), so dass Weinbach & Stichweh (zit. n. Aulenbacher, 2010a: 45) von der "systemstrukturellen Entbehrlichkeit" sprechen. Aber kann damit – wenn überhaupt – Geschlecht bedeutsam sein? Argumentationen in diese Richtung führen eine Komplexitätsreduktion durch Geschlecht bei Bewusstseins- und Kommunikationssystemen, auch wenn sie letztendlich wohl an Bedeutung verlieren werde (vgl. weiterführend: Aulenbacher, 2010a: 45ff.).

Kampfhandlungen im Training angeregt worden (vgl. bspw. Staller & Bertram, 2015: 81f.):<sup>66</sup> Ersteres soll dabei durch Rechtfertigung, gezieltes Ansprechen von Beschützerinstinkten und durch Etablierung einer unterstützenden Gruppendynamik sowie durch Wettkampf-Spiele erfolgen und beim Umgang mit Schmerzen durch Kampfhandlungen im Training werden Schutzausrüstung, das Anregen von Kommunikation der Trainierenden über Intensität sowie insgesamt „das Training weniger hart zu gestalten“, vorgeschlagen. Wichtig ist beim Training bzw. in der Selbstverteidigungspraxis die – bei Bowman (2018: 7ff.) in einer Diskussion anzutreffende Ausweisung der – Beachtung eines “presupposing one specific kind of outcome (effective self-defence skill) and conflating that with another (‘being a fighter’, either in the sense of fighting ‘on the street’ or doing competitive combat sports well)“ (Bowman, 2018: 9; s.a. zu Kursen/Kämpfen üben/Instinkte: Albrecht & Rudolph, 2014: 24ff., 40ff., 50, 109f., 121ff., 195ff.).<sup>67</sup>

(Diese wie die)/Die nachfolgend gestrichenen Themen hallen in der eigenen Untersuchung bzw. im geplanten wie durchgeführten Training durch und (letztere) umfassen 1) die Frage, was von einem geschlechtergemischtem Trainer-Team zu halten ist, 2) sollen Dynamik und Fragen eines ‚no rules‘-Fighting vorgestellt werden, Aspekt Nummer 3) behandelt ethische Fragen von Selbstverteidigungstraining mit dem Schwerpunkt Krav Maga und – last but not least – geht es 4) um Fragen der Pädagogik statt des SV-Systems:

---

66

Hingewiesen sei – mit Ewald (2018a: 7) – vertiefend auf einen Artikel von Staller/Abraham/Poolton/Körner (2017), der sich – Krav Maga v.a. durch Experteninterviews behandelnd – den Themen 1) Kontakt/Schmerz/Verletzung im Training und 2) der (Entwicklung von) Experten-Performanz im Bereich Selbstverteidigung zuwendet: Im ersten Block geht es den befragten Experten um beabsichtigtes Feedback in den Übungen (“But how can you give feedback with a punch without hitting?” (Adam zit.n. Staller et al., 2017: 39)), das aber auch Grenzen unterliegt: “First, no major injuries must occur and, second, contact must be at a level, that individuals still engage in the practice activity [...]. In fighting exercises avoidant behaviour can be observed, when (a) the skill level of the student is not sufficient or (b) the mind-set is not developed properly. In both cases a graded approach [...] is the solution in the experts’ view“ (Staller et al., 2017: 40).

Unterthemen des zweiten Themas sind a) Anpassungsvermögen und das schnelle, robuste und weniger emotionsgetriebene Treffen von Entscheidungen unter hoher Dynamik und Druck, b) Vermeidung durch die Entwicklung von situational awareness (Situationsbewusstsein) als “a state of relaxed readiness“ (Staller et al., 2017: 43; s.a. weiterführend: Staller et al., 2017: 45f.) und c) das Thema Mindset mit einer wenn nötig aggressiven Vorgehensweise, die das Ziel im Blick behält und weiterkämpft (vgl. weiterführend: Staller et al., 2017: 37f., 40ff.).

67

Im Bereich der Frauenselbstverteidigungsarbeit gibt es diesbezüglich das Thema eines „Flicking the Bitch Switch“, wenn es um körperliche Gegenwehr als letztes Mittel zur Wahrung der Integrität bzw. der sicheren Entkommensmöglichkeit seiner selbst und anderer geht (vgl. Thompson & Thompson, 2009: 102ff.). Für die Praxis gibt es immer wieder Umsetzungsausweisungen wie „das Triggern vorhandener Beschützerinstinkte“ (Staller & Bertram, 2015: 81) bei Frauen und Mädchen über die Trainingsvorstellung bedrohter Kinder oder Geschwister (vgl. Reinisch/Türl/Marek, 2016: 53) mit dem Ziel, „den Frauen aus der ‚Opferrolle‘ herauszuhelfen“ und ihre Gefährlichkeit und Möglichkeiten bewusst werden zu lassen, wenn Hemmschwellen erst mal abgebaut sind (vgl. Höller/Maluschka/Reinisch, 2016: 34f.; s.a. Thompson & Thompson, 2009: 44ff.). Das dieser Bereich ein kompliziertes Feld sein kann, zeigt bspw. Russell (2014) auf und wird erahnbar, wenn man die Möglichkeit von Selbstvorwürfen im Scheiternsfall oder Retraumatisierungen durch einschlägige Biographieerfahrungen in Betracht zieht.

202

1) Wie sieht dies mit dem Einbeziehen von Männern in der Frauenselbstverteidigungsarbeit aus – bspw. als Kursleiter, oder Trainer, die als Übungspartner wählbar sind, oder Zuschauer? Nichtteilnehmende Zuschauer können zu Zurückhaltung führen, da Frau sich ihnen aussetzt und können einen ungestörten und geschützten Rahmen gefährden (vgl. Lade & Martin, 2017: 60f.) – Gefährdungen können sich aber auch in geschlechtshomogenen Gruppen ergeben, da es soziale Situationen sind, wo Ängste möglich sind (vgl. weiterführend: Lade & Martin, 2017: 226ff.). Was den Einbezug von Männern als mögliche Übungspartner angeht, „ist das andauernde, intensive und ernsthafte Üben mit Partnern des anderen Geschlechts von besonderer Bedeutung für die Ausprägung der Selbstverteidigungskompetenz“, so Staller (2015a: 178) und nach Höller/Maluschka/Reinisch (2016: 33, 192f.) gehe es um „das durch den männlichen Selbstverteidigungslehrer gespielte, ‚aggressiv-männliche‘ Element“ und ohne dieses werde nicht für die ‚Realität‘ ausgebildet. Wie dieses Element genau aussieht, wird nicht ausgeführt; den sich zur Verfügung stellenden Männern wird aber attestiert, dass sie Männer seien, „die ehrlich daran interessiert sind, dass Mädchen und Frauen sich wehren können“ (Höller/Maluschka/Reinisch, 2016: 193). Ermöglichen sich entsprechend (vgl. Lade & Martin, 2017: 60f., 169ff., bes. 200), d.h. das Wohl ihrer TN im Blick habende, verhaltene Männer, die ihre Kompetenzen, Stärken und sich selbst als Lernvoraussetzung reflektieren – als Trainer mehr noch als als Übungspartner – eine ‚embodied nurturance‘ durch wechselseitiges Geben und Nehmen, wie dies Maor (2018: 43f.) darlegt, ohne Herausforderungen an Strukturen, Haltung und Verhalten zu unterschlagen? Irritiert, wenn nicht gar zerstört, werden für Männer vermeinte Plätze in der Frauenselbstverteidigungsarbeit – so Herle (1994: 16ff.) – dann dadurch, wenn bestehende Rollenzuteilungen wie die folgende nicht wirklich aufgebrochen werden: „hier der starke, wissende Mann, da die schwache, unbedarfte Frau“ (Herle, 1994: 18). Dies ist ernst zu nehmen, aber zugleich in ihrer Ausschließlichkeitsausweisung zu befragen: “Adult women usually have less experience (if at all) with physical fighting and are usually slower and weaker than the average man, regardless of the origin of these differences“ (Maor, 2018: 43). Geraten nicht Dynamiken in den Blick, ob Frauen von Männern nicht Schutz, sondern Fertigkeiten beziehen (vgl. Maor, 2018: 44f.) und sich so aus einer Unbedarftheit und Schwachheit heraus entwickeln können und bleibt der Mann – gerade als (Mit)Kursleiter – stets stark und wissend? Ohne dies entscheiden zu können: In der hier durchgeführten Untersuchung kommt ein geschlechtergemischtes Trainerduo zum Einsatz und zwar die Erstautorin sowie der Leiter und Inhaber der Selfdefensebox.

2) Im Training von Street Combatives – wozu auch die Selfdefensebox Cologne gehört – ist Dynamik „Technik-Killer Nummer Eins [...]. Dieser Satz wird im Training immer wieder unter Beweis gestellt, wenn eine Situation durch einen dynamisch agierenden Angreifer chaotisch wird“ (Bold, 2014: 13). Wie sieht es nun aus mit Training bzw. SV-Praxis? Ließe sich dies fort(-)führen mit Stegmaier (2015) und dessen Behandlung von Orientierung? Einer singulären wie primären Orientierung – so Stegmaier (2015: bes. 176f.) – die in Differenz zur Situation steht bzw. stets in einer solchen erfolgt und sowohl psychisch-bewusst wie auch physisch-unbewusst möglich ist und man „kann sie als die Leistung beschreiben, sich in einer Situation zurechtzufinden, um Handlungsmöglichkeiten auszumachen, durch die sich die Situation beherrschen lässt“ (Stegmaier, 2015: 176). In einem kürzlich erschienenen Artikel konkretisiert Stegmaier (2018: 7f.) das Leben und Situation nicht Objekt für ein Subjekt sind. Ohne dies weiter verfolgen zu können – wie sieht psychisch-bewusste oder physisch-unbewusste Orientierung aus? Geht es um Beherrschung oder auch die Fähigkeit, sich aussetzen zu können? – wie ist Dynamik im Training handhabbar? Zur Trainingsthematik hat Gong (2015) in einer Feldstudie zu ‘Real Fighters‘ (RF) mit Bezug zu Elias herausgearbeitet,

wie 'no-rules' fighting als fortführbares Selbstverteidigungstraining mit "acknowledged norms and trust" (Gong, 2015: 614) und Definitionsparadox durch "simulation renders ostensibly unpatterned behavior comprehensible as 'real' and rule-less" (Gong, 2015: 615) funktionieren kann.<sup>68</sup> "Given the desire for staging the most 'realistic' fights possible, and the putative elimination of all rules and regulation, how do the Reality Fighters manage the potential for serious injury or death?" (Gong, 2015: 617). Gong (2015) beantwortet dies über drei Mechanismen mit 1) für die Moralwelt zentraler Selbstkontrolle als aktueller Warrior-Ethos bei RF als "precisely civilized" (Gong, 2015: 617), 2) "share norms and [...] coordinate action" (Gong, 2015: 618) und 3) "rule-bound mindset" (Gong, 2015: 618).

3) Staller (2018: bes. 57, 61, 65f.) stellt die Frage, ob aus großer Kraft/Power, wie sie bspw. im Martial Arts bzw. Selbstverteidigungstraining erworben werden kann, nicht auch Verantwortung folgt: Wenn Kompetenzen hinsichtlich Gewalthandlungen erworben werden, wie sieht es mit einer (ethisch-moralischen) Verankerung in Kompetenzmodellen bzw. einem 'revealing the character' aus? Ethisch-moralische Aspekte finden sich in manchen Systemen (annektiert) und Staller (weiterführend: 2018: 57ff.) stellt das Krav Maga ins Zentrum seines Artikels und gibt einen Überblick über ausgewiesene Prinzipien und vorzufindende Strukturierungsversuche.

Staller (2018: 61ff.) stellt eine Systematik für das Krav Maga vor, welche zwischen Trainings- und Anwendungskontext aufgefächert ist und unternimmt schlussendlich eine Reduktion der Prinzipien auf ein Universalprinzip, sowie ein technisches und ein moralisches Prinzip wie folgt:

---

68

Nur als Anmerkung sei gesetzt: Im Training gibt es Grenzen der Repräsentativität, was Gesundheit, Sicherheit und emotionale Involviertheit betrifft (vgl. Körner & Staller, 2018: 20f.; Reinisch/Haager/Marek, 2017: 9; s.a. Lade & Martin, 2017: bspw. 160ff.). Gerade was Letzteres bzw. die erwähnten, leibhaftigen Kurserfahrungen angeht, zeigen sich aber – bildlich gesprochen – ‚flimmernde Grenzen‘:

Ob nun simulierte Emotionen in echte umschlagen, da im Gehirn Muskulaturrückmeldungen verarbeitet werden, wie dies die ‚Facial Feedback Theorie‘ erklärt (vgl. Reinisch/Haager/Marek, 2017: 85) oder Teilnehmerinnen angaben, ihren Vater vor sich gesehen zu haben, als der psychische Druck durch den Übungsleiter anstieg, wie dies Höller/Maluschka/Reinisch (2016: 14) schildern. Dies ist auch nicht auf Trainingssituationen beschränkt, wie Herles (1994: 37f.) Beispiel von Inge zeigt. Vielleicht wird es deshalb ‚flimmernd‘, weil der Leib – embodied and embedded – oder auch das Leib-Subjekt als Synergem lernt bzw. das Leibgedächtnis zentral ist (vgl. weiterführend: Petzold, 2009: 38ff.)? Dazu: „Körperliche wie seelische Spuren schmieden Geschichte(n) und haben Geschichte [...]“. „Der Körper kann auch lügen“ schreibt Kleiner (2018: Zitate auf 252 und 260) – klug, da u.a. der Schmiedebegriff – vielleicht ergänzt um Umwelt? – manches offen lässt, was vlt. Gallagher & Hutto (2017) im Blick haben: Diese arbeiten mit Psychotherapiebezug heraus, dass 1) "bodies might tell their own contentful narratives" anfragbar wird, wenn Repräsentationen als notwendige Bedingung für Narrationen gelten und solche für Leibtätigkeiten anfragbar sind und 2) die Idee, dass "embodied activity has an inherently narrative structure" fehlgeht und von einer "structured embodied activity" auszugehen ist, die von Narrationen aufgegriffen wird, aber nicht mehr. Vielleicht ist hier die bei Wuttig (2016: 308ff.) angeführte Differenz von Gefühlen & Gedanken zu Empfindungen hilfreich und weiterführend? So oder so: Kleiners (2018) Ausführungen fordern zum Mit- oder Nachdenken auf, wenn er Körper-Ich vor Ich-Entwicklung beschreibt (s.a. Hossner, 2015: 71ff.), schreibt, dass Körperspuren wie auch Erinnern/Vergessen/Nichtvergessen keineswegs von selbst entstehen bzw. letzteres Facetten aufblitzen lässt – Facetten zu Wissen des Körpers mit einem anderen Fokus als Körperwissen mit Fragen des motorischen Lernens und dieses Wissen in Differenz zur Wahrheit, ist durchaus diskursiv gesetzt, bspw. durch „Diskurse der Macht über den Körper“ (Schraub & Wenner – zit. n. Kleiner, 2018: 254), was dann pädagogisch über Disziplinierungen – sensu oder angelehnt an Foucault (s.a. Ewald 2009) – gewendet wird.

204

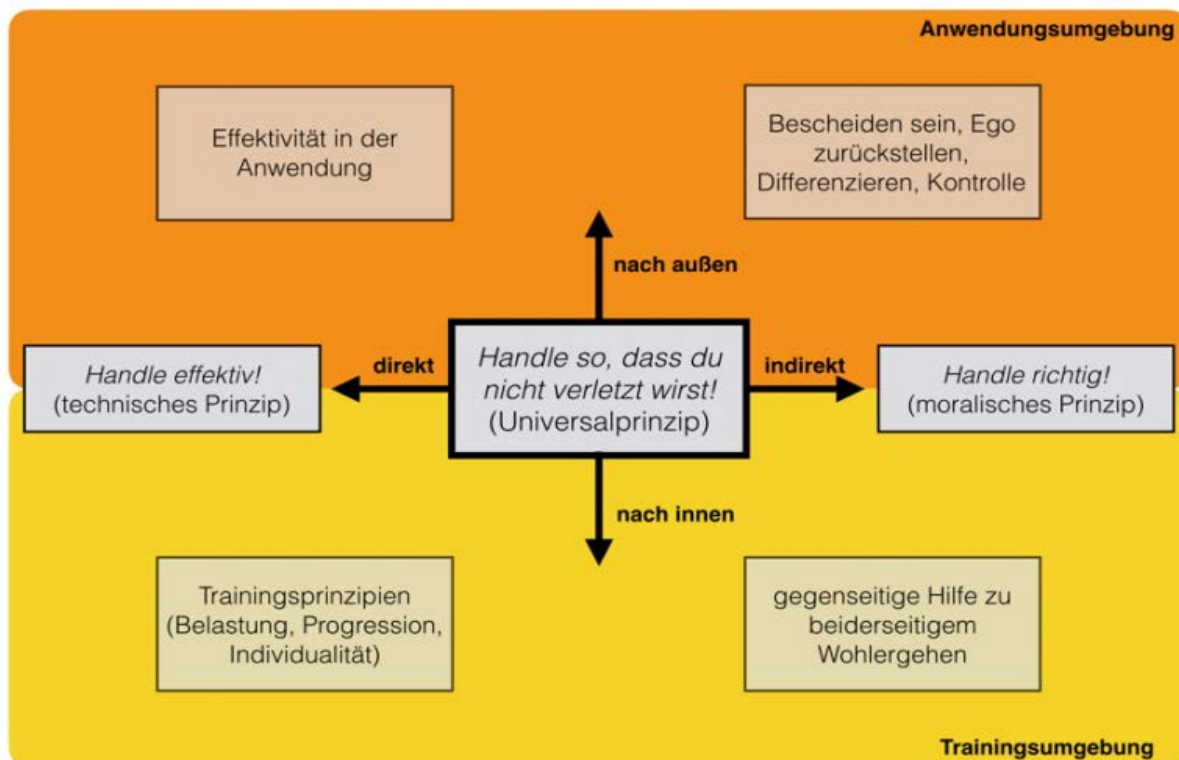


Abb.: „Das technische, das moralische und das Universalprinzip im Krav Maga“ (Quelle: Staller, 2018: 65 (farblos).<sup>69</sup>)

Das technische und das moralische Prinzip würden im Universalprinzip kulminieren, so Staller (2018: 64) und im Trainingskontext zeigt sich das moralische Prinzip als ‚gegenseitige Hilfe zu beidseitigem Wohlergehen‘ der Trainierenden und im Anwendungskontext durch Bescheidenheit und (Selbst)Kontrolle. Beides mutet plausibel an (s.a. Staller, 2018: 59), aber es mag eventuell Anfragen geben: Liegt ein Wohlergehen vor, wenn beide Trainingspartner im (kontrollierten) harten Clinch sind? Was, wenn in einem Anwendungskontext Bescheidenheit als Schwäche ausgelegt wird? Fragen solcher Art sollen weder Stallers (2018) Beitrag schwächen, noch sind sie auskonturiert; sie sollen aber zur Auseinandersetzung mit den Themen und zum Zusammensetzen (statt Auseinandersetzen) sensu Petzold von Beteiligten im Martial Arts Bereich führen: Eigene Ausformulierungen bietet Staller (2018: 63f.), wenn er auf Unterstützung des Trainingspartners bei seinen Bemühungen, ggf. Schmerzzufügung, aber ohne Verletzung oder auf das Umgehen von statusbezogenen Auseinandersetzungen verweist. Das technische Prinzip des effektiven Handelns helfe in Anwendungssituationen unverletzt zu bleiben bzw. es geht um ein „Beenden der Gefahrensituation“ (Staller, 2018: 59).<sup>70</sup> Im Trainingskontext sind dabei Trainingsprinzipien hinsichtlich der Belastung, Progression und Individualität wichtig, „um auf lange Sicht bei gleichzeitigem Kompetenzzugewinn unverletzt

69

Das farbige Bild findet sich auf <http://www.train2survive.de/krav-maga/> (2019-04-29).

70

Auch hier gäbe es Erwägungen: Laut Darsa & Sassons – so Staller (2018: 58f.) – ist eine Technik eine gute Krav Maga Technik, wenn sie so schnell, stark & fest wie möglich, ohne unnötige Bewegungen auf direktem Weg erfolgt und dabei die natürlichste und effektivste (vmtl. was die Beendigung angeht) Bewegung sei. Welche das nun wann genau sei, dürfte zu Auseinandersetzungen führen – bspw. beim Bereich „Messerangriff aus kurzer Distanz“, wo Schläge oder auch Tritte antreffbar sind (vgl. u.a. Staller/Zaiser/Körner, 2017: 268f.).

zu bleiben“ (Staller, 2018: 64). In diesem Zusammenhang setzten u.a. Staller/Zaiser/Körner (2017: 264f.) 1) – gegen Realismus als Begriff – ein Training mit repräsentativen Lerndesigns an und 2) sei Repräsentativität (s.u.) zu 100% nicht erreichbar, denn dies wäre eine ethisch zu befragende Anwendungssituation (vgl. Staller/Zaiser/Körner, 2017: 268). Dies führt – wenn überhaupt – zu 4):

4) Körner & Staller (2018: bes. 14f.) plädieren für einen Wechsel hinsichtlich inhaltlichen Aushandlungen zu Selbstverteidigung(straining): Statt sich in oft anzutreffenden Systemfragen (als Selbstbeschreibung) und der Frage nach dem realistischsten System zu verlieren, halten sie eine Mitberücksichtigung pädagogischer Trainingsaspekte für wichtig. Der Grund für diesen Wechsel liegt in „Reflexions- und Entscheidungsblockaden“, die vorliegen, wenn sich auf die Frage nach dem ‚richtigen System‘ beschränkt wird, und dazu gehören 1) dass Transparenz und Orientierung verloren gehen können, 2) wirtschaftliche Interessen in den Vordergrund treten können, 3) kein Anschluss an wissenschaftliche Forschung gesucht werden könnte und 4) pädagogisch-didaktische Aspekte ausgeblendet werden und genau letzteres wird Thema bei Körner & Staller (2018: 15f.). In ihrer „Reorganisation gängiger Handlungs- und Bezeichnungsroutinen“ geht es Körner & Staller (2018: bes. 22f.) um Zunahme der Professionalisierung von ziviler Selbstverteidigungsarbeit und polizeilichem Einsatztraining, die das Training, die Trainerrolle und den Fertigkeitstransfer umfasst und dabei wird insbesondere auf die sog. Nichtlineare Pädagogik (s.a. Ewald, 2016: 59ff., bes. 68ff.) zurückgegriffen: Diese ist (soziale) Praxis und Reflexionsform und steht in An-Ab-Grenzung zu anderen Annahmemodellen des Lernens von Menschen, wie bspw. das in den thematisierten Kontexten der zivilen und polizeilichen Selbstschutz- oder Einsatzarbeit im Training Standardmodell des linear-reproduktiven Lernens (vgl. Körner & Staller, 2018: 16, 22). Zentral für die Nichtlineare Pädagogik sind Interaktionsdynamiken zwischen Individuum, Umwelt und Aufgabe sowie Nichtlinearität als ‚Systemverhalten‘/ ‚Eigenschaft von Komplexität‘ bei Systemen mit bezugsgesetzter System/Umwelt-Differenz und es erfolgt eine Relativierung starker wie schwacher Kausalität linearer Systeme (vgl. Körner & Staller, 2018: 16f.).<sup>71</sup>

---

71

Dabei „werden Trainierende als adaptive Einheiten mit eingebauter Komplexität konzeptualisiert“ (Körner & Staller, 2018: 22) bzw. Menschen/Athleten/‘the body‘ werden als komplexe, dynamische, adaptive Systeme betrachtet (vgl. Chow/Davids/Button/Renshaw, 2016: 9, 32f.) und eben nicht als triviale Maschinen (vgl. weiterführend: Körner & Staller, 2018: 16f.). Chow/Davids/Button/Renshaw (2016: 8ff., bes. 19, 25ff., bes. 29) greifen für menschliche Bewegungen und dessen Erlernen auf dynamisch-ökologisch-systemtheoretische Ansätze zurück: Bei diesen Ansätzen gibt es – durchaus auch als fruchtbar für Budo – bspw. die ‚ökologische Psychologie‘ Gibsons und eine Entwicklung zu nicht-linearen Systemansätzen, wo Wahrnehmung und Handlung basal gekoppelt sind (vgl. Petzold in: Bloem/Moget/Petzold, 2004: 128f.; s.a. Chow et al., 2016: 8ff.). Eine solche Verschränkung von visueller Wahrnehmung, Handlung und ‚Denken‘ bzw. geringeren kognitiven Prozessen betont auch Turvey, der Arbeiten Bernsteins aufgriff und diese Arbeiten werden von Wollny (2017: 155ff.) zu den ökopyschologischen Handlungstheorien gerechnet, die zwar im Detail Unterschiede aufweisen können, aber soweit durch den Ausgleichsversuch folgender Annahmen gekennzeichnet sind (s.a. Chow et al., 2016: 8f.): Neben der 1) bereits erwähnten Verschränkung werden 2) Zwänge bzw. Beschränkungen auf die Organisation von Bewegung gesehen und 3) wird sich dem Problem der Freiheitsgrade zugewendet – von diesem Problem respektive der Herausforderung oder auch Frage der Freiheitsgrade nehmen auch Chow et al. (2016: 8ff.) ihren Anfang (s.a. Kleiner, 2018: 260): Kernpunkt dieses Problems ist nach Wollny (2017: 156f.), „dass der menschliche Bewegungsapparat über eine weitaus größere Anzahl an Körpergelenken und Skelettmuskeln verfügt, als für die Lösung einer bestimmten Bewegungsaufgabe notwendig erscheint“ und er rekurriert auf Bernstein, der nach ihm den einzelnen Muskel als „Grundeinheit“ verstand – mit Chow et al. (2016: 8f.) lässt sich ein komplexes, neurobiologisches System, das vor einer Koordinationsaufgabe steht und nicht in biomechanische und neurophysiologische Teile gespalten werden sollte anführen. Bernsteins Arbeiten wurden von Turvey aufgegriffen, der Bewegungskoordination als Systemausgleichsprozess einer zielgerichteten

Hinsichtlich der Selbstverteidigungs(trainings)thematik werden anwendendes, nichtproportionalkausales System, die Aufgabe sowie Umwelt als Geflecht in den Blick genommen und es geht insbesondere um das Erkennen wie Nutzen relevanter Informationsvariablen sowie um Variabilität im Trainingsbezug, wobei Repräsentative Lerndesigns entworfen werden (vgl. Körner & Staller, 2018: 17ff.): Variabilität liegt zum einen darin, dass keine (trainierte) Verteidigungssituation der anderen gleicht oder Anwendungssituationen nicht trainiert worden sind und darin, dass beim Anwender keine Bewegung identisch ist mit der vorherigen, sondern Differenz vorliegt (und die Frage gestellt werden kann, ob ein vermeinter Lernfortschritt durch die identischen Bewegungsanteile oder durch die Differenz zustande kam (vgl. Schöllhorn, 2015: 29) – sensu Bernsteins Diktum „zu wiederholen ohne zu wiederholen“. Letzteres zielt auf funktionsäquivalente Variabilität bzw. „degeneracy als ‚ability of elements that are structurally different to perform the same output or yield the same output“ (Edelman & Gally zit. n. Körner & Staller, 2018: 18) – allerdings thematisieren Körner & Staller (2018) nicht die zumindest aufwerfbare Frage nach Bedingungen der Funktionsäquivalenz.

Als trainingspraktische Konsequenz gerät dann das Instruieren respektive der Fokus der Aufmerksamkeit in Körner & Staller (2018: 18f.) Blick: Dieser lässt sich nach intern und extern differenzieren und bei intern geht es um das ‚Wie‘ einer Bewegung, d.h. um einen bestimmten Ablauf (Winkel, Fußstellung etc.) – wo dann Gleichheit bei allen Trainierenden (an)gesetzt wird und es mehr um den Trainer als die Lernenden geht –, wohingegen ein externer Fokus zielgerichtet ist – bspw. nicht von einem Schlag getroffen zu werden – und das ‚Wie‘ durchaus verschieden ausfallen kann, solange es gelingt. Zudem unterscheiden sich interner wie externer Aufmerksamkeitsfokus in ihrem Bezug des zentralen Nervensystems: Während der interner Fokus stammesgeschichtlich über jüngere ZNS-Bereiche abläuft, werden bei externem Fokus stammesgeschichtlich ältere Regionen des ZNS beansprucht und nach Körner & Staller (2018: 18f.) erfolgt beim externalen Fokus die Bewegungssteuerung über unbewusste Ebenen des ZNS eines Körpers, der implizit schon weiß, was zu tun ist; „ein

---

Tätigkeit verstand und vielleicht ist der Bedeutungskontext einer Bewegung beachtenswert bzw. die inhärente ‚degeneracy‘ als „ability of elements that are structurally different to perform the same output or yield the same output“ (Edelman & Gally – zit. n. Körner & Staller, 2018: 18) eines neurobiologischen Systems entscheidend (vgl. Chow et al., 2016: 5ff., bes. 5, 17f.), da wir – selbst bei gleichem Kontext – bspw. anders nach einer Tasse greifen bzw. beteiligte Muskel und Gelenke zumindest leicht anders zusammenspielen. So geht es in solcher synergistischen Arbeit von Leuten wie Kelso, Turvey u.a. um „Ereignisse von Musterbildung“ (Frank et al. – zit. n. Petzold, 2009: 37) und es wäre – gerade weil Hilarion Petzold der Arbeit dieser Leute wie auch den ‚Vätern‘ russischer neurophysiologischer Schule viel verdankt (vgl. Petzold, 2009: 34ff.) – mehr auszuloten (vgl. bspw. Künzell, 2015: 59ff. zur Herausforderung sinnbezogenen Handelns), denn: Die Integrative Leib- und Bewegungstherapie (mit ihrem Einbezug von Kampfkünsten als Methode im Verfahren der IBT: vgl. Bloem/Moget/Petzold 2004; Höhmann-Kost & Siegele 2004; 2009; Petzold/Bloem/Moget 2004; Siegele 2018) speist sich aus solchen Hintergründen und schenkt dabei dem Leib viel Aufmerksamkeit, wo sich keine ‚verinnerlichten Repräsentationen‘, Repräsentanzen oder Bilder der Welt in einer Innenwelt finden, sondern Welt den Leib „durchzieht“ (vgl. Petzold, 2009: 31ff., bes. 32, 34, 37, 39). Es kann hier nur bei solchen kurzen Ausführungen bleiben, um die NLP Chows et al. (2016) – starke Referenz von Körner & Staller (2018) – mit ihren Quellen und Bezügen wenigstens etwas zu beleuchten, so dass unklar bleiben muss, wie sich bspw. Meinarts (2018: 25ff.) „Body Maps – Landkarten der Bewegung“ zu den ökopyschologischen Handlungstheorien mit ihrem „Verzicht auf zentral gespeicherte Bewegungsrepräsentationen“ (Wollny, 2017: 155) passen. Kritisch merkt Wollny (2017: 155, 159, 166ff.) in seiner Besprechung der ökopyschologischen Handlungstheorien im Verhältnis zu anderen Ansätzen an, dass diese Ansätze durchaus plausible Modellvorstellungen besitzen, eindeutige empirische Belege aber ausstünden und stellt heraus, dass keiner der von ihm vorgestellten Ansätze „die menschliche Bewegungskoordination in ihrer ganzen Breite und Tiefe [erfasst]“ (Wollny, 2017: 167), weshalb er eine kritische Reflexion der Grundannahmen sowie Überlappungsmöglichkeiten nahelegt.



Nach Scherer & Bietz (2015: 158ff.) kann implizites Lernen als ein Sonderfall nicht bewusster Handlungssteuerungsprozesse angesehen werden, wo das Arbeitsgedächtnis ausgespart wird, der aber nicht in unbewusstem Lernen aufgeht, da bewusste Lernintention, bewusste Teilprozesse oder die Transformation von expliziten Handlungen in implizites Wissen bei der Automatisierung möglich sind. Sanders (5f., 18ff., 26ff., bes. 31) sieht implizites Lernen als „procedural knowledge that is absent of rules and instruction, difficult to verbalize“ (Sanders, 2014: 18) an und die erhaltenen Informationen wurden zumeist unbewusst aufgenommen, wohingegen explizites Lernen einen Regelbezug beinhaltet.

Neuweg (2015: 153ff.) bringt vor, dass implizites Lernen von explizitem Lernen – durchaus in der experimentellen Psychologie mit explizitem wie implizitem Wissen und korrespondieren Lernprozessen behandelt, wo im expliziten Fall durch das Subjekt Schlüsselvariablen gewählt und Kontingenzen zwischen diesen herangezogen werden und beim impliziten Lernen (U-Modus) eher passiv unselektiv beobachtet wird (vgl. Neuweg, 2015: 155ff., bes. 157, 161) – weniger durch Lernwillensgrad oder Bewusstseinsbeteiligung, sondern eher durch die Aufmerksamkeitsrichtung unterschieden werden kann: Im Rückgriff auf Michael Polanyi werden proximale (subsidiär bewusste) und distale (fokal bewusste) Terme unterschieden (vgl. weiterführend: Neuweg, 2015: 161ff., 194ff.) und beim impliziten Lernen liegt der Fokus distal bei gelassenem proximalen Term, der funktional ist und nicht fokal fokussiert wird. Dabei können Subsidiaritäten bewusstseinsfähig sein, aber keineswegs sind sie verbal einzuholen und für die Bewusstseinsmodi des Fokussierens und Funktionalisierens gilt eine Ausschließlichkeit (vgl. Neuweg, 2015: 164f.).

Hier wäre vieles auszuloten, der Regelbegriff zu klären – wichtig ist für Neuweg (2015: 28ff., 45, 56f., 70ff., 123ff., 161, 190ff.), dass Regeln viele komplexe Fertigkeiten nur unzureichend fassen bzw. sich Subjekte so verhalten mögen, als ob sie eine Regel im Kopf hätten und diese befolgen würden, was er am Beispiel des Fahrradfahrens und einer Regel, die mit Ausgleichen von Winkeln arbeitet, verdeutlicht. Dies aber realistisch zu deuten, also das obige ‚als ob‘ zu missachten, ist problematisch bzw. gehört zur „intellektualistischen Legende“ (Neuweg, 2015: 190); es geht eher um leibhaftige Vorgänge bzw. um eine „Lücke zwischen Regel und Situation, die immer durch ein besonderes praktisches Vermögen überbrückt werden muss“ (Neuweg, 2015: 45; s.a. unbedingt: Neuweg, 2015: 216f.) und nicht jede beschreibende Regeln ist als generative Regel geeignet. So lernen Lehrlinge von ihrem Meister „unbewusst die Regeln der Kunst, jene eingeschlossen, die der Meister selbst nicht explizit kennt“ (Neuweg, 2015: 161) und: „Natürlich helfen uns oft Regeln und ihre geistige Verarbeitung beim Erwerb von Fertigkeiten [...]. Die Regel ist nur eine Krücke, die wir fortwerfen, um jene Geschmeidigkeit des Tuns zu erlangen, die uns der Körper als Wissensspeicher erlaubt“ (Neuweg, 2015: 73). Regeln sind – so Neuweg (2015: 55ff.) – höchstens Rekonstruktionen des Könnenden oder eines Beobachters, um Verhalten zu verstehen, aber es ist „ein Kategorienfehler zu sagen, jemand könne etwas und besitze außerdem noch das unbewusste Wissen um die Regeln, mit denen wir beschreiben, was er kann. Zwei verschiedene Beschreibungsformate können nicht sinnvoll über ein ‚es existiert das eine und es existiert das andere‘ verbunden werden. Der Sache angemessen wäre daher die Redeweise: Das Subjekt verhält sich in einer Klasse von Situationen, als ob es die Regel X kennen und anwenden würde“ (Neuweg, 2015: 57; s.a. weiterführend: Neuweg, 2015: 104ff., 212ff., bes. 214).

In ihrer Arbeit verglich Sanders (2014: 62ff.) zwei Selbstverteidigungstrainingsgruppen, die sich in der Art der Instruktion unterschieden: Während die explizit instruierte Gruppe klare verbale Anweisungen erhielt, kamen in der impliziten Instruktion Analogien, leibhaftiges Demonstrieren und „action-related cue words“ (Sanders, 2014: 64) zum Einsatz. Dazu kann mit Neuweg (2015: 168f., 203) gesagt werden: „Es ist kaum möglich, die Reichweite impliziter Lernbedingungen eindeutig anzugeben und zu bestimmen, bei welchen Lernaufgaben und Lernern explizite Instruktionen in welchem Ausmaß, zu welchen Zeitpunkten und für einen wie langen Zeitraum sinnvoll ist [...]. Es genüge nicht, Anfänger einfach einem praktizierenden Experten in der Hoffnung zu überantworten, er würde die notwendigen Regeln unbewusst aufschließen, vielmehr bestehe effektive Instruktion oft gerade in der Anleitung zur Fokussierung subsidiärer Elemente und in der Formulierung hilfreicher Faustregeln. Freilich galt Polanyi gerade die ‚Pendelbewegung zwischen Detaillierung und Integration‘ [...] als zentrales Vehikel der Durchdringung von Lerngegenständen [...]. Das bedeutet [...], dass der Lehrende sich [keineswegs] auf die Rolle dessen zurückziehen dürfte, der nur vorzeigt, ohne sich zugleich auch erklären zu sollen. Aber das Erläutern und das Helfen müssen aus einer performativen Einstellung heraus erfolgen, nicht aus einer objektivierenden“.

Vielleicht sind Anleihen bei Jacques Ranciere (2009: 13ff.) unwissendem Lehrmeister möglich, der Erklären als Verdummung ausweist, da Verstehen erklärt werden müsse, und sich für ein fortlaufendes Durchschreiten der Fragen „Was siehst du? Was denkst du darüber? Was machst du damit?“ ausspricht? Aber

von Lernprozessen eingesetzt wird“ Körner & Staller (2018: 19). Dabei ist zu beachten, dass interne Fokussierung mit stammesgeschichtlich jüngeren und bewussten ZNS-Ebenen auf das Wissen des Trainers, der weiß und angibt, worauf man zu achten habe, abstellt und ein externer Fokus die Problemlösefähigkeit herausfordert und die Handlungsüberzeugungen einer Selbsttätigkeit gefördert werden (vgl. Körner & Staller, 2018: 19). Die Unterteilung mit weniger bewussten Bewegungskontrollebenen findet sich bereits bei Bernstein, wie Chow et al. (2016: 60f.) schreiben, und studienkritisch wegen eines Primats des externen Fokus.<sup>73</sup> anmerken – was von Körner & Staller (2018) nicht aufgegriffen wurde: “In the case of novices and children, it is possible that some level of internal focus of attention instructions could be useful“ (Chow et al., 2016: 61).<sup>74</sup>

Körner & Staller (2018) gehen dann einen Schritt weiter, indem sie sog. Repräsentative

---

vielleicht ist hier zu beachten, dass Reflexion auf eine Tätigkeit sich nie einholen kann und somit wäre ein Vorrang des Impliziten vor dem Expliziten ausweisbar, denn: „Das jeweils aktualisierte Können, ob physisch oder geistig, wird immer intuitiv und auf der Grundlage impliziten Wissens ausgeführt – ausgeführt von einem Subjekt, das sich allenfalls davor und danach planend oder reflexiv auf dieses Können beziehen kann“ – das Ich ist flüchtig bzw. es ist so, „daß das Ich sich selbst als Ich nicht kennen kann, sich dort, wo es sich auf sich selbst zu beziehen meint, auf sich als ein Fremdes bezieht“ (vgl. Neuweg, 2015: 74, 143f.).

73

Es gibt Studien u.a. zum Ski-Fahren und Golfen, die zeigen, dass ein externer, d.h. Effektfokus für die jeweilige Sportart vorteilhafter sein kann als ein interner (vgl. Neuweg, 2015: 204f.) – eine Seite früher schreibt Neuweg (2015: 203) von einem Lehrenden, der sich auf Lernende in einem Erfahrungsraum einlässt und ein Dialog glücken kann bei der „durch den Wechsel der Aufmerksamkeitsfoki herbeiführbaren Transformation dieser Erlebnisweisen“ (Neuweg, 2015: 203). Hutto/Ilundáin-Agurruza/Sánchez-García (2015) greifen ebenfalls die NLP auf, fragen aber, ob eine einfache Gegensatzung von interner und externer Aufmerksamkeit nicht zu einfach ist und ein dynamisches Spiel des Wechsels der Foki bzw. von “paying attention to key relational points in the coupling of his individual-environment system“ (Hutto/Ilundáin-Agurruza/Sánchez-García, 2015: 6) ist zumindest möglich.

74

“Meaningful learning relies on active engagement in planning, problem solving, communicating, and creating, rather than rote memorisation and repetition“ (Malone – zit. n. Chambers, 2013: 47). Dieses Zitat hallt als Echo bei den obigen Ausführungen Körner & Staller (2018) nach – ohne nachfolgendes genauer klären zu können: Es steht inmitten Chambers (2013) Ausführungen zu konstruktivistischen Ansätzen einer Lerntheorie im Bereich der Sportpädagogik. Solche Ansätze tauchen auch in der Psychomotorik auf (vgl. Kuhlenkamp 2017): Es geht um Bewegungen als „individuelles Ausdrucks- und Kommunikationsmittel“ (Kuhlenkamp, 2017: 30) und die dort referierten ökologisch-systemisch-konstruktivistischen Perspektiven in der Psychomotorik sehen sozial-gesellschaftliche Einflüsse und werden bzgl. ihrer Tragweite für die Ableitung von Gestaltungsmerkmalen psychomotorischer Praxis auch kritisch gesehen. Die Ausweisung „Im Konstruktivismus existiert keine objektive Wahrheit, sondern nur subjektive Realitätskonstruktionen, sodass kein objektives Richtig oder Falsch existiert“ (Kuhlenkamp, 2017: 30) ist diskutabel, denn nach Reinmann (weiterführend: 2015: 132ff., bes. 134, 140) bestreiten auch radikale Konstruktivisten nicht zwingend die Existenz einer externen Realität, sondern bestreiten deren Erkennbarkeit/Ausweisbarkeit, da Wissen grundsätzlich perspektivisch und beobachterabhängig sei. Es gibt pädagogisch-didaktische Aufgreifversuche solcher konstruktivistischer Ansätze, die hinsichtlich der Übertragbarkeit diskutiert werden (vgl. Reinmann, 2015: 141) und es gilt, dass Lerntheorien – wie bspw. Behaviorismus, Kognitivismus oder Konstruktivismus – keine direkte, sondern eine diffuse Wirkung auf didaktische Designs haben (vgl. Reinmann, 2015: 132ff.).

Dann wäre mit dem obigen Zitat zu Kindern und Novizen die Frage des Lernens von Kindern und Erwachsenen zumindest aufgeworfen: Für Erwachsene weist Wolf (2014) auf Konstruktionsbedingungen und Differenzen zwischen Kindheit und Erwachsenenalter in der Machtausstattung, obwohl vollwertige soziale Akteure vorliegen, hin und entfaltet eine Lerntheorie mit den Ebenen Anpassung und Differenzierung. Letztere kennzeichne die Entwicklung Erwachsener (vgl. bspw. Wolf, 2014: 177ff.) und die damit berührten Themen wie Entwicklungspsychologie wären fortwährend kritisch zu betrachten, bspw. was die Herkunftssituierung der Disziplin, den Fortschritts-Entwicklungsbegriff, Entwicklungsaufgaben, ‚normale‘ wie ‚abweichende‘ Entwicklung und Kindheit/Jugend betrifft (vgl. weiterführend: Harring & Schenk 2018; Kleeberg-Niepage 2018; Wihstutz, 2018; s.a. Ewald (2018b) mit Wolf, 2014: 101ff., 145ff., bes. 151, 157ff.).

Lerndesigns einbringen und das Modell solcher „übersetzt bisherige Überlegungen zur nichtlinearen Pädagogik in ein Entscheidungs- und Handlungsmodell für die Praxis und deren Reflexion“ (Körner & Staller, 2018: 19). Repräsentatives Training ist dabei ein „Training, welches die kontextgebundene Validität (ecological validity) von Wahrnehmungs-, Entscheidungs- und Handlungsprozessen in den Mittelpunkt stellt und die optimale Verbindung dieser Prozesse entsprechend den funktionalen Verhaltensweisen im jeweiligen Anwendungskontext des trainierten Individuums fördert“ (Staller & Bertram, 2016: 65). Dabei liegt im Training ein Spannungsverhältnis zwischen der Repräsentativität von Aufgaben sowie Gesundheit und Sicherheit vor (vgl. Körner & Staller, 2018: 19f.): Die Repräsentativität von Aufgaben besteht aus den beiden Komponenten der Funktionalität und der Handlungstreue – erstere setzt auf die in der Realität/Anwendungssituation zu erwartenden Aufgaben, Druckbedingungen und Begrenzungen und Handlungstreue bezieht sich auf „Verhaltensformen, die explizit Variabilität und funktionale äquivalente Lösungen [...] umfassen“ (vgl. Körner & Staller, 2018: 19f.; Staller & Bertram, 2016: 62). Diese beiden Komponenten können in physischen, perzeptuell-kognitiven und affektiven Elementen bzw. Situationsbedingungen (Lern-, Test, Anwendungssituationen) ausgewiesen werden (vgl. weiterführend v.a. Staller/Zaiser/Körner, 2017: 266f.; Körner & Staller, 2018: 19ff.), wie folgende Abbildung zeigt:

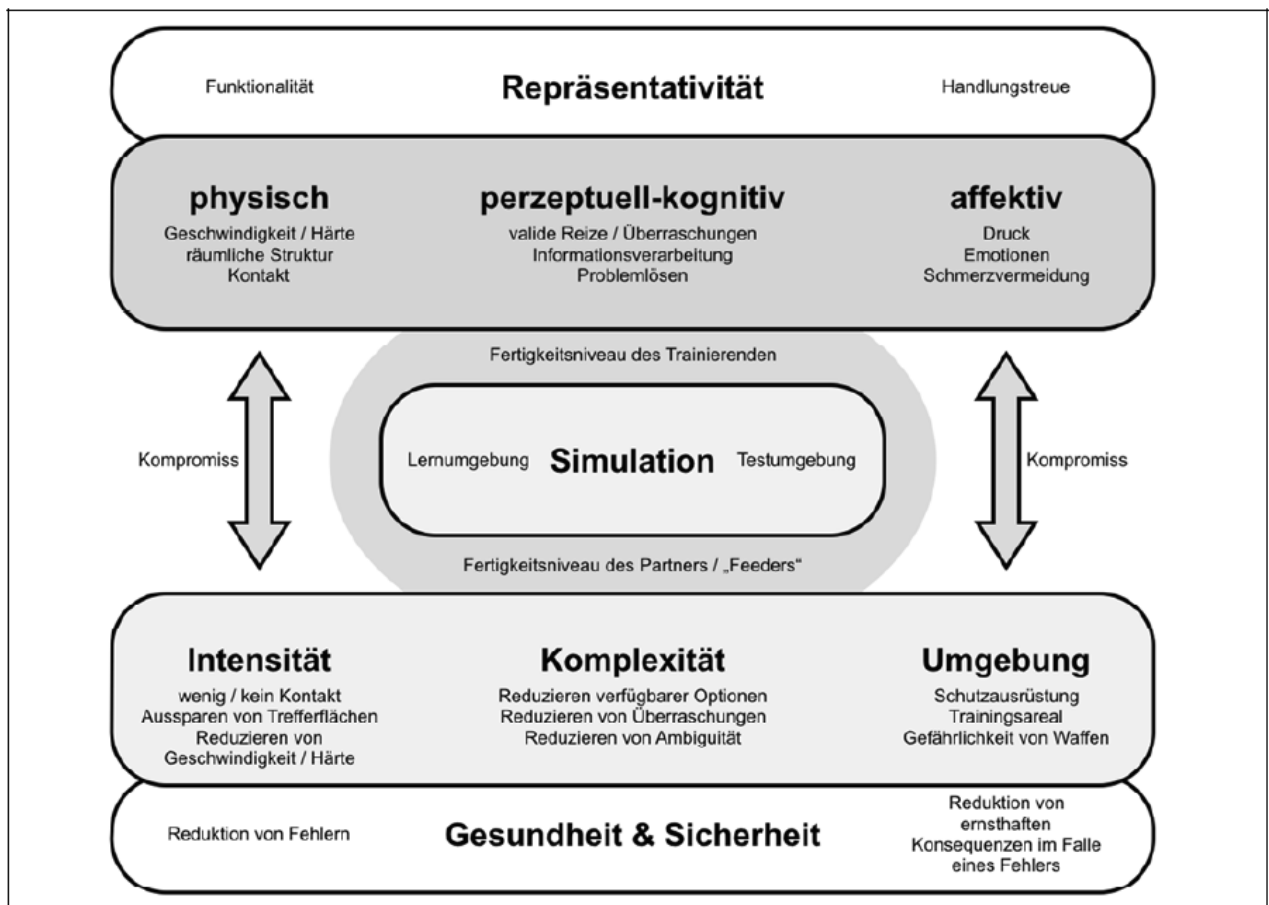


Abb.: Das (adaptierte) ‚Trade-off Model of Simulation Design‘ (TOMSD) (Quelle: Staller/Zaiser/Körner, 2017: 267; s.a. Körner & Staller, 2018: 20)

Festzuhalten bleibt: Die Ausführungen von Körner & Staller (2018) legen mit ihren Begründungen die Messlatte für reflektierte Trainings höher; auch für die hier anstehende

Untersuchung, wie Kapitel 3 zumindest erahnbar machen soll. Vorher muss aber ein zentraler Aspekt eben dieser Untersuchung beleuchtet werden – die Selbstwirksamkeitserwartung; geht es doch darum, zu untersuchen, wie das Selbstverteidigungstraining eines Frauenkurses in der Selfdefensebox Cologne sich auf die Selbstwirksamkeitserwartung der teilnehmenden Frauen auswirkt. Explizit auf die Verfügbarkeit von Handlungen abstellend, ist Selbstwirksamkeit nach Jerusalem (2018: 127f., 136) „die Überzeugung, schwierige Anforderungen aus eigener Kraft meistern zu können“ (Jerusalem, 2018: 136). Sie ist ferner bedeutsam für eine gelingende Selbst- und Handlungsregulation (vgl. Jerusalem, 2018: 129), was nach Schütz/Renner/Rentzsch (2011: 565) in bzw. durch die habituelle Selbstwirksamkeitserwartung passiert.<sup>75</sup> Daher sei sich diesem psychologischen Konstrukt im nächsten Kapitel genauer zugewandt.

### 2.3 Psychologische Konzepte der Handlungsüberzeugungen

Neyer & Asendorpf (2018: 173ff., bes. 189ff.) kommen in ihrem Lehrbuch zur Psychologie der Persönlichkeit auf Persönlichkeitseigenschaften zu sprechen und thematisieren dort unter anderem sogenannte Handlungsüberzeugungen und Motive für ihr Handlungsmodell:<sup>76</sup>

---

75

Hier wird es verwirrend: Jerusalem verweist an dieser Stelle explizit auf Groß & Kohlmann (2018): Diese behandeln die Selbststeuerung von Verhalten, Gefühlen und Gedanken durch Selbstkontrolle und Selbstregulation: Erstere bedeutet die v.a. hinsichtlich Gedanken, Aufmerksamkeit oder Handlungen bewusste Steuerung gegen wahrgenommene konkurrierende Impulse auf ein Ziel hin und Selbstregulierung hat die eigenen Emotionen und deren Kontrolle bzw. Regulierung im Fokus bzw. umfasst „Prozesse, die eher unbewusst und intuitiv ablaufen“ (Groß & Kohlmann, 2018: 190). Diese Unterscheidung wird auch von Kuhl (2018: 399ff.) – hier vorgreifend – im Rahmen seiner – durchaus z.B. mit ‚Willenshemmung‘ weitergehenden – Auseinandersetzungen um die Willens-thematik, die auch Banduras Selbstwirksamkeit umgreift, berücksichtigt und als ein Ansatz gesehen, ‚den Willen‘ in zwei Modi zu unterteilen. Selbstkontrolle im Unterschied zur Selbstregulation sowie Selbstwirksamkeit behandeln auch Beckmann & Kossak (2018): Sie ordnen erstere zur Volition im Sport zu und die Selbstwirksamkeitserwartung bzw. Selbstwirksamkeitsüberzeugung – unter motivationstheoretischen Grundlagen angeführt – sei 1) ein generalisiertes Erwartungskonzept, 2) tendenziell situativ oder auf Bereiche angelegt und 3) habe insbesondere zwei Effekte, indem sie Einfluss auf spätere Gedanken, Affekte und Handlungen ausübt und die „Selbstwirksamkeitsüberzeugung ist positiv assoziiert mit positiver Motivationsstärke“ (Beckmann & Kossak, 2018: 627; s.a. Maltby/Day/Macaskill, 2011: 167f., 871; Rheinberg 2011).

In dieses Feld aus bewusst und unbewusst und der Selbstregulation lässt sich vorbereitend mit Pervin/Cervone/John (2005: 548f., 609, 615f.; abweichende Zitatreihenfolge) hineinschreiben: „In der sozial-kognitiven Tradition hat sich die Forschung in weiten Teilen mit der Untersuchung drei kognitiver Komponenten der Persönlichkeit beschäftigt: Überzeugungen, Ziele und Bewertungsmaßstäbe [...]. [Die sozial-kognitive Theorie betont] bewusste kognitive Prozesse und experimentelle Daten [...] [und ist] der Überzeugung, dass Menschen ursächlich ihr eigenes Handeln beeinflussen, und zwar durch ihre Fähigkeit zu denken [...]. Der allgemeine Begriff für Persönlichkeitsprozesse, bei denen es um die selbstbezogene Motivation von Verhalten geht, lautet Selbstregulierung. Der Begriff soll implizieren, dass Menschen die Fähigkeit haben, sich selbst zu motivieren: sich persönliche Ziele zu setzen, Strategien zu entwerfen, ihr fortlaufendes Verhalten zu bewerten und zu modifizieren [...]. Bei ihrer Untersuchung der Selbstregulierung betont die sozial-kognitive Theorie die menschliche Fähigkeit zum Weitblick“.

76

In Asendorpf (2011: 98) ist eine Unterscheidung vorgeschaltet, die Verhalten als spontan, soweit unkontrolliert und als weitgehend bewusst kontrolliert ablaufend ausweist und letzteres dann als Handeln bezeichnet. Diese Thematik nicht aus-buchstabierend findet sich für Albert Bandura bei Rauthmann (2017: 184f.) beide Begriffe, wobei der Verhaltensbegriff öfter vorkommt und ein wenig die Differenz aufgreifend ist Rheinberg (2011: 616f.). Nach Pervin/Cervone/John (2005: 514, 522) hat Bandura die kognitiven, d.h. (Denk-), Fähigkeiten des Menschen im Blick und sieht ihn als „aktiv Handelnden, der ursächlich zu seinen Erfahrungen und zu seiner Entwicklung beitragen kann. Da Menschen über künftige Ereignisse nachdenken können, können sie wählen [...] [und sich] vorbereiten“.

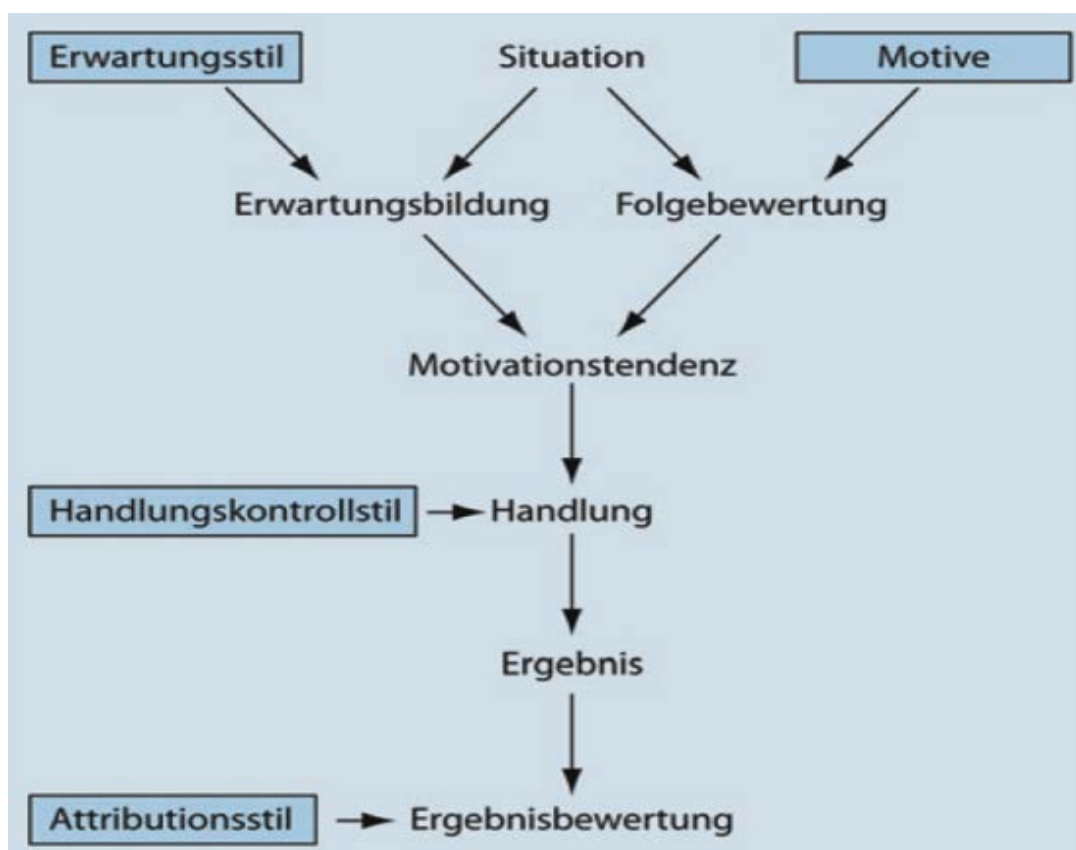


Abbildung: „Motive und Handlungsüberzeugungen im Kontext eines einfachen Handlungsmodells“ (Quelle: Neyer & Asendorpf, 2018: 189)

Motive sind durchaus auf Handlungsfolgen bezogene, „stabile individuelle Unterschiede für Motivationsstärken in motivanregenden Situationen“ (Neyer & Asendorpf, 2018: 175) und „[u]nter Handlungsüberzeugungen werden bewusst repräsentierte Erwartungs-, Handlungskontroll- und Attributionsstile verstanden“, welche bei der Bildung von

---

Kritisch bzgl. der obigen Verhaltens-Handlungs-Differenz ist Neuweg (2015: 23ff., 210ff.), denn neben Handeln als bewusste, zielgerichtete und wissensgesteuerte Tätigkeit, die somit ein „Doppelakt von Denken und Tun“ (Neuweg, 2015: 25) ist, und bloßem Verhalten gibt es weitere Handlungsformen bzw. Tätigkeiten, wo Menschen ‚hochkonzentriert‘ (bzw. in und bei der Situation) sein können, aber Konzentration ist „nicht auf ihn selbst und seine Kognitionen gerichtet“ (Neuweg, 2015: 212). Im Bereich des Lehrens und Lernens von Bewegungen ist der Handlungsbegriff prominent geworden (vgl. Scherer & Bietz 2015): Anthropologisch führen Scherer & Bietz (2015: 11ff.) eine Weltoffenheit und Unbestimmtheit des Menschen an, der sich nur im und durch Handeln die Welt vermittelt und greifen auf Ernst Cassirer zurück, der über bloße Leib- und Sinneswahrnehmung hinausgeht (vgl. Franke, 2015: 236f.) und nach dem Verhalten symbolisch grundgelegt und daher entkoppelt sei und die Symbolfunktion „drückt schon den primären Gestalten der Wahrnehmung ihr Siegel auf“ (Cassirer – zit. n. Scherer & Bietz: 15). Bewegung ist dabei von fundamentaler Bedeutung und hat eine Ausdrucks- und Artikulationsfunktion und ist eine spezifische Form des Handelns – welches als Freiheit wie Zwang besteht und ohne, dass alle Prozesse bewusst oder reflexiv eingeholt werden können; so Scherer & Bietz (2015: 17f., 71ff.). Cassiers Arbeiten sind weittragend (vgl. bspw. Franke, 2015: 236ff.), aber beim Aufgreifen von Scherer & Bietz (2015) und dem Ringen um Handeln – Künzell (2015: 56) umkreist es als „intentionale Interaktion mit der Umwelt“ – warnen Schürmann & Temme (2015: 84ff.) davor, zu vergessen, dass ontologische Konzeptionen nicht alternativlos sind, weshalb man den symbolischen Raum anders als mit Cassirer aufspannen kann. Beide wollen Bewegungen auch nicht als Handeln (klassisch wie nicht-klassisch), sondern als Tätigkeit verstehen und deren „grundlegende Differenz liegt darin, dass Handlungs-Ontologien kein passives Prinzip kennen“ (Schürmann & Temme, 2015: 88) (s.a. weiterführend: Bietz, 2015b: 18ff.).

Erwartungen, der Handlungskontrolle sowie der Zuschreibung von Ursachen der Ergebnisse individuelle Besonderheiten bezeichnen (vgl. Asendorpf, 2011: 98f.; Neyer & Asendorpf, 2018: 186, 189ff.).

Zu den Erwartungsstilen ordnen Neyer & Asendorpf (2018: 191) die Selbstwirksamkeitserwartung mit Referenz auf Bandura, Schwarzer & Jerusalem sowie das Konzept der Kontrollüberzeugung nach Rotter ein. Letzteres sei – und dies sei auch problematisch – eine „generalisierte Erwartung“ bzgl. der Handlungsfolgen, die man entweder selbst unter Kontrolle habe oder nicht und Selbstwirksamkeitserwartungen sind Erwartungen, „zu bestimmten Verhalten fähig zu sein“. Die Konstrukte werden als ‚verwandt‘ ausgewiesen, ohne diese Verwandtschaft zu klären. Daher folgt eine kurze Einordnung im Rahmen von Kontrollkonzepten:

Sowohl das Konstrukt der Selbstwirksamkeit als auch jenes der Kontrollüberzeugung werden von Skinner (1996) in seinem Überblicksartikel zu Kontrollkonzepten behandelt: Skinner (1996: 549f.) arbeitet heraus, dass dieselben Konstrukte teilweise unterschiedlich benannt worden sind, oder aber auch ein und derselbe Begriff unterschiedliches bezeichnet. Ferner entfaltet Skinner (1996: 550ff., bes. 555) einen Rahmen zur Ein- und Anordnung der behandelten Kontrollkonstrukte und dieser Rahmen wird von zwei Unterscheidungsbereichen aufgespannt: Im ersten Bereich wird unterschieden zwischen objektiver Kontrolle, subjektiver Kontrolle als ‚belief‘ und der Erfahrung von Kontrolle als ‚feeling‘ und zweitens werden „agents, means, and ends of control“ (Skinner, 1996: 551) differenziert – letztere als Ausdruck „naive, everyday accounts of action“ (Skinner/Chapman/Baltes, 1988: 117): „Ends refer to the desired and undesired outcomes over which control is exerted, agents refer to the individuals or groups who exert control, and means refer to the pathways through which control is exerted“ (Skinner, 1996: 552). Gerade mit dieser Unterscheidung lässt sich ein Dreieck aufspannen, wo u.a. Selbstwirksamkeit sensu Bandura sowie das Konstrukt der Kontrollüberzeugung (nach Rotter) verortet werden können (vgl. Skinner, 1996: bes. 553ff., 566ff.; Skinner/Chapman/Baltes, 1988: 117ff.): Ohne dieses Dreieck und Einordnungen genauer nachzeichnen zu können, lässt sich mit Skinner (1996: 553f.) das Konzept der Kontrollüberzeugung nach Rotter als Means-End-Relation einordnen, wohingegen das Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung sich gewandelt hat: War es ursprünglich bei Bandura Ende der 1970er Jahre eine Agent-Means-Relation, kann es ein Jahrzehnt später mehr den Agent-End-Relationen zugeordnet werden.

Selbstwirksamkeit und Kontrollüberzeugung sind bisher etwas breiter eingeordnet worden – wobei ein ‚mehr‘ möglich und auch sinnvoll wäre.<sup>77</sup> Da beide in der Forschung hinsichtlich

---

77

Zu denken wäre hier v.a. an Flammer (1990): Dieser nimmt kontrolltheoretische Erwägungen und Vorstellungen vor, die er u.a. mit Bezug zu Skinner/Chapman/Baltes (1988) sowie zu Banduras Selbstwirksamkeit und Rotters Kontrollüberzeugung entfaltet (vgl. Flammer, 1990: 77f., bes. 84ff., 90ff.): Ausgehend von Alltagserfahrungen der menschlichen Wirksamkeit bzw. Macht und Ohnmacht (vgl. Flammer, 1990: 12ff.) und zur Kausalität (vgl. Flammer, 1990: 24ff.) als nicht direkt beobachtbare, sondern menschliche Zuordnung (vgl. Flammer, 1990: 34) kommt Flammer (1990: 114ff.) auf ein Kontrollgrundbedürfnis zu sprechen, welches er aus einem Mensch-Welt-Verhältnis mit menschlichen Bedürfnissen bzw. Motiven (vgl. dazu: Flammer, 1990: 115f., 136) auf einer „höheren Entwicklungsebene“ (Flammer, 1990: 117) begründet. Dieses ist 1) angeboren und 2) wird es als verschiedene Kontrollbedürfnisse strategisch-konkret realisiert. Befriedigung erfährt dieses Kontroll(grund)bedürfnis, welches in Ausprägung und Gewicht kulturell relativ sein kann, aber dem obigen Mensch-Welt-Verhältnis als „dem Bild des Menschen in einer Welt, mit der er Austausch pflegen muß, die ihm aber nicht immer gefällig ist“ (Flammer, 1990: 142; s.a. Flammer & Nakamura, 2002: 83f.) verpflichtet ist, v.a. über wiederholt, vielfältige, beglückende Erfahrungen selbst herbeigeführter, vermeinter Wirkungen eines Menschen mit einem minimalen Ich-Begriff (vgl. Flammer, 1990: 117f., 139). Dabei ist es möglich, „daß es weniger darauf ankommt, tatsächlich Wirkung zu haben, als darauf, daran zu

'psychological/attitudinal outcomes' von Frauenselbstverteidigungskursen in Studien herangezogen worden sind (vgl. bspw. Brecklin, 2008: 67ff.), sei sich ihnen – der Selbstwirksamkeitserwartung genauer – nachfolgend zugewandt:

### **2.3.1 Kontrollüberzeugungen**

Das Konzept der Kontrollüberzeugungen geht historisch auf Julian B. Rotter zurück und wurde im Rahmen seiner Sozialen Lerntheorie in den 1950/60er Jahren eingeführt und auch ausdifferenziert (vgl. dazu wie nachfolgend: Maltby/Day/Macaskill, 2011: 172ff.; Neyer & Asendorpf, 2018: 191; Rammsayer & Weber, 2016: 88ff.; Salewski 2005: bes. 431f.; Stemmler/Hagemann/Amelang/Spinath, 2016: 434ff.): Rotters Soziale Lerntheorie begreift Persönlichkeit als Wechselspiel zwischen Individuum und dessen bedeutsamer Umwelt, wobei es mit Blick auf beobachtbares wie nichtbeobachtbares Verhalten – v.a. menschliches Verhalten ist komplex – auf den subjektiven Bedeutungsgehalt einer Situation ankommt. Das Verhaltenspotential, grob gesagt „die Wahrscheinlichkeit, mit der in einer bestimmten Situation ein bestimmtes Verhalten auftritt“ (Maltby/Day/Macaskill, 2011: 172) bzw. genauer „ein Maß für die Wahrscheinlichkeit, mit der ein bestimmtes Verhalten in einer gegebenen Situation mit der Aussicht auf eine Verstärkung auftritt“ (Rammsayer & Weber, 2016: 88), wird als Funktion aufgefasst, zu deren Umsetzung die beiden Variablen Verstärkungswert & Erwartung als subjektive Einschätzungen ausgewiesen sind:

Der Verstärkungswert als „eigene Präferenz bezüglich der verfügbaren Verstärker“ (Maltby/Day/Macaskill, 2011: 173) lässt Verstärker in den Blick geraten, zu denen bspw. Anerkennung, das Bedürfnis nach Schutz aber auch Unabhängigkeit gezählt werden können und es – grob gesagt – in Rotters Sozialer Lerntheorie um verhaltensfördernde wie – hemmende Einflüsse geht (vgl. Stemmler et al., 2016: 436ff.). So sind Verhaltenspotential und Verstärker zwar behavioristisch ansetzbar, aber durch das kognitive Konzept der Erwartung ging Rotter über solche Ansätze hinaus (vgl. Schmitt & Altstötter-Gleich, 2010: 59f.): Das Konzept der Kontrollüberzeugung stellt (ursprünglich auf generalisierte) Erwartungen von Handlungsfolgen zukünftiger Ereignisse ab und der vermeinte Ort der Kontrolle kann internal oder external sein (vgl. Jerusalem, 2016: 170; Neyer & Asendorpf, 2018: 191; v.a. Salewski, 2005: 431f., 436): „Kontrollüberzeugungen sind über Situationen und Lebensbereiche hinweg generalisierte Erwartungen in Hinblick darauf, ob Ereignisse im Lebensraum beeinflusst werden können oder nicht“ (Salewski, 2005: 432). Diese werden durch Erfahrungen der Kontingenz von Verhalten und Folgen gelernt (vgl. Salewski, 2005: 435; s.a. weiterführend: Stemmler et al., 2016: 448ff.). Rotter selbst sah Kontrollüberzeugung als generalisierte Erwartung zuerst experimentell induziert und entwickelte davon ausgehend einen Fragebogen, der Kontrollüberzeugungen als Persönlichkeitsmerkmal fassen sollte (vgl. Stemmler et al., 2016: 438f.; s.a. Maltby/Day/Macaskill, 2011: 869f.). Zu Beginn wurde ein

---

glauben“ (Flammer, 1990: 15; s.a. Flammer & Nakamura, 2002: 90), auch wenn Irren möglich ist, weshalb Flammer (1990: 92) eher von Kontrollmeinung statt –überzeugung spricht (vgl. Flammer & Nakamura, 2002: 84). Flammers Kontrollmeinungsarbeit hat auch Eingang in die Psychotherapie gefunden und kommt so bspw. bei budotherapeutischen Arbeiten zum Tragen (vgl. Höhmann-Kost & Siegele, 2004: 15). Bei solchen Anwendungen zu Kampfkunst & Therapie mit Reflexionen und weitreichenden Ausweisungen, wie sie v.a. Petzold/Bloem/Moget (2004) vorgenommen haben, sind auch Grenzen der Kontrolle, Kontrollmeinungen oder auch Kontrolltheorien im Blick zu haben, wie sie Flammer & Nakamura (2002) skizziert haben: Neben Problemen wie mangelnde Kontrolle oder Teufelskreise, indirekte oder sekundäre Kontrolle und Altern und der Mahnung, Selbstwert nicht allein auf Kontrolle abzustellen oder (primäre) Kontrolle per se für funktional zu halten, sondern stattdessen Grenzen zu akzeptieren (vgl. Flammer & Nakamura, 2002: 84ff., bes. 98ff., 102f., 106f.) thematisieren Flammer & Nakamura (2002: 94ff.) auch kulturelle Unterschiede und bemängeln (mit Ausnahme Bandura mit kollektiver Wirksamkeit) die individualistische Kontrolltradition.

eindimensionaler (Pole Internalität und Externalität) Fragebogen ausgearbeitet und benutzt, der die Kontrollüberzeugung als eine generelle verstand, aber wegen fehlender Varianzaufklärung in bereichsspezifischen Fragestellungen wurden bereichsspezifische Instrumente entwickelt sowie ferner wurde die ursprüngliche Eindimensionalität aufgefächert (vgl. Salewski, 2005: 432f.; Stemmler et al., 2016: 438ff.):

Bei multidimensionalen Instrumenten wird daher zwischen Erwartungen interner Kontrolle und in externe Kontrolle durch andere Personen oder Zufall, Schicksal etc. unterschieden (vgl. Maltby/Day/Macaskill, 2011: 870; Stemmler et al., 2016: 440f.).

Verwirrung bzw. Schwierigkeiten setzen bei der Abgrenzung der Kontrollüberzeugungen zu anderen Konzepten und insbesondere das der Selbstwirksamkeitserwartung sensu Bandura ein: So schreiben

Kwan/Hui/McGee (2010: 284): „General self-efficacy is indicative of agentic control over situations, such as internal health locus of control“ und nach Heckhausen & Heckhausen (2018: 511) teilen sich beide Ansätze, „dass sie volitionale Ressourcen für die Handlungsimplementierung bereitstellen“, allerdings seien Kontrollüberzeugungskonzepte allgemeiner sowie differenzierter als das der Selbstwirksamkeitserwartung. Letzteres fasst Jerusalem (2016: 169) „als subjektive Gewissheit neue und schwierige Aufgaben aufgrund eigener Kompetenzen bewältigen zu können“ und setzt den Unterschied zum Konzept der (internen) Kontrollüberzeugungen nach Rotter darin, dass bei diesem die Zuversicht der Person Anforderungen und Herausforderungen in einem spezifischen Kontext begegnen zu können, unberücksichtigt bleibe und jenes komplexe Schlussfolgerungen verwende... (s.a. Ammon, 2006: 104ff.).<sup>78</sup>

### **2.3.2 Überzeugungen bzw. Erwartungen der Selbstwirksamkeit nach Bandura**

Albert Bandura (geboren 1925) arbeitete einen sich in der Bezeichnung oder in Aspekten durchaus verändernden, sozial-kognitiven Ansatz aus (vgl. weiterführend:

Maltby/Day/Macaskill, 2011: 144, 161ff.; Pervin/Cervone/John, 2005: 514ff.; Rauthmann, 2017: 131ff.; Rammsayer & Weber, 2016: 97ff.): Zentral sind Wechselverhältnisse zwischen (aktiven) Personen, Verhalten und Umwelt, sozialer Kontext bzw. Lernprozesse sowie Personenvariablen bei folgendem Menschenbild: 1) Menschen sind in der Lage, ‚Wissen symbolisch zu repräsentieren‘, 2) durch Modellbeobachtung Wissen und Fertigkeiten aufzubauen, 3) Verhaltensfolgen vorherzusehen/abzuschätzen, 4) sich selbst zu reflektieren

---

78

Was Diagnostik betrifft, findet sich bei Rheinberg (2011: 616f.) beide Konzepte in einem Reigen: Neben Ausführungen zu bereichsspezifischen wie generalisierten Selbstwirksamkeit mit entsprechenden Instrumenten wird für die „genauere Diagnose einzelner Komponenten“ auf den Fragebogen zur Kompetenz- und Kontrollüberzeugung (FKK) von Krampen verwiesen, der „internale vs. externale Kontrollüberzeugungen sensu Rotter (1984) erfasst“ und als Skala „selbstwirksamkeitsbezogen“ sei. Ergänzend dazu kann Heinecke (2008: 48ff.) herangezogen werden, wonach Rotters Soziale Lerntheorie Bezugspunkt ist und die Kategorie Externalität des FKK mit Rotters Externalität zu decken ist, aber der FKK-Begriff der Selbstwirksamkeit die konzeptionelle Unterscheidung Banduras von Selbstwirksamkeitsüberzeugung und Ergebnisüberzeugung insofern nicht abbildet, da Kontingenzerwartungen mit einbezogen sind. Somit wäre eine Verwechslung von Selbstwirksamkeitserwartung und Selbstwirksamkeitserfahrung denkbar (vgl. Heinecke, 2008: 49f.).

Eine, das nachfolgende angehende, Präzisierung bietet Heinecke (2008: 39) ebenfalls: „Die Überzeugung, Kontrolle zu haben, resultiert nach Bandura (1977) aus der Kombination von hoher Ergebnisüberzeugung und hoher Selbstwirksamkeitsüberzeugung [...]. Eine Überzeugung wird zu einer Erwartung, sobald eine Maßnahme tatsächlich ergriffen werden soll“ (s.a. Flammer, 1990: 86).

Pervin/Cervone/John (2005: 525f.) differenzieren Überzeugung und Erwartung dahingehend, dass Überzeugungen sich darauf richten, „wie die Welt tatsächlich ist“ und Erwartungen auf die Zukunft gerichtete Überzeugungen sind und letztere oft im Fokus der sozial-kognitiven Theorie stehen.



und 5) besitzen sie die Fähigkeit zur Selbstregulation, d.h. zur Zielsetzung und Überprüfung der Erreichung (vgl. Rammsayer & Weber, 2016: 103).<sup>79</sup>

Das Konzept der self-efficacy, d.h. der Selbstwirksamkeit(serwartung) entwickelte Bandura im Rahmen seines sozial-kognitiven Ansatzes bei der Ausformulierung der komplexen Persönlichkeitsstruktur bzw. kognitiver Prozesse als Systeme in den Arten 1) Kompetenzen und Fertigkeiten, 2) Überzeugungen und Erwartungen, 3) Maßstäbe und 4) persönliche Ziele und es ist bedeutsam bei der Produktion sowie Regulation menschlichen Verhaltens (vgl. Hänsel/Baumgärtner/Kornmann/Ennigkeit, 2016: 137f.; Pervin/Cervone/John, 2005: 524ff., 536; Rammsayer & Weber, 2016: 97ff.; Rauthmann, 2017: 131ff., 184ff.; Stiensmeier-Pelster & Otterpohl, 2018: 573):<sup>80</sup> Im Prozess der Produktion sowie Regulation menschlichen Verhaltens sind die personalen Merkmale 1) Verhaltenspotential, 2) Verhaltensstandards sowie 3) Erwartungen zentrale Schaltstellen, wobei Bandura den Erwartungen als kognitive Variablen besonderes Augenmerk zuwandte und dabei zwei Erwartungstypen unterschied, die Einfluss auf Erleben und Verhalten haben und im Zusammenspiel Überzeugungen von Kontrolle/Hilflosigkeit/relativer Wirkungslosigkeit /Hoffnungslosigkeit ergeben (vgl. Flammer, 1990: 86f.; Heinecke, 2008: 39; Pervin/Cervone/John, 2005: 527ff.; Rammsayer & Weber, 2016: 99f.; Schmitt & Altstötter-Gleich, 2010: 62ff.):<sup>81</sup>

---

79

Pervin/Cervone/John (2005: 521ff.) sehen das Menschenbild der sozial-kognitiven Theorie in Abgrenzung zu nichtmenschlichen Lebewesen dadurch gekennzeichnet, dass Menschen durch Sprache dazu fähig sind, über sich und die Welt nachzudenken und dabei Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft im Blick haben können. Bandura sah das Individuum als ein aktives an, dessen Verhalten durch personenbezogene, verhaltensbezogene und umweltbezogene Faktoren beeinflusst wird, die untereinander in Wechselverhältnissen stehen – dieses Geflecht wird als triadisch reziproke Verursachung bzw. reziproker Determinismus bezeichnet (vgl. Maltby/Day/Macaskill, 2011: 162f.; Pervin/Cervone/John, 2005: 537f.; Rammsayer & Weber, 2016: 103f.; s.a. weiterführend: Heinecke, 2008: bes. 41f., 45).

80

Stiensmeier-Pelster & Otterpohl (2018: 573) weisen darauf hin, dass bei Bandura das Selbstwirksamkeitskonzept zunächst ein konkretes Verhalten betraf und später umfassender wurde. Bei Cervone (2000: 32f.) findet sich ein kurzer historischer Überblick.

81

Schmitt & Altstötter-Gleich (2010: 62) sprechen von Selbstwirksamkeitserwartungen und Erfolgserwartung als zwei Selbstregulationsvariablen, die ergänzt werden durch Selbstverstärkung. Im Zusammenspiel machen diese Variablen aus, „ob ein bestimmtes Verhalten gezeigt wird oder nicht“. Heinecke (2008: 41f.) behandelt Unterschiede in den Konzeptionen Rotters und Banduras, dahingehend, dass die Kontrollerwartungen bei Rotter unabhängige Variable und die SWE bei Bandura umgekehrt, d.h. abhängige Variable ist und schreibt, dass „Wirksamkeitserwartungen neben Ergebniserwartungen auf Anreize hin sowohl Kontrollerleben als auch Selbstwirksamkeitserleben verursachen sollen“ (Heinecke, 2008: 42).

216

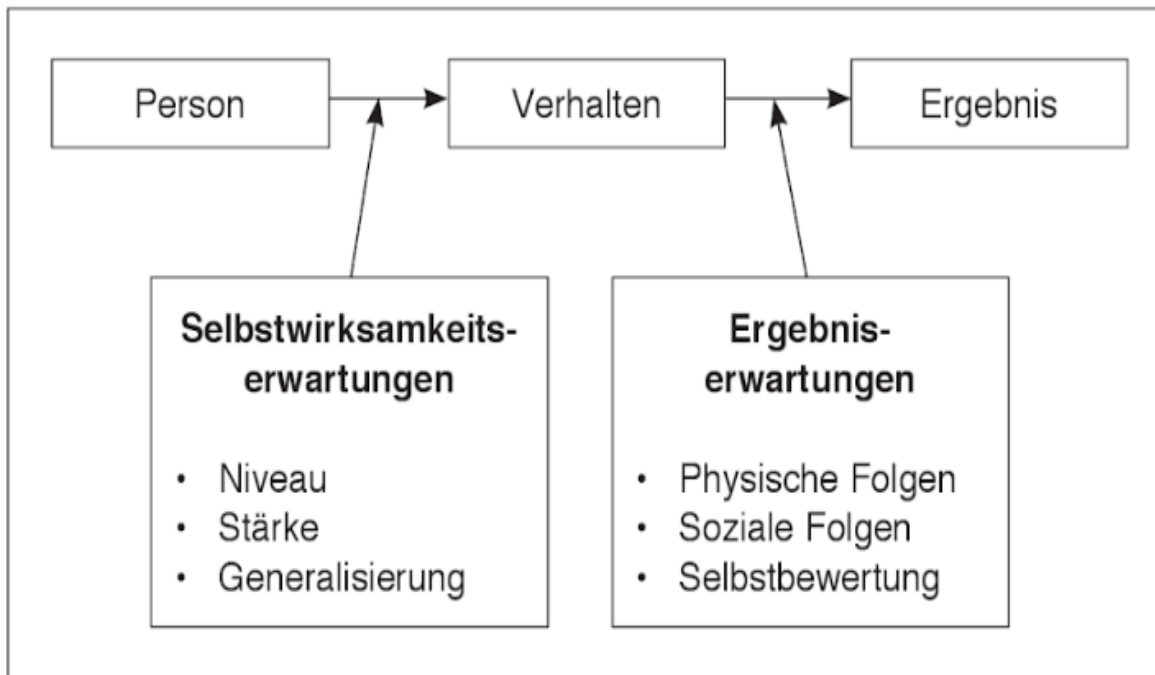


Abbildung: „Der Einfluss von Erwartungen auf die Verhaltensregulation“ (Quelle: Rammsayer & Weber, 2016: 99)

Den ersten Typ bilden Ergebniserwartungen hinsichtlich physisch-körperlicher Folgen sowie sozialer Folgen und Folgen für die Selbstbewertung und die zweite Erwartungsart sind die nach Schwierigkeitsniveau, Ausprägungsstärke und Generalisierbarkeit respektive Spezifität des Verhaltens gegliederten Selbstwirksamkeitserwartungen (vgl. Rammsayer & Weber, 2016: 99ff.; s.a. Rauthmann, 2017: 184f.; Rheinberg, 2011: 615; Stemmler et al., 2016: 477).<sup>82</sup> Bandura (2010) versteht Selbstwirksamkeitserwartungen (‘perceived self-efficacy’) als Vermeinungen, “that one can make a difference by one’s actions“ (Bandura, 2010: 1534)<sup>83</sup> und diese können aus vier Quellen heraus aufgebaut werden (s.a. Rammsayer & Weber, 2016:

82

Jerusalem (2005: 440ff.; 2016: 172ff.) gliedert Selbstwirksamkeit danach, ob Selbstwirksamkeit 1) situativ, bereichsspezifisch oder allgemein ist und 2) ob es um individuelle oder kollektive Selbstwirksamkeit geht. Allgemeine Selbstwirksamkeit beinhaltet eher breite Lebensbereiche, wohingegen situationsspezifische Selbstwirksamkeit konkrete Handlungen angesichts konkreter Hindernisse beinhaltet und bereichsspezifische Selbstwirksamkeit in der Ausprägung zwischen den anderen beiden anzusiedeln ist (vgl. Jerusalem, 2018: 130f.).

83

„Selbstwirksamkeitserwartung ist definiert als die Überzeugung aufgrund eigener Fähigkeiten mittels bestimmter Handlungen zu einem gewünschten positiven Ergebnis gelangen zu können (Bandura, 1989, 1994)“ (Maltby/Day/Macaskill, 2011: 167). Bzw.: „Selbstwirksamkeit bezeichnet [...] die subjektive Gewissheit, neue oder schwierige Anforderungen auf Grund eigener Kompetenzen bewältigen zu können“ (Jerusalem, 2005: 438). Dies ist zentral – beim Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung sowie der Kontrollüberzeugung handelt es sich um Erwartungshaltungen bzw. Vermeinungen, eine Kompetenz zu besitzen (vgl. Ammon, 2006: 105), wobei Jerusalem (2018: 134) auf eine realistische Selbsteinschätzung verweist. “However, just because someone knows what to do and is motivated to do it, does not mean they will be efficacious at the task. A level of integrated cognitive, social, emotional, and behavioral skills are necessary to execute a particular task appropriately (Bandura, 1997)“ (Hinkelman, 2004: 38). Darüber hinaus ist SWE wegen der Ursachenzuschreibung nicht mit Optimismus zu verwechseln (vgl. Knoll/Scholz/Rieckmann, 2017: 30f.), es gibt aber eine Verandelung als ‚optimistische Selbstüberzeugung‘ (vgl. Rohmann & Bierhoff, 2016: 487).

102; Schmitt & Altstötter-Gleich, 2010: 62f.): Neben Erfahrungen des Gelingens und Überwindens von Herausforderungen durch beharrliche Anstrengung können solche Erwartungen bzw. Zuversicht daran durch Modellernen an einem verfügbaren, anschlussfähigen Modell<sup>84</sup> aufgebaut werden. Als dritte Quelle nennt Bandura (2010: 1534) 'social persuasion', d.h. „Fremdbewertung und Selbstbewertung“ (Schmitt & Altstötter-Gleich, 2010: 63) und darüber hinaus können physiologische sowie emotional-stimmungsmäßige Zustände zur Einschätzung herangezogen werden.<sup>85</sup> So aufgebaute Selbstwirksamkeitserwartungen regulieren 1) kognitive, 2) motivationale, 3) emotionale und 4) Auswahlprozesse (vgl. Bandura 2010; s.a. Cervone et al., 2011: 465f.; Jerusalem, 2005: 439f.):<sup>86</sup> Bei kognitiven Prozessen stellt Bandura (2010: 1534) auf das vor allem gedankliche Setzen von Zielen ab und je höher die vermeinte Selbstwirksamkeit ist, desto erfolgreicher seien Menschen im Entwerfen erfolgreicher ‚courses of action‘. Motivationale Prozesse können auch kognitiv bzw. gedanklich erfolgen und Selbstwirksamkeitserwartungen beeinflussen, wie Erfolge und Misserfolge attribuiert werden oder sie tragen mit dazu bei, welche Aufgaben angegangen werden und wie lange Rückschlägen oder Fehlschlägen standgehalten wird (vgl. Bandura, 2010: 1534f.). Auf affektiv-emotionale Prozesse haben Selbstwirksamkeitserwartungen ebenfalls Einfluss:

---

84

S.a. zu Modellernen als aktives Lernen mit Modell- und Beobachtereigenschaften sowie Konsequenzen der ‚Nachahmung‘: Maltby/Day/Macaskill (2011: 163ff.) sowie Rauthmann (2017: 132f.).

85

Die Quellen unterscheiden sich nach Jerusalem (2005: 442f.) in ihrem Einfluss, d.h. absteigend von eigenen Erfahrungen zu stellvertretenden Erfahrungen hin zu sprachlicher Überzeugung – physiologische bzw. emotional-stimmungsmäßige Zustände sind unerwähnt. Anders ist dies bei Jerusalem (2016). S.a. Cervone et al. (2011: 465ff., 473); Jerusalem (2018: 133ff.); Knoll/Scholz/Rieckmann (2017: 29f.).

86

Geht es dabei um den Beitrag zu Selbstwirksamkeitserwartung und Verhaltensänderung, so lassen sich mit Cervone (2000: 34ff.) die Fragen, ob Selbstwirksamkeitserwartungen ursächlich beiträgend sind bzw. ob sie ein zentraler kognitiver Mechanismus sind, forschungs-gestützt positiv beantworten, ohne, dass Selbstwirksamkeitserwartungen der einzig wichtige psychologische Mechanismus wären.

218

“People who believe they can exercise control over potential threats do not conjure up apprehensive thoughts and hence are not distressed by them. But those who believe they cannot manage potential threats experience high levels of anxiety arousal“ (Bandura, 2010: 1535). Mit Blick auf Auswahlprozesse von Situationen, Umgebungen oder Aktivitäten kommen Selbstwirksamkeitserwartungen ebenfalls zum Tragen (vgl. Bandura, 2010: 1535f.): So werden schwierige Aufgaben/Situationen/Aktivitäten von Menschen mit hohen Selbstwirksamkeitserwartungen eher als herausfordernd (soweit meisterbar) anstatt als bedrohlich (Unsicherheit bzgl. der Bewältigung) vermeint.

Selbstwirksamkeit kann aber nicht nur aufgebaut werden, sondern – sofern eine solche Differenzierung Sinn macht (s.a. Jerusalem, 2018: 133ff.) – auch gesteigert werden, wie Maltby/Day/Macaskill (2011: 169f.) darlegen: Neben der (zugetragenen) Unterstützung die gefürchtete Aufgabe überhaupt anzugehen sind weitere Wege stellvertretende Erfahrung in der Beobachtung eines die Ängste teilenden Modells oder die teilnehmenden Modellierung. Wenn Selbstwirksamkeit aufgebaut/gestärkt werden kann, mag sich die Frage ergeben, wie es mit Situationen, Bereichen/Domänenspezifität oder Generalisierungen aussieht: An erster Stelle ist der lesenswerte, komplexe Artikel von Daniel Cervone (2000) zu nennen, der komplexitätsbedingt nur zitathaft angerissen sei: Cervone (2000) weist Banduras Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung als Konvergenz der Themen psychologischer/vermeinter Kontrolle und selbstbezogenes Denken aus und stellt drei damals eher unberücksichtigte Fragen in den Mittelpunkt (vgl. Cervone, 2000: 30f.): “(a) Do self-efficacy perceptions generalize across situations? (b) Do affective states influence perceived self-efficacy and related self-regulatory processes? (c) Do people have a singular level of self-efficacy in any given setting, or might there be distinct, systematically interrelated efficacy beliefs in any given domain?“ Zur Beantwortung dieser Fragen setzt Cervone (2000: 31f.; s.a. Cervone et al., 2011: 462f.) auf ein Verständnis der SWE, wonach diese, bspw. in hoher oder niedriger Ausprägung, kein feststehender Besitz von Menschen, sondern umgesetzte, kognitive Prozesse sind und kommt auf Seite 49 zu folgendem Fazit: “Do self-efficacy perceptions generalize across situations? Yes. Generalization occurs when people think about the same personal attribute as they assess their capabilities for handling different situations. Do moods influence perceived self-efficacy? No (or at least not reliably). People’s thoughts about self-efficacy do not appear to involve affect-based evaluations, whereas the adoption of personal standards does involve such evaluations. Personal standards, then, are reliably influenced by induced affective states. Do people necessarily have a singular level of self-efficacy in any given domain? No. People may think about multiple components of an overall task or conceptualize a given behavior in a number of different ways and, as a result, have distinct, interrelated self-efficacy beliefs.“

Mit Cervone et al. (2011: 467ff.; s.a. Weitlauf/Cervone/Smith/Wright, 2001: 1684) lassen sich zwei Wege unterscheiden, mit denen eine in Trainingsmaßnahmen durchaus als sich einstellend gewünschte Generalisierung erfasst werden kann:<sup>87</sup> Der erste Weg geht über

---

87

Bandura fasste die Selbstwirksamkeitserwartung als bereichsspezifisch auf (vgl. Knoll/Scholz/Rieckmann, 2017: 30) und war eher skeptisch gegenüber Ansätzen, die Selbstwirksamkeitserwartung durch globale Skalen zu erfassen suchen (vgl. Maltby/Day/Macaskill, 2011: 171). Eine solche generalisierte bzw. allgemeine Skala wurde von Jerusalem und Schwarzer vorgelegt und sei ein „zuverlässiges und gültiges Instrument zur Vorhersage von Indikatoren der konstruktiven Lebensbewältigung“ (Jerusalem, 2018: 130). Nach Stemmler et al. (2016: 477) haben solch allgemeine Skalen aber keine bessere Vorhersagekraft als zur Anwendung gelangende, bereichsspezifische Skalen. Rheinberg (2011: 616) setzt eine diagnostische Differenz von momentaner Handlungsepisode und Vorhersagen in einem weiteren Handlungsfeld:

Skalen für eine globale Selbstwirksamkeitserwartung, allerdings ist zu fragen, ob ausgehend von konkreten Handlungs- und Anforderungssituationen – Automechanikerin schätzt sich selbstwirksam beim Reparieren von Autos ein – eine Generalisierung eher im engen Rahmen stattfindet – die Automechanikerin schätzt sich recht selbstwirksam ein, was das Reparieren von Maschinen betrifft – als über solche Klassen hinweg (in andere hinein) (vgl. Stemmler et al., 2016: 477)?

Die augenscheinliche Bereichsspezifität von Selbstwirksamkeitserwartungen lässt sich damit auf den Punkt bringen, „dass nur wenige Menschen hinsichtlich aller Bereiche ihres Lebens und jeder ihnen gestellten Aufgabe uneingeschränktes Selbstvertrauen haben“ (Maltby/Day/Macaskill, 2011: 171; s.a. Pervin/Cervone/John, 2005: 529). Erwägungen solcher Art führten bei manchen Autoren zur Zurückhaltung gegenüber globalen Skalen und stattdessen zur Betonung von bereichsspezifischen Skalen (vgl. Stemmler et al., 2016: 477f.). Der zweite Weg bei Cervone et al. (2011: 467ff.) setzt ebenfalls auf eine fokussiertere Erfassung von etwaigen Veränderungen durch kontextualisierte Skalen – maßgeblich war das Feld der Selbstverteidigungsarbeit mit Frauen (s.a. Ball & Martin, 2012: 142): Bandura selbst hatte mit Ozer (1990) zur Selbstwirksamkeit in der Frauenselbstverteidigung gearbeitet und der Artikel bzw. das Instrumentarium wird bis heute verwendet (vgl. Ball & Martin, 2012: 138; Hinkelman 2004: 59, 135ff.; Sanders 2014: 49ff., 73, 125ff.) oder wirkt nach: Auch Weitlauf et al. (2001: 1684ff.) nehmen Bezug auf Ozer und Banduras Arbeit von 1990 und entfalten ein eigenes Instrumentarium, welches generalisierte Effekte als Auswirkungen auf andere Klassen erfassen konnte, die bei globale Skalen des ersten Weges nicht entsprechend zu Tage traten (s.a. Cervone et al., 2011: 468f.). Das Instrumentarium von Ozer & Bandura (1990) hatte nicht nur einen bloßen Selbstverteidigungsbezug, aber die weiteren Bereiche waren nah an diesem Feld, wohingegen das von Weitlauf et al. (2001: 1684f.) sowohl nahe als auch entfernte Bereiche erfasste.<sup>88</sup>

Bevor sich der Thematik von Selbstwirksamkeit und Selbstverteidigungsarbeit im nächsten Kapitel detailliert gewidmet wird, sollen kurze Anmerkungen das Konzept der Selbstwirksamkeit ‚öffnen‘ bzw. kritisch einordnen, so dass Grenzen dieser Arbeit erahnbar werden:

a) Nach Stemmler et al. (2016: 477) ist das psychologische Konstrukt der Selbstwirksamkeitserwartung in Verbindung mit dem ‚Selbst‘ bzw. der ‚Identität‘ eines Menschen zu sehen. Eine Ausarbeitung dieser Themenfelder kann nicht geleistet werden, aber es sei angemerkt, dass 1) die Begriffe Selbst und Persönlichkeit (noch mehr im Gewirr um Ich, Identität und weiteren) zwar alltags-evident scheinen, aber beachtet werden muss, in welchen Forschungstraditionen welchen Fragestellungen nachgegangen wurde und welche selbstbezogenen Konstrukte auskonturiert werden (vgl. Schütz/Renner/Rentsch, 2011: 514ff.). So sehen Hänsel/Baumgärtner/Kornmann/Ennigkeit (2016: 127ff.) in ihren sportpsychologischen Ausführungen das Selbst als ein Wissenssystem bzw. Gedächtnisrepräsentation der eigenen

---

Letzteres benötige allgemeine Instrumente (wie Jerusalem & Schwarzer), die dann bereichsbezogen spezifiziert werden könnten.

Mit Heinecke (weiterführend: 2008: 44f.) lässt sich eine Differenz einbringen, dass Selbstwirksamkeit – bereichsspezifisch bzw. eher auf konkret-situatives Verhalten gerichtet – weniger Probleme bereitet, als wenn sie hochgeneralisiert und somit als „stabile Persönlichkeitseigenschaft“ (Heinecke, 2008: 44) erhoben wird.

88

Das entsprechende, 32 Items umfassende Instrumentarium von Weitlauf et al. (2001: 1687) ist wie das von Ozer & Bandura (1990) soweit unveröffentlicht. Das Instrumentarium von Ozer & Bandura (1990) ist partiell über Sanders (2014: 125ff.) bzw. zur Gänze über Hinkelman (2004: 135ff.) zugänglich bzw. eingestellt worden. Zuerst vielversprechende Versuche, an das Instrumentarium von Weitlauf (2001) über diese direkt oder indirekt über J. Hollander wegen Hollander (2014: 257, 260) waren nicht von Erfolg gekrönt.

220

Person an. 2) verstehen viele aktuelle Forschungen das Selbst als ein in Wechselbeziehung zu seiner Umwelt stehendes, dynamisches System mit kognitiven, affektiven und konativen (handlungsbezogenen) Bereichen (vgl. Schütz/Renner/Rentzsch, 2011: 513f.):<sup>89</sup>

Der kognitive Bereich ist durch das Selbstkonzept als Bild, was man von sich selbst hat und welches nicht wertend Eigenschaften, Fähigkeiten (Fähigkeitsselbstkonzept) und Vorlieben beschreibt, gekennzeichnet (vgl. weiterführend: Schütz/Renner/Rentzsch, 2011: 514, 519ff.; Stiensmeier-Pelster & Otterpohl, 2018: 573). Das Konstrukt der Selbstwertschätzung bildet den affektiven Bereich (vgl. weiterführend: Schütz et al., 2011: 514, 534ff.) und die Selbstwirksamkeitserwartung wird [in ihrer habituellen, zur Steuerung selbstregulativer Prozesse beitragenden Form] von Schütz/Renner/Rentzsch (2011: 514, 552ff., 565) zu handlungs- bzw. konkret verhaltensbezogenen Aspekten des Selbst zugeordnet. Stemmler (et al. (2016: 477) sehen Selbstwirksamkeitserwartung als wichtigen Teil des Selbstkonzeptes an, ohne beide zu verwechseln (s.a. Rheinberg, 2011: 617). Diese Differenzbetonung teilen sie mit Stiensmeier-Pelster & Otterpohl (2018: 573), die das Fähigkeitsselbstkonzept als Teil des Selbstkonzeptes von der Selbstwirksamkeitserwartung zeitlich abgrenzen: Das Fähigkeitsselbstkonzept ist auf den Status Quo bezogen, wohingegen Banduras Selbstwirksamkeitserwartung zukunftsorientiert ist – ein Aspekt, den auch Jerusalem (2016: 170) hervorhebend gegenüber retrospektiven Konzepten wie Selbstkonzept oder Selbstwertgefühl setzt und als weitere Merkmale der SWE die Routinelösungen übersteigende Aufgabenausrichtung, Kompetenzwahrnehmung und Orientierung auf konkretes Verhalten nennt.<sup>90</sup>

b) Banduras Sozialkognitive Theorie und das Konzept der Selbstwirksamkeit als “People’s beliefs about their capabilities to produce designated levels of performance that exercise influence over events that affect their lives“ (Bandura – zit.n. Marks/Murray/Estacio, 2018: 195) sowie seine Differenzierung von Efficacy in 1) personal, 2) kollektiv und 3) proxy als “the belief in the role of others in aiding the achievement of desired outcomes“ wurden auch im Bereich der Gesundheitspsychologie bzw. für ‚physical activity & exercise‘ herangezogen (vgl. Marks/Murray/Estacio, 2018: 195f., 316f.). Banduras Lernen am Modell und die Selbstwirksamkeit als “one of the sources of the human meaning of life“ blieben (dabei) aber

---

89

Scheffer & Heckhausen (2018: 70) führen systemtheoretische Sichtweisen auf Persönlichkeit bzw. Motivation an und erwähnen Bandura als einen Vertreter einer solchen, sozialkognitiver Persönlichkeitstheorie.  
90

Ein in den Quellen zu a) auftauchender Aspekt, der Selbstverteidigung und Selbstwirksamkeit berührt, sei wenigstens erwähnt:

Schütz/Renner/Rentzsch (2011: 516, 524ff.) listen self-defense beim Selbst als Handlungsinstanz bzw. mentalen Repräsentationen und Emotions-Verhaltens-Geflechte auf und entfalten für Selbstkonstruktion eine durchaus kulturbezogene Kontextsensitivität mit Stichworten wie ‚Kollektivismus und Individualismus‘, ‚Independenz und Interdependenz‘, oder ‚unabhängige und relationale Selbstkonstruktion‘. Solche Stichworte und Kulturausweisungen wären zu diskutieren (vgl. Lenk & Paul, 2014: 19f.; Linck, 2003: 220ff.) bzw. Diskurse und Analysen zum Kulturbegriff, Andersheit & Fremdheit oder Vergleich von Kulturen zu berücksichtigen (vgl. Cappai 2007; Ricken & Balzer 2007; Straub 2007; s.a. Wetzler, 2014: 64f.). In kulturvergleichender Perspektive bringt Chakkarath (2007: bes. 246) buddhistische Psychologiekritik an Selbst und personaler Identität vor. Letzteres kann nicht fortgeführt werden, strahlt aber möglicherweise auf ein weiteres Konzept zurück, das ebenfalls zur Selbstwirksamkeitserwartung abgegrenzt wird und für das Kulturabhängigkeit diskutiert wird (vgl. Rieger & Wenke, 2017: 793ff., bes. 800, 810): Sense of Agency ist „das subjektive Erleben, Urheber unserer Handlungen zu sein und durch die Handlungen Ereignisse in der umgebenden Welt zu kontrollieren“ und ist in seiner Flüchtigkeit nicht so stabil wie Attributionsstile oder Banduras Konzept der Selbstwirksamkeitsüberzeugung. Nicht zuletzt auch für dieses wird Kulturabhängigkeit diskutiert (vgl. weiterführend: Kwan/Hui/McGee, 2010: 383ff.; s.a. Jerusalem, 2018: 130).

auch vor Kritik nicht gefeit (vgl. Marks/Murray/Estacio, 2018: 195f.):

Neben kritischen Stimmen, wonach das Verhältnis dieser Konzepte zueinander unklar bleibe, schreiben Marks/Murray/Estacio (2018: 196) von Vorwürfen eines “just common sense, written in abstract jargon“. Diese kritischen Stimmen können mit Kuhl (2018: bes. 399) ergänzt werden, der Banduras Selbstwirksamkeitskonzept unter ‚globale Willenskonzepte‘ fasst, die zwar mit Vorhersagekraft gesegnet sind, aber in der Gefahr von Scheinerklärungen stehen: Diese setzen dann ein, wenn ein homunkulusartiger ‚Wille‘ veranschlagt wird, „dessen Maßnahmen ihrerseits der Erklärung bedürften“.<sup>91</sup> Pervin/Cervone/John (2005: 610ff.) heben in ihrer kritischen Bewertung als Stärken der sozial-kognitiven Theorie deren systematische Forschung, die Erarbeitung einer veränderungsoffenen Theorie sowie die Sicht des Menschen und soziale Anliegen bei Banduras Arbeit hervor. Die Schwächen des Ansatzes liegen darin, dass die Theorie noch keine systematisch-einheitliche ist, die manche Bereiche noch ausbaufähig erforschen müsste, wie bspw. bei Fragen von Maßstäben und Zielen bei der Motivation (vgl. weiterführend: Pervin/Cervone/John, 2005: 612ff.).

Zu guter Letzt kann mit Krapp & Ryan (2002: 55ff., 65ff.) darauf hingewiesen werden, dass Banduras Modell der Selbstwirksamkeit im Grunde am behavioristischen Denkmodell orientiert bleibt, was am Begriff ‚outcome‘ gezeigt werden kann (s.a. Schmitt & Altstötter-Gleich, 2010: 62) und eine augenscheinliche Nähe zu klassischen Erwartungs-Wert-Modellen über die Erwartungskomponente darf nicht über Differenzen hinwegtäuschen (s.a. Rheinberg, 2011: 613ff.).<sup>92</sup>

---

91

Noch verwirrender wird es, wenn man berücksichtigt, dass *“Work on perceived self-efficacy primarily has adressed the role of conscious self-reflection in self-regulation“* und dann auf obige Thematik zu Selbstkontrolle und Selbstregulation zurückkommt (vgl. weiterführend: Cervone et al., 2011: 471f. – s.a. Kuhl, 2018: 399ff.; Pervin/Cervone/John, 2005: 522; Rheinberg, 2011: 617).

Achtziger & Jaudas (2011: 139ff., bes. 147ff.) kommen ebenfalls auf die obige Differenzierung anhand Bewusstsein von Selbstkontrolle und Selbstregulation zu sprechen, wobei es auch Ansätze gibt, die Selbstkontrolle als Teil übergeordneter Selbstregulation ausweisen. „Selbstregulationstheorien können dahingehend unterschieden werden, inwiefern sie den Inhalt (das ‚Was‘) von Motivation beleuchten oder sich eher auf das ‚Wie‘ von motiviertem Verhalten konzentrieren“ (Achtziger & Jaudas, 2011: 140). Bei der Vorstellung diverser Modelle und Theorien nimmt Banduras Sozialkognitive Theorie mitsamt Selbstwirksamkeit eine prominente Stellung ein: Selbstwirksamkeit steuert das Zielstreben und Selbstregulation „beschreibt, wie Menschen versuchen ihre Ziele zu erreichen, wie sie diese auch bei Rückschlägen oder wahrgenommenen Hindernissen weiter verfolgen [...]. Selbstwirksamkeitsüberzeugungen beziehen sich hingegen auf die Überzeugung [...], ein Ziel überhaupt erreichen zu können und die hierfür notwendigen Fähigkeiten besitzt“ (Achtziger & Jaudas, 2011: 147).

92

Krapp & Ryan (2002: 66) schreiben zum Outcome-Begriff bei Bandura: „Der im Basismodell von Bandura verwendete Begriff ist keineswegs identisch mit dem gleichnamigen Begriff im motivationalen Handlungsmodell, sondern beschreibt ganz im Sinne des behavioristischen Denkansatzes die auf das Verhalten folgenden Konsequenzen, die für dessen Stabilisierung oder Veränderung verantwortlich sind. Dazu zählen physiologische und soziale Effekte sowie positive und negative Selbstbewertungsreaktionen (Bandura 1997, S. 21f.)“.

Das Verhältnis zwischen Albert Bandura bzw. der sozial-kognitiven Theorie und behavioristischen Erwägungen lässt sich mit Pelvin/Cervone/John (2005: 515f., 526ff., 542ff., 559ff., 609) wie folgt umreißen: Einen reinen Umweltbezug lehnt Bandura ab und neue, komplexe Verhaltensweisen können auch ohne Belohnung oder anders als durch Versuch und Irrtum nämlich durch Beobachtung gelernt werden – für die Ausübung sind aber Belohnung und Strafe wichtig. Beachtenswert ist darüber hinaus die folgende Differenz bzgl. Verstärkern, die zu fassen vermag, wieso zwei unterschiedliche Menschen auf dieselbe Umwelt verschieden reagieren: „Beim Behaviorismus wird Verhalten so verstanden, dass es durch Verstärkungen und Belohnungen in der Umwelt verursacht wird. In der sozial-kognitiven Theorie wird Verhalten im Gegensatz dazu vor dem Hintergrund der Erwartungen von Personen bezüglich Belohnungen und Bestrafungen in der Umwelt

2) vernachlässigt Bandura Dimensionen jenseits der Dimension von Erwartungen (und bei diesen werden Selbstwirksamkeitserwartungen als einflussreicher als Ergebniserwartungen angesehen und jene öfter berücksichtigt – vgl. Skinner, 1996: 559; Pervin/Cervone/John, 2005: 529). 3) wird weder Lernmotivation ausdifferenziert, noch „den Zielen und der inhaltlichen Ausrichtung des motivationalen Geschehens“ (Krapp & Ryan, 2002: 65) Rechnung getragen.

Ohne die Kritik mit Konsequenzen und Ansätzen fortführen zu können (s.a. Krapp & Ryan, 2002: 54; Kuhl, 2018: 399ff.), sollte sie Erwähnung finden, um Grenzen dieser Arbeit, die sich als Studie zur Selbstwirksamkeit bei Frauenselbstverteidigungstraining unter starker Orientierung am Instrumentarium von Ozer & Bandura (1990) versteht, zumindest anzeigen zu können. Abschließend seien folgende Worte Jerusalems (2016: 184f.) den nachfolgenden Kapiteln zur Beachtung vorangestellt: „Selbstwirksamkeit ist kein Allheilmittel und nicht der einzige das Verhalten bestimmende Faktor, sondern er ist integriert in eine sozial-kognitive Theorie. Diese schließt andere Einflüsse mit ein (z.B. Wissen, Ergebniserwartung, Leistungserfahrungen, Lebensbedingungen, Anreize, Selbstverpflichtung), die bei Studien zur Selbstwirksamkeitsförderung im Hinblick auf eigenständige Effekte und Wechselwirkungen mit Selbstwirksamkeit einbezogen und analysiert werden sollten. Schließlich wäre aufgrund der teils uneinheitlichen Befundlage zu untersuchen, inwieweit Selbstwirksamkeit fördernde Maßnahmen für unterschiedliche Risikogruppen, aber auch für unterschiedliche Altersgruppen, Geschlechter oder kulturelle Zugehörigkeiten ähnliche Effekte erzielen oder eher spezifische Interventionen erforderlich machen“.<sup>93</sup>

---

erklärt“ (Pervin/Cervone/John, 2005: 526).

93

Mit Heinecke (2008: 39ff.) lässt sich die Frage einbringen, ob in Studien das Selbstwirksamkeitskonstrukt Banduras theoriebeachtend herangezogen wird, oder ob es – was wohl häufiger der Fall sei – bloße Moderatorvariable sei... Wie sieht dies nun für den Bereich der (Frauen)Selbstverteidigungsarbeit aus? Hollander (weiterführend: 2018a: 232f.) argumentiert dafür, dass Empowerment Self-Defense Kurse zwar eher den feministischen Graswurzel-Aktivitäten zuzurechnen seien, aber dennoch gebe es Konsistenzen mit vielen theoretischen Ansätzen, die zur Grundlegung von Anti-Gewalt-Interaktionsprogrammen herangezogen würden: Zu ihren Beispielen gehören die Theorie des geplanten Verhaltens, Ansätze zu ‚cognitive appraisal‘ bzw. deren Weiterentwicklung zu „Assess, Acknowledge, Act“, doing gender und die Theorie des sozialen Lernens bzw. die sozialkognitive Theorie Banduras: “For example, social learning theory (Bandura, 1977) and later social cognitive theory (Bandura, 1986) propose that learning is social: People learn by observing other people’s behavior, as well as the consequences of that behavior. ESD programs are highly interactive and allow students to observe the behavior of others, both instructors and students, and practice modeling their own actions on these observations. Further, many programs are explicit that the best models for women students are other women, especially when the behaviors being modeled are outside of normative gender expectations, and insist on female instructors for that reason“ (Hollander, 2018a: 232).



## 2.4 Zu (Frauen)Selbstverteidigungstraining und Selbstwirksamkeit

Die Auswirkungen von Selbstverteidigungstrainings auf die Selbstwirksamkeitserwartung der Teilnehmenden wurde und wird immer wieder untersucht (vgl. Brecklin, 2008: 69f.; Hollander, 2018b: 6). Banduras Arbeit zur Selbstwirksamkeitserwartung mit Blick auf Frauenselbstverteidigung (vgl. Ozer & Bandura 1990) wurde und wird dabei immer wieder herangezogen, indem der Fragebogen verwendet wird (vgl. Ball & Martin 2012; Hinkelman 2004; Sanders 2014) oder Orientierung ist (vgl. Weitlauf et al. 2001).<sup>94</sup> Die nachfolgende Tabelle soll einen prägnanten Überblick oder zumindest Einblicke zu einigen Studien mit dem Schwerpunkt Self-Efficacy geben – für weiterführende Informationen und Darlegungen wird auf Sader (2019) verwiesen.

Studie	Zweck bzw. Hypothese(n)	Design	TN	Ergebnisse
Ozer & Bandura 1990	“perceived coping and cognitive control self-efficacy govern the effects of personal empowerment over physical threats” (p. 472).	Prä-Post-Follow-Up mit eigenem Fragebogen (Interpersonal/Activity/Self-Defence Self-Efficacy) und mit Prä-Kontrollphase.	43 Frauen im Alter von 18-55 Jahren.	“The subjects displayed no change in their sense of efficacy to control potential interpersonal threats and only minor changes in the other two facets of perceived self-efficacy over the two assessments in the control phase. However, the mastery modeling produced a marked increase in subjects' perceived self-efficacy to defend themselves against assailants” (p. 478).
Hinkelman 2004	“This study will critically examine the characteristics that have been associated with rape resistant behavior, such as the use of assertive and/or physical responses, and the adoption of a non-traditional gender ideology. Specifically, this research will seek to understand if these characteristics can be taught or strengthened in a self-defense course. It will additionally examine whether extreme feminine gender role identification or athletic role identification has an impact on women's levels of assertiveness and self-efficacy as it relates to rape resistant behavior” (p. 9).	Ein zehnwöchiger Frauen-SV Kurs (unabhängige Variable) wird durchgeführt und es werden die abhängigen Variablen hyperfemininity, assertiveness, activities self-efficacy, self-defense self-efficacy, interpersonal self-efficacy untersucht. Für Self-Efficacy wird das Instrumentarium von Ozer & Bandura (1990) verwendet.	143 College Frauen im Alter von mind. 18 Jahren.	“This course had a significant impact on each of the three self-efficacy scales: self-defense, activities, and interpersonal and paralleled the outcomes of Ozer and Bandura's (1990) research [...]. Although not examined in this study, the effects of teaching women self-defense skills has been associated with increases in global self-efficacy” (p. 101f.).

Mit Blick auf die vorherigen Kapitel soll Hollander (2018a: 229ff., v.a. 233ff., bes. 236) nicht unerwähnt bleiben, die bei Darlegungen zur Effektivität von ESD (nahen) bzw. Frauenselbstverteidigungskursen betont, dass Ozer & Bandura (1990) sowie Weitlauf et al. (2000; 2001) in ihrer Zuordnung zu ESD unklar bleiben, da in den Artikeln zu wenig genaue Informationen zur Abschätzung ihrer Kriterien vorliegen.

Sanders 2014	<p>“The purpose of the study was two-fold. Purpose 1: To examine the effects of a six week self-defense training program on perceived self-efficacy, positive affect, negative affect, and subjective well-being. Purpose 2: Evaluate the effects of an implicit motor learning environment versus explicit motor learning environment on skill acquisition, perceived self-efficacy, affect, and subjective well-being.” (p. 9).</p>	Durchführung eines 6-wöchigen SV-Trainings in 2 Ausprägungen: Ein implizit und ein explizit instruierender Kurs, dem die TN zugeordnet werden. Keine Kontrollgruppe.	30 Teilnehmende (28 Frauen, 2 Männer) im Erwachsenenalter.	<p>“The self-defense training program did lead to improvements in perceived self-efficacy for both the implicit and explicit groups [...]. The findings of the current study, did not show that implicit instruction lead to greater self-efficacy, compared to explicit instruction [...]. Even though implicit self-defense instruction alone did not raise self-efficacy, findings of the study did show a link between implicit learning and skill performance. The study’s findings revealed that participants who learned a skill implicitly performed faster and more accurately compared to those who were provided explicit self-defense instruction. The only time that the explicit group demonstrated greater skill performance was for skill efficiency” (p. 87, 93f.).</p>
Weitlauf et al. 2001	<p>“The authors assessed the impact of self-defense training for women on multifaceted aspects of perceived self-efficacy” (p. 1683).</p>	Mehr-Gruppen Prä-Post Design mit eigenem Instrument zur Self-Efficacy, um Generalisierungsaspekte zu behandeln.	125 Studentinnen, Vergleich mit Wartelisten-Kontrollgruppe.	<p>“The results of this study indicate that coping skills training can have a generalized impact on people’s perceptions of self-efficacy. Analyses of responses to a contextualized, multidomain, self-efficacy questionnaire revealed that self-defense training boosted women’s efficacy beliefs in domains beyond those involving physical self-defense and other related skills for coping with physical threats” (p. 1689f.).</p>

### 3. Einige Skizzen zum durchgeführten Training

In Übereinstimmung mit Körner & Staller (2018: 15) „gehen auch und gerade wir davon aus, dass eine funktionale Ausbildung im Bereich ziviler und polizeilicher Selbstverteidigung mehr umfasst als das isolierte Aneignen von Schlag-, Tritt- und Sicherungstechniken. Neben einem physischen skill-set (hard skills), bestehend aus einfachen, grobmotorischen<sup>95</sup> und reflex-basierten Elementen<sup>96</sup>, kommt der Schulung von soft-skills, wie situativer Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Mindset sowie Kommunikations- und Deeskalationsfertigkeiten eine wichtige Rolle zu“. Im Training kommen – Stand 2. Halbjahr 2018 – Inhalte und Konzepte von SC Int. – Street (zivil) bzw. Strategic (behördlich)

95

Reinisch/Türl/Marek (2016: 64ff.) verweisen darauf, dass Feinmotorik unter Stress schwierig wird.

96

Ein Beispiel für solche Themen liefern Reinisch/Haager/Marek (2017: 49ff.) bei ihren Schilderungen zu Schutzhaltungen, wo sie den Cover-Crash – in der Selfdefensebox als CCC, d.h. Cover-Crash-Counter behandelt – vorstellen: Der Cover-Crash steht in einer gewissen Nähe zu ‚instinktiven Schutzreflexen‘ bzw. ‚reflex-basierten Verteidigungsbewegungen‘ wie dem ‚Flinch-Response‘ (vgl. Körner & Staller, 2018: 15; Meinart, 2018: 30; Reinisch/Haager/Marek, 2017: 49f.; Reinisch/Türl/Marek, 2016: 69ff.): Bei diesem unwillkürlichen Schreckreflex wird der Kopf von etwas weg- und die Hände dazwischen gebracht und dies passiert im Überraschungsfall, also wenn etwas unerwartet im Wahrnehmungsfeld vorliegt – optisch, akustisch oder taktil – und bedrohlich ist bzw. so eingeschätzt wurde. Hier kommen lebensgeschichtliche und evolutionäre Lernerfahrungen und bewusste wie unbewusste Informationsverarbeitungsprozesse zum Tragen und man findet sich (anschließend) positionell vor, wie bspw. Petzold (in: Bloem/Moget/Petzold, 2004: 130) darlegt: „Wenn Ichbewusstes aufgetaucht ist, dann sind indes die ultraschnellen Amygdala-Reaktionen schon ‚lange‘ im Gange, weil ‚awareness‘ und ‚consciousness‘ so ‚langsam‘ sind. Und wenn Gefahr droht, dann muss es blitzartig gehen“. Solche Schutzreflexe sind – gerade auch wegen ihrer zweifelhaften Überschreibbarkeit – ins Training zu integrieren und zu verfeinern, was bspw. einen offensiven Anschluss beinhalten kann (vgl. Reinisch/Türl/Marek, 2016: 70f.). Der Cover-Crash ist positionell gesehen dem Flinch-Response ähnlich, so dass für diesen „Trainingsreflex [...] die Chancen auf Umsetzbarkeit auch unter Stress steigen“ (Reinisch/Haager/Marek, 2017: 49f.). Dem entgegen stehen Ansätze, die für Angriffe spezifische und bewusst vollzogene Verteidigungen einüben – dabei ist der Neokortex aktiv und bewusste Entscheidungen folgen dem OODA-Loop anstatt Observe-Action über das Hinterhirn, wie Reinisch/Haager/Marek (2017: 50f.) mit Verweis auf Rory Miller ausführen.

Combatives International – zur Anwendung, die aus jahrelanger Trainings- und beruflicher Anwendungspraxis herausgearbeitet worden sind (vgl. Bold, 2014: 12; s.a. Reinisch/Türl/Marek 2016; Reinisch/Haager/Marek 2017):  
Dabei werden drei Arten von Management unterschieden: Zum einen das Gefahrenmanagement, wo im Vorhinein sich Gedanken gemacht wird über mögliche Gefahren und wie damit umzugehen ist. Wir sind uns bewusst, dass dabei die Gefahr eines “teach women to restrict their lives to prevent violence“ (Hollander, 2018b: 9) besteht, aber es geht eher darum, später bedauertes, ungünstiges Urteilsvermögen zu trainieren und sich nicht den Suchmustern möglicher Täter auszusetzen, ohne, dass Frauen dafür verantwortlich wären (s.a. Hollander, 2018a: 224; Thompson, 2014: 353f.). Die zweite Managementart ist das Kontaktmanagement, das bei der eigenen Wahrnehmung anderer Personen beginnt und sowohl einzelne wie mehrere ‚Anfrager‘ umfasst, die sowohl bekannt wie unbekannt sein können. Es wird an Körperhaltung und -bewegung, Blickverhalten und verbalen Antworten unter Beachtung des Fortganges der Situation gearbeitet und einige Möglichkeiten dazu finden sich bei Herle (1994: 81ff., bes. 85f.). Als letztes Management kommt das Gewaltmanagement zum Tragen, „bestehend aus einfachen, grobmotorischen und reflexbasierten Elementen“ (Körner & Staller, 2015: 15; s.a. Reinisch/Türl/Marek 2016; Reinisch/Haager/Marek 2017). Wichtig beim Übergang bzw. der Grenze vom Kontakt- zum Gefahrenmanagement ist Understatement nach außen, um dem Angreifer wenig Vorbereitungsmöglichkeiten (durch Anspannen der Nackenmuskulatur o.ä.) zu geben – auch, wenn soweit nicht zwei Roboter, sondern Menschen aufeinandertreffen und es anderweitig – vielleicht wegen kommunizierter, ausgestrahlter Entschlossenheit – funktionieren kann, wie Jordan & Mossman (2018: 1, 13f.) darlegen. Schwierig ist dabei auch, das ‚in-die-Lage-versetzen‘, sich körperlich und entschlossen-einseitig zu wehren bzw. nachzusetzen – hier wären Hintergründe, vorangegangene Erfahrungen sensu Petzold (in: Bloem/Moget/Petold, 2004: 116ff.) zu beachten, um nicht Grenzen zu überschreiten. Nicht nur hier aber auch hier wird deutlich, dass „Lernen zuallererst eine Aktivität des Lernenden darstellt“ (Scherer & Bietz, 2015: 67). Dieses – hier überleitende – Zitat beschließt bei Scherer und Bietz (2015: 63ff.) Ausführungen zu methodischen ‚Goldenen Regeln‘ bzw. methodischen Übungsreihen mit ihren seriellen, zumeist linear ansteigenden Ordnungen, die wohl auch in so manchem Martial Arts Training vorkommen könnten/dürften: Allerdings sind manche Annahmen kritisch zu diskutieren: Ist Bewegungslernen wirklich eine lineare Angelegenheit? Greifen Grundregeln wie ‚Vom Einfachen zum Schwierigen‘, oder ‚Vom Einfachen zum Komplexen‘ oder das Erlernen von vermeinten Bewegungsteilen, die dann später kombiniert werden, zu kurz oder manchmal daneben – insbesondere, wenn Funktion oder Sinn der (Gesamt)Bewegung verloren geht oder sich solch eine Ausrichtung „meist an äußerlich sichtbaren raum-zeitlichen Verläufen von Idealbewegungen“ (Scherer & Bietz, 2015: 67) vollzieht? Es kann hier nur darauf aufmerksam gemacht werden. Nachfolgende Verhältnisberücksichtigung des Selfdefensebox-Trainings zu Körner & Staller (2018) soll eher skizzenhaft verbleiben:<sup>97</sup> Im Training ist auch das wenige variantenreiche Wiederholen von Techniken anzutreffen, gerade dann, wenn es um Strikology, d.h. grob gesagt um Schlagmechanik geht (s.a. Reinisch/Haager/Marek, 2017: 39ff.; Reinisch/Türl/Marek, 2016: 95ff., bes. 107): Solches Vorgehen bringt nach Körner & Staller (2018: 16) zwar schnelle Lernerfolge und den subjektiven Eindruck der Technikbeherrschung mit sich, erfolgt aber in

Trainingsumgebungen, die weder viel Stress noch Variationen beinhalten.<sup>98</sup> Hier wird im Training durch Variantenübungen, körpernahe Praxearbeit und die Einbindung in Situationen gearbeitet. Aber auch die Berücksichtigung von individuellen oder Umweltfaktoren, die Individualität bzw. funktionale Variabilität von Lösungen und die Konzeptualisierung von Trainierenden „als adaptive Einheiten mit eingebauter Komplexität“ (Körner & Staller, 2018: 22) findet statt, wie bspw. beim „Same, same – but a little bit different“-Ansatz ersichtlich wird – ein Ansatz, der Mitte Oktober 2018 zwei Tage lang in der Selfdefensebox Cologne als Veranstaltungsort vorgestellt, trainiert und ausprobiert worden ist.

Mindset: Anregungen verdanken wir Jim Armstrong – seines Zeichens UC Instruktor unter Lee Morrison und Senshido-Instruktor – und seinem Raw Combatives, wenn dieser daran arbeitet, assertive-mindset, aggressive-mindset und scary-mindset integritätswahrend ins Training zu holen.

Die Mindset-Arbeit ist dabei keineswegs leicht zu nehmen und raumbedingt wird sich nachfolgend v.a. auf das Thema Angst bzw. Furcht konzentriert: „Pragmatische Rezeptbücher mit selbst gestrickten Angsttheorien und äußerst flachen methodischen Anleitungen wie etwa das Buch von Thompson“ müssen reflektiert werden, was bspw. Ideologien, emotions- und aggressionspsychologische Forschung oder neurowissenschaftliche Arbeiten angeht – so Petzold (in: Bloem/Moget/Petzold, 2004: 130) deutlich.<sup>99</sup>

Der Begriff Angst geht etymologisch wohl auf indogermanische bzw. lateinische Ausdrücke für ‚eng‘/ ‚Enge‘ zurück, so Egger (2015: 362ff.; s.a. LeDoux, 2016: 21), und ist eine „Grundbefindlichkeit des Menschen“, die biopsychosozial multidimensional verstanden werden kann und verschiedene Funktionen besitze: Angst sei eine „automatische Alarmreaktion“, die Aufmerksamkeit erhöhe und dessen damit einhergehende, körperliche Prozesse auf Kampf- und Fluchtreaktionen vorbereiten, allerdings könne Angst auch diese nützlichen Funktionen überschreiten (vgl. Egger, 2015: 364f.). Insgesamt verdeutlicht Egger (2015: 375) den psychophysiologischen Angstablauf wie folgt:

---

98

Des Weiteren ist mit Staller (2015b: bes. 30) zu berücksichtigen, dass bspw. 1) Einsatzsituationen von Polizisten kognitive wie motorische Anforderungen stellen, weshalb beides im Training berücksichtigt werden sollte; 2) ist der in der Praxis anzutreffende Ansatz von Automatismen bzw. Übergang in ein Muskelgedächtnis kritisch zu sehen, denn bei einem Automatismus könnte nicht mehr korrigierend eingegriffen werden und im Einsatz können so weitreichende Folgen eintreten. Ferner geht der Muskelgedächtnisbegriff fehl, denn: „Motorische Bewegungen werden im Gehirn initialisiert und die Parameter der konkreten Situation in die Ausführung der Handlung integriert“ (Staller, 2015b: 30).

99

Das Buch von Thompson, was hier gemeint ist, ist das Buch „Die Angst. Techniken zur Angstkontrolle“ und es wird irriterweise bei Bloem/Moget/Petzold (2004: 148) C. Thompson zugeschrieben. Der Autor ist aber Geoff Thompson (s.a. Höller/Maluschka/Reinisch, 2016: 204).

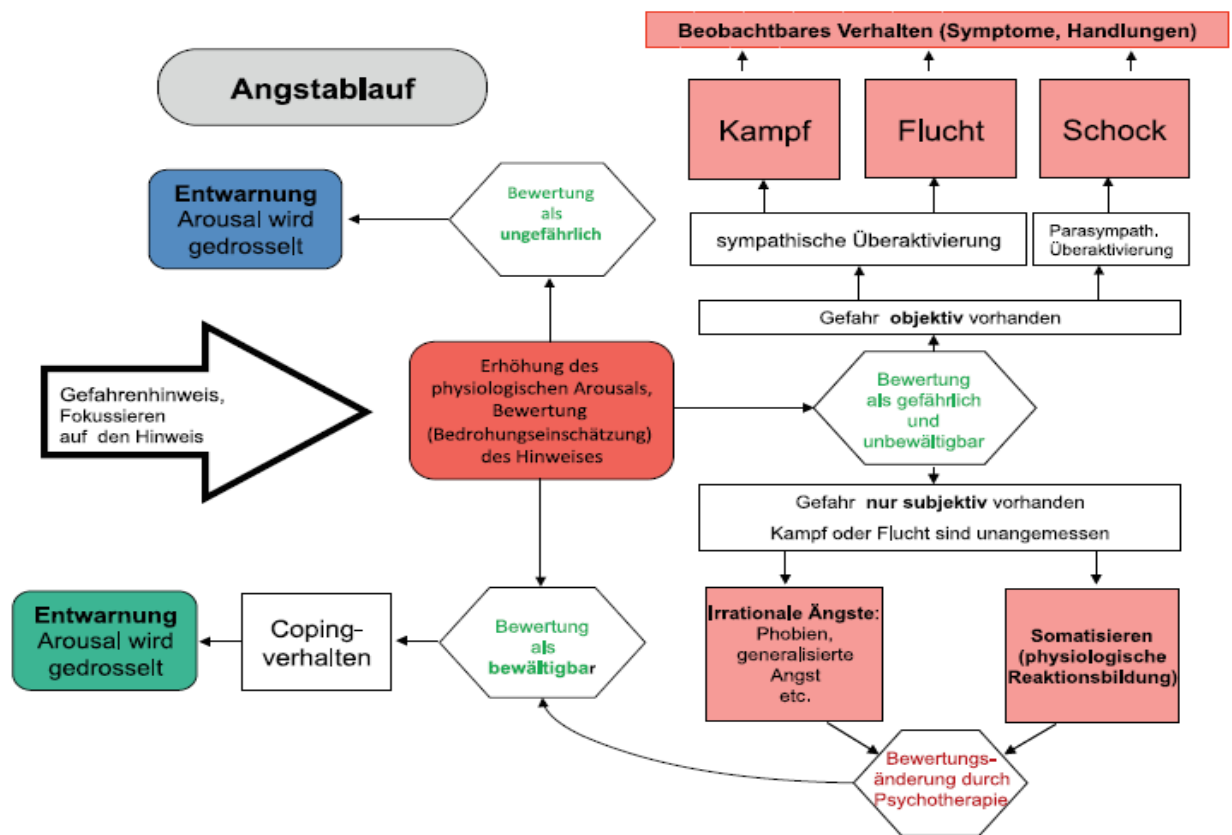


Abb.: „Angst als Prozess“ (Quelle: Egger, 2015: 375)

Die bei Egger (2015: 362ff.) vorzufindenden Funktionen einer Angst als Warnsignal, ihre Mehrdimensionalität und Einwebung in Flucht, Kampf- und Erstarrungsreaktionen soll mit LeDoux (2016) kommentiert werden: „Furcht oder Angst ist keine gesteigerte Aufmerksamkeit für Bedrohungen und keine fehlerhafte Unterscheidung zwischen Sicherheit und Gefahr, kein gesteigertes Vermeidungsverhalten, keine verstärkte Reaktion auf unsichere Bedrohungssituationen und keine Überbewertung der Bedeutung vermeintlicher Bedrohungen. Sie ist auch nicht einfach eine Kombination aus alledem. Furcht und Angst sind unangenehme Gefühle“ (LeDoux, 2016: 184; s.a. LeDoux, 2016: 374ff., bes. 378f.). Diese Gefühle einer konkreten Furcht vor etwas bzw. der bewussten Wahrnehmung, dass das Gehirn nichtbewusst eine Gefahr entdeckte und Angst sind 1) keineswegs unabhängig voneinander, 2) selbstbezogen und ihre subjektive Intensität, Dauer und Häufigkeit können 3) störungsartig zunehmen (vgl. LeDoux, 2016: 19ff., bes. 32f., 46f., 412f.). Wichtig ist aber: (Auch diese) Gefühle werden nach LeDoux (2016: 42ff., 200ff., bes. 211f., 236f., 359ff.) bewusst erlebt, gelernt und sind aus verschiedenen Zutaten zusammengesetzt und werden im Arbeitsgedächtnis ‚gekocht‘: Zu diesen Zutaten gehören – so LeDoux (weiterführend: 2016: 79ff., bes. 84f., 113f., 138ff., 326ff., 363) – die sog. Abwehr-Überlebensschaltkreise, welche Bedrohungen wahrnehmen, zu defensiven Motivationszuständen führen, Abwehrreaktionen auslösen und diese „Mechanismen verarbeiten Bedrohungen, ohne dass der Reiz dabei bewusst wahrgenommen werden muss“ (LeDoux, 2016: 332): „Überlebensschaltkreise sorgen für eine Anregung des Gehirns sowie für die Ausprägung des Abwehrverhaltens [...]“ (LeDoux, 2016: 113). Die Abwehrreaktionen umfassen im Tierreich weit verbreitete Formen von Erstarren, ggf. Totstellen, Flüchten und

Kämpfen (vgl. weiterführend: LeDoux, 2016: 100ff.) – durchaus Maßnahmen von Spezifität, wie beim Menschen durch biographische, wahrnehmungsprägende Erfahrungen (vgl. Petzold in: Bloem/Moget/Petzold, 2004: 126f.) oder geschlechtsbezogene Anpassung, so dass Frauen unter Stress eher auf ‚tend & befriend‘ als Reaktion setzen (vgl. Staller & Bertram, 2015: 81). Das Freeze/Einfrieren ist aber soweit keine Wahl, die Frage aber lautet, ob darin verharrt wird (vgl. weiterführend: LeDoux 2015): “If we could come to use the fact that we are freezing to trigger a reappraisal in a moment of danger, we might just be able to dampen the amygdala enough to accelerate our ability to shift into the action mode required for ‚run, hide, fight.‘ [sic!]“ Even if this cut only a few seconds off our freezing, it might be the difference between life and death”. Diesen Schlussworten LeDoux (2015) gehen Ausführungen voran, dass in Tierexperimenten Ratten den Freeze-Response überwinden konnten, nachdem ein Bereich der Amygdala ausgesetzt wurde und dass Menschen – die keine Ratten sind – weitergehende kognitive Ressourcen haben und die Situation neu konzeptualisieren und einschätzen können; solche Tätigkeiten dämpfen ebenfalls die Amygdala. Für den Bereich der Frauenselbstverteidigung bringt Mattingly (2007: 96f.) zum ‚Overcoming the Freeze-Response‘ als normale Reaktion im bewussten Erlebensfall 4 Ankerpunkte vor: 1) ‘Focus on the present’, 2) ‘Watch for an opening’, 3) ‘Pay attention to your body’ und 4) ‘Go from 0 to 100 percent in a moment’. Kehren wir nun zur Frage, wie mit Angst in der Frauenselbstverteidigungsarbeit umgegangen wird: Angst ist dort als „Hemmnis und Warnsignal“ anzutreffen (vgl. weiterführend: Herle, 1994: 35ff., bes. 43); es wird ein Herabsetzen der Hemmschwelle, sich körperlich zu wehren, empfohlen, um nicht so sehr vor Angst gelähmt zu sein und Angst wird als eine Manifestationsmöglichkeit der Intuition gesehen, der durchaus vertraut werden sollte (vgl. Höller/Maluschka/Reinisch, 2016: 34ff.).<sup>100</sup>

S.a. zum gesamten Thema: Lade & Martin (2017: 216ff.). Zwei Anmerkungen:

1) Das Abbauen von Hemmschwellen bzw. ‚harm‘-Grenzen ist herausfordernd, wie Russell (2014) darlegt: Zwar mag es möglich sein, dass es Situationen gibt, “in which doing good involves harming others“, aber Situationen, deren Fortgang durch die Abwesenheit solcher Grenzen gefährdet seien, seien häufiger, wobei viele Frauen durchaus von etwas herabgesetzten Grenzen profitieren könnten (vgl. Russell, 2014: 46f.).

2) Bei der Intuition verweisen Höller/Maluschka/Reinisch (2016: 38f.) auf Gavin de Becker und dessen Buch „Mut zur Angst – Wie Intuition uns vor Gewalt schützt“. Um einen Rückbezug auf LeDoux (2016) zumindest anzudeuten: De Becker (2017: 371f.) sieht ‚wahre Angst‘ als kurzzeitigen Zuträger der Intuition. Nach LeDoux (2016: 48f., 502ff.) teilen wir mit Tieren soweit Mechanismen zur Wahrnehmung von Bedrohungen, aber für Furcht und Angst, die Gefühle sind, ist autoethisches, Selbst-bezogenes Bewusstsein nötig – etwas, was durchaus durch Meditation als selbst-loser Geist entleert werden kann, wenn bspw. kein Input ins Arbeitsgedächtnis kommt.

Konkret ist die Angstthematik bzw. der Umgang mit Angst im Bereich der Frauen-Selbstverteidigung bei Hollander (2015) anzutreffen: Die Kontrolle von Angst/Furcht bzw. ‚fear‘ kann in Kursen über 1) Sachinformationen, 2) leibhaftige Erlebnisse und 3) durch das Erlernen praktischer Skills möglich werden (vgl. Hollander, 2015: 193ff.; s.a. Herle, 1994: 35f., 43f.). Damit ist nicht gesagt, dass im Ergebnis eine vermeinte Unantastbarkeit steht (s.a. Herle, 1994: 115), sondern eher: “The fear is still there, but now I know I can do something“ (Leah in: Hollander, 2015: 195).

Dies beendend und prägnant gehalten, kann für den hier durchgeführten Kurs festgehalten werden, dass er sich an Hollanders (2018a: 222ff.) Kriterien zu ESD-Kursen ausrichtet, dabei auch Senns EAAA (2017a; 2017b; 2017c; 2017d) heranziehen darf und weitere Quellen berücksichtigt (vgl. Herle 1994; Telsey 1988ff.).<sup>101</sup> Vielleicht kann hier auch Farrer (2018) Bezugspunkte setzen – skizzenhaft als “asking of what is a body capable“ (Farrer, 2018: 148)? Abschließend soll die Untersuchung bzw. Saders (2019) Bachelorarbeit skizziert werden und es sei nochmal auf das An-Abgrenzungsverhältnis der beiden Texte verwiesen.

---

101

Hier könnten weitergehende Überlegungen angebracht sein, bspw. wenn es darum geht, ob solche Kurse (adaptiert wie untersucht) an Universitäten wie der DSHS zu implementieren wären – vgl. weiterführend bspw.: Newlands & O’Donohue, 2016: 5f.).

#### **4. Zusammenfassung & Ausblick**

Dieser Text steht – wie bereits öfter gesagt – in einem Ergänzungs-, Aufgreifungs- und An-Ab-Grenzungsverhältnis zur Bachelorarbeit von Sophia Sader (2019). In dieser Bachelorarbeit wurde eine Untersuchung in der Selfdefensebox Cologne durchgeführt. Untersucht wurde, ob sich ein dort angebotenes Frauenselbstverteidigungstraining positiv auf die Selbstwirksamkeitserwartung sensu Bandura der teilnehmenden Frauen auswirkt. Dazu wurde insbesondere auf das Instrumentarium von Ozer & Bandura (1990) zurückgegriffen, welches Hinkelman (2004) eingestellt und veröffentlicht hatte. Dieser Fragebogen wird von Sader (kritisch) kommentiert und auf Deutsch übersetzt. Das Untersuchungsdesign ist dabei ein Prä-Post-Test mit einem Vergleich von Experimental- und Kontrollgruppe: Die EG nahm an einem Frauenselbstverteidigungstraining in der Selfdefensebox Cologne von Oktober bis Dezember 2018 teil, welches soweit von Sophia Sader und dem Leiter der Selfdefensebox Cologne, Dominik Lansen, geleitet wurde. Als Kontrollgruppen dienten Kurse an der Deutschen Sporthochschule Köln. Nach Abschluss und Durchsicht der Bachelorarbeit ist diese ebenfalls zur Veröffentlichung vorgesehen. Der hiesige Text sollte einige Grundlagen vertiefend darstellen und den Anschluss an die aktuelle Forschungs- und Quellenlage besonders herausarbeiten. Zu den Grundlagen gehörten v.a. die Selbstwirksamkeitserwartung sensu Bandura und deren Einordnung sowie Bezug zu Selbstverteidigung (Kapitel 2.3 und 2.4), die Kontextualisierung von Frauenselbstverteidigungsarbeit (Kapitel 2.1), Aspekte von sex/gender/Intersektionalität (Kapitel 2.2.2), Quellenaufarbeitungen zu Begrifflichkeiten um Martial Arts/Kampfkunst/Selbstverteidigung (Kapitel 2.2.1) sowie Fragen der Trainingsgestaltung (Kapitel 2.2.3). Mit diesen Kapitelthemen grenzt der hiesige Text an Saders Arbeit an oder bearbeitet gleiche Felder, was aber nicht über Abgrenzungen hinwegtäuschen darf: Da der Verfasser nicht an der Kursdurchführung und deren Nachbereitung beteiligt war und ist, sind insbesondere die Fragen der Trainingsgestaltung auf seine Einblicke und Einschätzungen begrenzt. Da auch die Nachbereitung ohne Beteiligung des Verfassers erfolgt, der aus gesundheitlichen Gründen im weiten Sinne als Trainer z.Z. ausgesetzt ist, ist dieser Text keine offizielle Positionsarbeit der Selfdefensebox Cologne zur durchgeführten Studie – dies bleibt allein Saders Arbeit vorbehalten.

#### **Autor:**

Alexander Ewald  
Kurfürstenstraße 4  
53894 Mechernich - Firmenich  
Tel: 02256 622  
E-Mail: alexander\_ewald@yahoo.de

#### **5.2 Quellenverzeichnis**

Achtziger, A. & Jaudas, A. (2016): Selbstregulation.  
In: Bierhoff, H.-W. & Frey, D. (Hrsg.): Selbst und soziale Kognition. Göttingen: Hogrefe, 1. Auflage, S. 139-168.

Albahari, M. (forthcoming): Perennial Idealism: A Mystical Solution to the Mind-Body Problem.  
In: Philosophers Imprint, Volume X, Issue Y, pp. ZY-ZZ.  
Online: [https://www.academia.edu/39478016/Perennial\\_Idealism\\_A\\_Mystical\\_Solution\\_to\\_the\\_Mind-Body\\_Problem](https://www.academia.edu/39478016/Perennial_Idealism_A_Mystical_Solution_to_the_Mind-Body_Problem) (2019-06-26).

Albrecht, M. & Rudolph, F. (2014): Gewalt. Selbstschutz gegen Schläger. Mit einem Essay von Norman >Siddhartha< Gerhardt. Chemnitz: Palisander, 1. Auflage.

Ammon, S. (2006): Commitment, Leistungsmotivation, Kontrollüberzeugung und erlebter Tätigkeitsspielraum



von Beschäftigten in Unternehmen und Behörden im Vergleich. Berlin: Lit-Verlag.

Andresen, S. & Tippelt, R. (2018): Sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend. Theoretische, empirische und konzeptionelle Erkenntnisse und Herausforderungen erziehungswissenschaftlicher Forschung. Einführung zum Beiheft.

In: Zeitschrift für Pädagogik, 64. Beiheft März 2018: Andresen, S. & Tippelt, R. (Hrsg.): Sexuelle Gewalt in Kindheit und Jugend. Theoretische, empirische und konzeptionelle Erkenntnisse und Herausforderungen erziehungswissenschaftlicher Forschung. Weinheim & Basel: Beltz Juventa, 1. Auflage, S. 9-17.

Angleman, A. J. / Shinzato, Y. / Van Hasselt, V. B. / Russo, S. A. (2009): Traditional martial arts versus modern self-defense training for women: Some comments.

In: Aggression and Violent Behavior, Volume 14, Issue 2, pp. 89-93.

Asendorpf, J. B. (2011): Persönlichkeitspsychologie für Bachelor. Heidelberg: Springer Medizin Verlag, 2., überarbeitete und aktualisierte Auflage.

Aulenbacher, B. (2010a): Gesellschaftsanalysen der Geschlechterforschung [Kapitel 3].

In: Aulenbacher, B. / Meuser, M. / Riegraf, B. (2010): Soziologische Geschlechterforschung: Eine Einführung. Wiesbaden: Springer VS Verlag, 1. Auflage, S. 33-58.

Aulenbacher, B. (2010b): Intersektionalität – Die Wiederentdeckung komplexer sozialer Ungleichheiten und neue Wege in der Geschlechterforschung [Kapitel 12].

In: Aulenbacher, B. / Meuser, M. / Riegraf, B. (2010): Soziologische Geschlechterforschung: Eine Einführung. Wiesbaden: Springer VS Verlag, 1. Auflage, S. 211-224.

Bailey, R. (2014): How do fighters learn how to fight? An insiders' critique of traditional teaching methods.

Online: <http://talkingeducationandsport.blogspot.com/2014/02/how-do-fighters-learn-how-to-fight.html> (2018-08-17).

Bailey, R. & Pickard, A. (2010): Body learning: examining the processes of skill learning in dance.

In: Sport, Education and Society, Volume 15, Number 3, August 2010, pp. 367-382.

Bandura, A. (2010): Self-Efficacy.

In: Weiner, I. B. & Craighead, W. E. (Editors): The Corsini Encyclopedia of Psychology, Vol. 4: R-Z. Hoboken: Wiley, fourth Edition, p. 1534-1536.

Barbour, L.G. (2006): Wissenschaft und Glaube: Historische und zeitgenössische Aspekte. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2., durchgesehene Auflage.

Barrowman, K. (2014): Dialogue: Conquest of Reality: Response to Paul Bowman's 'Instituting Reality in Martial Arts Practice'.

In/Als: JOMEK Journal, 5. Jun 2014.

Beckmann, J. & Kossak, T.-N. (2018): Motivation und Volition im Sport.

In: Heckhausen, J. & Heckhausen, H. (Hrsg.): Motivation und Handeln. Berlin: Springer, 5., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 615-639.

Bereswill, M. (2018): Sexualisierte Gewalt und Männlichkeit – Ausblendungen und einseitige Zuschreibungen.

In: Retkowski, A. / Treibel, A. / Tuidier, E. (Hrsg.): Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte: Theorie, Forschung, Praxis. Weinheim & Basel: Beltz Juventa, 1. Auflage, S. 111-118.

Bietz, J. (2015a): Bewegungslernen im Horizont von Bildung.

In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 200-222.

Bietz, J. (2015b): Lehren und Lernen von Bewegungen – Eine Einführung in die Beiträge.

In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von

Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 10-20.

Binhack, A. (2015): Zur Sachstruktur und Phänomenologie des Kämpfens.

In: Lange, H. & Leffler, T. (Hrsg.): Kämpfen-lernen als Gelegenheit zur Gewaltprävention?! Interdisziplinäre Analysen zu den Problemen der Gewaltthematik und den pädagogischen Möglichkeiten des „Kämpfen-lernens“. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, 2. korrigierte Auflage, S. 139-170.

Bloem, J. / Moget, P.C.M. / Petzold, H.G. (2004): Budo, Aggressionsreduktion und psychosoziale Effekte: Faktum oder Fiktion? Forschungsergebnisse - Modelle - psychologische und neurobiologische Konzepte.

In: Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 30. Jahrgang, 1-2/2004, S. 101-149.

Böhm, A. (2013): Metamorphische Begegnungen zwischen Mensch und Tier. Donna Haraways When Species Meet und Marian Engels Bear.

In: Ullrich, J. & Ulrich, A. (Hg.): Metamorphosen als Tierstudien 04/2013, S. 100-114.

Bold, T. (2014): SC International [Ausbildung & Taktik: Street Combatives Techniken: When life goes wrong].

In: Die Waffenkultur: Das Open Source Magazin für Waffenanwender, Ausgabe 15, März/April 2014, S. 12-15.

Bowman, P. (2015): Martial Arts Studies. Disrupting Disciplinary Boundaries. London: Rowman & Littlefield International.

Bowman, P. (2017a): Mythologies of Martial Arts. London & New York: Rowman & Littlefield.

Bowman, P. (2017b): The Definition of Martial Arts Studies.

In: Martial Arts Studies, Issue 3, Winter 2016, pp. 6-23.

Bowman, P. (2017c): What can a Martial Body do for Society? Or: Theory before Definition in Martial Arts Studies.

In: Körner, S. & Istaş, L. (Hrsg.): Martial Arts and Society. Zur gesellschaftlichen Bedeutung von Kampfkunst, Kampfsport und Selbst-verteidigung. 6. Jahrestagung der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 6.-8. Oktober 2016 in Köln. Hamburg: Feldhaus Verlag, S. 15-32.

Bowman, P. (2018a) [in translated press]: Deconstructing Martial Arts, Constructing Martial Arts Studies. Draft chapter written for Olivier Bernard, Université Laval Press, to be translated and published in French.

Online: [https://www.academia.edu/35700141/Deconstructing\\_Martial\\_Arts\\_Constructing\\_Martial\\_Arts\\_Studies](https://www.academia.edu/35700141/Deconstructing_Martial_Arts_Constructing_Martial_Arts_Studies) (2018-01-19).

Bowman, P. (2018b): Introduction: What, Where and Why is Martial Arts Studies? [Chapter 1].

In: Bowman, P. (Editor): The Martial Arts Studies Reader. London: Rowman & Littlefield, pp. 1-12.

Bowman, P. (2019): Deconstructing Martial Arts. Cardiff: Cardiff University Press.

Brecklin, L.R. (2008): Evaluation outcomes of self-defense training for women: A review.

In: Aggression and Violent Behavior, Volume 13, Issue 1, pp. 60-76.

Brenner, A. (2018): Leiblichkeit.

In: Gödde, G. & Zirfas, J. (Hg.): Kritische Lebenskunst: Analysen – Orientierungen – Strategien. Stuttgart: J.B. Metzler, S. 22-29.

Budde, J. (2013): Das Kategorienproblem. Intersektionalität und Heterogenität?

In: Kleinau, E. & Rendtorff, B. (Hrsg.): Differenz, Diversität und Heterogenität in erziehungswissenschaftlichen Diskursen. Opladen, Berlin & Toronto: Verlag Barbara Budrich, S. 27-45.

Bührmann, A.D. & Schneider, W. (2010): Die Dispositivanalyse als Forschungsperspektive. Begrifflich-konzeptionelle Überlegungen zur Analyse gouvernementaler Taktiken und Technologien.

In: Angermüller, J. & van Dyk, S. (Hrsg.): Diskursanalyse meets Gouvernementalitätsforschung. Perspektiven

auf das Verhältnis von Subjekt, Sprache, Macht und Wissen. Frankfurt am Main: Campus Verlag, S. 261-288.

Bunsell, T. (2013): *Strong and Hard Women: An ethnography of female bodybuilding*. Abingdon & New York: Routledge.

Burrow, S. (2014): *Martial arts and moral life*.

In: Priest, G. & Young, D. (Editors): *Philosophy and the Martial Arts: Engagement*. London & New York: Routledge, pp. 50-67.

Butler, J. (2013): "Heterosexualität ist ein Fantasiebild". Judith Butler im Gespräch mit Svenja Flaßpöhler und Millay Hyatt. Aus dem Englischen von Michael Ebmeyer.

In: *Philosophie Magazin*, Ausgabe 1/2013.

Online: <http://philomag.de/heterosexualitaet-ist-ein-fantasiebild/> (2019-01-08).

Cappai, G. (2007): *Vergleichen*.

In: Straub, J. / Weidemann, A. / Weidemann, D. (Hrsg.): *Handbuch interkulturelle Kommunikation und Kompetenz: Grundbegriffe – Theorien – Anwendungsfelder*. Stuttgart & Weimar: J.B. Metzler & nachfolgend Springer, S. 94-101.

Cervone, D. (2000): *Thinking About Self-Efficacy*.

In: *Behavior Modification*, Volume 24, Number 1, pp. 30-56.

Cervone, D. / Mor, N. / Orom, H. / Shadel, W.G. / Scott, W.D. (2011): *Self-Efficacy Beliefs and the Architecture of Personality: On Knowledge, Appraisal, and Self-Regulation*.

In: Vohs, K.D. & Baumeister, R.F. (Editors): *Handbook of Self-Regulation: Research, Theory, and Applications*. New York & London: Guilford Press, Second Edition, pp. 461-484.

Chakkarath, P. (2007): *Kulturpsychologie und indigene Psychologie*.

In: Straub, J. / Weidemann, A. / Weidemann, D. (Hrsg.): *Handbuch interkulturelle Kommunikation und Kompetenz: Grundbegriffe – Theorien – Anwendungsfelder*. Stuttgart & Weimar: J.B. Metzler & nachfolgend Springer, S. 237-249.

Chambers, F. (2013): *Learning theory for effective learning in practice*.

In: Armour, K. (Editor): *Sport Pedagogy: An Introduction for Teaching and Coaching*. London & New York: Routledge, pp. 39-52.

Channon, A. (2013): 'Do you hit girls?' Some Striking Moments in the Career of a Male Martial Artist.

In: Garcia, R.S. & Spencer, D.C. (Editors): *Fighting Scholars. Habitus and Ethnographies of Martial Arts and Combat Sports*. London u.a.: Anthem Press, pp. 95-110.

Channon, A. (2018): *Martial Arts Studies and the Sociology of Gender: Theory, Research and Pedagogical Application [Chapter 11]*.

In: Bowman, P. (Editor): *The Martial Arts Studies Reader*. London: Rowman & Littlefield, pp. 155-170.

Channon, A.G. & Jennings, G. (2013): *The Rules of Engagement: Negotiating Painful and "Intimate" Touch in Mixed-Sex Martial Arts*.

In: *Sociology of Sport Journal*, 2013, 30, pp. 487-503.

Channon, A. & Matthews, R. (2016): *Engaging Women and Girls in Martial Arts and Combat Sports: Theoretical Issues and their Implications for Practice*.

In: Bowman, P. (Editor/Admin): *The Martial Arts Studies Research Network*.

Online: <https://mastudiesrn.wordpress.com/2016/03/17/engaging-women-and-girls-in-martial-arts-and-combat-sports/> (2016-03-17).

Chow, J.Y. / Davids, K. / Button, C. / Renshaw, I. (2016): *Nonlinear Pedagogy in Skill Acquisition. An Introduction*. London & New York: Routledge.

Christ, M. & Gudehus, C. (2013): *Gewalt – Begriff und Forschungsprogramme*.

- In: Gudehus, C. & Christ, M. (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart u.a.: Verlag J.B. Metzler, S. 1-15.
- Collins, V.E. & Rothe, D.L. (2020): *The Violence of Neoliberalism: Crime, Harm and Inequality*. Abingdon & New York: Routledge.
- Damrow, M.K. (2018): Prävention sexueller Gewalt [Kapitel 10.1 von Kapitel 10: Prävention].  
In: Gysi, J. & Rügger, P. (Hrsg.): *Handbuch sexualisierte Gewalt: Therapie, Prävention und Strafverfolgung*. Bern: Hogrefe Verlag, 1. Auflage, S. 647-655.
- Davis, B.W. (2011): *The Philosophy of Zen Master Dōgen: Egoless Perspectivism*.  
In: Garfield, J.L. & Edelglass, W. (Editors): *The Oxford Handbook of World Philosophy*. Oxford & New York: Oxford University Press, pp. 348-360.
- De Becker, G. (2017): *Vertraue deiner Angst: Wie unsere Intuition uns vor Gewalt schützt*. München: mvg.
- De Welde, K. (2003): *Getting Physical: Subverting Gender through Self-Defense*.  
In: *Journal of Contemporary Ethnography*, Volume 32, Number 3, pp. 247-278.
- Diebitz, S. (2013): Ernst Haeckels Wiederkehr. Über Wolfgang Welschs tausendseitige Studie „Homo Mundanus“.  
In: *literaturkritik.de* » Nr. 4, April 2013 » Philosophie und Soziologie.  
Online: [http://www.literaturkritik.de/public/rezension.php?rez\\_id=17751](http://www.literaturkritik.de/public/rezension.php?rez_id=17751) (2015-11-23).
- Döge, P. (2013): *Männer – die ewigen Gewalttäter? Gewalt von und gegen Männer in Deutschland*. Wiesbaden: Springer VS, 2., korrigierte Auflage.
- Dollinger, B. (2011): *Ansatzpunkte eines reflexiven Begriffs von Jugendkriminalität. Eine kulturtheoretische Annäherung*.  
In: Dollinger, B. & Schmidt-Semisch, H. (Hrsg.): *Handbuch Jugendkriminalität: Kriminologie und Sozialpädagogik im Dialog*. Wiesbaden: Springer VS, 2., durchgesehene Auflage, S. 173-186.
- EAAA (2017a): *The Enhanced Assess, Acknowledge, Act (EAAA) Sexual Assault Resistance Education Program: Unit 1: Assess*. Fassung vom 06. September 2017. Freundlicherweise von Charlene Senn zur ausschließlichen Nutzung innerhalb der EAG Hückeswagen & Selfdefensebox Cologne zur Verfügung gestellt.
- EAAA (2017b): *The Enhanced Assess, Acknowledge, Act (EAAA) Sexual Assault Resistance Education Program: Unit 2: Acknowledge*. Fassung vom 06. September 2017. Freundlicherweise von Charlene Senn zur ausschließlichen Nutzung innerhalb der EAG Hückeswagen & Selfdefensebox Cologne zur Verfügung gestellt.
- EAAA (2017c): *The Enhanced Assess, Acknowledge, Act (EAAA) Sexual Assault Resistance Education Program: Unit 3: Act*. Fassung vom 06. September 2017. Freundlicherweise von Charlene Senn zur ausschließlichen Nutzung innerhalb der EAG Hückeswagen & Selfdefensebox Cologne zur Verfügung gestellt.
- EAAA (2017d): *The Enhanced Assess, Acknowledge, Act (EAAA) Sexual Assault Resistance Education Program: Unit 4: Relationships & Sexuality*. Fassung vom 06. September 2017. Freundlicherweise von Charlene Senn zur ausschließlichen Nutzung innerhalb der EAG Hückeswagen & Selfdefensebox Cologne zur Verfügung gestellt.
- Egger, J.W. (2015): *Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin. Ein biopsychosoziales Modell*. Wiesbaden: Springer.
- Emmerich, M. & Hormel, U. (2013): *Heterogenität – Diversity – Intersektionalität. Zur Logik sozialer Unterscheidungen in pädagogischen Semantiken der Differenz*. Wiesbaden: Springer VS.
- Eßer, F. (2018): *Kindheitsforschung und sexualisierte Gewalt*.  
In: Retkowski, A. / Treibel, A. / Tuider, E. (Hrsg.): *Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte: Theorie, Forschung, Praxis*. Weinheim & Basel: Beltz Juventa, 1. Auflage, S. 169-177.

- Ewald, A. (2009): Überlegungen zu Macht- und Selbstverhältnissen bei Michel Foucault und deren mögliche Bedeutungen für (europäische) Ausblicke auf die Samurai und die Budo-Kampfkünste.  
In/Als: POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed). 2001 gegründet und herausgegeben von: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold - 21/2009.
- Ewald, A. (2015a): „Bruce Lee ey...bester Mann!“ - oder: Martial Arts in der Jugendhilfe? An martial arts studies orientierte Vorüberlegungen zu Herausforderungen kampfkunstpädagogischer Maßnahmen.  
In/Als: POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed). 2001 gegründet und herausgegeben von: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold - 09/2015.
- Ewald, A. (2015b): ‚Kämpfen‘ in der Grundschule? – oder: Anleihen bei Spielen zur Bewegungsfreude, Ringen, Rangeln und Raufen sowie Martial & Meditation Arts als Basis einer AG (alias „Ringen, Rangeln, Raufen und mehr in der Grundschule“) inklusive performativem Projektteil mit Kindern im Grundschulalter.  
In/Als: POLYLOGE. Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed). 2001 gegründet und herausgegeben von: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold - 19/2015.
- Ewald, A. (2016): Contextualizing/Fanning out mediating factors of developmental outcome of martial arts practice: Streifzüge zu Kulturgebundenheit, subjektiven Aneignungsprozessen und Integrativer Therapie.  
In/Als: POLYLOGE. Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed). 2001 gegründet und herausgegeben von: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold - 16/2016.
- Ewald, A. (2018a): Zur Konzeption eines Selbstschutztrainings (Selbstbehauptung und Selbstverteidigung) in der Mädchenarbeit: Tentative Positionen und Abarbeitung an Quellen und Themen.  
In/Als: POLYLOGE. Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed). 2001 gegründet und herausgegeben von: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold – 16/2018 (ehemals 06/2018).
- Ewald, A. (2018b): 'Nicht beim ersten Blick stehen bleiben': (Fachwissenschaftliche) Einwürfe zu sexualisierter Gewalt an sowie zu Ansätzen der Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungsarbeit mit Kindern und Jugendlichen.  
In/Als: POLYLOGE. Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed). 2001 gegründet und herausgegeben von: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold – neu 06/2018.
- Farrer, D.S. (2013): Becoming-animal in the Chinese Martial Arts.  
In: Dransart, P. (Editor): Living Beings. Perspectives on Interspecies Engagements. London: Bloomsbury, pp. 145-165.
- Farrer, D.S. (2015): Efficacy and Entertainment in Martial Arts Studies: Anthropological Perspectives.  
In: Martial Arts Studies, Issue 1, Autumn 2015, pp. 34-45.
- Farrer, D. S. (2018): Performance Ethnography [Chapter 10].  
In: Bowman, P. (Editor): The Martial Arts Studies Reader. London: Rowman & Littlefield, pp. 137-153.
- Fink, C.K. (2012): The ‘Scent’ of a Self: Buddhism and the First-Person Perspective.  
In: Asian Philosophy, Volume 22, Number 3, pp. 289-306.
- Fink, C.K. (2013): Consciousness as Presence: An Exploration of the Illusion of Self.  
In: Buddhist Studies Review, Volume 30, Issue 1, pp. 113-128.
- Flammer, A. (1990): Erfahrung der eigenen Wirksamkeit: Einführung in die Psychologie der Kontrollmeinung. Bern: Verlag Hans Huber.

- Flammer, A. & Nakamura, Y. (2002): An den Grenzen der Kontrolle.  
In: Zeitschrift für Pädagogik, 44. Beiheft: Jerusalem, M. & Hopf, D. (Hrsg.): Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen, S. 83-112.
- Franke, E. (2015): Bildsamkeit des Körpers – anthropologische Voraussetzungen aktueller Bildungsforschung.  
In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 223-256.
- Friebe, C. / Kuhlmann, M. / Lyre, H. / Näger, P. M. / Passon, O. / Stöckler, M. (Hrsg.): (2018): Philosophie der Quantenphysik: Zentrale Begriffe, Probleme, Positionen. Berlin: Springer, 2. Auflage.
- Fritzsche, B. / Hartmann, J. / Schmidt, A. / Tervooren, A. (Hrsg.) (2001): Dekonstruktive Pädagogik. Erziehungswissenschaftliche Debatten unter poststrukturalistischen Perspektiven. Wiesbaden: Springer Fachmedien; ursprünglich erschienen in Opladen bei Leske & Budrich.
- Gallagher, S. & Hutto, D.D. (2017): What's the story with body narratives? Philosophical therapy for therapeutic practice.  
Online:  
[https://www.academia.edu/31105770/Whats\\_the\\_story\\_with\\_body\\_narratives\\_Philosophical\\_therapy\\_for\\_therapeutic\\_practice](https://www.academia.edu/31105770/Whats_the_story_with_body_narratives_Philosophical_therapy_for_therapeutic_practice) (2017-12-03).
- Gerl-Falkovitz, H.-B. (2015): Leiblichkeit und Gender.  
In: Irrgang, B. & Rentsch, T. (Hg.): „Leib“ in der neueren deutschen Philosophie. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann, S. 169-193.
- Gerstner, M. & Stevens, S. (2018): Selbstverteidigungskurse für Frauen [Kapitel 10.2 von Kapitel 10: Prävention].  
In: Gysi, J. & Rügger, P. (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt: Therapie, Prävention und Strafverfolgung. Bern: Hogrefe Verlag, 1. Auflage, S. 657-664.
- Glammeier, S. (2018): Perspektiven der Geschlechtertheorie auf sexualisierte Gewalt.  
In: Retkowski, A. / Treibel, A. / Tuider, E. (Hrsg.): Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte: Theorie, Forschung, Praxis. Weinheim & Basel: Beltz Juventa, 1. Auflage, S. 102-110.
- Gong, N. (2015): How to Fight Without Rules: On Civilized Violence in “De-Civilized” Spaces.  
In: Social Problems, 2015, Volume 62, Number 4, pp. 605-622.
- Green, T.A. & Svinth, J.R. (2010a): Belief Systems.  
In: Green, T.A. & Svinth, J.R. (Editors): Martial Arts of the World. An Encyclopedia of History and Innovation. Santa Barbara: ABC-Clio, 2 Volumes, Volume 2: Themes, pp. 331-332.
- Green, T.A. & Svinth, J.R. (2010b): Introduction.  
In: Green, T.A. & Svinth, J.R. (Editors): Martial Arts of the World. An Encyclopedia of History and Innovation. Santa Barbara: ABC-Clio, 2 Volumes, Volume 1: Regions and Individual Arts, pp. xvii-xix.
- Groß, D. & Kohlmann, C.-W. (2018): Persönlichkeit, Selbstregulation und Gesundheit.  
In: Kohlmann, C.-W. / Salewski, C. / Wirtz, M.A. (Hrsg.): Psychologie in der Gesundheitsförderung. Bern: Hogrefe, 1. Auflage, S. 183-198.
- Gugel, G. [unter Mitarbeit von Ana Mijic] (2006): Gewalt und Gewaltprävention. Grundfragen, Grundlagen, Ansätze und Handlungsfelder von Gewaltprävention und ihre Bedeutung für Entwicklungszusammenarbeit. Tübingen: Institut für Friedenspädagogik Tübingen e.V.  
Online: [http://www.friedenspaedagogik.de/content/download/4542/25771/file/ggp\\_komplett.pdf](http://www.friedenspaedagogik.de/content/download/4542/25771/file/ggp_komplett.pdf) (2017-10-14).
- Gysi, J. (2018): Psychotraumatologie in Sexualstrafverfahren [Kapitel 1.1 von Kapitel 1: Einige Grundlagen zu sexualisierter Gewalt].  
In: Gysi, J. & Rügger, P. (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt: Therapie, Prävention und Strafverfolgung.

Bern: Hogrefe Verlag, 1. Auflage, S. 17-34.

Hänsel, F. / Baumgärtner, S. D. / Kornmann, J. M. / Ennigkeit, F. (2016): Sportpsychologie. Berlin & Heidelberg: Springer.

Haring, M. & Schenk, D. (2018): Das Konstrukt "Jugend": Eine kritische Betrachtung.  
In: Kleeberg-Niepage, A. & Rademacher, S. (Hrsg.): Kindheits- und Jugendforschung in der Kritik: (Inter-)Disziplinäre Perspektiven auf zentrale Begriffe und Konzepte. Wiesbaden: Springer VS, S. 111-126.

Hay, A. (2015): The Art and Politics of Fence: Subtexts and Ideologies of Late 16<sup>th</sup> Centuries Fencing Manuals.  
In: Martial Arts Studies, Issue 1, Autumn 2015, pp. 60-71.

Heckhausen, J. & Heckhausen, H. (2018): Entwicklung der Motivation.  
In: Heckhausen, J. & Heckhausen, H. (Hrsg.): Motivation und Handeln. Berlin: Springer, 5., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 493-540.

Heinecke, M. (2008): Kompetenzmeinung, Kontrollverhalten und Erfolg in der beruflichen Entwicklung.  
Dissertation an der Universität Wuppertal.  
Online: <http://elpub.bib.uni-wuppertal.de/edocs/dokumente/fbg/psychologie/diss2008/heinecke/dg0807.pdf>  
(2018-09-11).

Herle, U. (1994): Selbstverteidigung beginnt im Kopf. Ein psychologischer Ratgeber mit praktischen Übungen.  
München: Piper.

Hessbruegge, J.A. (2017): Human Rights and Personal Self-Defense in International Law. New York: Oxford University Press.

Heubel, F. (2013): Kritische Kultivierung und energetische Subjektivität. Reflexionen zur französischsprachigen Zhuāngzǐ-Forschung.  
In: Schmücker, M. & Heubel, F. (Hg.): Dimensionen der Selbstkultivierung. Beiträge des Forums für Asiatische Philosophie. Freiburg & München: Verlag Karl Alber, S. 104-146.

Hinkelman, L. (2004): Women's Self Defense Training: An examination of assertiveness, self-efficacy, hyperfemininity, and athletic identity. Dissertation an der Ohio State University.  
Online: [https://etd.ohiolink.edu/pg\\_10?0::NO:10:P10\\_ACCESSION\\_NUM:osu1078786227#abstract-files](https://etd.ohiolink.edu/pg_10?0::NO:10:P10_ACCESSION_NUM:osu1078786227#abstract-files)  
(2018-05-09).

Hipfl, B. (2015): Medialisierung und Sexualisierung als Assemblagen gegenwärtiger Kultur – Herausforderungen für eine (Medien)-Pädagogik jenseits von „moral panic“.  
In: Aigner, J.C. / Hug, T. / Schuegraf, M. / Tillmann, A. (Hrsg.): Medialisierung und Sexualisierung Vom Umgang mit Körperlichkeit und Verkörperungsprozessen im Zuge der Digitalisierung. Wiesbaden: Springer-VS, S. 15-32.

Höhmman-Kost, A. (Hrsg.) [unter Mitarbeit von Frank Siegele und Martin Waibel] (2018): Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT): Theorie und Praxis. Bern: Hogrefe, 3., aktualisierte und ergänzte Auflage.

Höhmman-Kost, A. & Siegele, F. (2004): „Arbeit an sich selbst“ - Der „Weg der Übung“. Kampfkünste in der Integrativen Therapie und Supervision Suchtkranker.  
In: Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 30. Jahrgang, 1-2/2004, S. 6-23.

Höhmman-Kost, A. & Siegele, F. (2009): Kampfkünste in der Behandlung von Abhängigkeitskranken.  
In: Waibel, M.J. & Jakob-Krieger, C. (Hrsg.): Integrative Bewegungstherapie. Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis. Stuttgart: Schattauer, S. 257-272.

Höhmman-Kost, A. & Siegele, F. (2018): Arbeit an aggressiven Impulsen und schwierigen Gefühlen.  
In: Höhmman-Kost, A. (Hrsg.) [unter Mitarbeit von Frank Siegele und Martin Waibel]: Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT): Theorie und Praxis. Bern: Hogrefe, 3., aktualisierte und ergänzte Auflage, S. 135-144.

Höller, J. / Maluschka, A. / Reinisch, S. (2016): Selbstverteidigung für Frauen. Aachen: Meyer & Meyer Verlag, 2., überarbeitete Auflage 2016 von „Selbstverteidigung für Frauen und Mädchen“ (2007).

Hollander, J. A. (2014): Does Self-Defense Training Prevent Sexual Violence Against Women?  
In: Violence Against Women, Volume 20, Number 3, pp. 252–269.

Hollander, J.A. (2015): Outlaw Emotions: Gender, Emotion and Transformation in Women's Self-Defense Training.  
In: Channon, A. & Matthews, C.R. (Editors): Global Perspectives on Women in Combat Sports. Women Warriors around the World. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp. 187-203.

Hollander, J. A. (2018a): Empowerment Self-Defense.  
In: Orchowski, L. M. & Gidycz, C. A. (Editors): Sexual Assault Risk Reduction and Resistance: Theory, Research, and Practice. London: Academic Press [Elsevier], pp. 221-244.

Hollander, J. A. (2018b): Women's self-defense and sexual assault resistance: The state of the field.  
In: Sociology Compass, 2018e, 12597.  
Online/DOI: <https://doi.org/10.1111/soc4.12597> (2018-10-02).

Hossner, E.-J. (2015): Motorikwissenschaft, Sportdidaktik und die Bewegung zum Selbst.  
In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 65-82.

Huppertz, M. (2016): Erleuchtung – Erlebnis oder Einsicht? Zur Struktur von Erleuchtungserfahrungen aus Sicht der Phänomenologie und der Kognitionswissenschaft.  
In: Renger, A.-B. (Hrsg.): Erleuchtung: Kultur- und Religionsgeschichte eines Begriffs. Freiburg im Breisgau: Herder, S. 177-202.

Hutto, D.D. & Illundáin-Agurruza, J. (2018): Selfless Activity and Experience: Radicalizing Minimal Self-Awareness.  
In: Topoi 2018.  
Online: <https://doi.org/10.1007/s11245-018-9573-1>

Hutto, D.D. / Ilundáin-Agurruza, J. / Sánchez-García, R. (2015): Cultivating Embodied Virtues: Radical Enactivism meets East Asian Philosophy.  
Online:  
[https://www.academia.edu/14988746/Cultivating\\_Embodied\\_Virtues\\_Radical\\_Enactivism\\_meets\\_East\\_Asian\\_Philosophy](https://www.academia.edu/14988746/Cultivating_Embodied_Virtues_Radical_Enactivism_meets_East_Asian_Philosophy) (2019-01-18).

Irrgang, B. (2015): Menschlicher Leib, personales Wissen, Praxis. Zur Kritik der Leibkonzeption der Neuen Phänomenologie.  
In: Irrgang, B. & Rentsch, T. (Hg.): „Leib“ in der neueren deutschen Philosophie. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann, S. 75-103.

Jerusalem, M. (2005): Selbstwirksamkeit.  
In: Weber, H. & Rammsayer, T. (Hrsg.): Handbuch der Persönlichkeitspsychologie und Differentiellen Psychologie. Göttingen: Hogrefe, S. 438-445.

Jerusalem, M. (2016): Selbstwirksamkeit.  
In: Bierhoff, H.-W. & Frey, D. (Hrsg.): Selbst und soziale Kognition. Göttingen: Hogrefe, 1. Auflage, S. 169-189.

Jerusalem, M. (2018): Selbstwirksamkeit.  
In: Kohlmann, C.-W. / Salewski, C. / Wirtz, M.A. (Hrsg.): Psychologie in der Gesundheitsförderung. Bern: Hogrefe, 1. Auflage, S. 127-139.



Jordan, J. & Mossman, E. (2018): "Get Out of My Home and Don't Come Back!" Empowering Women Through Self-Defense.

In: Violence Against Women, Advance online publication.

Online/DOI: <https://doi.org/10.1177/1077801218768712> (2018-10-02).

Kleeberg-Niepage, A. (2018): Is there such thing as development? Kritische Entwicklungspsychologie als Potential für eine interdisziplinäre Kindheitsforschung.

In: Kleeberg-Niepage, A. & Rademacher, S. (Hrsg.): Kindheits- und Jugendforschung in der Kritik: (Inter-)Disziplinäre Perspektiven auf zentrale Begriffe und Konzepte. Wiesbaden: Springer VS, S. 3-28.

Kleiner, K. (2018): Mnemosyne: Spuren des Erinnerns und des Nichtvergessens (sport-)pädagogischer Körperdisziplinierung.

In: Bockrath, F. & Schulz, K. (Hrsg.): Kraft, Körper und Geschlecht. Berlin: Lehmanns Media Verlag, S. 243-266.

Knoll, N. / Scholz, U. / Rieckmann, U. (2017): Einführung Gesundheitspsychologie. Mit einem Vorwort von Ralf Schwarzer. München: Reinhardt [UTB], 4., aktualisierte Auflage.

Körner, S. & Istas, L. (2017): Martial Arts and Society – Zur gesellschaftlichen Bedeutung von Kampfkunst, Kampfsport und Selbstverteidigung.

In: Körner, S. & Istas, L. (Hrsg.): Martial Arts and Society. Zur gesellschaftlichen Bedeutung von Kampfkunst, Kampfsport und Selbstverteidigung. 6. Jahrestagung der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 6.-8. Oktober 2016 in Köln. Hamburg: Feldhaus Verlag, S. 9-14.

Körner, S. & Staller, M. (2018): System oder Pädagogik?: Auf dem Weg zu einer nichtlinearen Pädagogik der Selbstverteidigung im polizeilichen und zivilen Kontext.

In: Polizei & Wissenschaft, Ausgabe 1/2018, S. 13-25.

Kopel, D.B. (2006): Self-Defense in Asian Religions.

In/Als: Liberty University Law Review: Volume 2, Issue 1, Article 9, pp. 107-192.

Krahé, B. (2018): Vergewaltigungsmythen & Stigmatisierungen in Justiz, Polizei, Beratung und Therapie [Kapitel 1.3 von Kapitel 1: Einige Grundlagen zu sexualisierter Gewalt].

In: Gysi, J. & Rüeegger, P. (Hrsg.): Handbuch sexualisierte Gewalt: Therapie, Prävention und Strafverfolgung. Bern: Hogrefe Verlag, 1. Auflage, S. 45-53.

Krapp, A. & Ryan, R.M. (2002): Selbstwirksamkeit und Lernmotivation: Eine kritische Betrachtung der Theorie von Bandura aus der Sicht der Selbstbestimmungstheorie und der pädagogisch-psychologischen Interessentheorie.

In: Zeitschrift für Pädagogik, 44. Beiheft: Jerusalem, M. & Hopf, D. (Hrsg.): Selbstwirksamkeit und Motivationsprozesse in Bildungsinstitutionen, S. 54-82.

Kraus, A. (2018). Facts and myths about violence and self-defense – What is actually "realistic" for violence prevention?

In/Als: Journal of Martial Arts Research, 1 (2). DOI: 10.15495/ojs\_25678221\_11\_49

Künzell, S. (2015): Modelle der Bewegungskontrolle und des Bewegungslernens in sportpädagogischer Perspektive.

In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 55-64.

Kuhl, J. (2018): Individuelle Unterschiede in der Selbststeuerung.

In: Heckhausen, J. & Heckhausen, H. (Hrsg.): Motivation und Handeln. Berlin: Springer, 5., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 389-422.

Kuhlenkamp, S. (2017): Lehrbuch Psychomotorik. München: Ernst Reinhardt/UTB.

- Kurth, M. (2013): Jenseits des Gestaltwandels. Agencements, Tier-Werden und affektive Transformationen. In: Ullrich, J. & Ulrich, A. (Hg.): *Metamorphosen als Tierstudien* 04/2013, S. 115-126.
- Kwan, V. S. Y. / Hui, C.-M. / McGee, J. A. (2010): What do we know about the Chinese self? Illustrations with self-esteem, self-efficacy, and self-enhancement. In: Bond, M. H. (Editor): *The Oxford Handbook of Chinese Psychology*. Oxford & New York: Oxford University Press, pp. 279-294.
- Lade, S. & Martin, V. (2017): *Kursleiterhandbuch Frauenselbstverteidigung: Ein Handlungsleitfaden für Ausbilder, Trainer & Co.* Remscheid: Rediroma-Verlag.
- Laube, J. (2005): Rezension: Dôgen als Philosoph. Herausgegeben von Christian STEINECK, Guido RAPPE und Kôgaku ARIFUKU. *Studies in Oriental Religions*, Volume 51. Wiesbaden: Harrassowitz Verlag 2002; 231 S. In: *Japonica Humboldtiana*, Band 9 (2005), S. 215-222.
- LeDoux, J. (2015): 'Run, Hide, Fight' Is Not How Our Brains Work. In: *New York Times* vom 20. Dezember 2015, New York edition, p. SR9. Online: <https://www.nytimes.com/2015/12/20/opinion/sunday/run-hide-fight-is-not-how-our-brains-work.html> (2017-09-28).
- LeDoux, J. (2016): Angst. Wie wir Furcht und Angst begreifen und therapieren können, wenn wir das Gehirn verstehen. Aus dem Englischen von Sebastian Vogel. Wals bei Salzburg: Ecowin.
- Leffler, T. (2015): Zum Verhältnis von Kampfkunst und Kampfsport. In: Lange, H. & Leffler, T. (Hrsg.): *Kämpfen-lernen als Gelegenheit zur Gewaltprävention?! Interdisziplinäre Analysen zu den Problemen der Gewaltthematik und den pädagogischen Möglichkeiten des „Kämpfen-lernens“*. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, 2. korrigierte Auflage, S. 171-190.
- Lenk, H. & Paul, G. (2014): *Transkulturelle Logik. Universalität in der Vielfalt*. Bochum/Freiburg: projekt verlag.
- Li, J. (2016): *Leben als kreatives Antworten: Eine Untersuchung der responsiven Phänomenologie Bernhard Waldenfels im Hinblick auf den Dialog der Religionen in der Lebenswelt*. München: Herbert Utz Verlag.
- Linck, G. (2003): Atmosphäre und Resonanz: Wahrnehmung als Kommunikation. Anregungen aus China zur transkulturellen Kompetenz. In: Conermann, S. & Kusber, J. (Hg.): *Studia Eurasiatica. Kieler Festschrift für Hermann Kulke zum 65. Geburtstag*. Schenefeld: EB-Verlag, S. 213-257.
- Lloyd, S. A. / Emery, B. C. / Klatt, S. (2009): *Discovering Women's Agency in Response to Intimate Partner Violence*. In: Lloyd, S. A. / Few, A. L. / Allen, K. R. (Editors): *Handbook of Feminist Family Studies*. Thousand Oaks & London: SAGE Publications, pp. 264-278.
- Lohner, E. M. & Stauber, B. (2016): Mädchenarbeit und die Herausforderungen der neueren gendertheoretischen Debatten. In: Zipperle, M. / Bauer, P. / Stauber, B. / Treptow, R. (Hrsg.): *Vermitteln. Eine Aufgabe von Theorie und Praxis Sozialer Arbeit*. Wiesbaden: Springer VS, S. 55-66.
- Maltby, J. / Day, L. / Macaskill, A. (2011): *Differentielle Psychologie, Persönlichkeit und Intelligenz*. München: Pearson, 2., aktualisierte Auflage.
- Mann, WR & Svinth, J. R. (2010): Reality-Based Defense. In: Green, T.A. & Svinth, J.R. (Editors): *Martial Arts of the World. An Encyclopedia of History and Innovation*. Santa Barbara u.a.: ABC-CLIO, 2. Volumes, Volume 2: Themes, pp. 496-501.
- Maor, M. (2018): *Fighting Gender Stereotypes: Women's Participation in the Martial Arts, Physical Feminism and Social Change*.

In: *Martial Arts Studies*, Issue 7, Winter 2018, pp. 36-48.

Marks, D. F. / Murray, M. / Estacio, E. V. (2018): *Health Psychology: Theory, Research & Practice*. London: Sage, 5<sup>th</sup> Edition.

Markula, P. (2006): *Deleuze and the Body Without Organs: Disreading the Fit Feminine Identity*.  
In: *Journal of Sport & Social Issues*, Volume 30, Number 1, pp. 29-44.

Mattingly, K. (2007): *Self-Defense Steps to Survival: A proven plan for personal protection*. Champaign: Human Kinetics.

Meinart, P. [mit Johanna Bayer] (2018): *Mobility: Das große Handbuch. Mit über 100 Übungen*. München: riva Verlag.

Meuser, M. (2010a): *Gewalt im Geschlechterverhältnis [Kapitel 6]*.  
In: Aulenbacher, B. / Meuser, M. / Riegraf, B. (2010): *Soziologische Geschlechterforschung: Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer VS Verlag, 1. Auflage, S. 105-123.

Meuser, M. (2010b): *Körperdiskurse und Körperpraxen der Geschlechterdifferenz [Kapitel 7]*.  
In: Aulenbacher, B. / Meuser, M. / Riegraf, B. (2010): *Soziologische Geschlechterforschung: Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer VS Verlag, 1. Auflage, S. 125-140.

Meyer, M. J. (2016): *Das Kamehameha-Problem – Was sind Kampfkunst und Kampfsport?*  
In: Meyer, M. J. (Hrsg.): *Martial Arts Studies in Germany – Defining and Crossing Disciplinary Boundaries. Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre: 5. Symposium der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 30. September bis 2. Oktober 2015 in Mainz*. Hamburg: Edition Czwalina, S. 18-38.

Meyer-Drawe, K. (2015): *Träumend auf dem Rücken eines Tigers. Der Mensch im Modus des Verschwindens*.  
In: Müller, O. & Maio, G. (Hrsg.): *Orientierung am Menschen: Anthropologische Konzeptionen und normative Perspektiven*. Göttingen: Wallstein, S. 182-195.

Neuber, N. (2011): *Bildungspotenziale im Kinder- und Jugendsport – Perspektiven für einen zeitgemäßen Bildungsbegriff*.  
In: Krüger, M. & Neuber, N. (Hrsg.): *Bildung im Sport: Beiträge zu einer zeitgemäßen Bildungsdebatte*. Wiesbaden: Springer VS, 1. Auflage, S. 143-161.

Neuweg, G.H. (2015): *Das Schweigen der Könner: Gesammelte Schriften zum impliziten Wissen*. Münster: Waxmann Verlag.

Newlands, R. & O'Donohue, W. (2016): *A Critical Review of Sexual Violence. Prevention on College Campuses*.  
In: *Als: Acta Psychopathologica*, Volume 2, Number 2, Article 14.

Neyer, F. J. & Asendorpf, J. B. (2018): *Psychologie der Persönlichkeit*. Berlin: Springer, 6., vollständig überarbeitete Auflage.

Ohms, C. (2018): *Sexualisierte Gewalt und Heteronormativität*.  
In: Retkowski, A. / Treibel, A. / Tuidier, E. (Hrsg.): *Handbuch Sexualisierte Gewalt und pädagogische Kontexte: Theorie, Forschung, Praxis*. Weinheim & Basel: Beltz Juventa, 1. Auflage, S. 128-137.

Ozer, E. M. & Bandura, A. (1990): *Mechanisms Governing Empowerment Effects: A Self-Efficacy Analysis*.  
In: *Journal of Personality and Social Psychology*, Volume 58, Number 3, pp. 472-486.

Pervin, L.A. / Cervone, D. / John, O.P. (2005): *Persönlichkeitstheorien*. München: Ernst Reinhardt/UTB, 5. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage.

Petzold, H.G. (2006): *Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik. Materialien zu ökologischen Stress- und Heilungspotentialen. Die Sicht der Integrativen Therapie*.

In: Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 32. Jahrgang, 1-2/2006, S. 62-99.

Petzold, H.G. (2008): Evolutionäres Denken und Entwicklungsdynamiken im Feld der Psychotherapie - Integrative Beiträge durch inter- und transtheoretisches Konzeptualisieren. Hommage an Charles R. Darwin (12.2.1809 - 19.4.1882).

In: Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 34. Jahrgang, 4/2008, S. 353-396.

Petzold, H.G. (2009): Der „Informierte Leib“.

In: Waibel, M.J. & Jakob-Krieger, C. (Hrsg.): Integrative Bewegungstherapie. Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis. Stuttgart: Schattauer, S. 27-44.

Petzold, H.G. (2012): Transversale Identität und Identitätsarbeit – Die Integrative Identitätstheorie für eine entwicklungs-psychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“.

In: Petzold, H.G. (Hrsg.): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – Interdisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS-Verlag, 1. Auflage, S. 407-604.

Petzold, H.G. / Bloem, J. / Moget, P.C.M. (2004): Budokünste als "Weg" und therapeutisches Mittel in der körper- und bewegungsorientierten Psychotherapie, Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung - transversale und integrative Perspektiven.

In: Integrative Therapie. Zeitschrift für vergleichende Psychotherapie und Methodenintegration, 30. Jahrgang, 1-2/2004, S. 24-100.

Petzold, H.G. / Orth-Petzold, S. / Orth, I. (2013): Freude am Lebendigen und weiser Umgang mit Natur. Die Frische, Kraft und Weisheit integrativer Garten- und Landschaftstherapie - „Green Meditation“, „Therapeutic Guerilla Gardening“.

In/Als: POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed). 2001 gegründet und herausgegeben von: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold – 20/2013.

Prost, M. (2017): Die Entschlüsselung des menschlichen Bewusstseins: Vom Urknall zum menschlichen Denken. Wiesbaden: Springer VS.

Rammseyer, T. & Weber, H. (2016): Differentielle Psychologie – Persönlichkeitstheorien. Göttingen: Hogrefe, 2., korrigierte Auflage.

Ranciere, J. (2009): Der unwissende Lehrmeister. Fünf Lektionen über die intellektuelle Emanzipation. Aus dem Französischen von Richard Steurer. Wien: Passagen Verlag GmbH, 2., überarbeitete Auflage.

Rappe, G. (2012): Leib und Subjekt. Phänomenologische Beiträge zu einem erweiterten Menschenbild. Bochum: project verlag.

Rappe, G. (2015): Das Leibapriori im Kulturvergleich von antiken griechischen und chinesischen ‚Techniken des Leibes‘.

In: Irrgang, B. & Rentsch, T. (Hg.): „Leib“ in der neueren deutschen Philosophie. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann, S. 45-72.

Rappe, G. (2018): Einführung in die moderne Phänomenologie. Bochum/Freiburg: projekt verlag.

Rauthmann, J.F. (2017): Persönlichkeitspsychologie: Paradigmen – Strömungen – Theorien. Berlin: Springer.

Reinisch, S. / Haager, W. / Marek, H. (2017): Combatives Drills – Übungen für konsequente Selbstverteidigung. Norderstedt: BoD.

Reinisch, S. / Türl, P. / Marek, M. (2016): Combatives: konsequente Selbstverteidigung. Stuttgart: pietsch.

- Reinmann, G. (2015): Studententext Didaktisches Design. Hamburg: Universität Hamburg, 5., korrigierte und ergänzte Version.
- Rentsch, T. (2015): Leibapriori und Praxis.  
In: Irrgang, B. & Rentsch, T. (Hg.): „Leib“ in der neueren deutschen Philosophie. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann, S. 105-123.
- Reynolds, P. (2015): Women's Agency and the Fallacy of Autonomy: The Example of Rape and Sexual Consent.  
In: Marway, H. & Widdows, H. (Editors): Women and Violence: The Agency of Victims and Perpetrators. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp. 197-215.
- Rheinberg, F. (2011): Motivation, Volition und Ziele.  
In: Hornke, L. F. / Amelang, M. / Kersting, M. (Hrsg.): Persönlichkeitsdiagnostik. Göttingen: Hogrefe, S. 585-637.
- Ricken, N. (2012): Macht, Gewalt und Sexualität in pädagogischen Beziehungen.  
In: Thole, W. / Baader, M. / Helsper, W. / Kappeler, M. / Leuzinger-Bohleber, M. / Reh, S. / Sielert, U. / Thompson, C. (Hrsg.): Sexualisierte Gewalt, Macht und Pädagogik. Opladen u.a.: Verlag Barbara Budrich, S. 102-117.
- Ricken, N. & Balzer, N. (2007): Differenz: Verschiedenheit – Andersheit – Fremdheit.  
In: Straub, J. / Weidemann, A. / Weidemann, D. (Hrsg.): Handbuch interkulturelle Kommunikation und Kompetenz: Grundbegriffe – Theorien – Anwendungsfelder. Stuttgart & Weimar: J.B. Metzler & nachfolgend Springer, S. 56-69.
- Rieger, M. & Wenke, D. (2017): Embodiment und Sense of Agency.  
Müsseler, J. & Rieger, M. (Hrsg.): Allgemeine Psychologie. Berlin & Heidelberg: Springer, 3. Auflage, S. 773-819.
- Rieger-Ladich, M. (2012): Judith Butlers Rede von Subjektivierung. Kleine Fallstudie zur „Arbeit am Begriff“.  
In: Ricken, N. & Balzer, N. (Hrsg.): Judith Butler: Pädagogische Lektüren. Wiesbaden: Springer-VS Verlag, S. 57-73.
- Riegraf, B. (2010a): Konstruktion von Geschlecht [Kapitel 4].  
In: Aulenbacher, B. / Meuser, M. / Riegraf, B. (2010): Soziologische Geschlechterforschung: Eine Einführung. Wiesbaden: Springer VS Verlag, 1. Auflage, S. 59-77.
- Riegraf, B. (2010b): Soziologische Geschlechterforschung: Umriss eines Forschungsprogramms [Kapitel 2].  
In: Aulenbacher, B. / Meuser, M. / Riegraf, B. (2010): Soziologische Geschlechterforschung: Eine Einführung. Wiesbaden: Springer VS Verlag, 1. Auflage, S. 15-32.
- Rohmann, E. & Bierhoff, H.-W. (2011): Optimismus und positive Illusionen.  
In: Bierhoff, H.-W. & Frey, D. (Hrsg.): Selbst und soziale Kognition. Göttingen: Hogrefe, 1. Auflage, S. 471-508.
- Rosenblum, G.D. & Taska, L.S. (2014): Self-Defense Training as Clinical Intervention for Survivors of Trauma.  
In: Violence Against Women, Vol. 20, No. 3, pp. 293-308.
- Roth, A. & Basow, S.A. (2004): Femininity, sports and feminism: Developing a theory of physical liberation.  
In: Journal of Sport and Social Issues, Vol. 28, No. 3, pp. 245-265.
- Rouse, W. L. (2017): Her Own Hero: The Origins of the Women's Self-Defense Movement. New York: New York University Press.
- Russell, G. (2014): Practicing evil: training and psychological barriers in the martial arts.  
In: Priest, G. & Young, D. (Editors): Philosophy and the Martial Arts: Engagement. London & New York: Routledge, pp. 28-49.

- Salewski, C. (2005): Kontrollüberzeugungen.  
In: Weber, H. & Rammsayer, T. (Hrsg.): Handbuch der Persönlichkeitspsychologie und Differentiellen Psychologie. Göttingen: Hogrefe, S. 431-437.
- Sanders, M. P. (2014): Implicit versus Explicit Self-Defense Instruction on Self-Efficacy, Affect, and Subjective Well-being. Masterthesis an der East Carolina Universität.  
Online: <http://thescholarship.ecu.edu/handle/10342/4697> (2018-05-09).
- Scheffer, D. & Heckhausen, H. (2018): Eigenschaftstheorien der Motivation.  
In: Heckhausen, J. & Heckhausen, H. (Hrsg.): Motivation und Handeln. Berlin: Springer, 5., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 49-82.
- Scherer, J. (2015): Vermitteln von Bewegungen – Strukturelle Bedingungen menschlichen Bewegungslernens im Rahmen eines bewegungspädagogischen Vermittlungsbegriffs.  
In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 107-125.
- Scherer, H.-G. & Bietz, J. (2015): Lehren und Lernen von Bewegungen. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Scherr, A. (2018a): Jugend als gesellschaftliche Institution und Lebensphase.  
In: Dollinger, B. & Schmidt-Semisch, H. (Hrsg.): Handbuch Jugendkriminalität: Kriminologie und Sozialpädagogik im Dialog. Wiesbaden: Springer VS, 2., durchgesehene Auflage, S. 17-33.
- Scherr, A. (2018b): Jugendkriminalität, soziale Benachteiligungen und Belastungen.  
In: Dollinger, B. & Schmidt-Semisch, H. (Hrsg.): Handbuch Jugendkriminalität: Kriminologie und Sozialpädagogik im Dialog. Wiesbaden: Springer VS, 2., durchgesehene Auflage, S. 281-296.
- Schmitt, M. & Altstötter-Gleich, C. (2010): Differentielle Psychologie und Persönlichkeitspsychologie kompakt. Weinheim & Basel: Beltz Verlag, 1. Auflage.
- Schmitz, H. (2015): Die leibliche Grundlage des Personseins.  
In: Irrgang, B. & Rentsch, T. (Hg.): „Leib“ in der neueren deutschen Philosophie. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann, S. 13-27.
- Schneider, H.J. (2016): Empirische Metaphysik? Sprachphilosophische Nachfragen zur Interpretation buddhistischer ‚Erleuchtungserfahrungen‘.  
In: Renger, A.-B. (Hrsg.): Erleuchtung: Kultur- und Religionsgeschichte eines Begriffs. Freiburg im Breisgau: Herder, S. 159-176.
- Schöllhorn, W. (2015): Lehren und Lernen von Bewegung aus systemdynamischer Sicht.  
In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 21-37.
- Schöpf, A. (2015): Leibsein und Körperhaben.  
In: Irrgang, B. & Rentsch, T. (Hg.): „Leib“ in der neueren deutschen Philosophie. Würzburg: Verlag Königshausen & Neumann, S. 151-167.
- Schürmann, V. (2018): Bewegung in der Unverfügbarkeit der Bildung: Ein praxistheoretischer Blick.  
In: Laging, R. & Kuhn, P. (Hrsg.): Bildungstheorie und Sportdidaktik: Ein Diskurs zwischen kategorialer und transformatorischer Bildung. Wiesbaden: Springer VS, S. 155-176.
- Schürmann, V. & Temme, D. (2015): Grundannahmen von Bewegungskonzeptionen.  
In: Bietz, J. / Laging, R. / Pott-Klindworth (Hrsg.): Didaktische Grundlagen des Lehrens und Lernens von Bewegungen – bewegungswissenschaftliche und sportpädagogische Bezüge. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH, S. 83-99.

- Schütz, A. / Renner, K.-H. / Rentzsch, K. (2011): Diagnostik selbstbezogener Konstrukte.  
In: Hornke, L. F. / Amelang, M. / Kersting, M. (Hrsg.): Persönlichkeitsdiagnostik. Göttingen: Hogrefe, S. 513-583.
- Schweizer, H. (2007): Soziologie der Kindheit. Verletzlicher Eigen-Sinn. Wiesbaden: Springer VS.
- Sechzer, J. & Rabinowitz, V.C. (2008): Feminist Perspectives on Research Methods.  
In: Denmark, F.L. & Paludi, M.A. (Editors): Psychology of Women: A Handbook of Issues and Theories. Westport: Praeger, Second Edition, pp. 93-141.
- Seidler, G.H. (2013): Psychotraumatologie. Das Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer.
- Shambhala Publications (1994): The Encyclopedia of Eastern Philosophy and Religion: Buddhism – Hinduism – Taoism – Zen. Boston: Shambhala Publications.
- Siegele, F. (2018): Budotherapie. Kampfkunst in der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie.  
In: Höhmann-Kost, A. (Hrsg.) [unter Mitarbeit von Frank Siegele und Martin Waibel]: Integrative Leib- und Bewegungstherapie (IBT): Theorie und Praxis. Bern: Hogrefe, 3., aktualisierte und ergänzte Auflage, S. 145-154.
- Sigusch, V. (2013): Sexualitäten. Eine kritische Theorie in 99 Fragmenten. Frankfurt am Main: Campus Verlag.
- Skinner, E. A. (1996): A Guide to Constructs of Control.  
In: Journal of Personality and Social Psychology, Volume 71, Number 3, pp. 549-570.
- Skinner, E. A. / Chapman, M. / Baltes, P.B. (1988): Control, Means-Ends, and Agency Beliefs: A New Conceptualization and Its Measurement During Childhood.  
In: Journal of Personality and Social Psychology, Volume 54, Number 1, pp. 117-133.
- Spencer, D. C. (2018): Masculinities, Bodies and Martial Arts [Chapter 12].  
In: Bowman, P. (Editor): The Martial Arts Studies Reader. London: Rowman & Littlefield, pp. 171-186.
- Staller, M. (2015a): Differenzieren oder nicht? – Trainingsdidaktische Überlegungen für gemischtgeschlechtliche Gruppen im polizeilichen Einsatztraining.  
In: Marquardt, A. & Kuhn, P. (Hrsg.): Von Kämpfern und Kämpferinnen – Kampfkunst und Kampfsport aus der Genderperspektive – Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre 2014. 4. Internationales Symposium und Jahrestagung der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 9.-11. Oktober 2014 in Ludwigsburg. Hamburg: Feldhaus Verlag, Edition Czwalina, S. 174-180.
- Staller, M. (2015b): Entscheiden und Handeln: Didaktische Überlegungen im polizeilichen Einsatztraining anhand eines Reglermodells für motorische und kognitive Anforderungen.  
In: Polizei & Wissenschaft, Ausgabe 2/2015, S. 24-36.
- Staller, M. (2018): >Aus großer Kraft folgt große Verantwortung< – Die ethische Dimension des Selbstverteidigungssystems Krav Maga.  
In: Bockrath, F. & Schulz, K. (Hrsg.): Kraft, Körper und Geschlecht. Berlin: Lehmanns Media Verlag, S. 57-67.
- Staller, M. & Bertram, O. (2015): Sicherheitsdenken und –handeln im Krav Maga: Der israelische Ansatz im Bereich der Selbstverteidigung für Frauen.  
In: Marquardt, A. & Kuhn, P. (Hrsg.): Von Kämpfern und Kämpferinnen – Kampfkunst und Kampfsport aus der Genderperspektive – Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre 2014. 4. Internationales Symposium und Jahrestagung der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 9.-11. Oktober 2014 in Ludwigsburg. Hamburg: Feldhaus Verlag, Edition Czwalina, S. 78-83.
- Staller, M. & Bertram, O. (2016): Ist es Deeskalation, Selbstbehauptung oder Selbstverteidigung? – Der Bedeutungsumfang von Kernbegriffen im Bereich der Gewaltprävention.  
In: Meyer, M. J. (Hrsg.): Martial Arts Studies in Germany – Defining and Crossing Disciplinary Boundaries. Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre: 5. Symposium der dvs-Kommission „Kampfkunst und

Kampfsport“ vom 30. September bis 2. Oktober 2015 in Mainz. Hamburg: Edition Czwalina, S. 57-70.

Staller, M. / Abraham, A. / Poolton, J.M. / Körner, S. (2017): ‘It’s not about the pain – it’s about the feedback’: krav maga experts’ views on self-defence performance and the experience of contact, pain and injury in the process of skill development.

In: ARCHIVES OF BUDO | SCIENCE OF MARTIAL ARTS, Volume 13, pp. 35-49.

Staller, M. / Zaiser, B. / Körner, S. (2017): Zwischen Training und der Anwendung im Ernstfall – Repräsentatives Lerndesign im polizeilichen Einsatztraining.

In: Körner, S. & Ista, L. (Hrsg.): Martial Arts and Society. Zur gesellschaftlichen Bedeutung von Kampfkunst, Kampfsport und Selbst-verteidigung. 6. Jahrestagung der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 6.-8. Oktober 2016 in Köln. Hamburg: Feldhaus Verlag, S. 264-271.

Stegmaier, W. (2015): Orientierung an Menschen. Zur Kritik der Anthropologie.

In: Müller, O. & Maio, G. (Hrsg.): Orientierung am Menschen: Anthropologische Konzeptionen und normative Perspektiven. Göttingen: Wallstein, S. 163-181.

Stegmaier, W. (2018): Orientierungskunst.

In: Gödde, G. & Zirfas, J. (Hg.): Kritische Lebenskunst: Analysen – Orientierungen – Strategien. Stuttgart: J.B. Metzler, S. 6-13.

Stemmler, G. / Hagemann, D. / Amelang, M. / Spinath, F. M. (2016): Differentielle Psychologie und Persönlichkeitsforschung. Stuttgart: Kohlhammer, 8., überarbeitete Auflage.

Stermoljan, C. & Fegert, J.M. (2015): Unterstützung für von sexuellem Missbrauch betroffene Kinder und Jugendliche.

In: Fegert, J.M. / Hoffmann, U. / König, E. / Niehues, J. / Liebhardt, H. (Hrsg.): Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen. Ein Handbuch zur Prävention und Intervention für Fachkräfte im[Im] medizinischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Bereich. Berlin & Heidelberg: Springer, S. 251-267.

Stiensmeier-Pelster, J. & Otterpohl, N. (2018): Motivation in Schule und Hochschule.

In: Heckhausen, J. & Heckhausen, H. (Hrsg.): Motivation und Handeln. Berlin: Springer, 5., überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 569-591.

Straub, J. (2007): Kultur.

In: Straub, J. / Weidemann, A. / Weidemann, D. (Hrsg.): Handbuch interkulturelle Kommunikation und Kompetenz: Grundbegriffe – Theorien – Anwendungsfelder. Stuttgart & Weimar: J.B. Metzler & nachfolgend Springer, S. 7-24.

Tanaka, K. (2014): On self-awareness and the self.

In: Priest, G. & Young, D. (Editors): Philosophy and the Martial Arts: Engagement. London: Routledge, pp. 127-138.

Telsey, N. (1988ff.): Self-Defense from the Inside Out. A women’s workbook for developing self-esteem and assertiveness skills for safety [A Workbook for Women]. Eugene: Eigenverlag. Freundlicherweise von der Autorin zur Verfügung gestellt.

Thompson, A. & Thompson, P. (2010): Every Woman’s Guide to Being Safe...For Life. Vital information that every woman must know to keep herself and her loved ones safe from violence. USA: Bookpal.

Thompson, M.E. (2014): Empowering Self-Defense Training.

In: Violence Against Women, Vol. 20, No. 3, pp. 351-359.

Tiemann, H. (2015): Kämpfen im Sport als Thema der Geschlechterforschung – ausgewählte Perspektiven.

In: Marquardt, A. & Kuhn, P. (Hrsg.): Von Kämpfern und Kämpferinnen – Kampfkunst und Kampfsport aus der Genderperspektive – Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre 2014. 4. Internationales Symposium und Jahrestagung der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 9.-11. Oktober 2014 in Ludwigsburg. Hamburg: Feldhaus Verlag, Edition Czwalina, S. 11-17.



- Trausch, T. (2018): Martial Arts as Embodied, Discursive and Aesthetic Practice [Chapter 13].  
In: Bowman, P. (Editor): *The Martial Arts Studies Reader*. London: Rowman & Littlefield, pp. 187-198.
- Tseris, E. (2018): A feminist critique of trauma therapy.  
In: Cohen, B.M.Z. (Editor): *Routledge International Handbook of Critical Mental Health*. Abingdon & New York: Routledge, pp. 251-257.
- Vertonghen, J. & Theeboom, M. (2013): How to obtain more insight into the true nature of outcomes of youth martial arts practice?  
In: *Journal of Children's Services*, Volume 8, Number 4, pp. 244-253.
- Völker, S. (2018): Gender und Queer.  
In: Gödde, G. & Zirfas, J. (Hg.): *Kritische Lebenskunst: Analysen – Orientierungen – Strategien*. Stuttgart: J.B. Metzler, S. 97-104.
- Weiß, W. (2013): *Philipp sucht sein Ich: Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen*. Weinheim & Basel: Beltz Juventa, 7. Auflage.
- Weitlauf, J. C. (2010): Self-Protection.  
In: Weiner, I. B. & Craighead, W. E. (Editors): *The Corsini Encyclopedia of Psychology*, Vol. 4: R-Z. Hoboken: Wiley, fourth Edition, p. 1541-1542.
- Weitlauf, J. C. / Cervone, D. / Smith, R. E. / Wright, P. M. (2001): Assessing Generalization in Perceived Self-Efficacy:  
Multidomain and Global Assessments of the Effects of Self-Defense Training for Women.  
In: *Personality and Social Psychology Bulletin*, Volume 27, Number 12, pp. 1683-1691.
- Weitlauf, J. C. / Smith, R. E. / Cervone, D. (2000): Generalization Effects of Coping-Skills Training: Influence of Self-Defense Training on Women's Efficacy Beliefs, Assertiveness, and Aggression.  
In: *Journal of Applied Psychology*, Volume 85, Number 4, pp. 625-633.
- Westerhoff, J. (2018): *The Golden Age of Indian Buddhist Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.
- Wetzler, S. (2014): Vergleichende Kampfkunstwissenschaft als historisch-kulturwissenschaftliche Disziplin – Mögliche Gegenstände, nötige Quellen, anzuwendende Methoden.  
In: Liebl, S. & Kuhn, P. (Hrsg.): *Menschen im Zweikampf – Kampfkunst und Kampfsport in Forschung und Lehre 2013*. 3. Symposium der dvs-Kommission „Kampfkunst und Kampfsport“ vom 7.-9. November 2013 in Erlangen. Hamburg: Feldhaus Verlag, Edition Czwalina, S. 57-66.
- Wetzler, S. (2015): Martial arts studies as Kulturwissenschaft: A possible theoretical framework.  
In: *Martial Arts Studies*, Issue 1, Autumn 2015, pp. 20-33.
- Wetzler, S. (2018): Martial Arts as a Coping Strategy for Violence [Chapter 9].  
In: Bowman, P. (Editor): *The Martial Arts Studies Reader*. London: Rowman & Littlefield, pp. 123-136.
- Wihstutz, A. (2018): Grundbegriff „Kindheit“: Eine soziologische Perspektive.  
In: Kleeberg-Niepage, A. & Rademacher, S. (Hrsg.): *Kindheits- und Jugendforschung in der Kritik: (Inter-)Disziplinäre Perspektiven auf zentrale Begriffe und Konzepte*. Wiesbaden: Springer VS, S. 91-108.
- Wolf, G. (2014): *Zur Konstruktion des Erwachsenen. Grundlagen einer erwachsenenpädagogischen Lerntheorie*. Wiesbaden: Springer VS, 2. Auflage.
- Wollny, R. (2017): *Bewegungswissenschaft: Ein Lehrbuch in 12 Lektionen*. Band 5 der Reihe: Sportwissenschaft studieren. Aachen: Meyer & Meyer Verlag, 4. Auflage.
- Woodhams, J. & Cooke, C. (2013): *Suspect Aggression and Victim Resistance in Multiple Perpetrator Rapes*.

In: Archives of Sexual Behavior, Volume 42, Issue 8, pp. 1509-1516.

Wulf, C. (2018): Das Wissen der Weisheit.

In: Gödde, G. & Zirfas, J. (Hg.): Kritische Lebenskunst: Analysen – Orientierungen – Strategien. Stuttgart: J.B. Metzler, S. 380-386.

Wuttig, B. (2016): Das traumatisierte Subjekt: Geschlecht – Körper – soziale Praxis. Eine gendertheoretische Begründung der Soma Studies. Bielefeld: transcript.

Yu, T.-D. & Illundáin-Agurruza, J. (2016): Taijiquan and the Body without Organs: a holistic framework for sport philosophy.

In: Journal of the Philosophy of Sport, Volume 43, Issue 3, pp. 424-439.

Zipfel, G. (2013): Sexualität.

In: Gudehus, C. & Christ, M. (Hrsg.): Gewalt. Ein interdisziplinäres Handbuch. Stuttgart u.a.: Verlag J.B. Metzler, S. 83-90.

## **Integrative Leib- und Bewegungstherapie - ein humanökologischer Ansatz**

### **Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“ und seine erlebnisaktivierenden Praxismodalitäten: therapeutisches Laufen, Landschaftstherapie, Green Exercises“**

*Hilarion G. Petzold, Ilse Orth, Susanne Orth-Petzold,  
Düsseldorf, Hückeswagen.\**

“Ich bin nicht *im* Raum und *in* der Zeit ..., ich bin vielmehr *zum* Raum und *zur* Zeit“ ... „*le sujet est l'être-au-monde.*“ (Merleau-Ponty 1945/1966)

„*Leib-Subjekte* sind Teil der *Lebenswelt*, sind in soziale und ökologische Umweltsysteme eingelassen. Menschen stehen damit über das Kontinuum ihrer '*Lebensspanne*' vor der Entwicklungsaufgabe, ihre Welt besonnen-ökosophisch zu nutzen und die beglückende und heilsame Schönheit der Natur als Lebensgrundlage und Quelle ihrer Gesundheit zu erhalten und zu pflegen, denn jede Beschädigung von Lebensräumen führt in fatale Selbstbeschädigung.“

(Petzold 1982c)

#### **Vorbemerkung**

*Bei der Rückschau auf meine Anfänge mit der Integrativen Therapie bin ich mit den Motiven meiner Suche nach einem tieferen Selbstverstehen und einem breiteren Verstehen von Menschen und ihrem Leben in der Gesellschaft und der Natur in Kontakt gekommen. Ich hatte in dieser Zeit von Aufbruch und Suche mit verschiedenen Angeboten der Selbsterfahrung experimentiert, war bei Ruth Cohn, in Rütte bei Graf Dürckheim und etlichen anderen Angeboten interessanter Menschen ... Und dann hörte ich von Hilarion Petzold, seinen Psychodrama, Gestalt-, Kreativ- und Bewegungstherapieangeboten, dabei Intensivseminare, damals „Gestaltkibbuz“ genannt, zu denen man auch Angehörige und Kinder mitbringen konnte („Wow“ würde man heute sagen). Schon die Ausschreibungen sprachen mich an. Da wurde eine Breite und Tiefe der Sicht erkennbar, eine Ganzheitlichkeit und zugleich Differenziertheit und auch eine Lebendigkeit, die dem zu entsprechen schien, was ich und viele andere in dieser Zeit suchten: eine Anmutung von Vielfalt, eine transversale Qualität, die Erwartungen geweckt haben. Durch die Teilnahme an den ersten Seminaren wurde mir dann eine Fülle von Erfahrungen erschlossen, die genau das trafen, was meinem eigenen phänomenologischen und hermeneutischen „Zugehen auf die Welt, die Menschen, die Natur“*

---

\*

Aus der „**Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit**“, staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen [mailto: forschung.eag@t-online.de](mailto:forschung.eag@t-online.de), oder: [EAG.FPI@t-online.de](mailto:EAG.FPI@t-online.de), Information: <http://www.IntegrativeTherapie.de>) und dem „**Department für Psychosoziale Medizin**“ (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Krems, [mailto: Leitner@Donau-Uni.ac.at](mailto:Leitner@Donau-Uni.ac.at)) **Donau-Universität Krems**.

so sehr entsprach mit einer „holographischen Qualität“, dass ich wusste „hier bin ich richtig“! Schlüsselbegriffe waren da für mich Leiblichkeit, Mehrperspektivität, Multisensorik, Kokreativität, Spiel, Polyästhetik, Alltagsbezug. Und das alles war nicht nur auf die Ebene der Empfindungen, Gefühle gerichtet wie in der klassischen Gestalttherapie, sondern das Faszinierende war der Ansatz, „vom Leibe her“ von der „Lebenswelt“ und der Beziehung auszugehen. Die erfahrbaren Prozesse waren von einem Oszillieren zwischen **Exzentrizität** und **Zentriertheit** mit einer immer spürbaren theoretischen Durchdringung und konzeptuellen Eleganz gekennzeichnet, die etwas Funkelndes hat und zugleich eine tiefe mitmenschliche Zugewandtheit. Die Arbeiten als „ko-kreative Beziehungsarbeit“ – der Begriff ist treffend – verliehen in einem feinen, sehr komplexen empathischen **Verstehen, Mitfühlen** und **leiblichen Mitschwingen** und methodisch in der Intermedialität von Hilarions Arbeitsweise. Dabei war und ist es ganz gleich, ob er mit Bewegung oder mit Farben, Texten, anderen kreativen Medien oder ob er mit Psychodrama oder Gestaltmethoden arbeitet. Immer geht es darum, leibliche und zwischenleibliche Prozesse zu gestalten und mit den PatientInnen oder WeiterbildungskandidatInnen ihre Lebensgeschichte anzuschauen und, wo erforderlich, zu bearbeiten. Zugleich gilt es für ihre aktuellen Lebenssituationen Hilfen zu finden und für ihre Zukunftsgestaltung Perspektiven zu eröffnen und zu begleiten. Die **Umsetzung, der Transfer** in den Alltag und die **Zukunftsorientierung** waren und sind für seine Arbeitsweise und für den von ihm entwickelten Stil des integrativen Vorgehens charakteristisch. Das wurde Modell. Integration wird da als **Synergie**, als ein Zusammenwirken erlebbar, für alle Beteiligten miterlebar, als ein **Lernen an einem Modell** meisterlicher, therapeutischer Arbeit, das in großer Zentriertheit und Zugewandtheit ausgeführt wird. **Theoria** heißt ja im griechischen „Anschauung“. In Hilarions Arbeitsweise wird **Theorie** anschaulich und zugleich spürbar und als **Praxis** handlungskonkret wirksam. Die von uns in der IT so betonte prozessuale „**Theorie-Praxis-Verschränkung**“ zeigt sich in seiner Arbeit für die PatientInnen und KandidatInnen immer wieder als ein leibhaftiger Prozess „**vitaler Evidenz**“. In ihm sind **kognitive Einsichten, emotionale Erfahrungen** und **leibliches Erleben** in zwischenmenschlicher, sozialer Bezogenheit mit „komplexer Achtsamkeit“ für die **kontextuelle, ökologische Situation** verbunden – holographische Arbeit mit Szenen und Atmosphären eben. Das kann man aufnehmen, „einleiben“, interiorisieren. Diese Arbeitsweise wurde und wird von ihm, dann von uns über die Jahre immer weiter verfeinert und ausgearbeitet und in dieser Weise gelehrt: Phänomenologie und Hermeneutik **in actu**, Arbeitssequenzen, die man in ihrer szenischen Aktualität und ihrer atmosphärischen Dichte verinnerlichen kann. Das zu erlernen und davon zu lernen war und ist noch immer eine große Chance. Sie entsprach von Anfang an meiner eigenen Weise zu lehren und zu lernen und bot für uns eine ganz besondere Möglichkeit der Zusammenarbeit, die über viele Jahrzehnte die Entwicklung der Integrativen Therapie bereichert hat und immer noch lebendig ist. Sie hat immer neue Formen und Prägnanzen hervorgebracht in ihrem offenen Prozess, diesem **Konflux**, der in seiner **Ko-kreativität** weiterfließt in unserem so schönen, menschen- und naturgemäßen Verfahren: **Der Integrativen Humantherapie** und **Naturtherapie**. Hilarion Petzold ist hier ein sehr großer Entwurf gelungen aus „Freude am Lebendigen“, der motiviert, auf diesem **WEG** mitzugehen und sich für das Lebendige einzusetzen, denn es ist schön, wertvoll, liebenswert und bedarf der Pflege, komplexe Achtsamkeit und des Schutzes. Daran mitarbeiten zu können, war und ist mir eine Freude.

Ilse Orth

## Einführung

„Integrative Therapie“ ist ein modernes, methodenübergreifendes „**V e r f a h r e n**“ das sich aus theoretischen und klinisch-praxeologischen Überlegungen als eine „**angewandte**

**Humantherapie**“ definiert, weil in den komplexen Lebenssituationen von PatientInnen mit schweren Störungen, langen Krankheitskarrieren und in prekären Lebenslagen mit beschränkten Ressourcen **Psychotherapie** allein – so wesentlich sie auch ist (Petzold 1993a/2003a.102) – nicht ausreicht. Oft muss **Leibtherapie** (ders. 1988n, Leitner, Sieper 2008) hinzukommen, um Verspannungs- oder Schmerzzustände anzugehen, oder man sollte mit Maßnahmen der **Soziotherapie** (Petzold 1985a, Petzold, Sieper 2008b) eingreifen, um in desolaten „sozialen Netzwerken und Konvois“ oder in schwierigen äußeren Lebenssituationen Hilfen bereitzustellen (Hass, Petzold 1999). Ohne solche Maßnahmen kann Psychotherapie sehr oft nicht weiterkommen. *Komplexe Situationen erfordern komplexe Hilfeleistungen*, Bündel koordinierter Interventionen (Petzold, Sieper 2008a, 520ff), Prozessbegleitungen, Casework (Jüster 2007). Im Rahmen des „V e r f a h r e n s“ der Integrativen Therapie werden dann spezifische „M e t h o d e n“ mit ihren „M o d a l i t ä t e n“, Techniken und Medien notwendig (zu dieser Systematik Abschn. 5, vgl. Petzold 1993h), um Interventionen mit guter „Passung“ zur Anwendung zu bringen, die dann auch wirksam werden können. In der Integrativen Therapie (IT) wurden so die „Integrative Leib- und Bewegungstherapie“ (IBT, ders. 1988n, Waibel, Jakob-Krieger 2009), die „Integrative Kunsttherapie mit kreativen Medien“ (IKT, Petzold, Orth 1985a, 1990a) oder die „Integrative systemische Familientherapie“ (IFT, Petzold 1973f, 1995b, 2009f; Petzold, Josić, Erhardt 2003), entwickelt. Wegen ihres basalen Ansatzes bei der Leiblichkeit des Menschen, ist die „**Integrative Leib- und Bewegungstherapie**“ (IBT) als die Kernmethode des **Ansatzes der Integrativen Humantherapie** anzusehen – sie ist überdies die erste und damit älteste „M e t h o d e“ des Integrativen „V e r f a h r e n s“. Aus ihrer Entwicklung und Weiterentwicklung sind immer wieder Impulse und Rückwirkungen für das Gesamtverfahren gekommen. Aus diesem Grunde will die vorliegende Arbeit in einem **Teil I** einen aktuellen theoretisch-konzeptuellen Überblick über den aktuellen Stand der Methode im Integrativen Verfahren geben, über relevante „**Grundpositionen**“, die so ausgearbeitet sind, dass sie insgesamt zum Feld der Psycho- und Leibtherapie einen Beitrag leisten. In einem **Teil II** sollen aktuelle **praxeologische** Entwicklungen in den „**Modalitäten**“ der Behandlung dargestellt werden. Beide Teile sind eng miteinander verbunden. Das hat seinen Grund im **Theorie-Praxis-Verständnis** des Integrativen Ansatzes, das – anders als in der Mehrzahl der Therapieverfahren – konzeptuell differenziert entwickelt wurde (Petzold 1991a/2003a, 126, 135) und als rekursiv-zirkulärer Prozess begriffen wird, in dem aus der Praxis Theorie entsteht und Theorie formend in die Praxis wirkt, was neue Theorie emergieren lässt. Theorie muss immer mit dem Blick auf die Praxis erarbeitet werden und Praxis muss sich ihres den theoretischen Fundus (oder Überbaus) bewusst sein, soll es zu fruchtbaren Weiterentwicklungen kommen. Beides muss in einem substantiellen Bezug zur Forschung stehen und in einem lebendigen **Polylog** mit relevanten Wissensfeldern, angrenzenden – etwa anderen Therapieverfahren und Quell- und Referenzdisziplinen wie Psychologie, Biologie, Medizin, Sozialwissenschaften etc. – oder auch scheinbar entfernteren wie den strengen Natur- aber auch den Kulturwissenschaften (ders. 1974j/2003a, 64). In der **Integrativen Therapie** und ihren Methoden geht es – anders als in den so genannten „**Körpertherapien**“ (ders. 1977n) oder in den „**Psychotherapien**“ – um den „Leib als Subjekt“, der in die „Lebenswelt“ eingewurzelt ist (*embedded*), der die Eindrücke der Welt ver Leiblicht hat (*embodied*) und so lange er lebt „einleibt“, um diesen Term von *Hermann Schmitz* (1989, 1990) zu verwenden. In all seinen Bewegungsqualitäten – den motorischen, emotionalen, volitionalen, kognitiven, aktionalen, so unser „erweiterter Bewegungsberggriff“ (Petzold, Orth 1998b) – durchschreitet das bewegte und bewegende **Leib-Subjekt** in seiner ganzen „**Körper-Seele-Geist-Realität**“ (und das meint „Leib“) die „Lebenswelt“ (ders.

---

102      Beim Schrägstrich ist in diesem Text das Jahr der Erstveröffentlichung angeführt und dann die (z. T. erweiterte Neuauflage)

1965/1985a/2004a, 107), soziale und ökologische Räume, in der es mit den wichtigen Menschen seines „Konvois“ unterwegs, „auf dem *WEGE*“ ist (ders. 2005t; *Petzold, Orth* 2004b).

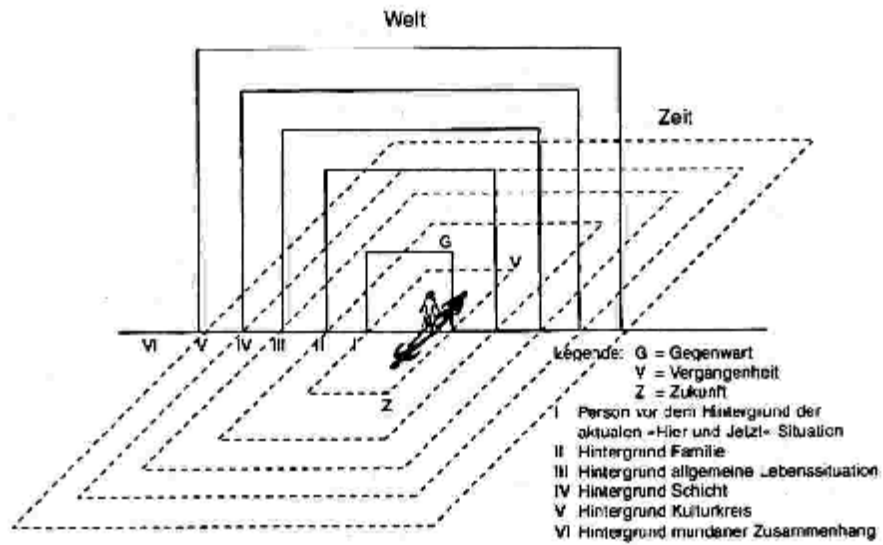
In diesen *Wegerfahrungen*, Wegen des Tuns und Wegen des Denkens, waren Theorie und Praxis beständig verbunden. Man sollte sie nicht zu trennen versuchen.

## **Teil I**

### **„Grundpositionen der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie“**

#### **1. Basiskonzepte „Integrativer Leib- und Bewegungstherapie“ (IBT) als Methode der „Integrativen Therapie“ (IT)**

Da der Mensch immer in „**Kontext und Kontinuum**“ verstanden und therapeutisch unterstützt werden muss, eine **ökologisch-systemische** Betrachtung also strukturell gegeben ist (*Petzold* 1974j, Abb. 1) ist der Integrative Ansatz unter dieser Perspektive auch als ein „**humanökologischer Ansatz**“ zu betrachten.



**Abb. 1: Der Mensch als „Körper-Seele-Geist-Wesen“ in Kontext und Kontinuum – das „biopsychosoziale“, „humanökologische“ Modell der Integrativen Therapie als „Humantherapie“ ( Abb. V aus *Petzold* 1974j, 316)**

In dieser Darstellung wird „die Person und ihr Umfeld als räumlich und zeitlich gestaffelte Figur/Hintergrundrelation (=Kontext/Kontinuum)“ gesehen (ibid. 316), ein Modell, das Psycho-Therapie zu einer „**Humantherapie**“ (idem 1992a/2003a) überschreitet.

Im Integrativen Ansatz wurden solche Modelle stets mit dem Blick auf die Gesamtheit der Psychotherapie entwickelt und damit als spezifische Beiträge, die für das „Feld der Psychotherapie“ im übergreifenden Sinne gemacht worden sind, denn wir vertreten die Maxime:

„Erarbeite therapeutische Konzepte und Methoden so, dass sie an die Grundlagenwissenschaften (z. B. Psychologie, Neurobiologie, Medizin) und die Forschungsergebnisse der Psychotherapieforschung anschlussfähig sind und durch neue Forschung überprüft werden können. Entwickle Beiträge so, dass sie nicht nur der eigenen Richtung dienen, sondern für das gesamte Feld der Psychotherapie und vor allem für PatientInnen von Nutzen sind. Was wirklich grundlegend wichtig ist, muss für **alle Richtungen** und für PatientInnen Bedeutung haben und mit ihnen **partnerschaftlich** umzusetzen sein.“  
(Therapietheoretischer Imperativ, *Petzold* 2000h, 2008b)

Einer solchen Maxime zu folgen ist notwendig, wenn man begriffen hat, dass **Psychotherapie** (in unserem integrativen Modell als **Humantherapie** verstanden und Leib- und Bewegungstherapie, Soziotherapie und ökologische Interventionen einschließend) eine **übergreifende Disziplin** ist, die eine einheitliche Basis haben muss, dabei gleichzeitig durch **‘fundierte Pluralität’** gekennzeichnet ist. Sie ist zugleich eine „Profession“, in der **Pluralität** bei Gewährleistung **einheitlicher** professioneller Rahmenbedingungen, hoher berufsethischer Standards und wissenschaftlich abgesicherter Qualität eine Gütegarantie für ihre engagierte, heilende und fördernde Arbeit mit einer Vielfalt unterschiedlicher Menschen sein muss.

### **1.1 „Verfahren“ und „Methoden“ – Konzeptuelle Beiträge des Integrativen Ansatzes**

Mit diesem Imperativ und seinen Hintergründen als Maxime haben sich integrativtherapeutische Konzept- und Methodenentwicklungen stets als Beiträge unseres **V e r f a h r e n s** und seiner **M e t h o d e n** zum Gesamtfeld der Therapie verstanden, deren **R i c h t u n g e n** von uns als unterschiedliche „Wege zum Menschen“ (*Petzold* 1984a; *Petzold, Orth, Sieper* 2008) aufgefasst wurden, ein Feld, das leider immer noch in Psychotherapie, Körpertherapie, Soziotherapie aufgespalten ist, obgleich – wie ausgeführt – gerade bei PatientInnen mit schweren Störungen gilt: *komplexe Menschen in komplexen Lebenssituationen* und in unglücklichen und benachteiligten Lebenslagen können erfolgreiche und nachhaltige Hilfe u. E. nur mit komplexen Modellen und Praxisstrategien erhalten. Dafür wird ein *multi- und inter-theoretisches* und methodenübergreifendes Konzeptualisieren notwendig, das zu *trans-theoretischen* und *trans-methodischen* Synergien findet, zu „integrativen und differentiellen“ Formen der Therapie (*Petzold* 1974j, 1994a/2007a; *Prochaska, DiClemente* 1984). Das führte *Petzold* und *Sieper* in den ausgehenden sechziger Jahren zur Entwicklung der „**Integrativen Therapie**“ und motivierte unser Engagement für das „neue Integrationsparadigma“ – so unser Begriff (*Petzold* 1992g). In der Begründung der ersten Zeitschrift international für diesen Bereich („Integrative Therapie“ *Petzold* 1975a) und in dem ersten Buch zu diesem Thema „Methodenintegration in der Psychotherapie“ wurde von uns die Notwendigkeit übergreifender Diskurse



für die Psychotherapie herausgearbeitet. Seitdem haben wir und andere diesen Gedanken weiter entwickelt (Petzold 1982, 1992a/2007a; Sieper et al. 2007, später dann Norcross, Goldfried 1992).

Weil wir „zum Raum und zur Zeit sind“ (Merleau-Ponty 1966, 170) haben wir dabei Einflüsse von vielen Seiten aufnehmen können und arbeiten mit unseren KollegInnen seit 40 Jahren – und wie in diesem Text – mittlerweile in der zweiten Generation – an diesem Unternehmen. Das Integrationsparadigma ist für uns eine Lebensaufgabe „klinischer Entwicklungsarbeit“ und zugleich Aufgabe von „Kulturarbeit“ geworden (Sieper, Orth, Schuch 2007; Petzold, Orth, Sieper 2008; Petzold, Petzold-Orth 2009).

In diesen Bemühungen im „neuen Integrationsparadigma“ (Petzold 1992g) galt es, die verschiedenen Möglichkeiten der bestehenden Paradigmen zu „konnektivieren“, kritisch zu nutzen, Integrierbares theoriegeleitet zu „integrieren“ (derselbe 1988n, Sieper 2006) und darüber hinaus gehend mit eigenen, innovativen Strategien *kokreativ* zu einem eigenständigen Ganzen zu entwickeln – jenseits von Eklektizismus und Polypragmasie (Petzold, Sieper 1993; Orth, Petzold 2000). Dabei stellen sich jeder Richtung der Psychotherapie einige zentrale Probleme:

Sie muss

- in ihren epistemologischen Positionen klar sein und dabei ihr Verhältnis zu den Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften in multi- und interdisziplinären Überlegungen (Petzold 2008f) klären, um sich dann entsprechend zu verorten (ders. 1991a/2007, Bd. I; 2008f),
- ihr ethisches Fundament explizit machen (ders. 2009d, f),
- ihre anthropologischen Positionen und ihre Konzepte zum psychophysischen Problem klären (ders. 1988n, 2009c),
- ihre Theorie der Veränderung/des Lernens ausarbeiten (Sieper, Petzold 2002),
- mit ihrer Entwicklungs- und Persönlichkeitstheorie im Anschluss an aktuelle Forschungsstände à jour sein (ders. 1994j, 2007d, 2001p)
- desgleichen ihre Gesundheits- und Krankheitstheorien auf Stand halten (ders. 2003a, Leitner, Sieper 2008, Osten 2000, 2008),
- ihre Positionen im Kontext der übrigen Psychotherapieformen (Psychoanalyse, systemische oder behaviorale Therapie etc.) in Konsens-Dissensprozessen diskursiv und parrhesiastisch prägnant machen (Leitner, Petzold 2009, ders. 2007j, 2009d),
- und sie sollte ihre expliziten und impliziten Werte und politischen Orientierungen, ihr Verhältnis zu den Themen Macht, Unrecht und Gerechtigkeit reflektieren bzw. metareflektieren und offen legen (ders. 1994c, 2003d, 2008b, 2009d, f; Petzold, Orth 1999; Märtns, Petzold 2002; Orth, Petzold, Sieper 1995).

Unser Ansatz versteht sich als „System der Integrativen Therapie“ (Petzold 1974j, 292) im Gesamtfeld, dem „Suprafeld“ der Psychotherapie. Wir haben deshalb stets versucht, die großen Theorie-Praxis-Paradigmen (gleichfalls als Systeme verstanden, ebenda 302) in diesem Feld zu nutzen und in einem „übergreifenden Systemverbund“ (ebenda) zu *konnektivieren*. In dieser multi- bzw. intertheoretischen Orientierung der **IT/IBT** seien einige Hauptlinien neben ihrer *phänomenologisch-hermeneutischen* Grundausrichtung (ders. 2003a) erwähnt:

**a)** So wurde von uns stets eine *systemische* Position vertreten (Baumann 2008) – aus den biographischen Bezügen und Studienhintergründen im wesentlichen an der „russischen Schule“ (Bernštejn, Lurija u. a.) und der modernen nicht-linear orientierten Neuromotorik (Kelso 1995; Berthoz 2000) – in der der Mensch als „personales System“ (Petzold 1974j, 296) gesehen wird, „

das durch personale Identität gekennzeichnet ist und aus dieser Identität mit anderen Systemen in Beziehung tritt, wobei diese [intersystemischen, s.c.] Beziehungen, wie auch die Abläufe in der Binnenstruktur des Systems durch S i n n als ultimativer Kategorie gesteuert werden“ (ebenda S. 296 mit Bezug auf *Luhmann*). Über die Jahre wurde neben dem leib- und bewegungstherapeutischen Ansatz im Rahmen des Integrativen „Verfahrens“ eine „besondere Methode“ für die Arbeit mit Familien ausgearbeitet, die schon erwähnte „**Integrative systemische Therapie**“ (*Petzold* 1995a, 2009h), in der das ökologische Moment durch Ansätze „ökologisch systemischer Theorien“ (*Gibson* 1979a, *Bronfenbrenner* 1988, vgl. *Heft* 2001) eine zentrale Rolle spielt (*Petzold* 1995b). Hinzu kommen die neurowissenschaftlichen ReferenztheoretikerInnen aus der russischen Tradition nicht-linearer Systemtheorien (*Anokhin* 1967; *Bernštejn* 1967; *Lurija* 1992) und neuromotorische Systemansätze (*Berthoz* 2000; *Kelso* 1995, *Thelen* 1992).

**b)** Weiterhin wurde das **behaviorale** – nicht behavioristische! – Paradigma von uns aufgegriffen etwa mit Beiträgen zur „kognitiven Wende“ und zum Rollentraining/Behaviordrama (ders. 1971e, *Petzold, Osterhues* 1972), was zur Ausarbeitung einer neurowissenschaftlich fundierten „komplexen Lerntheorie“ mit behavioraler Ausrichtung führte (*Sieper, Petzold* 2002).

**c)** Das **tiefenpsychologische** bzw. **psychodynamische** Paradigma kam besonders durch die Arbeiten von *P. Janet* (1895, 1909, 1919), diesem Pionier psychodynamischen Denkens (*Petzold* 2007b), und durch die Arbeiten des späten *Ferenczi* (1964, 1985) zum Tragen, dessen klinische und beziehungstheoretische Impulse für den Integrativen Ansatz wichtig wurden (selektive Mutualität, differentielles Parenting, *Petzold, Orth* 1999, ders. 2006g). Bedeutsam war auch die kritische Auseinandersetzung mit *S. Freud* (jetzt *Leitner, Petzold* 2009; *Petzold, Orth-Petzold* 2009).

**d)** Schließlich kamen wichtige Impulse besonders in behandlungsmethodischer Hinsicht aus den zumeist als „**humanistisch-psychologische**“ Verfahren bezeichneten Ansätzen: aus dem Psychodrama von *J. L. Moreno*, dessen Kreativitäts-, Rollen- und Netzwerktheorie sowie dessen Praxis dramatischen Spiels die **IT/IBT** viel verdankt (*Petzold* 1972a; *Petzold, Mathias* 19983; *Petzold, Sieper* 1970). Dann war die Gestalttherapie von *Fritz Perls, Lore Perls* und *Paul Goodman* wichtig, von der das Awareness-Konzept, die Kontakt-Arbeit, die Erlebnisaktivierung und das Experimentieren aufgenommen wurde und die uns wegen ihrer rudimentären Theoriestände zu „weiterführender und Entwicklungen“ angeregt haben (*Petzold* 2101d, 2007j).

Neben diesen Einflüssen haben wir mit der „Integrativen Therapie“ selbst umfangreiche und originelle Beiträge zur allgemeinen „Theorie der Psychotherapie“ (also nicht nur zur Theorie der Integrativen Therapie!) und zu ihrer Methodik und Praxeologie geleistet. Folgende Auswahl sei hier gegeben:

**a)** Zur „**klinischen Philosophie**“ – ein Begriff, den *Petzold* 1971 einführte (vgl. ders. 1991a/2003a). Sie ist in der Regel mit metatheoretischen Fragen befasst. Hier haben wir mit dem Strukturmodell des „Tree of Science“ (ders. 1991a Bd. I/2007a, I, 375-383) für die Psychotherapie insgesamt eine wissenssoziologische und strukturtheoretische Basis bereitgestellt und mit der leibgegründeten „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ eine eigenständige Position entwickelt (ders. 1988n, 2007a, 1051-1992; *Orth, Petzold* 1993).

**b)** Zur „**klinischen Theorie**“ (vgl. ders. 1992a Bd. II/2007a, II) wurde eine differentielle Persönlichkeits- und Identitätstheorie entwickelt (ders. 2001p) und durch die Erarbeitung einer an der longitudinalen Entwicklungsforschung (*Rutter, Hay* 1994) ausgerichteten „life span developmental psychology and therapy“ originell fundiert mit einer daraus abgeleiteten klinischen Gesundheits- und Krankheitslehre (*Petzold* 1992a/2007a, 515-606).

**c)** Zur „**klinischen Praxeologie**“ (ders. 1993a Bd. III/2007a, III) haben wir mit der „Integrativen Leib- und Bewegungstherapie“ (**IBT**) und ihrer theoriegegründeten „multi- bzw. intermodalen Arbeit“, einen eigenständigen und wesentlichen Beitrag zum Feld der Psychotherapie geleistet. Weiterhin ist die „intermediale Praxis“ mit „kreativen Medien“ zu nennen (*Petzold, Orth* 1990a; *Petzold, Sieper* 1993a) – Begriffe, Konzepte und methodischen Arbeitsformen wurden von uns eingeführt, vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2008; *Petzold, Brühlmann-Jecklin et al.* 2007), die in vielen Bereichen aufgegriffen wurden.

Methodische Entwicklungen in Psychotherapieverfahren sollten immer in einen klaren konzeptuellen Rahmen eingebettet sein, in dem Metatheorie, klinische Theorie und

Praxeologie konsistent verbunden sind (*Orth, Petzold* 2004) und der explizit auf eine wissenschaftliche Fundierung gerichtet sein sollte, wie dies in dem Band von *Waibel und Jacob-Krieger* (2009) deutlich wird. In der Psychotherapie und Leibtherapie hat nämlich **Wissenschaft** zentrale Beiträge zur Gewährleistung von **Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit** und **Unbedenklichkeit** (mit Blick auf rechtliche und ethische Probleme sowie potentielle Risiken und Nebenwirkung) zu leisten, und damit PatientInneninformation und „patient security and dignity“, also Gewährleistung von „**Integrität**“ zu ermöglichen (*Märtens, Petzold* 2002). Forschung im Rahmen von Psychotherapie greift natürlich noch weiter.103.

## 1.2 Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“

Um solche Konsistenz zu gewährleisten haben wir eine „**Triplexperspektive**“ mit einem eigenständigen „**biopsychosozialen Modell**“ entwickelt – es ist, soweit wir sehen, das erste im Bereich der Psychotherapie (*Petzold* 1965, 1974j, 2001a; *Egger* 2007) und wurde schon vor den Arbeiten von *Engel* (1976, 1977) formuliert, wobei eine solche Sicht natürlich in der Psychologie schon von der russischen kulturtheoretischen Schule (*Vygotskij, Lurija, Leonot'ev*) in den zwanziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts entwickelt wurde (*Kölbl* 2006; *Petzold, Michailowa* 2008). In der Psychotherapie müssen nach diesem Modell folgende Dimensionen „kultiviert“ werden (idem 1994a/2007a):

Die 1. **biologische**, 2. **psychologische** und 3. die **soziale** Dimension. Eine solche theoretische Sicht hat sich heute weitgehend durchgesetzt (*Egger* 2005, 2007), wobei man aber zugleich von konsistenten Umsetzungen in den verschiedenen Therapieschulen noch weit entfernt ist. Dies ist natürlich ein anspruchvolles Unterfangen, bedeutet es doch nichts Geringeres, als eine natur- und geisteswissenschaftliche sowie kultur- und sozialwissenschaftliche Sicht zu verbinden (*Petzold* 1994a, 2003a, 60ff.). Ein solches Bemühen verlangt ein komplexes anthropologisches Modell (ders. 2003e), mit dem das Selbstverständnis der **Integrativen Therapie** als bloßer „*Psycho*-Therapie“, wie festgestellt, zu einer „**Humantherapie**“ überschritten werden musste, denn es sind somatotherapeutische, soziotherapeutische, nootherapeutische und ökologische Dimensionen der Intervention einzubeziehen und zu verbinden (*Petzold* 1988n, 1992a/2003a; *Petzold, Sieper* 2008b). Wir haben deshalb vom „**biopsychosozialen Modell**“ einer kritischen, „**Integrativen Humantherapie**“ gesprochen (*Petzold* 1999p, 2001a, *Orth, Petzold* 2000), die „**einem lifespan developmental approach**“ (ders. 1971i, 1994j, 2003a; *Sieper* 2007b) verpflichtet ist. Da der Mensch – als Individuum und Kollektiv – aber nicht aus seinem Weltbezug gelöst gedacht werden kann, sondern als „Mensch-Mitmensch-in-Welt“, „Person-in-Situationen“ gesehen werden muss, ist eine „**Integrative Therapie**“ immer theoretisch als ein **humanökologischer** Ansatz zu konzeptualisieren, der – will er nicht im Abstrakten verbleiben – eine solche Idee

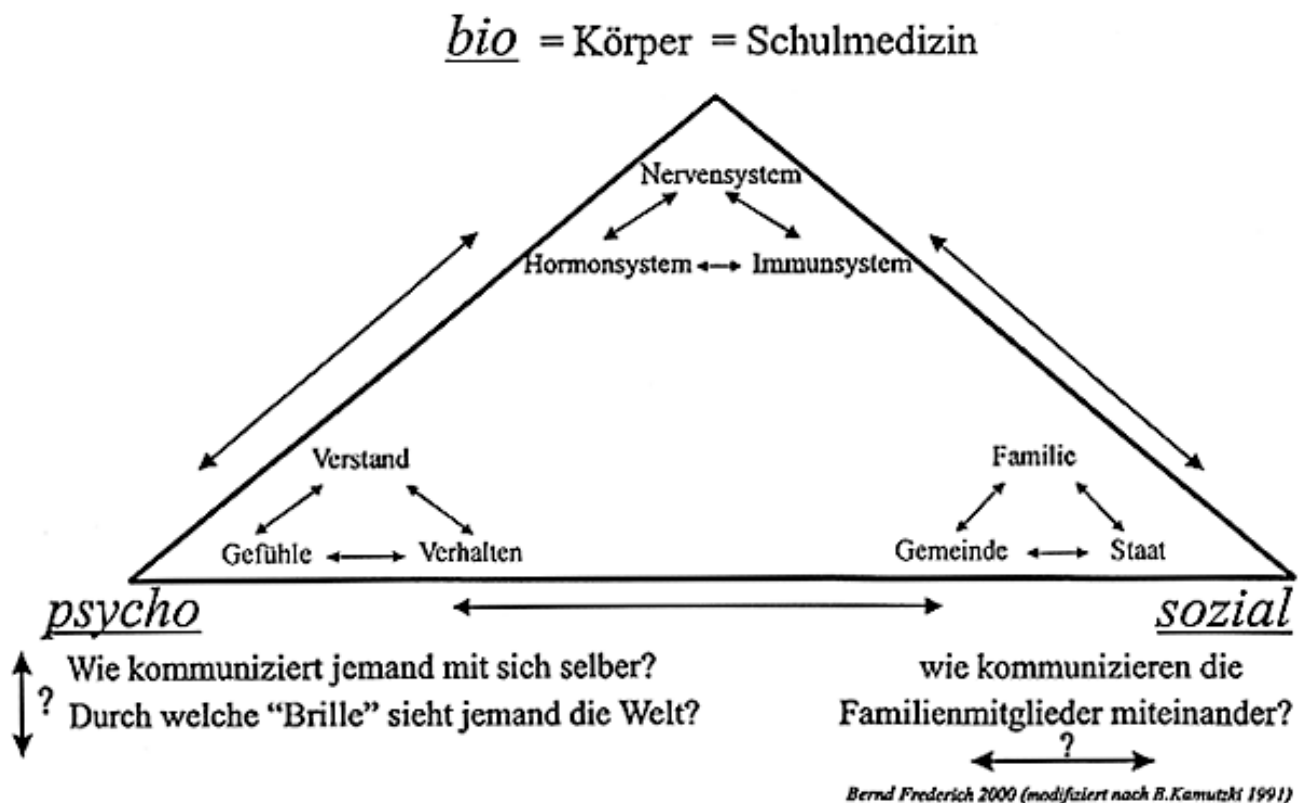
---

103 Forschung leistet mit spezifischen Studien als ätiologische und sozialepidemiologische Auswertungen von Materialien aus Behandlungen Beiträge zum Verständnis von Pathogenese und Salutogenese und damit zur Entwicklung von störungsspezifischen Behandlungskonzeptionen und -methoden sowie zu Präventionsmaßnahmen und zur Aufklärung der Öffentlichkeit über Risiko-, Belastungs- und Protektivfaktoren. Sozialhygienische Modelle durch Psychotherapieforschung in der und an der Behandlungspraxis – ausgeführt von forschenden BehandlerInnen - sind in ihrem gesellschaftlichen Nutzen hoch zu bewerten und können nur unter Mitarbeit von TherapeutInnen erarbeitet werden (vgl. *Petzold* 2006r; *Steffan, Petzold* 2001).“

auch praxeologisch umsetzen und ökologische Dimensionen einbeziehen muss. Um diese Thematik geht es in diesem Beitrag.

Egger (2005) beginnt seinen synthetisierenden Artikel „Das biopsychosoziale Krankheitsmodell – Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit“ mit der Feststellung: „Gleich vorweg und allen Einwänden zum Trotz: Das biopsychosoziale Modell ist das gegenwärtig kohärenteste, kompakteste und auch bedeutendste Theoriekonzept, innerhalb dessen der Mensch in Gesundheit und Krankheit erklärbar und verstehbar wird.“ Dem stimmen wir vollauf zu und stimmen auch mit Eggers (2007) integrativer Position überein, mit der er die Version des Modells von Georges Engel (1976) und von Thure von Uexküll und Wolfgang Wesiack (1988) überschreitet. Das biopsychosoziale Modell hat inzwischen vielfältige Ausarbeitungen erfahren. Beispielhaft sei die Version von Bernd Frederich (1995) wiedergegeben:

## Das bio - psycho - soziale Modell nach Georges Engel



**Abb. 2: Das bio-psycho-soziale Modell** von Engel (aus Frederich 2000)

Grundsätzlich wird die Logik dieses Modells im Integrativen Ansatz bejaht. Wir sehen aber den konzeptuellen Rahmen insgesamt als zu schmal an. Deshalb sei kurz umrissen, warum wir gegenüber der herkömmlichen Rede vom „bio-psycho-sozialen Modell“ von einem „**erweiterten biopsychosozialen Modell**“ sprechen:

**1.** weil wir zur Dimension des „**Bio**“ (des Organismischen, Neurobiologischen, Immunologischen), explizit das **Ökologische** hinzustellen, die jeweilige Mikro- und Mesoökologie, in der der Körper/das Leib-Subjekt „zu Hause“ ist (Wohnung, Quartier, Landschaft, Slum, Abbruchhaus, Heim, Garten etc., aber auch

Makroökologien wie Klimazonen). Wir wissen aus der ökologischen Psychologie und Psychophysiologie (*Heft* 2001; *Saup* 1993), wie nachhaltig Lebensräume die körperliche Gesundheit und das Gesamtfinden des Menschen beeinflussen (*Petzold, Orth* 1988; *Petzold* 2002r, 2006p; *Petzold, Müller et al.* 2005). Weiterhin beziehen wir - wiederum explizit – Perspektiven der **Evolutionstheorie** ein (*Buss* 2004; *Oyama* 1985; *Osten* 2008; *Petzold* 2006j) als zum „**Bio**“ zugehörig, denn es wird zunehmend erkennbar, wie stark wir von unserer Phylogenese bestimmt sind (*Oyama et al.* 2001; *Petzold* 1986h, 2005t, 2006j, 2008m).

**2.** Zum „**Psycho**“ stellen wir das **Motivationale** und **Volitionale** (*Jäckel* 2001; *Petzold* 1995g; *Petzold, Sieper* 2003a, 2008a) neben die Komponenten in der obigen Abbildung, also die Emotionen/Gefühle und das Kognitive/den Verstand sowie neben das Aktionale/Verhalten (es umfasst mehr als Motorik). Unsere integrativen Erweiterungen sind also durchaus substantiell. Besonders das Willensthema war bislang in der Psychotherapie völlig vernachlässigt, anders als im Integrativen Ansatz. Weiterhin haben wir den Bereich des **Nootherapeutischen**, des „Geistes, Sinnes, des Herzens“ (*Petzold* 1969IIf, 2005r; *Findeisen* 2006) in den Komplex des Psychischen des **Triplexmodells** einbezogen, bei dem „emotional intelligent“ Kognitives und Emotionales in „sinnlicher Reflexität“ (*Heuring, Petzold* 2003) zusammenwirken. Erweiternd kommen also „Sinn“, „Herzenskultur“ (idem 1969IIf, 2005r; *Petzold, Orth* 2005a), „Werte“ (Ethik, Gewissen, ders. 1979o, 2009d) und der Bereich der „ästhetischen Erfahrung“ und „Lebenskunst“ hinzu (1999q, *Petzold, Orth* 1990a, 1985a), Themen, mit denen wir uns in spezifischen Arbeiten auseinandergesetzt haben und die in der **Psychotherapie** oft zu wenig berücksichtigt werden. Sie finden heute aber unter dem „schillernd“ gewordenen Begriff „Spiritualität“ oder durch die so genannte „transpersonale Psychologie“ im psychotherapeutischen Bereich zunehmend Beachtung (durchaus nicht unproblematisch vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2009). Unlängst hat sich einer ihrer Protagonisten, *Ken Wilber* (2009), von der transpersonalen Bewegung losgesagt mit kritischen Argumenten. Sie sei ihm nicht integrativ genug. In der IT sehen wir den Bereich des „geistigen Lebens“ als höchst bedeutsam an, allerdings in einer ganz anderen Ausrichtung - in *säkularer* Hinsicht und in einer fundamentalen Hinwendung zum anderen Menschen und der Welt des Lebendigen. Wir sprechen von „säkularer Mystik“ (*Petzold* 1983e; *Neuenschwander* 2007), von „ontologischer Erfahrung“ (*Orth* 1993a) im Sinne einer erlebten meditativen Erfahrung des „*mind of the world*“ (*Petzold* 1988t, 2009f), was natürlich nichts mit *Hegels* „Weltgeist“ zu tun hat, sondern mit der Erfahrung vielfältiger Sinnmöglichkeiten/Sinne durch Reflexivität, Hyperreflexivität, meditative Besinnung, Betrachtung und Versunkenheit (*Petzold* 1983e), Sinndimensionen, Qualitäten des Geistigen, die alle im Kontext von Welt aufscheinen können und damit auf eine „Fülle von Sinn“ als Potentialität verweisen (*Petzold* 2001k). „*Il y a du sens*“, stellte *Merleau-Ponty* (1947, 131), diese Offenheit aufzeigend, fest, ohne dass damit eine Totalität oder ein Letztsinn ausgesagt wird.

**3.** Zur Dimension des „**Sozio**“ müssen die Elemente des *Kulturellen* und des *Ethnischen*, aber auch des *Ökonomischen* (*Bourdieu* 1997b, 1998; *Demiorovic* 2008) hinzukommen in unseren globalisierten, multiethnischen Gesellschaften, unseren interkulturellen Verflechtungen – gerade unter der Perspektive der Globalisierung wird das unerlässlich. Sonst bleibt die Dimension des Sozialen in dem Triplex-Begriff verkürzt, wie das oft genug geschieht. Damit wird eine „engagierte Kulturarbeit“ unmöglich, die wir indes in unserer Zeit dringlich

brauchen – Arbeit an Friedenskultur, Kultur der Achtsamkeit und des altruistischen und melioristischen Engagements (Petzold 1986a, 2009d), das konkrete „Dazwischengehen“, wo Unrecht geschieht und Hilfe notwendig wird (Leitner, Petzold 2005). Auch hier hat der Integrative Ansatz in Theorie und Praxis stets ein erweitertes, breit ansetzendes Konzept vertreten (Petzold, Orth 2004b; Petzold, Josić, Erhardt 2006).

Das also verstehen wir als „Erweiterungen“, wobei wir die **Triplex-Struktur** beibehalten haben, weil diese „erweiternden Perspektiven“ uns in dem jeweiligen Bereich gut integrierbar erscheinen, ohne dass das Modell überdehnt würde. Im Folgenden sollen einige Grundpositionen unserer leibphilosophischen Orientierung dargestellt werden, wobei ersichtlich wird, dass sie das Triplex-Modell unterfangen und zugleich die Grundlagen für die dazu entwickelten Praxeologien, die „erlebnisaktivierenden Modalitäten“, bilden (vgl. Abschn. 5).

## 2. Beiträge leibphilosophischer Anthropologie: Leibsubjekt in der Lebenswelt, Zwischenleiblichkeit, Antlitz

„Die Welt ist unabtrennbar vom Subjekt, von einem Subjekt jedoch, das nichts anderes ist als Entwurf der Welt, und das Subjekt ist unabtrennbar von der Welt, doch von einer Welt, die es selbst entwirft. Das Subjekt ist Zur-Welt-sein und die Welt bleibt 'subjektiv'“ (Merleau-Ponty 1966, 489)

Die Leibphilosophie hat zu jeder Form körperorientierter Psychotherapie bzw. Leibtherapie grundlegende Beiträge zu leisten und sollte deshalb vermehrt im körpertherapeutischen Feld rezipiert und praxeologisch ausgewertet werden. In der **IT** und **IBT** haben wir reichlich aus diesen Quellen geschöpft (grundlegend Petzold 1985g). Einige Kernpositionen seien als Beiträge zum Theoriecorpus kurz angesprochen:

Leitphilosoph ist für uns *Maurice Merleau-Ponty* (1945, 1964; Petzold 2004g; *Waldenfels* 1985; *Günzel* 2007) mit seiner Idee des „**phänomenalen Leibes**“ als „**totales Sinnesorgan**“, das in die Welt eingelassen und *zur Welt* in fundamentaler Intentionalität gerichtet ist (*être-au-monde*)“. „Der Leib ist unsere Verankerung in der Welt“ (Merleau-Ponty 1966, 174), ist „unser Medium überhaupt eine Welt zu haben“ (ebenda 176) und damit immer Teil der Welt, die eine „Welt für mich“ ist, in der ich in beständigen Prozessen des „Wahrnehmens, Erfassens, Verstehens und Erklärens“, des „Explorierens und Gestaltens“ engagiert bin. (Petzold 2003a Bd. I). Deshalb betreiben wir in der **IT** „Therapie vom Leibe her“ und „im Weltbezug“ (Petzold 1985g 1988n), vertreten eine **humanökologische** Position. Die Erkenntnis des „**être-au-mode**“ lässt keine andere Möglichkeit. Das ist *Merleau-Ponty*s zentraler Beitrag unter den Leibphilosophen. Noch weitere Quellen kommen für uns zum Tragen:

*Maine de Biran* (Welten 2003; *de Rouville* 1967), der den Körper als Möglichkeit der **Sensitivität** und der **Willensausübung** sah, sei erwähnt.

*Gabriel Marcel* (1935, 1985; *Berning* 1973; Petzold 2004f) inaugurierte das Konzept „**intersubjektiver Zwischenleiblichkeit**“ und des „**subjekthaften Leibes**“, welcher ein „Sein“ ist und kein Objekt des „Habens“. Intersubjektive Praxis und Willensarbeit sind Kernmomente der **IBT** (ders. 1980g, Petzold, Sieper 2008a).

*Hermann Schmitz* (1965, 1979; *Marx, Petzold* 2004) ist unter den genannten Leibphilosophen wohl als der bedeutendste in der Philosophiegeschichte zu sehen, dessen Überlegungen als Beiträge zu einer „klinischen Philosophie“ eine hohe Relevanz für therapeutische Praxis haben, etwa seine Konzeption des „**eigenleiblichen Spürens**“, der „**Leibatmosphären**“ und der Raum-Zeitbezüge. Leibarbeit, chronosophisch in Raum und Zeit, aus eigenleiblicher Betroffenheit und damit leibgegründeter Emotionalität verdankt die **IBT Hermann Schmitz** (*Petzold* 1991o; 1995g).

Auch *Michel Foucault* (2005; *Petzold* 20011) ist beizuziehen, ein in der Körpertherapieszene nicht beachteter Leibphilosoph, der sich indes mit zentralen Themen wie dem Begehrenskörper, der Sexualität – weit über *Freud* und *Reich* hinausgehend – auseinander gesetzt hat mit den Bezügen „**Körper und Macht/Gewalt**“ (ders. 1978a, b), „Biomacht und Biopolitik“ als strukturellen Bedingungen kultureller Diskurse, die in die Leiblichkeit des Menschen eingreifen (ders. 1977) und eine „Lebenskunst“ und „Ästhetik der Existenz“ (*Foucault* 2007) bedrohen. *Foucault* hat den Leib, der gefoltert, eingekerkert, getötet wird, als den ultimativen Ort der Macht und Gewalt identifiziert – eine höchst bedeutsame Perspektive, die *Giorgio Agamben* (2002, 2004) noch verschärft. Die traumatherapeutische Orientierung der IT/IBT und ihr gesellschaftspolitisches Engagement (*Petzold, Wolff* et al. 2000, 2002) ist von *Foucault* und seinem Freund, *Pierre Bourdieu* (1997), beeinflusst.

*Bourdieu* macht mit seiner an *Norbert Elias* anschließenden Theorie des „**leiblichen Habitus**“ und des sozioökonomischen Feldes, Sozialisation, die den Leib formt, als leibliche verstehbar, verdeutlicht aber auch Praxis als leiblich konkretes Handeln (*Leitner, Petzold* 2005). Habitus und Hexis sind „*Körper gewordene Sprache*“, am menschlichen Körper Fleisch gewordene Denk- und Sichtweisen (*Krais, Gebauer* 2002).

*Paul Ricœur* (1996, *Petzold* 2005p) mit seiner Hermeneutik zwischenleiblicher und eigenleiblicher Bezüge, in der das „Selbst als ein Anderer“ deutlich wird und ein eigenleiblicher Selbstbezug verstehbar ist, der im Zusammenwirken mit den narrativen Austauschprozessen im sozialen Netzwerk/Konvoi personale **Identität** stiftet, schlägt eine unverzichtbare Brücke zwischen anthropologischer Leibtheorie und Persönlichkeitstheorie, die bei fast allen sogenannten Körper- und Leibtherapien fehlt, in der Integrativen Therapie indes über die Idee des **Leibselbst** und leibhafter **Identität** aufgenommen wurde (*Petzold* 2001p), aber auch einer leibtherapeutischen Praxis des „sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks“ (ders. 1988n/2003a).

Für *Gernot Böhme* (2002, 2003) ist der Leib „*die Natur, die wir selbst sind*“. Er betont mit seiner Idee des „**Leib-Seins als Aufgabe**“ und als Lebenspraxis eine poetische Dimension, die bewusste Gestaltung der eigenen Leiblichkeit (*Bolhaar, Petzold* 2008).

*Emmanuel Levinas* (1961, 1972; *Petzold* 1996h) zeigt, dass personale Leiblichkeit, interpersonale Begegnung „von Angesicht zu Angesicht“, Identität und Verantwortung unlösbar miteinander verbunden sind. Mit seiner Grundidee der „**visage**“ als existenziellem Kernmoment von Leiblichkeit, hat er das „**menschliche Antlitz als ethische Kategorie**“ eingeführt, die dem gravierenden ethiktheoretischen Defizit der Körpertherapien eine leibnahe Fundierung zur Verfügung stellt, die u. E. unverzichtbar ist. Er zeigt, dass uns im Antlitz „der Andere als nackt und verloren und einzig“ erscheint und uns dadurch eine

Erfahrung seiner Alterität in seiner **Verletzlichkeit** ermöglicht, die zu einer grundsätzlichen Verantwortung für die Gewährleistung seiner Integrität aufruft, zu einem „Humanismus des Anderen Menschen“ (Levinas 1972, 1984). Das Erleben des anderen Gesichtes ermöglicht gerade im Kontext helfender Beziehung durch diese „affection naturelle“ eine „morale du sentiment“ (Corcuff 1996; Haessig, Petzold 2004a). Die Arbeit mit dem Antlitz – von den ersten Blickdialogen mit dem Säugling (Papoušek 2007; Petzold 2003a, 593ff) bis zu den letzten Blicken in der Sterbesituation (ders. 1980a, 2005d) – gehört zu den Proprien der **IT** und **IBT**.

*Petzold, Sieper* und *Orth* haben zu den genannten Autoren gearbeitet und ihre Ideen in die Integrative Therapie und ihre leib- und bewegungstherapeutische Praxis getragen und mit den Konzepten der Neurowissenschaften und Neuropsychologie, insbesondere der „Russischen Schule“ (*Anokhin, Bernštejn, Lurija, Vygotskij* u. a. *Petzold, Michailowa* 2008; *Petzold, Sieper* 2005), sowie mit den Befunden der empirischen Forschungen in der „**ökologischen Entwicklungspsychobiologie**“ und „**Psycho- und Neuromotorik**“ konnektiviert (*Gibson* 1979; *Haken et al.* 1985; *Kelso* 1995; *Thelen, Smith* 1994) – vgl. hier die Ausführungen in *Petzold, van Beek, van Hoek* (1994), die *Petzold* als eine seiner wichtigsten Arbeiten ansieht und praxeologisch den Text von *Petzold, Orth* (1998b).

Die voranstehend entfaltete Sicht mit ihren Referenzautoren steht auf einem gänzlich anderen Boden als dem der reduktionistischen *Freudschen* Psychoanalyse und ihrer leibfeindlichen Praxis sowie ihrer triebdeterministischen Einseitigkeit mit der dualen Triebtheorie von Sexual- und Aggressionstrieb. Sie affirmiert stattdessen auf dem Boden der integrativen Leibtheorie mit dem „*perzeptiven Leib*“ als totalem Sinnesorgan (*Merleau-Ponty*) und seinen Sinnen als „Fenstern zur Welt“ einen „**explorativen Neugierde-Antrieb**“, der in eminenter Weise überlebenssichernd ist und sich bei allen Primaten (und vielen Prädatoren) findet. Er ist bei der Beobachtung von Säuglingen und Kindern eigentlich unübersehbar und kann auch nicht nur libidothoretisch erklärt werden. Man fragt sich, ob *Freud* und seine Anhänger ihre Kinder nicht wahrgenommen haben, sonst könnten sie explorative Neugierde eigentlich nicht übersehen und gar noch eine „autistische Phase“ erfunden haben (*Mahler, Tustin* u.a., beide haben allerdings diese Position kurz vor ihrem Tode widerrufen). Die *wahrgenommene*, neugierig explorierte Welt wird dann von den höheren Primaten, und in herausragender Weise vom Humanprimaten, *gestaltet*. Wir haben hier vom „**kreativen Poiesis-Antrieb**“ gesprochen (*Orth, Petzold* 2008), der das *kokreative* Gestalten von Welt ermöglicht (*Iljine, Petzold, Sieper* 1967). Auch diese Gestaltungskraft ist unerlässlich für das Überleben. Wir sehen sie bei jedem Kind am Werke. Es gestaltet das, was es in seinen Explorationen findet. Diese Dynamik aus analer Formung durch die Sphinkterkontrolle zu erklären, sehen wir als ein recht abseitiges Theorem. Wir verbinden hier lieber den „*perzeptiven Leib*“ und seine Vermögen mit dem „*expressiven Leib*“, d. h. Neugierde- und Poiesis-Antrieb, Leibsein als organismische Gegebenheit (*Merleau-Ponty*) und als personale Aufgabe (*Böhme*). Die Antriebsstrukturen des Menschen sind sehr vielfältig, beruhen auf komplexen, durch genetische disponierte Narrative und ihre sozialisatorische Formung wirksamen Motivationssystemen, wie Biologie und empirische Psychologie (jenseits der psychoanalytischen Mytheme) zeigen, und die Anthropologie des Integrativen Ansatzes affirmiert (*Petzold* 2003e). Z. B. sind unsere aggressiven Antriebe vielfältig (*Petzold* 2006h; *Bloem, Moget, Petzold* 2004) und unsere sexuellen nicht minder – beide gründen in der Leiblichkeit.



Diese ist in basaler Weise auf „**Zwischenleiblichkeit**“ angelegt, und diese wiederum kann nicht nur aus den Sexualantrieben erklärt werden (vgl. hier *Marcel* 1985), wie es in souveräner Einseitigkeit der Freudismus vertritt. Brutpflege-Narrative, Wundpflegepraxen sind durch andere Programme motivierte Zwischenleiblichkeit als unsere – so wichtigen – erotischen und sexuellen Beziehungsstrebungen. Die vielfältigen **Affiliationen** wie Verwandtschafts- und Freundschaftsbeziehungen, auch sie sind überlebenswichtig, sind allein libidotheoretisch nicht zu begründen – es sei denn um den Preis einer völligen Überdehnung des Libidobegriffes, der damit wissenschaftlich unbrauchbar wird. Die **Affiliations-Antriebe** (*Petzold, Müller* 2005) aber sind wesentlich und müssen als Formen gelebter Zwischenleiblichkeit (*Lamacz-Koetz, Petzold* 2009) in ihrer eigenen Bedeutsamkeit gesehen und verstanden werden. Die *Freudsche* Theorienbildung muss hier in ihren massiven Einseitigkeiten überschritten werden (*Sieper, Orth, Petzold* 2009), ohne dass man einige ihrer nützlichen Erträge übergeht, denn sie behindert die Möglichkeiten des leibtherapeutischen und intersubjektiven Paradigmas, aber auch die des auf Sozialität orientierten, netzwerktherapeutischen und systemischen Paradigmas (*Petzold* 2009h) – nicht zu reden von ihrer kulturpessimistischen Sicht, der wir mit *Dunant, Ward, Mead, Levinas, Arendt, Bourdieu, Ricœur, Habermas* u.a. einen *kulturkritischen, konstruktiven Meliorismus* (Ideen zur Verbesserung der Welt- und Lebensverhältnisse) entgegenstellen und zu seiner Umsetzung beizutragen trachten (*Petzold* 2009d, f) – viele Menschen und Organisationen arbeiten heute in vielfältigen Bereichen an melioristischen Zielen (Amnesty, IRK, WWF, attac, Welt der Kinder und zahllose NGOs). Die Kinder, die Alten, die Armen, die Ausgeschlossenen brauchen solche inkludierenden Aktivitäten, denn ihre **Würde** und ihre **Integrität** – und die ist etwas **eminent Leibliches** (es geht um „Leib und Leben“) – sind bedroht (*Petzold, Feuchtner, König* 2009; *Sieper* 2009). Die „Ursachen hinter den Ursachen“ und die „Folgen nach den Folgen“ müssen verstanden werden (*Petzold* 1994c) und das geht nicht nur triebtheoretisch, sondern erfordert ideengeschichtliche und sozioökonomische Perspektiven.

Das individualisierende *Freudsche* Paradigma ist von der Zeit eingeholt worden und ist aus heutiger Sicht – so übereinstimmend die moderne Psychologie und Psychobiologie – in den wesentlichen Positionen nicht zu halten, ja falsch (vgl. jetzt grundlegend: *Leitner, Petzold* 2009), so ist es eine Aufgabe der „Kulturarbeit“, die Fesseln dieses Paradigmas aufzusprenge und seine klinischen Begrenzungen und individualisierenden Perspektiven im Interesse der PatientInnen zu erweitern (*Petzold, Orth-Petzold* 2009; *Sieper, Orth, Petzold* 2009): etwa die einseitige Zentrierung auf das **Dyadische** mit *Moreno, Bakhtin, Vygotskij* auf das **Polyadische**, den **Polylog** zu erweitern – denn evolutionär gesehen gingen Menschen aus Gruppen hervor und leben über ihre gesamte Lebensspanne in Gruppen (*Petzold* 2005t) – oder statt der Fokussierung der individuellen Pathologie mit *Adorno, Bourdieu, Foucault, Sennett* auch die Beachtung der gesellschaftlichen Krankheitsursachen durch entfremdende und verdinglichende Lebensbedingungen in der Therapie zu berücksichtigen (*Petzold* 1994c; *Petzold, Schuch* 1991).

Die **biopsychosozialen**, ganzheitlichen und differentiellen Zugeweisen, welche die im Voranstehenden benannten ReferenzautorInnen für die Arbeit mit Menschen ermöglichen, und die die Integrative Therapie aufgenommen und erarbeitet hat (*Petzold* 2003a, 2005r), bieten da einen breiteren Rahmen. Ein solcher wird für die komplexen Maßnahmen der Hilfeleistung und der Förderung

von Entwicklungen in einer „transversalen Moderne“ unverzichtbar.

### 3. Die leibphilosophisch-anthropologische Sicht und die Triplexperspektive des „erweiterten biopsychosozialen Modells“

In unserem Ansatz tragen wir dem anthropologischen Faktum Rechnung, dass „*Menschen – Frauen und Männer – über körperliche, seelische, geistige Dimensionen ihres Wesens verfügen und in sozialen und ökologischen Lebenskontexten und in einem Vergangenheits-Gegenwarts-Zukunfts-Kontinuum leben: Leibsubjekte in der Lebenswelt – subjects embodied and embedded*“ (d. h. in weltbezogenen, ökologisch gegründeten Mentalisierungen/Interiorisierungen, die zugleich Verkörperungen sind)“ (Petzold 2003a, 2009h).

Diese biopsychosozialkulturell orientierte „anthropologische Grundformel“ der IT trägt der „Komplexität“ der *conditio humana* in der Welt (Mainzer 2005, 2007, 2008) Rechnung und verlangt neben einer konsequenten *Kontextualisierung* – der Leib im sozialen und biologisch-ökologischen Raum in psychosomatischer, ja **ökopsychosomatischer** Betrachtung (Leitner, Sieper 2008; Petzold 2006p) – auch durch die *Kontinuum*-Perspektive eine konsequente *Temporalisierung*. Welt wird in permanenten Prozessen der **Mentalisierung** (ders. 2008b), d. h. Wahrnehmung und Verarbeitung, *interiorisiert* (Vygotskij 1992, Jantzen 2008, Petzold 2009h) und dabei *verkörpert* (*embodied*), womit die Einbettung in und Zugehörigkeit zur Welt (*être-au-monde*, Merleau-Ponty, *embeddedness*, Petzold, Clark) als unabdingbare Grundlage humaner Lebensprozesse deutlich wird.

Vygotskij's Prinzip der **Interiorisierung** ist hier als Lernprinzip für die „**komplexe Integrative Lerntheorie**“ (Sieper, Petzold 2002) grundlegend: alles *Intramentale* war zuvor *Intermental* (im sozialen Raum) und wird in „Zonen proximaler Entwicklung“ (Vygotskij 1992), die zugleich „Zonen optimaler Proximität“ (Petzold 2009h) sind, in polyadischen Nahraumbeziehungen (Eltern, Freunde), aufgenommen. Im Unterschied zur *Freudschen/Perlsschen* Idee der Introjektion oder Internalisierung nimmt der Integrative Ansatz aber mit Vygotskij an, dass das Subjekt das in polyadischen Sozialisationsprozessen durch Umgebungseinwirkungen Erlebte und Erfahrene in der Interiorisierung **auf sich selbst** anwendet und natürlich auch auf die Anderen. So begründet erfahrene Empathie Selbstempathie und bestärkt Empathieren-Können, erfahrene Tröstung ermöglicht Selbsttröstung (Petzold 2004l), erlebte Achtsamkeit schafft Achtsamkeit im Umgang mit dem eigenen Leib, mit sich als Person und mit Anderen, erfahrene Misshandlung fördert einen schlechten Umgang mit sich selbst und Anderen usw. Die Vermittlung von Trost, Empathie, liebevoll-achtsame Behandlung in der Therapie (und durch sie bestärkt und aktiv gefördert im polyadischen sozialen Miteinander von Familien- und Freundschaftsnetzwerken der PatientInnen), in der Leibtherapie als Achtsamkeit dem eigenen Leibe und anderer Leiblichkeit gegenüber (Kabat-Zinn 1990; Petzold 2009f), das sind als **Interiorisierungs-Qualitäten** die bedeutenden, therapiewirksamen Heilfaktoren (Petzold 2003a, 1036ff).

Die Integrative Therapie fokussiert mit solchen Konzepten im Sinne der oben erwähnten „erweiterten Triplexperspektive“ zum einen den *philosophischen* Bezug zur Lebensgeschichte, in der das Subjekt eine leibhaftig erlebte, in den Leib eingeschriebene, „narrative Identität“ formieren kann (Ricœur 1996, 2000; Petzold 2001b, 2005p) und zum anderen den *biopsychosozialen* Bezug auf die

„Lebensspanne“ eines Menschen im Sinne der „lifespan developmental psychobiology“ (Rutter, Hay 1994; Petzold 2003a; vgl. Sieper 2007b), in der sich durch komplexe Lernprozesse und Interiorisierungen eine komplexe Persönlichkeit mit den Dimensionen „Leib-Selbst, Ich, Identität“ entwickelt.

Dahinter steht natürlich eine evolutionäre Perspektive im Bezug auf Darwin und die moderne integrative Konzeption evolutionärer Genetik und Kulturtheorie, wie sie Susan Oyama (2000) repräsentiert (Petzold 2006j, 2009a). Das integrative Verständnis von Leiblichkeit gründet gleichfalls mit der „Triplexperspektive“ in einem „**komplexen Leibbegriff**“ mit der Idee des „**Informierten Leibes**“ – auch durch Ökologie, Kultur, Ethnie informiert, das macht sein „Situiertheit“ aus. „Das Subjekt ist ... in Situation, es ist selbst nichts anderes als eine Möglichkeit von Situationen, weil es seine Selbstheit nur verwirklicht als wirklich Leib seiendes und durch diesen Leib in die Welt eingehendes“ (Merleau-Ponty 1966, 464). Zugleich geht die Welt beständig in den Leib ein. Leib und Welt sind in beständigen physiologischen und informationalen Austauschprozessen verschränkt. Das „**être-au-monde**“ als welches Merleau-Ponty den Menschen charakterisiert, dieses „Zur-Welt-Sein“ ist ein beständiges prozessuales Fließen (ebenda S. 73). Begriffe wie „embeddedness“, „situatedness“ (Clark 1997, 1999, 2008; Petzold 1992a, 2002j), sind von diesem Denken Merleau-Pontys bestimmt und ermöglichen es, die Erträge phänomenologischer und hermeneutischer Leibphilosophie und der Psychophysiologie/Neurobiologie zu konnektivieren, welche in den Körpertherapien oft polarisiert oder unverbunden nebeneinander stehen. Daraus folgt zwingend, den Menschen als Leiblichen im unauflöselichen Weltbezug zu sehen, in Kontext/Kontinuum eingelassen (Petzold 1974j). *Jede Leibtheorie muss deshalb auch immer auch Theorie der Lebenswelt sein, muss als Leibtheorie stets ökologische Theorie sein* (Petzold 1988n; Tiemersma 1989).

Ein moderner, therapeutische Praxis fundierender „Leibbegriff“ kommt heute nicht um einen Bezug zu den Neuro- und Biowissenschaften herum. Er ist auf die Grundlagenforschung aus diesem Bereich, aber auch aus dem der empirischen, longitudinalen Entwicklungsforschung verwiesen, indes nicht minder auf wichtige philosophische Referenztheorien, die sich mit den Körper-Seele-Geist-Verhältnissen, mit den Problemen der Qualia (Beckermann 2008), der subjektiven Bewusstseinsbildung, der Subjektkonstitution oder den Fragen der Intersubjektivität etc. auseinandersetzen, Kernstücken integrativer Leibtherapie (Petzold 2003a, 593ff).

Exemplarisch sei hier nur das Konzept der „**Zwischenleiblichkeit**“ (Marcel 1985, Petzold 1985g) herausgestellt: der Mensch geht aus Zwischenleiblichkeit hervor und lebt in intimen zwischenleiblichen Nahraumbeziehungen, kommuniziert auch in der Nonverbalität zwischenleiblich (ders. 2004h; Petzold, Müller 2005). Mit Gabriel Marcel haben Petzold und Sieper dieses Konzept ontologisch verortet: **Sein ist Mit-Sein**. Es wird von ihnen zugleich aber auch in einer strikt entwicklungspsychobiologischen Orientierung (Sieper 2007) aus der biologischen Zwischenleiblichkeit hergeleitet, dem Fakt, dass der Säugling genetisch auf „friendly companionship“ disponiert ist (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994j; Papoušek 2007; Trevarthen 2001): „**Leiblichkeit** geht hervor aus der **Zwischenleiblichkeit** der Zeugung und der Schwangerschaft sowie aus dem postnatalen Nahraum des Säuglings und seiner Pflegepersonen. Zwischenleiblichkeit leben wir über ein Leben

hin in Intimräumen der Partnerschaft und Intensivfreundschaft durch Handlungen der Zärtlichkeit, des Trostes, der Pflege, der Sterbebegleitung“ (Petzold 1970c, vgl. 2004l). Auch in professionellen Nahräumen der Krankenpflege, der Leib- bzw. Körpertherapie, der Psychotherapie, in jeder Form psychosozialer Arbeit kann man Phänomenen der **Zwischenleiblichkeit** nicht entgehen, weil die Leiblichkeit des Menschen fundamental auf die des anderen Menschen ausgerichtet ist – die Neuromotorik hat das mit dem Fungieren der Spiegelneuronen, das besonders in der **nonverbalen Kommunikation** beeindruckend zum Tragen kommt<sup>104</sup>, bestätigt. So werden die Leibphilosophien etwa von *Marcel* und *Levinas* und die Neurowissenschaften bzw. die Entwicklungsneurobiologie von *Lurija*, *Papoušek*, *Trevarthen* u.a. in der **Triplexperspektive** „konnektiviert“ (Petzold 2003a, 60 f).

Das Thema des personalen „**Leib-Subjekts**“, das wahrnehmend und handelnd über seine Lebensspanne hin in Bewegung, mit dem Konvoi seiner relevanten Mitmenschen in seinen ökologischen Räumen „auf dem WEG“ ist (Petzold, Orth 2004b; Petzold, Orth, Sieper 2008) und dabei zum „**informierten Leib**“ wird, ist höchst komplex und muss von unterschiedlichsten Seiten „mehrperspektivisch“ angegangen werden. Und genau dem trägt der „**komplexe Bewegungsbegriff**“, der **IBT** Rechnung. Er umfasst nicht nur Lokomotion und Motorik, mit der sich der Mensch in die Welt, seine konkreten Mikro- und Mesoökologien hineinbewegen kann, sondern auch affektives Bewegtsein, „emotio“ und gedankliche Beweglichkeit, „movements of thought“, aber auch soziales Zusammengehen, Kommutibilität (Petzold 1989h, 2003a, 977ff.) Ähnlich ist der „**komplexe Leibbegriff**“ des Integrativen Ansatzes als „Synergem“ konzipiert (ders. 1996a, 2003a). Er sieht als Dimensionen und Qualitäten des Leibes folgende:

Seine *physikalische Qualität* als „**Dingkörper**“ (85 Kilopond Wasser und Mineralien, biomechanischer Apparat), seine *biologische Qualität* als „**lebendiger Organismus**“ (85 Kilogramm Biomasse, biophysiolgisches System), seine *temporale Qualität* als „**Zeitleib**, **Leibgeschichte**“ (5, 50, 70 Jahre Lebenszeit, eingelebte und im autobiographischen Leibgedächtnis gespeicherte Welterfahrung, vgl. Conway 1990, Granzow 1994; Nelson 1993, Petzold 1993a/2003a, 549ff, 1076f), seine *soziale Qualität* als „**social body**“ (Leib, der Rollen verkörpert, dem Rollen „auf den Leib geschrieben“ werden), seine *ökonomische Qualität* als „**Arbeitsleib**“ (dessen Arbeitskraft oder dessen Organe verkauft werden), seine *phantasmatische Qualität* als „**Traumleib**“ (imaginale Schönheit, Hässlichkeit, Idealkörper), seine *semiotische Qualität* als „**Sprachleib**“ (benannter Leib, sprechender Leib in nonverbal-kommunikativer Performanz, Petzold 2004h; Orth, Petzold 2008). **Das alles ist unser Leib:** ein Synergem, „mehr und anderes als die Summe der Teilspekte (Petzold 1974j; 1985g, 356ff, 1996a, 31ff).

Eine solche komplexe Sicht wird auch durch die schon erwähnten Vertreter der russischen Psychophysiologie und Neuropsychologie gestützt (*Lurija*, *Vygotskij* u.a.), die viele Erkenntnisse der modernen Neurowissenschaften (*Damasio*, *Edelman*, *LeDoux*, *Rizzolatti* u.a.) vorweggenommen hatten. Mit ihrer „kulturhistorischen“ Psychophysiologie und Psychologie verbinden sie *mehrperspektivisch* auch Geistiges und Gesellschaftliches mit Biologisch-Organismischem und Seelischem (*Jantzen* 2008; *Petzold*, *Sieper* 2007c; *Petzold*, *Michailowa* 2008). Diese Brücke zum Sozialen und Gesellschaftspolitischen schlagen z. B. *Damasio* (2000) oder *Grawe* (2004) nicht. Wir sehen sie aber als zentral, denn der Leib ist also solcher von Sozialität und Kultur „durchtränkt“ (Petzold 1985g, 2004h, 2008b), Gegenstand gesellschaftspolitischer „Biomacht“ (*Foucault* 1977; 2005). Er ist als solcher und in seiner Gesundheit und Krankheit bestimmt durch die sozioökonomischen Verhältnisse, Armut und Reichtum, Elend und Prosperität (*Bourdieu* 1997), Bildung und Unwissen, Krieg

---

104 Petzold 2004h; Stameov, Gallese 2002; Lamacz-Koetz 2009; Lamacz-Koetz, Petzold 2009

und Frieden (Petzold 1986a, 1994c, 2008b; Petzold, Schuch 1991), wo Soziotherapie, Psychotherapie, Leibtherapie als engagierte, kontextualisierte Hilfeleistung – etwa im Bereich der Therapie bei Trauma-, Migrations-, Suchtproblemen etc. – erforderlich werden (Petzold, Josić, Ehrhardt 2006; Petzold, Wolff et al. 2002; Petzold, Schay, Scheiblich 2006; Petzold, Sieper 2008).

#### **4. Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse, Leiblichkeit als „informierter Leib“ – die (derzeitige) Sicht der Integrativen Therapie**

Mit ihrem biopsychosozialen und ökologischen Konzept hat der Integrative Ansatz stets ein umfassendes Menschenbild vertreten (Petzold 2003e), das in einem klassischen Schaubild dargestellt wurde (1974j, 293) und den Menschen als „Frau und Mann“ – genderspezifisch, wie in dem Bild ausgedrückt – als Körper, Seele, Geist-Wesen in Kontext/Kontinuum sieht und daraus eine Interventionslehre ableitet. Dieses Modell wurde dann zum Konzept des „**Informierten Leibes**“ entwickelt, der eingebettet („*embedded*“) ist im sozioökologischen, kulturellen sowie im politischen und ökonomischen **Kontext** als „relevanter Lebenswelt“ und im biographischen und historischen **Kontinuum**. Aus Kontext/Kontinuum werden Informationen vom Leib aufgenommen, „*embodied*“, verkörpert (Petzold 1988n, 2002j). So verbinden wir in der IT im Sinne der „Triplexperspektive“ die philosophische Sicht auf den Leib, der „zur Welt“, mit der „Lebenswelt“ verschränkt ist, und die psychophysiologische bzw. neurobiologische Sicht sowie eine soziokulturelle, politische und ökonomische Perspektive (ders. 1994c, 2008b).

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

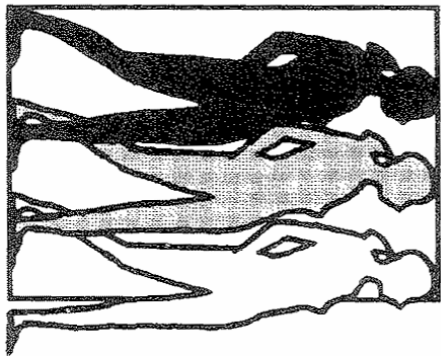


Abb. 3: Integrative Therapie – anthropologische und therapeutische Grundpositionen“ nach der Grundformel in Petzold 1965/1985a/2004a, 77) und der graphischen Darstellung von Petzold 1974j, 293; hier aus der aktualisierten

Graphik in idem 1988n, 188)

In diesem Modell werden beide Perspektiven, die philosophische wie die neurowissenschaftliche, berücksichtigt und wird die **Verschränkung** von „Leib und Welt“ evident (so auch *Merleau-Ponty*, vgl. *Waldenfels* 1976) und das gestalttherapeutische Konzept von *F. Perls* als problematisch dargestellt, welches annimmt, dass sich zwischen Organismus und Umwelt die „Kontaktgrenze“ befindet, und damit das – auch psychophysiologisch stimmige (so die Modelle von *Bernštejn* und *Gibson*) – Moment der **Verschränkung** übersieht. Die „Embeddedness“ ist als Konzept konsistenter für eine solch breite Sicht, wie die hier entfaltete. Sie findet in der antiken Naturphilosophie, ihrem Natur- und Lebensbezug, strukturelle Vorbilder (*Böhme* 2002, *Böhme*, *Böhme* 2004), eine Tradition an die zu erinnern es sich lohnt. Damit steht man heute natürlich in einer zentralen Problematik: der Verbindung von Natur- und Geistes-/Kulturwissenschaft, eines biologischen Verständnisses von Organismus und eines philosophischen und ethischen, ja ästhetischen von Leiblichkeit/Leib. Verbunden damit ist das Thema des „Körper-Seele-Problems“ bzw. der „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse“, eine der schwierigsten Fragen der abendländischen Geistesgeschichte (vgl. *Petzold* 2007k). Diese Fragen werden auch in dieser Arbeit berührt, auch wenn sie natürlich hier nicht vollumfänglich behandelt werden können. Die phänomenologisch-hermeneutische Leibphilosophie, aber auch Sozialphilosophie und Psychologie (*A. Schütz*, *H. Coenen*, *P. Berger/T. Luckmann*, *S. Moscovici*) und die organismustheoretische Psychophysiologie werden von *Petzold* durch seine Begriffe des „**Informierten Leibes**“ (ders. 2002j) und der „Mentalisierung als Verkörperung“ (ders. 2008b) einander angenähert, der damit ein zentrales Konzept des Integrativen Ansatzes ist. Der biologische „Körper“ als **materielle Grundlage** des „Leibes“ scheint allein schon mit der Kategorie „**Leben**“ – zumindest beim jetzigen Wissensstand – den Bereich des Nur-Materiellen zu übersteigen (aus Bausteinen der Materie emergiert Leben, was es ist, ist noch nicht stringent materialistisch-monistisch aufgeklärt). Der lebendige Körper ist ausgestattet, „Information“ aus der Umwelt aufzunehmen, zu verkörpern, „einzuleiben“ (*embody*). Er wird damit „*sujet incarnée*“, Leibsubjekt (*Merleau-Ponty* 1945, 1964), das diese Information verarbeiten, in Emergenzprozessen (*Krohn*, *Küppers* 1992; *Petzold*, *van Beek*, *van der Hoek* 1994) zu weiterer Information transformieren kann (zu Ideen, Gedanken, Phantasien) und das damit die selbst generierten Informationen wieder an die Umwelt abzugeben vermag. Auch das Konzept der **Emergenz** ist bislang nur ein Arbeitsbegriff und noch nicht vollends aufgeklärt. Und dennoch zeigen die kulturellen Dokumente sozialer Welten, in denen Ergebnisse „geistiger Arbeit“ Niederschlag gefunden haben (in Büchern z. B.), dass es „Geist“ als **transmaterielle** Größe gibt, der in Enkulturations- und Sozialisationsprozessen – Einflüssen „aus der Welt“ - von Kindern aufgenommen wird (etwa als Sprache). Wie kommt der „Geist“ – philosophische Gedanken über den Leib oder banale Benennungen des Körpers („Das ist der Daumen, der schüttelt die Pflaumen ...“) – ins Gehirn, das Gehirn eines jeden Menschen, jung oder alt? Man kommt damit mitten in das Leib-Seele-Thema, das wir das Problem der „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse“ nennen und in das Freiheits-Determinismus-Problem, die Fragen nach der Freiheit oder Unfreiheit des Willens, Themen, die in Psychotherapie und Supervision bis in die jüngste Zeit kaum thematisiert wurden, im Integrativen Ansatz indes erhebliche Bedeutung haben (*Petzold*, *Sieper* 2004, 2007a), durchaus auch in praxeologischer und behandlungsmethodischer Hinsicht

(Petzold, Orth 2007).

## Teil II

### Praxeologische Entwicklungen der Behandlungsmodalitäten im Integrativen Ansatz

Dieser Text hat, wie in der Einführung dargelegt, zwei Anliegen und deshalb soll es hier im wesentlichen um methodisch-praktische Seiten des leibzentrierten **Integrativen Ansatzes** und um seine „**Modalitäten**“ (Petzold, Brühlmann-Jecklin, Orth, Sieper 2008) gehen – in diesem Beitrag um **erlebniszentrierte** Arbeitsweisen seiner kreativen **Praxeologie** (Orth, Petzold 2004). Mit ihnen wurde seit Ende der sechziger Jahre, den Anfangszeiten des Integrativen Ansatzes gearbeitet. Sie erfuhren seitdem und gerade in jüngster Zeit weitere Vertiefungen und Entwicklungen: das **erlebnisaktivierende Laufen/Walken** (Petzold 1974j; Waibel, Petzold 2009) und die integrative **Landschafts-/Gartentherapie** als **ökologische Intervention** (Petzold 1969c, 2006p; Petzold, Orth 1988a) mit ihren Übungen und Erlebnisexperimenten, die von uns als „**Green Exercises**“ bezeichnet werden. Sie haben einen besonderen **ökopsychosomatischen** Effekt, der empirisch belegt ist (Pretty et al. 2005) und der in der **Integrativen Psychosomatik** (Leitner, Sieper 2008) genutzt wird.

#### 5. Zur Praxeologie Integrativer Leib- und Bewegungstherapie

Die Praxis der **IBT** als „Methode“ des Integrativen „Verfahrens“ ist in verschiedenen Buchpublikationen, z. T. mit instruktiven Bildbeispielen und Behandlungsanleitungen umfangreich dargestellt worden (Petzold 1988n/1996a; Höhmann-Kost 2002; Hausmann, Neddermeyer 1995; Waibel, Jakob-Krieger 2009). Sie nutzt dabei die ganze Breite der leib- und bewegungstherapeutischen Traditionen (vgl. Petzold 2005m) und des leibphilosophischen Fundus (idem 1985g, 2009c). Hier soll nur auf einige Aspekte der „Praxeologie“, der „Wissenschaft von der Praxis“ (Petzold 2003a, Bd. III; Orth, Petzold 2004), im Integrativen Ansatz eingegangen werden. Zunächst eine Klarstellung des Ordnungsrahmens, den wir zunächst für das Integrative Verfahren und seine Praxeologie erarbeitet hatten, der aber durchaus für eine therapeutische Methodenlehre geeignet ist (ders. 1993h). „Jedes **Grundverfahren** bzw. **Verfahren** verfügt über einen breiten wissenschaftlichen Theoriefundus und, da es um ‚*applied sciences*‘ geht, über **Methoden** als Umsetzungsinstrumente der Theorien des Verfahrens (z. B. psychoanalytische Kunsttherapie, verhaltenstherapeutische Entspannungstherapie), **Modalitäten** als zielbestimmte Anwendungsweisen der **Methode** (z. B. übungszentriert, konfliktzentriert) und **Techniken** als Werkzeuge für Feinarbeit (Bewegungstechniken, Gesprächstechniken, Dramatechniken) sowie **Medien** als Mittel der Förderung von Kommunikation: „technische Medien“, wie Tonband, Kamera etc., „kreative Medien“ wie Farben, Ton, Collagematerial, Bälle, Seile etc.“ (so Petzold 1971k, vgl. die Ausdifferenzierungen 1977c, 1993h; Petzold, Orth, Sieper 2008).

Im „**Verfahren**“ Integrativen Therapie und ihrer Methodenlehre (1993h, 1993a/2003a, 507ff) sehen wir ein

- „**Verfahren** als ein vollumfänglich in Metatheorie, klinischer Theorie, Praxeologie und Praxis systematisch entwickeltes, begründetes und durch Forschung abgestütztes Paradigma der professionellen klinischen Arbeit der Behandlung, Gesundheitsförderung und



*Persönlichkeitsentwicklung*“. Wir definieren dann

- „**Methode**“ als „konsistentes, theoriegeleitetes Ensemble von Strategien im Rahmen eines **Verfahrens**, das über Modalitäten, Techniken und Medien verfügt, die im Dienste der Realisierung von Zielen stehen, die durch die Erfordernisse der Lebenssituation und durch die theoretischen Konzepte des Verfahrens vorgegeben sind“ (ibid.).

- „**Modalitäten** kennzeichnen den Anwendungsmodus der Methode (z.B. konfliktzentriert-aufdeckend, erlebniszentriert-stimulierend etc., ibid. 507), wobei sie

- „**Medien** als Träger und Übermittler von Information in kommunikativen Prozessen“ (ibid.) entsprechend der jeweiligen Qualität der kommunikativen Situation nutzen“ (Petzold 1977c, 107).

In der IBT arbeiten wir indikationsspezifisch auf der Grundlage klinischer Statusdiagnostik (ICD-10; DSM-IV) und verfahrensspezifischer „prozessualer Diagnostik“ (Petzold, Osten 1998; Osten 2000) und zwar mit einer generalisierten Basismethodik (Petzold 1996a) und auch in störungsspezifischer und altersgruppenspezifischer Form (Waibel, Jakob-Krieger 2009). Dabei kommen im Sinne der voran stehend dargestellten Systematik vielfältige Methoden, Modalitäten, Techniken, Medien usw. zur Anwendung (Petzold 1977c), wobei hier die **Modalitäten** als Fachbegriff einer elaborierten „**Praxeologie**“ (zum Begriff idem 1993h; Orth, Petzold 2004), einer „Theorie der Praxis“, wie sie u.a. von Bourdieu, und für den klinischen Bereich von Petzold und MitarbeiterInnen erarbeitet wurden in diesem Beitrag fokussiert werden.

Ein Verfahren und seine Methoden haben in der Regel mehrere Modalitäten, wodurch eine „**Multimodalität**“ mit differentiellen Einsatzmöglichkeiten entsteht.

„*Multimodalität und Methodenintegration* in der Behandlung ist die Verwendung verschiedener, modaler therapeutischer Zugeweisen und differenter Methoden, die unterschiedliche Wirkungsqualitäten und Ansatzpunkte haben, um spezifische **und** synergetische Effekte für den Patienten als differenziertes 'personales System' nutzen zu können. *Methoden* wie Bewegungsarbeit, Therapie mit kreativen Medien, dramatischen Formen, behaviourale Praxis, tiefenpsychologische Interpretation können integrativ verbunden werden und Modalitäten wie 1. konfliktzentrierte, 2. erlebniszentrierte, 3. übungszentrierte Arbeitsweise können differentiell und integriert eingesetzt werden“ (Petzold 1971k).

Neben den voran stehend erwähnten Modalitäten, die seit den Anfängen von **IT/IBT**, praktiziert wurden (vgl. Orth, Petzold 1998), , ist noch eine psychophysiologische, eine medikations-gestützte, netzwerk-orientierte, natur/landschaftsgestützte, eine psychoedukative Modalität hinzugekommen, weitere können entwickelt werden. Auf nachstehende sei kurz und beispielhaft eingegangen.

### **5.1 Psychophysiologische Modalität**

Die Beeinflussung von Tonus, Turgor, Durchblutung, Spannung, Entspannung, Schmerzzuständen, Wärme- und Kälteempfindungen ist aus dem Bereich der Krankengymnastik/Physiotherapie, der Hydro- und Balneotherapie und der Neuromotorik, der funktionellen Anatomie und Biomechanik sowie aus der rehabilitativen Ergotherapie und medizinischen Massage bekannt (Reflexzonen- bzw. Bindegewebsmassage). Diese Kenntnisse und Methodiken können (insbesondere bei krankengymnastischer und medizinischer Vorbildung) auch in der Leib- und Bewegungstherapie eingesetzt werden. So haben wir spezifische Entspannungstechniken in der IBT entwickelt (Voutta-Voß 1997), insbesondere die Methode der „Integrativen und Differentiellen Regulation“ (IDR) des

Spannungs-Entspannungs-Geschehens (*Petzold 2000g*), die Bottom-Up-Strategien (from muscle to mind) und Top-Down-Methoden (from mind to muscle) kombiniert (ders. 2004h). Dabei werden auch spezifische Stimulierungstechniken eingesetzt, hierzu ein Beispiel aus der IBT-Kindertherapie:

Vegetative Fasern des menschlichen Körpers sind, so man die Techniken der Akupunktur außer acht lässt, normalerweise von außen nicht stimulierbar. Eine Ausnahme bildet der Ramus auricularis des Nervus Vagus (stärkster parasympathischer Nerv des parasympathischen Nervensystems und damit der wichtigste Antagonist des Sympathikus).

Dieser Endast des Vagus zweigt am Ganglion superius ab, zieht durch den Canaliculus mastoideus und erreicht durch die Fissura tympanomastoidea den äußeren Gehörgang. Er versorgt dessen Haut im dorsalen (hinteren) und kaudalen (unteren) Bereich und einen kleinen Bezirk der Ohrmuschel und stellt eine exterozeptiv sensible Komponente dieses Nerven dar (*Kahle et al. 1976*). In diesem Bereich kann der N. vagus also direkt stimuliert werden. Diese anatomischen Gegebenheiten erklären den weitverbreiteten "Abusus" von Wattestäbchen zur ausgiebigen Reinigung der Gehörgänge trotz der dringenden Empfehlungen der HNO-Ärzte eben dies zu unterlassen. Viele Menschen erleben Manipulationen am Ohr und im Gehörgang als äußerst entspannend oder sogar lustvoll. Ausgehend von dieser neuronal anatomischen Einzigartigkeit haben wir im therapeutischen Kontext bei Kindern mit erhöhtem Sympathikotonus versucht, diesen Endast des Vagus von außen zu stimulieren (massieren und vorsichtiges Kneten der Ohrmuschel, Anleitung zu kreisenden Bewegungen des kleinen Fingers im Gehörgang) und konnten dabei in fast allen Fällen innerhalb von Minuten eine bemerkenswerte Reduktion von Anspannung, Muskeltonus und Erregtheit feststellen. In Einzelfällen kann die Stimulation des Ramus auricularis allerdings auch einen Hustenreiz auslösen.

Dies ist also ein exemplarisches Beispiel von vielen für die psychophysiologische Modalität, die in der Regel mit anderen Modalitäten kombiniert wird.

## **5. 2 Übungszentriert-funktionale Modalität: Ausdauertherapie, therapeutisches Laufen als humanökologische Praxis**

Diese Modalität soll – der Name sagt es – bestimmte Funktionen des Körpers mit ihren seelischen Dimensionen und in ihrem Weltbezug ühend aufbauen. Orientierung, Leistungsfähigkeit (Kraft), Flexibilität, Eigenschaften, durch die man sich in seinen Ökologien bewegen kann, einerseits und Entspannung, Vitalität, Frische, Wohlbefinden andererseits sollen dadurch erhöht werden. Atem-, Bewegungs-, Entspannungs-Anspannungsmethoden werden hier beigezogen oder wurden von uns aus einem humanökologischen Verständnis entwickelt. Ein Beispiel kann das verdeutlichen: In der **IBT** wurde seit ihren Anfängen auch übungszentriert sporttherapeutisch in der Natur gearbeitet. *Petzold* schreibt:

»Als ich Ende der sechziger Jahre in meinen ersten Projekten der Drogentherapie begann, mit Jugendlichen Suchtkranken sporttherapeutisch zu arbeiten, zu laufen (*Petzold 1969c*), Übungen aus der ostasiatischen und russischen Kampfkunst einzusetzen (*Petzold 1974b, 45ff*), war ich selbst schon seit 15 Jahren aktiver Budo-Sportler (*Petzold, Bloem, Moget 2004*), lief beinahe täglich als Ausdauertraining und wusste, was Ausdauersport bei mir bewirkte. Was lag da näher, beim Anblick der körperlich und konditional heruntergewirtschafteten Suchtkranken, als sie „mit auf die Strecke“ zu nehmen. Die Mühen zahlten sich aus, und zwar so sichtbar, das ich auch mit anderen Patientinnengruppen aus dem Bereich der Psychiatrie und Psychosomatik aerobes und isotonisches Bewegungstraining zu praktizieren begann und als erster im *psychotherapeutischen Kontext* therapeutisches Laufen, Gehen, Atemarbeit, Dehnübungen aus dem Budo (stretching) (*Petzold 1974j, 347-49*) einführte und zwar als ein „kreatives Laufen“, das die ökopsychosomatischen Effekte der Landschaft (ders. 2006p), Atmung und Entspannungseffekte (ders. 1974k, *Knetgering 2008*) und die soziale Gemeinschaft der Läufer als Heilfaktoren einbezog (*Petzold 1996m*). Natürlich war ich nicht der „erste“, denn ich hatte in den griechischen Tempelkrankenhäusern z. B. in Pergamon, das ich besuchen konnte, gesehen, dass stets ein Stadion zur körperliche Ertüchtigung der Kranken angegliedert war (*Petzold, Sieper 1990b*), und ich wusste, dass in der Mitte des 5. Jahrhunderts v. Chr. *Herodicus*, Sportlehrer (παιδοτρίβης) und pythagoreischer Arzt, Lehrer des *Hippokrates*, seinen Patienten körperliche Bewegung, Massagen und Diät verordnete. Er wird als Begründer der Sportmedizin und der Diätetik gesehen (*Georgoulis et al 2007*) und ist einer der antiken Referenten der Integrativen Bewegungstherapie (*Petzold 1974j, 2008c*). Auch der Begründer einer modernen Psychiatrie *Johann Christian Reil* (1803), verwandte Gymnastik „welche *Herodikus* zuerst zu einem Zweige der Heilkunde gemacht

hat". *Reil* – er prägte 1808 den Begriff Psychiatrie und war einer der Leibärzte *Goethes* – verwandte in seiner differenzierten integrativen und multimodalen Psychotherapie (*Reil* 1803; *Sponsel* 1997) vielfache Methoden und Medien (Theaterspiel, Musik, Poesie, multiple sensorische Stimulierung, gymnastische Übungen, Gartengestaltung). Lange vor *Freud*, der ja weder der Entdecker des Unbewussten noch der erste Protagonist einer elaborierten Psychotherapie war (*Reil, Roller, Heinroth, Charcot, Janet* u.a. gingen ihm da voraus), gab es eine „psychiatrische Psychotherapie“ – und es gibt sie noch –, die Bewegungstherapie einsetzt oder Gartengestaltung als Therapeuticum nutzt (*Sigg* 2009). Die Integrative Therapie hat diese Traditionen bewusst aufgenommen, und so ist sporttherapeutisches Ausdauertraining (*Bartmann* 2005; *Petzold* 1974j; *Schüle, Huber* 2004; *Weber* 1999) Bestandteil Integrativer Bewegungstherapie (*Schay, Petzold* et al. 2006; *Burtscher-Wäger* 2005), Bewegung in der Landschaft als „green exercises“ Bestandteil Integrativer Bewegungstherapie (*Schay, Petzold* et al. 2006; *Burtscher-Wäger* 2005; *Petzold, Orth* 1988), wobei wir auch „mentales Training“, also Imaginationstechniken einbezogen haben (*Boschker* et al. 2000), die wir heute besonders in der Integrativen Willenstherapie in Kombination mit Bewegung nutzen (*Petzold, Sieper* 2008). *Petzold* und seine MitarbeiterInnen an der psycho- und neuromotorischen Abteilung an der FU Amsterdam, Faculty for Human Movement Sciences, mit ihrer reichen bewegungswissenschaftlichen Tradition (*Buytendijk* 1956, 1991; *Gordijn* 1958, 1975; *Tamboer* 1985, 1991; *Vermeer* et al. 1997; *Petzold, Vermeer* 1986) brachten in den „Amsterdamer Laufstudien“ die ersten Untersuchungen zur Lauftherapie mit depressiven PatientInnen (*Damen* et al. 1984, *Bosscher* 1985, 1991) auf den Weg, womit sich dieser sporttherapeutisch-psychomotorische Ansatz auch in der niederländischen Psychiatrie verbreitete. Über diese Studien berichten *van der Mei, Petzold* und *Bosscher* (1997) in einem Grundlagenartikel zu „Runningtherapie, Stress und Depression“, in dem sich zentrale Aspekte eines modernen klinischen Ansatzes zur Therapie von Depressionen mittels integrativer leib- und bewegungsorientierter Psychotherapie finden, und der in der Folge dann auch neuromotorische Momente, z. B. Synchronisationen in Laufgruppen über Spiegelneuroneneffekte (*Rizzolatti, Fogassi, Gallese* 2001), zu nutzen sucht (*Schay, Petzold* et al. 2006, *Petzold, Sieper* 2007d). Wenngleich bei den zahlreichen Studien über Laufen bzw. über kardiovasculopulmonäres Ausdauertraining und Depression (*Bosscher, Petzold* 1997; *Huber* 1990; *Heinrichs* 2004) nicht alle eine forschungsmethodisch gute Qualität haben (*Lawler, Hopker*, 2001), ist doch eine hinreichende Evidenz für die Wirksamkeit dieser sporttherapeutischen Massnahmen gegeben und zeigen gerade neuere, neurobiologisch ansetzende Untersuchungen (*Neumann, Frasch* 2008) vielversprechende Ergebnisse« (*Petzold* 2008).

Für „Therapeutisches Laufen“ und „Ausdauertraining“ in der Psychotherapie (*Waibel, Petzold* 2008) zeigten die „Amsterdamer Laufstudien“, dass diese Methoden einer rein verbalen psychodynamischen Psychotherapie in der Behandlung von Depressionen überlegen war (*Bosscher* 1991, 1993). Bei einer Vergleichsgruppe mit PatientInnen, die mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI-Medikation) behandelt wurden, erwies sich die Lauftherapie gleich wirksam bei der Reduktion der Depressionswerte (*van der Mei, Petzold, Bosscher* 1997). Neben psychologischen Faktoren wie die Stärkung der Selbstwirksamkeit, Sensibilisierung der eigenleiblichen Wahrnehmung und psychosozialen Faktoren wie der Austausch in der Laufgruppe, wurden physiologische Parameter untersucht: Ruhepuls, Blutdruck, Lungenvolumen, Sputumcortisol. Es wurden Einflüsse auf das serotonerge und dopaminerge System angenommen etc. Heute werden die Laufstudien aber durch weiter greifende Erkenntnisse gestützt.

Wir wissen, dass BDNF (brain derived neurotrophic factor) das Überleben und die Differenzierung von Nervenzellen reguliert und auch für „Lernen“, „Gedächtnisleistungen“ eine wichtige Funktion bei der synaptischen Plastizität und der Langzeitpotenzierung hat. Das wird u. a. dadurch deutlich, dass BDNF sich in besonders hohen Konzentrationen im Hippokampus findet, diesem zentralen Gedächtnisspeicher im limbischen System, wo z. B. die Informationen für das episodische Gedächtnis gespeichert werden. Der Hippokampus ist für das Lernen, das Memorieren und damit für die Verhaltenssteuerung wesentlich. BDNF fördert das Wachstum und Überleben von dopaminergen Neuronen im Mesencephalon, von cholinergen Neuronen im Vorderhirn und GABAergen Neuronen im Striatum. Unter massivem Stress wird offenbar BDNF im Hippokampus reduziert. Die bei PatientInnen mit chronifizierten PTSD beobachteten Verluste an Hippokampusgewicht (*Bremner* et al. 1995;

*Yehuda* 2001) können damit in Verbindung gebracht werden. Wir wissen aber auch, dass Bewegung, Sport, Aufenthalt in anregender Umwelt (der von uns in den Laufgruppen beobachtete 'soziale Faktor') die BDNF-Bildung im Gehirn anregt. Ist das eine Erklärung für die antidepressive Wirkung unserer Lauftherapie? Tierexperimentelle Untersuchungen von *Ganza et al.* (2004) im Kontext von Depressionsforschung weisen darauf hin. Die experimentell induzierte Depression der Versuchstiere (Ratten) veränderte sich bei Infusion von BDNF in das Zwischenhirn. Es wirkte antidepressiv. *Ganza et al.* konnten in ihrem Experiment zeigen, dass vermehrte körperliche Aktivität der Tiere, die Gabe von Tranylcypromin, ein MAO-Hemmer als Antidepressivum, und auch die Kombination beider Maßnahmen, die Konzentration von BDNF-mRNA (messenger RNA) im Hippokampus junger und alter Tiere deutlich steigerte. Die Trainingseffekte auf die BDNF-mRNA waren schon nach zwei Tagen nachweisbar und hielten unter entsprechendem Training bis zu 20 Tage an. Bei älteren Ratten bewirkte zweimaliges Schwimmen (jeweils 8 Minuten pro Tag), dass die BDNF-mRNA-Konzentrationen in verschiedenen Hippokampusregionen den Kontrollwert um bis zu 150 Prozent übertrafen. Sie untersuchten auch Tiere unterschiedlichen Alters und sehen in ihren Befunden eine Bestätigung dafür, dass regelmäßige Bewegung die neuronale und psychisch-emotionale Gesundheit bei Individuen jeden Alters fördert, eine Feststellung, die wir in unserer Bewegungsarbeit mit alten Menschen (*Petzold, Berger* 1978; *Petzold, Vermeer* 1986; *Petzold* 1997t) aufgrund klinischer Beobachtungen machen konnten, die dann durch unsere sportpsychologisch-empirischen Untersuchungen bestätigt wurden (*van der Mei, Petzold, Bosscher* 1997; *Schay, Petzold et al.* 2004; *Waibel, Petzold* 2009) und die jetzt durch neurobiologische Forschungen bestens gestützt werden. Das zeigt auch der Übersichtsartikel von *Neumann und Frasch* (2008): "Unter Berücksichtigung der aktuellen neurowissenschaftlichen Befunde wurde mittlerweile die sogenannte Neurogenesetheorie der Depression formuliert, die besagt, dass Expression neurotropher Faktoren, Neurogenese, hippocampale Struktur und Funktion sowie die klinischen Phänomene der Depression in engem Zusammenhang stehen. Wir vermuten, dass Lauftherapie (aber auch andere Bewegungsformen, denen das Prinzip der „allgemeinen aeroben dynamischen Ausdauer“ zugrunde liegt) primär über die Verstärkung der Expression neurotropher Faktoren an entscheidender Stelle in dieses Bedingungsgefüge eingreift“.

Auch die Untersuchung von *Bjornebekk et al.* (2005) konnte nachweisen, dass Laufen antidepressiv wirkt und mit einer gesteigerten Proliferation im Hippokampus verbunden ist. Signifikantes Ergebnis war, dass die BDNF-mRNA-Konzentration dann besonders hoch war, wenn Laufradbelastung und Antidepressiva kombiniert wurden. *Bjornebekk* und Mitarbeiter nehmen an – und einiges spricht dafür –, dass die Verhinderung hippocampaler Zellproliferation eine der pathophysiologischen Grundlagen der Depression sein könnte. Dann wird es nahe liegend, und ist durch die neurobiologischen Untersuchungen einerseits und die klinischen Beobachtungen andererseits gestützt, dass körperliche Aktivität ein wirkungsvolles Antidepressivum ist, da sich ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen hippocampaler Zellproliferation aufgrund von Bewegungsaktivitäten und Reduktion der modellhaften Depressivität zeigt.

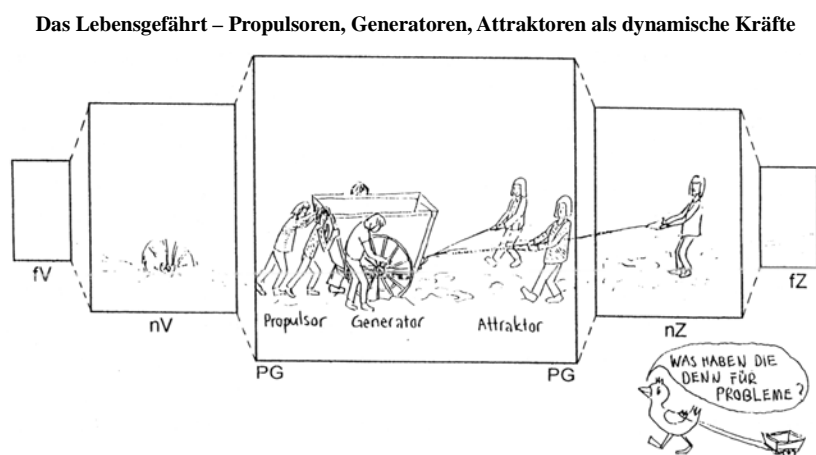
Diese Ausführungen über neuere Experimente, die leiborientierte klinische Praxis fundieren, durch den Nachweis, dass aerobes Ausdauertraining einen Einfluss auf die Expression neurotropher Faktoren hat, die die hippocampale Zellproliferation fördern und die Modelldepression reduzieren, sind ein schönes Beispiel für die Wege, die moderne leiborientierte Psychotherapie und eine zeitgemäße bio-psycho-soziale Krankheitstheorie bzw.

psycho-sozio-somatische Konzeptbildung nehmen muss. Der Einfluss der psychosozialen Komponenten muss noch stärker untersucht werden. Ein positives soziales Miteinander, wie es im Integrativen Ansatz im „creative running“, bei dem viel gelacht und gescherzt wird (van der Mei et al. 1997), erlebbar wird, kann dann nämlich die emotionalen Ansteckungseffekte, u. a. durch „Spiegelneuronenaktivierung“ bewirkt, gezielt nutzen. Auf sie stellt das integrative Lauf- und Bewegungstraining ab (Lamacz-Koetz 2009), weil es zur zerebralen Aktivierung positiver Erfahrungen nachhaltig beiträgt.

### 5.3 Erlebniszentriert-stimulierende Modalität: „Landschafts-/Naturtherapie“, WEGerfahrungen im „Erlebnis-Walking“ und „Integrative Green Exercises“ als positive Ökologisation

„Die Beschäftigung mit Erde und Pflanzen kann der Seele eine ähnliche Entlastung und Ruhe geben wie die Meditation.“  
Hermann Hesse (1996)

Für den Integrativen Ansatz ist es charakteristisch, dass er – auch wenn er auf einer neurophysiologischen Ebene argumentiert – nicht reduktionistisch wird, sondern in multi- und intertheoretischer Betrachtung (Petzold 2008f) den übergeordneten anthropologischen Rahmen im Blick behält. In ihm wird der Mensch über seine individuelle Lebensspanne hin „auf dem Wege“ gesehen (Petzold 2006u). Und auch als Kollektivwesen ist er durch die Zeit der Humanevolution **unterwegs** (idem 2005t). Diese zutiefst heraklitesische Einsicht hat in der Integrativen Humantherapie zur Ausarbeitung einer „Philosophie des Weges“ geführt (Petzold, Orth 2004b; Petzold, Orth, Sieper 2008), die entwicklungspsychobiologisch durch den longitudinalen „life span developmental approach“ (ders. 1992e; Rutter, Hay 1994), aber auch durch eine evolutionstheoretische Orientierung des Integrativen Ansatzes (Petzold 2008m, Osten 2009) abgesichert ist. Der Lebensweg wird „er-fahren“ und verinnerlicht – mit allen guten Ereignissen und auch den schlimmen Widerfahrnissen. Wenn Menschen auf der Lebensstrecke gemeinsam „im Konvoi“ unterwegs sind (Hass, Petzold 1999), sich wechselseitig helfen und unterstützen, stiftet das Erlebte und Erfahrene „Sinn“ (ahd. = Weg) oder konfrontiert mit Sinnlosem, mit Zerstörerischen, Abersinn (Petzold, Orth 2005a).



**Abb. 4: Menschen „auf dem Wege“, auf der „Lebensstrecke“** aus Petzold 1998a, 308. Deshalb ist es wesentlich, dass Menschen eine gute Wegqualität gesichert wird – von Kinderzeiten an, ihnen „protektive Faktoren“ und „Ressourcen“ zur Verfügung stehen (Petzold, Goffin, Oudhof 1993) –, damit sie gute WEG-Erfahrungen machen und **interiorisieren** können (sensu Vygotskij). Und wo es an solchen Erfahrungen mangelte, muss

Therapie dazu beitragen, dass „korrigierende“ oder „alternative“ Erfahrungen möglich werden.

Das geschieht u. a. durch das Bereitstellen **alternativer** Erfahrungen als perzeptive, emotionale, kognitive und volitionale Erlebnismöglichkeiten etwa in leib- und bewegungstherapeutischen Settings (Hausmann, Neddermeyer 1995). In ihnen wird dem **totalen Sinnesorgan des Leibes** durch „kreative Medien“ – Materialien, Farben, Ton (Petzold, Orth 1990a; Petzold, Orth, Sieper 2008) – oder durch Wahrnehmungs-, nonverbale Ausdrucks- und Gestaltungsübungen, Bewegungsexperimente, Budo-Formen, Spiel, Tanz (Petzold, Bloem, Moget 2004; Willke, Petzold, Hölter 1982; Höhmann-Kost 2002) „multiple Stimulierung“ angeboten. Wichtig sind dabei Möglichkeiten der **Landschafts-, Wald-, Wasser- und Gartentherapien** und **-pädagogiken**, die von der **IBT** zu „**ökopsychosomatischen Erfahrungen und Behandlungen**“ (Petzold 2002r, 2006j, p) genutzt werden können und die durch „**Integrative Green Exercises**“, d. h. erlebnisaktivierende Übungen in der Natur unterstützt werden. Zur theoretischen Grundlegung beziehen wir uns auf das Konzept der „Ökologisation“ (Petzold 2006g), die wie „Sozialisation“ und „Enkulturation“ den Menschen nachhaltig prägt.

»**Ökologisation** ist der Prozess der komplexen Beeinflussung und Prägung von Menschen/Humanprimaten durch die ökologischen Gegebenheiten auf der Mikro-, Meso- und Makroebene (Nahraumkontext/Ökotoz. z. B. Wohnraum, Arbeitsplatz; Großraumkontext/Habitat z. B. Landschaft als Berg-, Wald-, Meer-, Wüstenregion mit Klima, Fauna, Flora, Stadtgebiet mit Industrien, Parks usw.). Dieser ökologisatorische Prozess gewährleistet:

- dass bei entwicklungsneurobiologisch „sensiblen Phasen“ (Krabbeln, Laufen, Klettern etc.) entsprechende Umweltangebote bereit stehen, für die in der „evolutionären Ökologisation“ von den Menschen Handlungsmöglichkeiten (affordances, Gibson) ausgebildet wurden, so dass eine gute Organismus-Umwelt-Passung gegeben ist;
- dass durch multiple Umweltstimulierung in „**primärem ökologischem Lernen**“ als *Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungs-Erfahrungen (perception-processing-action-cycles)* Kompetenzen und Performanzen ausgebildet werden, die für den individuellen und kollektiven Umgang mit dem Habitat, der Handhabung seiner Gefahrenpotentiale und für seine ökologiegerechte Nutzung und Pflege ausrüsten; in „**sekundärem ökologischem Lernen**“ rüsten die Humanpopulationen - sie sind ja Teil der Ökologie – entsprechend ihrer Kenntnisstände ihre Mitglieder für einen adäquaten Umgang mit den relevanten Ökosystemen aus.

Der Prozess der **Ökologisation** ist gefährdet, wenn durch dysfunktionale Faktoren im Rahmen der Mensch-Umwelt-/Umwelt-Mensch-Passung Erhalt und Optimierungen einer entwicklungsorientierten ökologischen Selbststeuerung als dynamischer Regulation des Mensch-Umwelt-Systems gestört oder verhindert werden und wenn die Prozesse der **Sozialisation** in den Humanpopulationen und ihren Sozialsystemen zu den Gegebenheiten bzw. Erfordernissen der **Ökosysteme** und den Prozessen der **Ökologisation** disparat werden, also keine hinreichende sozioökologische Passung durch primäres und sekundäres „ökologisches Lernen“ erreicht werden kann, wie dies für die heutige Weltsituation vielfach schon der Fall ist – mit z. T. desaströsen Folgen. Für das Mensch-Natur-Verhältnis angemessene Sozialisation und Ökologisation zu gewährleisten erweisen sich damit heute *als Aufgabe*« (Petzold, Orth 1998b).

In Zeiten hochtechnologischer Industriegesellschaften sind die Prozesse „**primären ökologischen Lernens in Ökologisationsprozessen**“ gegenüber den Lernerfahrungen, die

man in den Environments früherer Zeiten machen konnte, zumindest in den modernen, großstädtischen Urbanlandschaften, in den Umwelten der Megametropolen massiv verändert. „Die weitgehende Abwesenheit von 'Natur' als Wald-, Feld-, Wiesenlandschaft, wie sie in ruralen Bereichen ja durchaus noch zu finden ist, verunmöglicht für viele Menschen die Unmittelbarkeit von naturbezogenem 'ökologisches Lernen' – verhindert natürlich nicht ein ökologisches Lernen schlechthin“ (Petzold 2006p). Es findet dann in zerstörten-zerstörerischen Kontexten eben ein „negatives ökologisches Lernen“ durch **Interiorisierungen** statt mit den entsprechenden Effekten: *passive* Adaptierung an Schmutz, Verwahrlosung, Vernachlässigung usw. und *aktive* Achtlosigkeit, Destruktivität, Zerstörungslust, Vandalismus etc. Solche Umgebungen zeigen, wie Kontexte auf den Leib wirken und wie das Leib-Subjekt aus Kontexten schöpft, sie kontextualisiert, wie destruktive, Kontexte und ihre *schädigenden Stimulierungen* Leiblichkeit verletzen, abstumpfen und verrohen lassen – so die „klinische Krankheitslehre der Integrativen Ansatzes“ (Petzold, Schuch 1991). Sie produzieren verdinglichende **Entfremdung**, die psychisch, somatisch und sozial krank macht – so die „anthropologische Krankheitstheorie“ des Integrativen Ansatzes (ebenda). **Entfremdung** (Petzold 1985m, 1994c) hat Gewalt und negative soziale Aktions- und Sprechgemeinschaften zur Folge (besonders fatal für Kinder und Jugendliche, ders. 1995e, 2007d). Aus Narrationen destruktiver sozialer Netzwerke und Konvois und ihren *kontextualisierten* Negativhaltungen kann nur – Vygotskijs Interiorisierungskonzept macht das klar – *Zerstörungsbereitschaft, Abersinniges* (ders. 2001i) sich selbst und Anderen gegenüber resultieren. Deshalb werden **Neukontextualisierungen** notwendig, die die Entfremdungen des Leibes behandeln und das Leibgedächtnis, mit guten Atmosphären und Szenen erfüllen (Orth 2009; Petzold 1987d).

**Negativer Ökologisation** (Petzold 2006 j, p) in beengten Verhältnissen, Elendsquartieren, Slums müssen deshalb, wie in der Integrativen Therapie seit Petzolds ersten wald- und landschaftstherapeutischen Experimenten mit drogenabhängigen Jugendlichen in Frankreich praktiziert (idem 1969c), *benigne ökologisatorische* Einflüsse entgegen gestellt werden (Petzold, Orth 1998b), etwa durch „Gartentherapie“ (Neuberger 1992, 2008), „**Erlebnis-Walken**“ bzw. „**Erlebnis-Laufen**“ in der Natur (van der Mei et al. 1997; Waibel, Petzold 2009) etc., Ansätze, die nicht nur auf konditionelle Effekte abzielen, sondern auch auf die Bereicherung (*enrichment*) des Erlebens von Natur und Umgebung gerichtet sind und die Breite des kreativen Bewegungsausdrucks (*enlargement*) in improvisatorischer Laufperformanz (Springen, Hüpfen, Jauchzen) und letztlich im Selbstausdruck fördern, also zu einem *empowerment* führen<sup>105</sup>. Es geht um „Creative jogging - the art, science and joy of running“ (Petzold 1996m). Mit dem Erlebnis-Walking wird ein anderer Akzent gesetzt als mit bloßem „Running“ oder „Nordic Walking“ als Konditionstraining, wobei natürlich auch Trainigseffekte angezielt werden (Lange 2007; Mittermaier et al. 2006). Seit mit dem Trend-Setting-Buch von Steves Reeves (1982) „Power Walking“, die Bedeutung des energetischen Gehens neben dem Laufen wieder Beachtung fand, hat sich das „Walken“ zu einer Breitenbewegung entwickelt. In der IBT spielte es stets eine wichtige Rolle, allerdings mit der über eine rein sportive Bewegungsperformanz herausgehenden Erkenntnis: „Gehen ist mehr als Fortbewegung. Der Gang ist als aufrechter Gang Kennzeichen der *menschlichen* Bewegung und in seiner individuellen Ausprägung Kennzeichnung der jeweiligen Person“ (Petzold 1974j, 349). Das wird in der bewegungstherapeutischen Gangdiagnostik als Bewegungs- und zugleich Persönlichkeitsdiagnostik wichtig, und das wird in die Praxis des Walkings als übungszentriertem Konditionstraining und erlebnisaktivierender Praxis einbezogen (ebenda 350). Es wird damit auch an die „bipedische Natur“ des Menschen als

---

105 Die „klinischen“ Handlungsstrategien in der IT/IBT umfassen „**healing, coping, supporting**“, die „salutogenetischen“ umfassen „**erichment, enlargement, empowerment**“ (Petzold 2002b; Petzold, Regner 2005)

*aufrecht* Gehender und Laufender angeknüpft, die für uns mit unserer evolutionspsychologischen Ausrichtung (Petzold 2006j, 2008m) im „erweiterten biopsychosozialen Modell“ immer mehr als nur Lokomotion war. Die Bipedie entstand bei den Australopithecinen. 1978 wurden in Laetoli, Tansania, Fußspuren entdeckt, die vom *Homo ergaster* stammen, einer Vorform des *Homo erectus* (Wong 2005). *Unlängst wurden in Kenya* 1.5 Millionen alte menschliche Fußspuren gefunden, „a human ancestor walked like we do with anatomically modern feet“ (Harmon 2009). Fest steht, daß der *homo habilis* seit ca. 2.4 Millionen Jahren ein „Wanderer in aufrechtem Gang“ war. Für das Aufkommen der Bipedie hatte Petzold (Petzold, Orth 2005, 736ff) den in der paläoanthropologischen Fachdiskussion vorfindlichen Thesen drei weitere hinzugefügt, von denen hier die erste als für diesen Kontext wesentlich angeführt werden soll:

»Der „aufrechte Gang“ ermöglichte es dem frühen Menschen, beim Durchmessen großer Strecken und Gebiete in besonderer Weise, „Übersicht“ zu gewinnen und zu behalten, das Gelände zu überschauen, auf den Weg voraus und auf ihn zurück zu blicken. Er konnte sich im Stand hochrecken und Umschau halten. Bei hellem Licht die Augen beschattend hatte er mit der Überschau die „Freiheit des Blickes“, die die Nischengebundenheit aufbrach und seine exzentrische „Freiheit von Territorialgrenzen“ bekräftigte. Das brachte einerseits Sicherheit, Situationskontrolle, andererseits Anregung, Impetus zum Erwandern neuer Territorien. Beides bot Selektionsvorteile. Der „aufrechte Gang“ ist wahrscheinlich ein zentrales Moment für das Entstehen von „Freiheit“ und von „Exzentrizität“, der Fähigkeit, eine bewusste, abständige Überschau, einen Blick auch auf das Leben und sich selbst, Reflexivität zu gewinnen, Qualitäten, die den Menschen ausmachen.« (ebenda 337).

In unseren therapeutischen „**Green Exercises**“ nehmen wir genau diese natürlichen Qualitäten auf. Sensibilisieren für Orientierung und Überschau, Intensivierung des Freiheitsgefühls, denn das Moment des Erlebens von Freiheit in der Natur ist bis heute ein Hochgefühl des Menschen, der – wie schon *Ferenczi*, einer der Quellautoren der IBT ausführte –, „den Wanderstab ... nimmt und den Bergen entgegenzieht, dann die Natur des menschlichen Seins wahrnimmt ... und dies sind Stunden, in denen er sich *frei* fühlt“ (Ferenczi 1897/2003, 218).

In den Zeiten der frühen Sapiensformen, zu denen heute auch der Neandertaler gerechnet wird, ist also aufgrund der vorausgegangenen Ausführungen anzunehmen, dass „überblickte Strecken“ auch *mental repräsentiert* wurden, Landschaften zu mentalen Landkarten (*mind maps*) wurden. Die *erinnerten Wege* (*viationen*, Petzold 1988n), die man wahr-genommen und als *Biosodie* (gr. ὄδος = Weg) durchschritten hat als eine Wirklichkeit in einer räumlich-zeitlichen Qualität werden zu einer durch Mentalisierung möglichen *Vor*-stellung, über die man, ist sie als *Biographie* im Leibgedächtnis archiviert, *nach*-sinnen kann. Man holt sich das abgespeicherte, sinnenhafte Erleben hervor, in die Erinnerung, Ereignisse, denen man *nach*-spüren kann als sensorische und emotionale Grundlagen einer „exzentrischen“ *Vor*-stellung des *Weges*, den man „durch die Zeit“ nimmt. Sie werden ein „Chronotopos“ (Bakhtin 2008) des eigenen *Lebensweges*, hinterlassen Spuren im „Leibgedächtnis“ von Ereignissen, über die man immer wieder *nach*-denken kann. Autobiographisches Memorieren (Conway 1990) als Vergegenwärtigung durchmessener Lebenswege und Landschaften mit ihren guten und schweren Ereignissen und unsere Resonanz auf sie. So ist neben der **Konditionsarbeit**, neben der **funktionellen Bewegungsarbeit** mit Gehen und Gang (ruhige Bewegungsqualität, variable Gleichmäßigkeit, Vorwärtsrichtung aus der Mitte etc. Petzold 1974j, 350) immer auch die Arbeit mit **erlebnisaktivierenden Mentalisierungen** in unserer Praxis einbezogen. „Gehen auf einen realen oder imaginären Zielpunkt zu, mit einer realen oder imaginären Last auf der Schulter [ ... ], freudiges, Gehen, müdes Gehen, zorniges Gehen. In all diesen



Übungen geht es um mehr als um nur funktionales Training. Ein Ziel vor Augen zu haben, nach vorne zu schreiten, seinen Gefühlen im Gang Ausdruck zu verleihen, ist für den seelisch Kranken im eigentlichen Sinne „psycho-therapeutisch“ (ebenda). Wir haben das später in unserer Willenstherapie mit dem „zielorientierten Gehen“ zur Realisation von Zielvorstellungen als „Willenstraining“ in der Kombination mit „mentalem Training“ und kreativer Phantasiearbeit weiter entwickelt (Petzold, Sieper 2008a, 558 - 572). Mentale Begleitaktivität bei Walken und Laufen *in actu* ermöglicht Leistungsunterstützung („Ein starker Wind treibt mich voran“, „Ein Pony zieht mich“ etc.). Interventionen, die wir in Landschaftsseminaren in der Akademie am Beversee und seiner Waldumgebung (vgl. die Bilder in Sieper et al. 2007) praktizieren und als Weiterbildungen in Landschafts-, Garten-, und Lauftherapie 106 durchführen. In der Integrativen Bewegungstherapie hat die Landschaftsarbeit Tradition. Dabei spielen natürlich biographische Bezüge eine Rolle: *Hilarion Petzold* wurde durch das naturverbundene Elternhaus und seine Tradition die Natur von Kindheit auf nahe gebracht, er wuchs in einem lebendigen durch die Eltern vermittelten Naturbezug auf, so dass er eine Landwirtschaftslehre [1962/63] machte – der Vater war Agronom, Saatgutexperte, Landschaftsmaler in der Tradition des „Plein Air“, der Freilichtmalerei (Burmester 1999; Pomarède 2002), die Petzold faszinierte und bis heute begeistert (Petzold 1969If). Einer der Vorfahren war Gärtner bei *Hermann Fürst von Pückler-Muska* (1834), dann ein bekannter Landschafts- und Parkgestalter: *Eduard Petzold* (1834, vgl. Rhode 1998). Seine Bücher über Gärten und Parks, ihre Gestaltung und Wirkungen durch Anlage, Arrangements und Farben (*E. Petzold* 1853) standen in der Familienbibliothek und wurden – wie auch das Grundlagenwerk zur Gartenkunst von *Hirschfeld* (1779) mit seiner differenzierten „Stimmungslehre“ zur Evokation von Emotionen durch Gartengestaltung – in Jugendtagen gelesen. Beide Eltern waren gute Kenner der Werke der *Hildegard von Bingen* und vermittelten deren Idee der „*viriditas*“, der „**Grünkraft**“, auf die Petzold in frühen Arbeiten mit seinem Konzept der „Ökosophie“, des „weisen Umgangs mit der Natur“, Bezug nahm (Petzold 1961IIb). Das Thema hatte, dieser Text zeigt das, „Nachhaltigkeit“, was übrigens als ein persönlicher Beleg für die Wirkung einer Erziehung zur Naturliebe gelten mag.

*Ilse Orth* hat ihre ersten kreativtherapeutischen Experimente 1962 in der Landschaftserfahrung im Engadin gemacht und wurde dort mit dem Phänomen der „**Grünwirkung**“ vertraut, mit der „Himmel-Wolkenerfahrung“, der „Boden-Erde-Erfahrung“, die sie zur Tonarbeit führte, welche sie später in ihrer Arbeit als Mitarbeiterin bei *Graf Dürckheim* nach Todtmoos-Rütte brachte, von wo dann die Tonarbeit – zumeist mit Jungianischen Elementen versetzt und auf „Tonfeldarbeit“ eingegrenzt, etwa durch *Heinz Deuser* (2001) – Verbreitung fand. Dem Ansatz von *Ilse Orth* aber lag eine andere Intuition zugrunde und von ihr wurde ein anderer Weg beschritten.

Bei diesem strikt phänomenologischen Weg „ganzheitlich und differentiellen leiblichen Erlebens“ (*Merleau-Ponty*) und „dichter Beschreibung“ des Erlebten (*Orth, Petzold* 2008a, idem 2008f), der für das „Erklären“ evolutionstheoretische und sensumotorische, später dann neurowissenschaftliche Konzepte bezieht, wo der Bereich des Symbolischen und damit der **Kultur** ins Spiel kommt – und das ist bei Naturerfahrung, Wald, Bergen, Himmel unabdingbar –, wird auf die integrative Hermeneutik (*Ricœur*, vgl. *Petzold* 2005t) Rekurs genommen und auf naturphilosophische, kulturgeschichtliche, literarisch-poetologische und ästhetiktheoretische Materialien und die mit ihnen verbundenen integrativen Praxen (*Petzold, Orth* 1985a, 1990a). Praxeologisch wird ein stimulierungsmethodischer und kreativtherapeutischer Zugang gewählt, der **intermediale „Quergänge“** erlaubt (*Orth, Petzold* 1990, 2004; *Petzold, Kirchmann* 1990; *Petzold, Orth* 1988a). Es werden bibliotherapeutische Texte zur Natur, Märchen, Sagen, Gedichte zu Landschaften, Wald, Bergen, Wasser genutzt, um soziokulturelle Kontextualisierungen zu fördern, Heimatgefühle (für viele Menschen in Deutschland ein schwieriges Thema, in der Psychotherapie kaum theoretisch/praxeologisch behandelt) oder auch ihr Fehlen bewusst zu machen, Gefühle der Geborgenheit, Vertrautheit, Zugehörigkeit und Verwurzelung zu ermöglichen. Entwurzelung

und Heimweh schafft oft psychische Probleme (Petzold 1968a, b, c). Die Verbindung von Leiberfahrung und Versprachlichung ist zu einem „komplexen Lernen“, das in „sinnlicher Reflexivität“ präfrontales und limbisches Lernen fokussiert, emotionale Differenzierungsarbeit leisten will (Heuring, Petzold 2003; Sieper, Petzold 2002) und auf Rekontextualisierungen abzielt, unerlässlich (Orth 2009).

Mit einer derart differenzierten theoretischen und praxeologischen Fundierung kann man dann die schlichte Aussage: „Die Erde führt immer wieder zum Leben, zu neuem Wachsen, in neues Grün“, in einer fundierten Symbolarbeit mit einem ausgearbeiteten Symbolverständnis (Petzold, Orth 1993a, 154f) in den „Green Exercises“ einsetzen, ohne in Banalitäten zu verfallen. Wir haben hier die „Samenkorn-Imagination“ gewählt, die vom Keimen über Wachstum bis zum Vergehen führt und als „Symbolspiel ein Gefühl für die ‚gesamte Lebensspanne‘ vermittelt“ (Petzold 1985a, 109/2004a, 337ff). Es geht ja im Integrativen Ansatz darum, „**sich selbst im Lebensganzen verstehen zu lernen**“ (ebenda 1985a, 93ff/2004a, 219ff; 2001b), eine Bewusstheit für seinen **LEBENSWEG** zu gewinnen, das Leben als **WEG**erfahrung zu begreifen und es als **WEG**gestaltung mit wachsender Souveränität zu steuern – ein zentrales Thema in unserem gesamten an einer Entwicklungsphilosophie und **Entwicklungspsychologie der Lebensspanne** ausgerichteten Ansatz, der im Entwicklungsgedanken auch die „Wege der Hominisation“ in das Denken einbezieht. Die heraklitesche Philosophie beständigen Wandels (Petzold, Sieper 1988b), der „**WEGERFAHRUNG**“, die Idee des „**Homo migrans**“, der „semper in via“, immer auf dem Wege ist (Petzold 2005t, Petzold, Orth 2004b, Petzold, Orth, Sieper 2008), wurde für uns eine tragende Grundausrichtung. Sie wird in unseren „**Green Exercises**“ als eine wichtige Übung in der landschaftstherapeutischen Arbeit konkretisiert. Wir empfehlen dabei, sich ganz konkret in der eigenen Wohnumgebung **Erlebniswege** für das **Erlebnis-Walking** zu erarbeiten, Wegstrecken – wie bei unserer Akademie durch die Wälder und längs des Beversees – die man immer wieder begeht und dabei die Natur in ihrem beständigen Wandel über den Tagesverlauf, in den Wetteränderungen, im jahreszeitlichen Wechsel wahrnehmend erlebt, spürend empfindet, haptisch begreift, mit emotionaler Resonanz erfühlt, kognitiv versteht – *ganzheitlich und differentiell* erfasst 107.

**Wo Grün ist, ist Leben.** Das haben Natur- und Menschenwissende wie *Hildegard von Bingen* (vgl. Sölle 1989; Finkh 1989, 336ff.), die Romantiker in Naturdichtung und -philosophie (die *Schegel-Brüder, Tiek, Novalis Schelling*) und in der Landschaftsmalerei (*Caspar David Friedrichs, Carl Blechen*) immer wieder herausgestellt, und das erleben „ökologische Menschen“, Naturliebende bis heute (Ham 1992; Lewis 1996; Plotkin 2008). In unserer eigenen Landschafts-, Wald- und Gartenerfahrung, bei der Bewegungsarbeit und Lauftherapie im Freien mit PatientInnen haben wir die „**Grünwirkung**“ (die die Volkslieder besingen) immer wieder feststellen können. Laufen in Wald- oder Stadtparcours, das macht einen Unterschied (Nakamura 2008). Der Wald wirkt wohltuender. Bei *Hildegard Bingensis* (1982) war ihre Vorliebe für die „**Grünkraft**“ durchaus erfahrungsmedizinisch begründet. Das lateinische Wort *viriditas* bedeutet ja nicht nur das „Grün“, sondern auch „Jugendfrische, Rüstigkeit, Vitalität“. *Heinrich Schipperges* (1979, 301) sah in diesem Begriff bei *Hildegard* ein „Schlüsselwort, das die grünende Lebensfreude aller natürlichen Dinge gleichermaßen umfasst wie die Genesungsprozesse im natürlichen Organismus und auch die geistige Vitalität und Gesundheit.“ Im Unterschied zum esoterischen oder spiritualisierenden „Hildegardismus“

---

**107** Für die säsonale Gartentherapie vgl. *Dehart, M. R., Brown, J. R. (2001). Wie in manch anderer Hinsicht kann sich der landschaftstherapeutisch Arbeitende hier bei den oft ausgezeichneten pädagogisch-didaktischen Materialien aus dem Schulbereich Anregungen holen, vgl. z. B. Stichwortsuche für: Jahreszeiten, <http://www.die-grundschule.de/suchergebnis.php?stichwort=Jahreszeiten>.*

haben wir stets für den therapeutischen Kontext die „säkulare Substanz“ (Petzold, Orth, Sieper 1999) fokussiert, die sich in den Werken der *Hildegard* findet, und haben wie Schipperges (1962, 1997) den medizinischen, historischen und geistesgeschichtlichen Ertrag dieser großartigen Ärztin, Naturforscherin und Mystikerin für die Heilkunst und das Leben in unserer Zeit im Blick (ders. 1991). Eine Aussage wie “Anima quoque viriditas carnis est [...] quemadmodum terra per humiditatem fructifera est” (Patrologia Latina 197, 818), dass nämlich die Seele die grüne Lebenskraft des Fleisches sei und in ähnlicher Art wie die Feuchtigkeit die Erde fruchtbar mache, haben wir als eine „vitalistische“ Aussage gewertet, als eine Metapher für ein *viridiales* Erleben kraftvoller Gesundheit, aber auch als Ausdruck eines feinfühligem Miterlebens der Natur und einer Naturbegeisterung, wie ist für *Hildegard von Bingen* kennzeichnend ist. Das macht ihr Hymnus über die Grünkraft deutlich:

“O nobilissima viriditas  
Que radicas in sole  
Et que in candida serenitate  
Luces in rota  
Quam nulla terena excellentia  
Comprehendit“

„O edelstes Grün,  
das in der Sonne wurzelt,  
und in einem Rad glänzender Heiterkeit leuchtet  
die von keiner irdischen Großartigkeit erfasst wird“  
(*Hildegard von Bingen* 1988, 218, Nr. 218).

Man kann die theologischen Aussagen und die theistische Mystik der *Hildegard* teilen oder nicht, man kann sie aber auch heute im Sinne einer „säkularen Mystik“ (Neuenschwander 2007; Petzold 1983e) als „**kosmologische Schau**“ lesen, die in einem tiefen Verstehen der Natur, der Welt, des Menschen wurzelt – der durch seine Leiblichkeit der Natur verbunden ist (Schipperges 1984) – und von einem Ergriffensein von der Erhabenheit des Kosmos zeugt (ders. 1981). Wir haben von „ontologischen Erfahrungen“ (Orth 1993) gesprochen, die in „ökosophischen Meditationen“ möglich werden und die nootherapeutisch **Sinnerleben**, Selbst- und Lebensverstehen fördern (Petzold 1983e; Petzold, Orth 2005a) – durchaus auch therapeutisch relevante Dimensionen. Im klinischen Kontext mit PatientInnen arbeiten wir aufgrund der erlebbaren „**Grünwirkung**“ mit dem Konzept “Grünkraft und Licht: Wald, Wiesen, Wasser, Luft und Wolken als Heilfaktoren einer Ökopsychosomatik” (Petzold, Orth 1988b) und zwar in der Kombination *erlebnisaktivierender* und stimulierungstherapeutischer Zugangsweisen mit den *übungszentrierten* und, wo indiziert, *konfliktzentrierten Modalitäten* unseres Verfahrens (Petzold 1993p/2003a, 985ff). In dieser Kombination ist der Einsatz von Landschaftserfahrungen mit „*green exercises*“ eine sehr gute Ergänzung, die von zahlreichen IBT-KollegInnen aufgenommen wurde (Bauder 1997/1998). Gerade im suchttherapeutischen Kontext fand Landschaftserleben bei den PatientInnen guten Anklang (Petzold 1969c; Wiechert 2001). Ein solches Vorgehen findet heute einerseits unter den Begriffen „Gartentherapie, Tuin Therapie, Hortico-Therapie“<sup>108</sup> und mit anderer Ausrichtung unter „Landschaftstherapie, Naturtherapie, Green Exercise Therapy, Waldtherapie, Wilderness Therapy, Ecotherapy“ wachsende Bedeutung, besonders in Großbritannien, Neuseeland, den USA. *Theodore Roszak* (1992) gab hier mit seinem einflussreichen Buch „The Voice of the

---

108 Gesellschaft für Gartenbau und Therapie <http://www.ggut.org/deutsch/links.html> ; Holland Tuin Therapie, <http://www.tuintherapie.nl/start.html>; Hortico-Therapy, The American Horticultural Therapy, <http://www.ahta.org> – Mit einer reichen Literatur: Vgl. Dehart, M. R., Brown, J. R. (2001); Hewson, M. L. (1994); Sempik, J., Aldridge, J., Becker, S. (2005); Wells, S. E. (1997).

Earth - An Exploration of Ecopsychology“ einen wichtigen Anstoß, der besonders bei Anhängern der durch *Lovelock* (2007) und *Margulis* (1998) beeinflussten Gaia- und Grünen-Bewegung aufgenommen wurde mit der Idee, die Erde und die Seele zu heilen (*Buzzell, Chalquist 2009; Clinebell 1996; Plotkin 2008; Roszak et al. 1995*). Zuweilen etwas esoterisch in der Orientierung, ist aber doch inzwischen in dieser Bewegung eine durchaus substanzreiche ökopsychologische, gesundheitswissenschaftliche und sportmedizinische Entwicklung im Gange, in der allerdings leibtherapeutische und psychotherapeutische Beiträge bislang noch eher selten sind. Aber hier liegen durchaus Entwicklungspotentiale. Schon bei *Cicero, Seneca, Epiktet* lesen wir, dass sie die Erfahrungen von Landschaft und Gartenarbeit therapeutisch nutzten (*Petzold 2004a, 76f*). Natur in ihrer Lebendigkeit und ihrer Stille zu erfahren, wirkt auf Menschen beruhigend und beglückend (*Deichgräber 2007; Kaplan, Kaplan 1989*). Wir erschließen und vertiefen das durch ein Sensibilisieren für die „*affordances*“ Natur (*J.J. Gibson 1979, 1982; vgl. Petzold 1998a; Orth, Petzold 1998*). Dieser wichtige Begriff der „ökologischen Psychologie“ bezeichnet den „Aufforderungscharakter“ und die „Handlungsmöglichkeiten“ (*Greno 1994*), die die Natur dem Leib bietet und die der Leib für die Natur zur Verfügung hat. Weiterhin wird in der „eigenleiblichen Resonanz“ auf erlebte Schönheit (*O'Donohue 2004*) durch „ästhetische Erfahrungen“ **Sinn** erschlossen (*Petzold, Orth 2005a*). Durch gezielte Wahrnehmungs- und Ausdrucksexperimente sprechen wir die Menschen als „*multisensorische* und *multiexpressive* Wesen“ an (*Orth, Petzold 2008*). Wir haben auf dem Boden unseres humanökologischen Verständnisses unsere eigenen „**integrative green exercises**“ entwickelt als Erleben mit „allen Sinnen“: olfaktorische Erfahrungen (Waldboden, Blütenduft etc.), gustatorische (Früchte, Kräuter etc.), Hautsinne (Rinde, Harz, Blätter, Quellwasser-Kühle, sonnenwarme Steine, Sand unter den Füßen, Waldpfützen, Dornenstiche etc.), akustische (Geräusche des Waldes, Wassers, Windes, Tierstimmen etc.), visuelle (Lichtreflexe, Wolkenbewegungen, wandelnde Helligkeiten, Farbenspiel, Perspektivenwechsel etc.). Wichtig sind kinästhetische Erfahrungen von Bewegungsqualitäten („über Stock und Stein“, „auf weichem Moos“) und vestibuläre Stimulierungen (Balancieren, Baumklettern), das Schärfen der Orientierungsfähigkeit, das Stärken der physischen Leistungsfähigkeit, dabei das Erleben des **Willens**, des Muts, der Beherrlichkeit, der Assertivität (*Petzold, Sieper 2008a*). Immer werden die „Empfindungs-“ und „Gefühlsresonanzen“ einbezogen – beides, eigenleibliches Spüren und Fühlen, ist zu differenzieren (*Was spüre, fühle ich, wo und wie spüre, fühle ich*) – und es wird ermutigt, das Erlebte in Mimik, Gestik, emotionaler Prosodik auszudrücken, um blockiertes Ausdrucksverhalten zu lösen, neue Bahnungen anzuregen (Atemgeräusche, Seufzen, Laute des Erstaunens, Ausrufe der Begeisterung), denn E-motionen wollen gezeigt werden, sind Herausbewegungen aus dem Innenraum und kommen so in die Kommunikation. Auch evozierte Erinnerungen, autobiographisches Memorieren wird angeregt und durch die integrative „narrative Praxis“ in einem guten „Erzählklima“ mitgeteilt, geteilt (*Petzold 2001b, 2003g*). Das schafft Gruppenkohäsion, verbindet. Es wird auch angeregt, zum Erlebten Texte, Märchen, Gedichte zu schreiben, wie wir das in der „Integrativen Poesie- und Bibliothherapie“ entwickelt haben (*Petzold, Orth 1985; Orth, Petzold 2008*). Damit werden „Eindrücke“ aus der *explorativen Suche* in „Ausdruck“, in *poietisches Gestalten* gebracht, und es werden die „**ästhetischen Erfahrungen**“ großartiger Landschaft, schöner Wälder (*Stölb 2005; Salisch 1911/2009*), bezaubernder Anblicke, betörender Düfte, die so heilsam sein können, in „**ästhetische Gestaltung**“ transformiert in Gedichte, Bilder, Collagen, mit Naturmaterialien, Tanz- und Musikimprovisationen – intermediale Quergänge. Es wird die „heilende Kraft des Schöpferischen“ (*Petzold 1992m; Iljine, Petzold, Sieper 1967*) genutzt, in der sich das „Selbst als Künstler und Kunstwerk“ erlebt (*Petzold 1999q*) und als Urheber seines „Lebenskunstwerks“ sehen kann. Die Idee der „Lebenskunst“ (mit *Sokrates, Seneca, Epiktet* u. a., heute mit *Foucault 2007* und *Schmid 1998*) wird von uns aktiv erschlossen,

erlebnisgegründet erfahren und kognitiv-psychoedukativ vermittelt, weil sie unserer „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ (Orth, Petzold 1993, 2008) entspricht. Das Erleben der Natur und die Resonanz, die sie im Selbsterleben als „Grünkrafterfahrung“ findet, das *viridiale Erleben* der Frische und Vitalität (lat. *viriditas*, Grün, Jugendlichkeit, Rüstigkeit), das *elative Erleben* von Staunen und Wundern, Beglückung, Entzücken, Begeisterung, Erhabenheit (lat. *elatio*, Herausragen, Hochstimmung, bliss, elation), die *irenische Erfahrung* von Ruhe, Friede, Andacht, Innigkeit, Gelassenheit (gr. εἰρήνη, Friede), das alles sind wichtige Dimensionen der integrativen „**green exercise therapy**“. Sie vermitteln dabei auch kognitive Zusammenhänge z. B. über die eigene humanökologische Verfasstheit des Menschen, über Ökologie, Biologie, Umweltprobleme, über die Bedeutung von Naturerfahrungen, von nachhaltigem Umwelt-, Natur- und Tierschutz, über die Menschen oft wenig wissen oder in der Schule erfahren haben 109. Auch das trägt zum Sinnerleben bei, fördert eine „ökologische Lebenskunst“, eine fundierte „*philautie*“, eine Selbstfreundschaft und Lebensfreundlichkeit (Schmid 2004, 2008). Es wird eine „**Freude am Lebendigen**“ erlebbar (Petzold 1961IIa), die beglückt und zu Engagement und lebensbejahenden Aktivitäten motiviert (das ist gerade bei selbstunsicheren, ängstlichen und depressiven Patientinnen wichtig). Erlebnispädagogische Konzepte können hier für die „green exercises“ mit Gewinn beigezogen werden (Heckmair, Michl 2004) und auch Bezüge zur Wasserpädagogik (Kronold 2000; Rettig, Konold 2008), zur Waldpädagogik (Seeger 2008) und zur Bewegung der „Naturbildung“ (Trommler 1997) 110 sind nützlich. Gegenüber den meisten dieser Konzepte betonen wir im Integrativen Ansatz stärker eine emotionale und leibliche Orientierung, d.h. die Idee, die *eigene Natur in ihrer Leiblichkeit als Teil der Gesamtnatur zu sehen* 111, was auch wieder auf die Naturverbundenheit und eine Achtsamkeit der Natur gegenüber zurückwirken kann. Im Anschluss an Trommler wurde „Naturbildung“ definiert als „*die handlungsorientierte Verknüpfung von Naturerleben und ökologischer Bildung anhand konkreter Natur-Phänomene mit dem Fokus der Reflexion des Verhältnisses von Mensch und Natur*“ (Langenhorst 2007). Wir akzentuieren hier den Selbstbezug im Sinne des „persönlich bedeutsamen Lernens“ der Integrativen Agogik (Bürmann 1992; Sieper, Petzold 1993) und erweitern die Reflexion zur „**sinnlichen Reflexivität**“ (Heuring, Petzold 2003), die im Sinne der integrativen „ökologischen Emotionstheorie“ (ders. 1995g) einen emotionalisierten, „emotional intelligenten“ (Goleman 1996) „Naturbezug als Selbstbezug“ fördern will (Petzold, Orth 1988a), der die motivationale Basis bildet und in die volitionale Entschiedenheit einmündet, für die eigene **Integrität** und die Integrität der Lebenswelt *melioristisch* Sorge zu tragen (Petzold 2009d; Petzold, Sieper 2008; Sieper 2009). Damit wird die „primäre Ökologisation“, werden die „primären Naturerfahrungen“ – so wichtig sie sind (Bögeholz 1999; Petzold 2006p) –im Sinne unseres Verständnisses „lebenslangen Lernens“ (*life long learning, éducation permanente*) als Aufgabe und Chance kokreativer, selbstbestimmter und kooperativer Bildung gesehen, die bis ins Senium ergriffen und mit Gewinn genutzt werden kann (Petzold 1973c, 2004a, Hayes

---

109 Vgl. hier das ausgezeichnete curriculare Material zum Thema „Natur – Mensch – Mitwelt“ für die Schulen des Kantons Bern [http://www.erz.be.ch/site/04\\_nmm.pdf](http://www.erz.be.ch/site/04_nmm.pdf), [http://www.fachernet.ch/public/downloads/nmm/01\\_unterrichtsplanung/perspektiven.pdf](http://www.fachernet.ch/public/downloads/nmm/01_unterrichtsplanung/perspektiven.pdf)

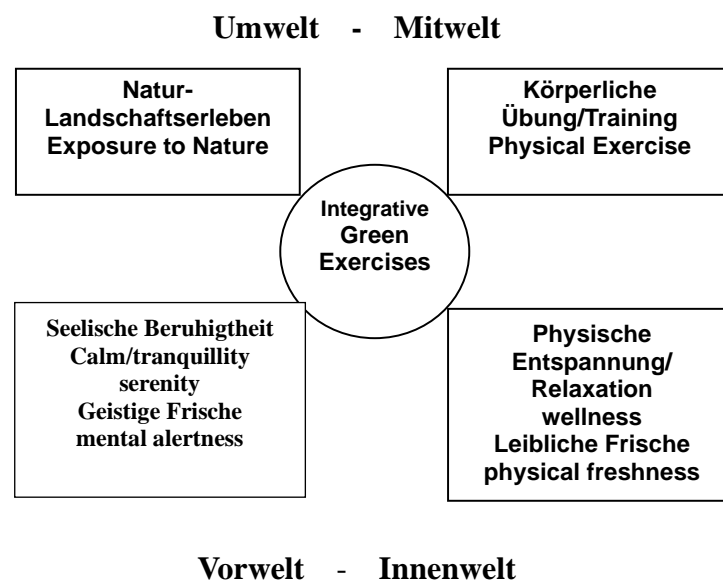
110 Vor allem Gerhard Trommler hat Ende der 1990er Jahre diesen Begriff in die Diskussion gebracht und die besondere Bedeutung konkreter Naturerfahrungen für zukunftsfähige und nachhaltigkeitsorientierte Bildungsprozesse herausgestellt, die in der klassischen Umweltbildung vernachlässigt worden waren (Trommler, Noack 1997).

111 In der praktischen erlebnisorientierten wald- und wasserpädagogischen Arbeit mit Kindern finden sich natürlich solche Bezüge, vgl. z. B. die sehr schönen Anleitungen von Antje Neumann und Burkhard Neumann: Waldführungen - Das ganze Jahr den Wald erleben – Naturführungen; Wasserführungen - Das ganze Jahr Naturerlebnisse an Bach und Tümpel; Wetterführungen - Das ganze Jahr das Wetter mit allen Sinnen erleben; Wiesenführungen - Das ganze Jahr die Wiese erleben. Alle beim Ökotoxia Verlag Münster.

2000; Field 2006) und in der die „Naturerfahrungen“ (Lude 2001) wegen ihrer präventiven, heilsamen und persönlichkeitsbildenden Potentials einen festen Platz haben sollten.

„**Integrative Green Exercises**“ sind also in einem komplexen theoretischen, klinischen und agogischen Kontext mit vielfältigen nützlichen Bezügen zu sehen.

Wenn sie bei Wanderungen in der Natur, in Wald und Feld, am Berg oder in der Wassererfahrung am/im See eingesetzt werden oder auch in der therapeutischen Gartenarbeit, werden folgende Komponenten verbunden: physisches und psychisches Erleben in der Eingebettetheit in die **Umwelt** (J. von Uexküll.) und der sozialen Bezogenheit in der **Mitwelt** (A. Meyer-Abich). Das bringt uns in Kontakt mit den evolutionsbiologischen Hintergründen unserer **Vorwelt** (C. Darwin), deren Programme/Narrative in uns wirksam sind, und all das schlägt sich nieder in unserer psychophysiologisch zu verstehenden, Körperliches und Geistiges verbindenden **Innenwelt** (M. Scheler). Eine solche Sicht war in der Grundstruktur schon von H. Plessner entwickelt worden, findet sich gleichfalls bei A. Schütz und ist auch für das Modell der Integrativen Therapie zum „Individuum und seiner Welt“ (1992a/2003a, 397, Abb. 1) bestimmend. In dieses Grundmodell ist das nachstehende landschaftstherapeutische Konzept eingelassen:



**Abb. 5: Das integrative natur- und landschaftstherapeutische Konzept der „Green Exercises“ von Petzold**

Durch landschafts- und gartentherapeutische Maßnahmen erreichen wir vielfältige Effekte, von denen einige herausgehoben seien: psychophysische Entspannung, Stressreduktion,

seelische Beruhigkeit und Gelassenheit, ja Heiterkeit des Gemüts, zugleich aber Aktivierung und Stimulierung der Sinne (Bruce 1994), auch **körperliche, seelische und geistige Frische** und ein generalisiertes **Wohlgefühl**, weiterhin **affiliäre Verbundenheit** (Petzold, Müller 2005) als **Gemeinschaftsgefühl** und „inklusive“ **Netzwerkerfahrung** (Adil 1994; Sempik et al. 2005; Haller, Kramer 2006), die auf „**Angrenzung**“ statt auf „Abgrenzung“ setzt, sich gegen „Ausgrenzung“ (Bauman 2005; Paugam 1996) des Anderen, Fremden mit z. T. grausamen Exklusionstendenzen richtet (Petzold 1995f; Bude, Willisch 2006; Farzin 2006). Aufgrund des gemeinsamen Erlebens und Tuns im Kontext der Natur wird die interpersonale Affiliation zu einer „**extendierten Konvivialität**“ erweitert und vertieft, weil jetzt nicht nur die zwischenmenschliche Gemeinschaft das Konvivialitätserleben 112 begründet, sondern auch die Natur darin einbezogen ist.

„**Konvivialität** ist die Qualität eines freundlichen, ja heiteren *Miteinanders*, Gemeinschaftlichkeit, 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“ (Petzold 1988t). Sie entsteht aber auch „im gemeinsamen Erleben von Natur, ihrer Lebendigkeit und ihrer Stille und in der Erfahrung der tiefen Verbundenheit, *gemeinsam* Teil dieser 'Welt des Lebendigen' zu sein. Wir nennen ein solches Erleben 'ontologische Erfahrung' oder 'Erfahrung extendierter Konvivialität'. Aus dieser Erfahrung entfließt Naturliebe und Naturverbundenheit, Menschenliebe und Mitmenschlichkeit und eine existentielle 'Freude am Lebendigen', die uns im Leben trägt“ (Petzold 1988t; vgl. Orth 1993, 2002).

Aus solchen Erfahrungen wächst die „Selbstfreundschaft“, Philautie, die Liebe zu sich selbst, zur Natur und zu den Mitmenschen (Potreck-Rose 2006; Schmid 2004, 2008). Es entsteht eine „Empathie zur Natur“ (man leidet an ihrer Zerstörung, erfreut sich an ihrem Gedeihen) und zu den Mitmenschen bzw. Mitgeschöpfen (man leidet an ihrer Verletzung und freut sich an ihren Entwicklungen). Man gewinnt ein vertieftes Verständnis für sich selbst (die „theory of my mind“ wächst) und ein tieferes Erfassen der Anderen (ihre „theory of mind“ wird mir zugänglicher). Man beginnt, die Natur, die Welt, das Leben immer besser zu verstehen, gewinnt an Sinn, und es erschließt sich vielleicht als „ontologische Erfahrung“ ein Gefühl für die Welt („the mind of the world“) im Sinne einer „säkularen Mystik“ (Petzold 1983e, Neuenschwander 2007). Man erlebt, dass man zum „Fleisch der Welt“ gehört, zur Natur, zu den Menschen aller Welt, zu den Tieren und Pflanzen wie es Merleau-Ponty (1964) formulierte 113. Aus solchem Erleben, erwächst die Motivation, sich für die „**Integrität** von Menschen, Gruppen und Lebensräumen“ (Petzold 1978c) zu engagieren, weil man ihre Verletzlichkeit erfahren hat und weil ihre Schönheit uns wertvoll geworden ist, was Konsequenzen bis in unsere Maßnahmen der rechtlichen Sicherung solcher Integrität hat (Menschenrechte, Tier- und Naturschutz; Sieper 2009, Petzold, Orth 2005a, 688ff). Die Sorge um und Achtsamkeit für **Integrität**, die uns in der IBT so wichtig ist, hat hier, *in der erlebten Erfahrung der Verbundenheit und Zugehörigkeit zur Welt*, ihre Wurzeln. All das fördert **Wohlbefinden, Gemeinschaftsgefühl, Naturverbundenheit**, die für die

---

112 »**Konvivialität** ist ein Term zur Kennzeichnung eines „sozialen Klimas“ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlichen Engagements und Commitments für das Wohlergehen des Anderen, durch das sich alle 'Bewohner', 'Gäste' oder 'Anrainer' eines „Konvivialitätsraumes“ sicher und zuverlässig unterstützt fühlen können, weil *Affiliationen*, d.h. soziale Beziehungen oder Bindungen mit Nahraumcharakter und eine gemeinsame „social world“ mit geteilten „sozialen Repräsentationen“ entstanden sind, die ein „exchange learning/exchange helping“ ermöglichen. **Konvivialität** ist die Grundlage guter 'naturwüchsiger Sozialbeziehungen', wie man sie in Freundeskreisen, Nachbarschaft, 'fundierter Kollegialität', Selbsthilfegruppen findet, aber auch in 'professionellen Sozialbeziehungen', wie sie in Therapie, Beratung, Begleitung, Betreuung entstehen können.« (Petzold 1988t, Petzold, Müller 2005/2007).

113 Vgl. hier die beeindruckende Collage "LA CHAIR DU MONDE"...POUR UNE ANTHROPOLOGIE DU CORPS [http://agoras.typepad.fr/regard\\_eloigne/2007/01/la\\_chair\\_du\\_mon.htm](http://agoras.typepad.fr/regard_eloigne/2007/01/la_chair_du_mon.htm)

körperlich-seelisch-geistige Gesundheit wesentlich sind, vermittelt eine „Heiterkeit des Gemüts“, „Freude“, das Empfinden von „**Frische**“ – höchst bedeutsame Qualitäten für das Gesundheitserleben und die Gesundheit (Petzold 2005r). Wohlbefinden, Gemeinschaftsgefühl, Naturverbundenheit und „Frische“ sind bei fast allen Therapieformen ausgeblendet worden (dabei ist Abwesenheit von **Frischeerleben** ein wichtiger Indikator für die Entwicklung von Krankheitsgeschehen). Auf diese psychologischen Erlebensqualitäten, die zugleich leibliche Befindlichkeiten sind, wird in der IBT besonderer Wert gelegt und es gilt, sie in Therapie und Agogik zu fördern.

Inzwischen hat die empirische Forschung den wohltuenden Effekt und die psychophysische Wirkung von Wald- und Naturerfahrungen belegt (Nakamura 2008; Pretty, Griffin et al. 2005), und der Nutzen der „Green Prescriptions“, der ärztlichen Verordnung von Naturerfahrung konnte in verschiedenen großen Untersuchungen bestätigt werden (Elley et al. 2003; Handcock, Jenkins 2003; Pretty et al. 2005; Swineburn et al. 1998;). Auch in der Psychotherapie gibt es neben dem Integrativen Ansatz schon vereinzelt Versuche, Landschaft in Therapien einzubeziehen (Berger, McLeod 2006; Berger 2008). Wie die Outdoor-Trainings in der Personalentwicklung (Brändle 1996; Schad, Michl 2004), finden auch naturtherapeutische Angebote zunehmend Beachtung 114.

Die „heilende Kraft der Landschaft“ und die Bewegungsangebote oder die gärtnerischen Aktivitäten mit den „**Green Exercises**“ können bei allen Altersgruppen eingesetzt werden, wenn man die Prinzipien der longitudinalen Entwicklungspsychologie (Rutter, Hay 1994) zugrunde legt, wie sie in der „life span developmental therapy“ des Integrativen Ansatzes zum Tragen (Petzold 2003a) kommen und wenn man altersgruppenspezifisches Vorgehen – etwa für Kinder (Petzold, Ramin 1987, Petzold, Müller 2004), mit Jugendlichen (ders. 2007d) und alten Menschen (ders. 2004a) – zur Verfügung hat, das in den Kontext und das Medium Garten oder Wald übertragen werden muss. In der „hortico therapy“ wurden bislang mit fast allen Altersgruppen und vielfältigen PatientInnenpopulationen positive Erfahrungen gesammelt (Wells 1997; Louv 2005). Durch die breite Angebotspalette an Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten in der Landschafts- und Gartentherapie und die damit verbundenen neuen Stimulierungen in der *erlebniszentrierten* Modalität unseres Ansatzes werden neue kognitive, emotionale, volitionale und aktionale „**alternative Erfahrungen**“ vermittelt (diese werden in der IBT von den „**korrigierenden Erfahrungen**“ in der *konfliktzentrierten* Arbeit unterschieden und differentiell eingesetzt, Petzold 2003a, 695ff). Alternativerleben ermöglicht, oft sogar ohne ein „biographisches Aufarbeiten“, neue Wahrnehmungen und Verhaltensweisen durch den Aufforderungscharakter, die „affordances“ (J.J. Gibson, vgl. Orth, Petzold 1998a) der Natur, durch die erlebte Bewegung und poetische Bewegungsgestaltung, ggf. durch Erfahrungen mit „kreativen Medien“ bzw. Naturmaterialien als Medien. Zuweilen werden Verknüpfungen zu *benignen Vergangenheitserfahrungen* hergestellt, deren heilendes Potential – etwa mit dem Evozieren „sanfter Gefühle“ (Petzold 2005r) – viel zu wenig genutzt wird.

Durch erlebnisaktivierende Arbeit können sich die Prozesse „**dynamischer Regulation**“ stabilisieren und optimieren und vermögen sich neue, funktionale neuronale Bahnungen zu bilden und zu festigen.

Mit „dynamischer Regulation“ und „Selbstorganisation“ werden die spontan auftretenden Prozesse der Bildung bzw. Veränderung räumlich und zeitlich geordneter Strukturen/Formen in offenen, dynamischen Systemen bezeichnet, die durch das Zusammenwirken (die „Synergie“, Petzold 1974j) von Teilsystemen zustande kommen. Die nichtlineare Systemdynamik offener physikalischer Systeme fern vom thermodynamischen Gleichgewicht (Prigogine) ermöglicht durch Nutzung von Energie aus dem Umfeld *Selbstorganisation*. „Dynamische Regulation“ bietet eine Erklärung von Veränderungs- und Entwicklungsprozessen als

---

114 Vgl. z. B.: <http://www.squidoo.com/nature-therapy>; <http://www.holosinstitute.net/quest.htm>; <http://www.southdownssociety.org.uk/resources/doc/Benefitsoftranquillity.pdf>; <http://www.eco-therapy-uk.com/news/>.



Zustandsübergänge, wie sie seit der Antike mit Begriffen wie „Metamorphose/Gestaltwandel“ oder „Krisis“ (Petzold 1990b) beschrieben wurden und heute Gegenstand der Theorie der „dissipativen Strukturen“ (Prigogine), der „Katastrophentheorie“ (Thom), der „Synergetik“ (Haken) oder neural-darwinistischen Theorie der „neuronalen Gruppen Selektion“ (Edelman) sind.

Regulation ist abhängig von multiplen innersomatischen und extrasomatischen **Stimulierungen** aus dem sozioökologischen Feld (der Gruppe, dem Beziehungsnetz), die den Leib in guter „Passung“ mit Informationen speisen.

„**Stimulierung** wird verstanden als komplexe erregende *exterozeptive*, außenweltbedingte und *propriozeptive*, innersomatische Reizkonfiguration mit spezifischem **Informationswert** - z.B. durch die Amygdala als 'gefährlich' oder 'ungefährlich' bewertet [emotionale *valuation*] und durch den Hippocampus und den präfrontalen Cortex aufgrund archivierter Erfahrung eingeschätzt [kognitives *appraisal*]. Durch die stimulierungsausgelösten mnestischen Resonanzen im Gedächtnis des 'informierten Leibes', des ‚Leibgedächtnisses‘, einerseits sowie durch die Qualität des weiterlaufenden und aufgenommenen Stromes von stimulierender Information andererseits, werden Regulationsprozesse beeinflusst und die psychophysiologische Erregungslage des Menschen (Organismus und Leibsubjekt zugleich!) intensiviert, weiter erregt (up regulation, kindling, hyperarousal, z. B. durch adversive Faktoren) oder abgeschwächt, beruhigt, gehemmt (down regulation, quenching, relaxation, z. B. durch protektive Faktoren), was mit dem entsprechenden neurohumoralen Geschehen verbunden ist und Bahnungen bestärkt oder schwächt. Das hat für die Konzipierung konkreter Interventionspraxis erhebliche Bedeutung, denn der Therapeut und das therapeutische Setting müssen entsprechende Stimulierungskonfigurationen bereitstellen können, um die Prozesse **dynamischer Regulation** adäquat zu beeinflussen“ (Petzold 2000h).

Mit einem solchen regulations- und stimulierungstheoretischen Hintergrund, der die Anschlussfähigkeit an die modernen Bio- und Neurowissenschaften gewährleistet und konsistent in das „**erweiterte biopsychosoziale Modell**“ mit seiner „**humanökologischen**“ Orientierung eingepasst ist, hat man eine solide Basis, um die dargestellten **Modalitäten** in der Behandlungspraxeologie des Integrativen Ansatzes konsistent einzusetzen – jenseits eines polypragmatischen Aktionismus oder eines schlichten, rekreativen Animationsangebots.

## 6. Um abzuschließen

„ ... all mein Handeln entspringt letztlich meiner '**Freude am Lebendigen**', in das die eigene Lebensfreude, die Freude am Leben, eingewurzelt ist.“  
(H. Petzold 1961 IIa)

Die „**konfliktzentriert-aufdeckende Modalität**“ als **reevaluierende, evokative Praxis** sei hier nur erwähnt. Sie ist in **IT/IBT** ein zentraler Weg heilender Behandlung und wurde deshalb in zahlreichen Publikationen dargestellt, auf die hier verwiesen werden muss (Petzold 1974j, 1988n, 1993p, 2003a). Wichtig war uns, in diesem Beitrag die Verschränkung von Theoriemodellen, praxeologischen Entwicklungen und methodischen Anwendungen bis in **Modalitäten** der Behandlung hinein darzustellen, und über einige dieser Möglichkeiten mit ihren vielfältigen Ausfaltungen kreativ-explorativer und kreativ-poietischer Arbeit zu berichten: den **erlebniszentrierten** und **erlebnisaktivierenden Modalitäten**.

In der Zupassung theoretischer Erkenntnisse und Forschungsergebnisse für die Praxis liegen die Entwicklungschancen einer Therapieform, wie gerade Beiträge der klinisch praktizierenden KollegInnen aus dem Integrativen Ansatz in einer neuen Buchveröffentlichung (Waibel, Jakob-Krieger 2009) zur Integrativen Leib- und Bewegungstherapie gezeigt haben.

Der Einbezug von Natur und Landschaft, Wald und Garten ist eine Konsequenz aus dem **erweiterten biopsychosozialen** und **humanökologischen** Grundmodell der Integrativen Therapie, kein romantisierendes „**Zurück zur Natur**“ (Rousseau), sondern dieser Einbezug ist als ein reflektiertes/metareflektiertes neues „**Hin zur Natur**“ zu sehen vor dem

Hintergrund differenzierter *entfremdungstheoretischer* Reflexionen (Petzold 1987d, 1994c) und im Rahmen des „**erweiterten Triplex- Modells**“ sowie der entwicklungstheoretischen Idee der „**WEGerfahrung**“. Die damit betonte ökologische bzw. humanökologische und evolutionstheoretische Orientierung, aber auch die Dimension des heilsamen Erlebens der „**Grünwirkungen**“ und der „**ästhetischen Erfahrungen**“ der Naturschönheiten führt im Integrativen Ansatz zu einer Arbeitsweise, die *Menschen gerecht wird*: weil sie Natur- und Selbstentfremdung entgegenwirkt, *denn der Mensch ist – auch wenn er das vielfach dissoziiert hat – ein „Kind der Natur“*. In dieser Praxeologie (Orth, Petzold 2004) wird zugleich eine „*ökosophische Achtsamkeit der Natur*“ gegenüber vermittelt, *denn über unsere Leiblichkeit sind wir als Individuen und als Menschheitskollektiv Teil des Lebendigen, Teil der Natur*. Wenn wir die Naturliebe als Liebe zum Lebendigen im tiefsten Sinne als „Selbstsorge“ zu erkennen und zu begreifen vermögen und daraus für humanökologisches Handeln engagierte und nachhaltig wirkende Konsequenzen ziehen, ist das lebenserhaltend – für uns alle.

**Zusammenfassung: Integrative Leib- und Bewegungstherapie – ein humanökologischer Ansatz. Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“ und seine erlebnisaktivierenden Praxismodalitäten: therapeutisches Laufen, Landschaftstherapie, „Green Exercises“**

Es werden in kompakter Form Basiskonzepte der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie vorgelegt, ihr humanökologisches Selbstverständnis, ihr „erweitertes biopsychosoziales Modell“, ihre Position zum Problem der „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse“ (das Leib-Subjekt, verkörpert und weltbezogen) und ihre leibphilosophischen und neurobiologischen Referenztheorien. Die wesentlichen Behandlungsmodalitäten, z. B. die übungszentrierte Lauftherapie oder die erlebniszentrierte Landschafts-/Naturtherapie und das Konzept ihrer „Green Exercises“ werden vorgestellt.

**Schlüsselworte:** Integrative Leib- und Bewegungstherapie, Humanökologie, erweitertes biopsychosoziales Modell, Leib-Seele-Problem, Integrative Naturtherapie, erlebniszentrierte Lauftherapie

**Summary: Integrative Body and Movement Therapy – an approach of human ecology. The “Enlarged Biopsychosocial Modell”, and the Experience Activating Modalities of Practice: Therapeutic Running and “Green Exercise Therapy”**

In a condensed article basic concepts of Integrative Body- and Movement Therapy are presented, its self definition as an approach of human ecology, its “enlarged biopsychosocial model”, its position on the problem of the “body-soul-mind-world relations” (the body-subject, embodied and embedded), and its references in body philosophy and neurobiology. The main treatment modalities, e.g. the exercise-centered running therapy or the experience-centered Green Exercise/Nature Therapy are presented.

**Keywords:** Integrative Body- and Movement Therapy, Human ecology, Enlarged Biopsychosocial Model, Body-Mind-Problem, Integrative Green Exercise Therapy, Experience Activating Running Therapy.

### **Anschrift der AutorInnen:**

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**  
Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc.  
Dr. med. **Susanne Orth-Petzold**, Dipl.-Sup.

Europäische Akademie für Biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG)

Wefelsen 5, D – 42499 Hückeswagen

[forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com>

## Literatur:

- Adil, J. R. (1994): *Accessible Gardening for People with Disabilities: A Guide to Methods, Tools and Plants*. Bethesda: Woodbine House.
- Agamben, G. (2002): *Homo sacer. Die souveräne Macht und das nackte Leben*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Agamben, G. (2004): *Ausnahmestand*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Anderson, J. R. (1996). *Kognitive Psychologie*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Anokhin, P.K. (1967): *Das funktionelle System als Grundlage der physiologischen Architektur des Verhaltensaktes*. Jena: Fischer.
- Assmann, (1992): *Das kulturelle Gedächtnis. Schrift, Erinnerung und politische Identität in frühen Hochkulturen*, München: C. H. Beck.
- Baddeley, A. D. (1999): *Essentials of Human Memory*, Hove, London: Psychology Press.
- Bakhtin, M.M. (2008): *Chronotopos*. Frankfurt a. Main: Suhrkamp.
- Bartmann U. (2005): *Laufen und Joggen für die Psyche – ein Weg zur seelischen Ausgeglichenheit*. Tübingen: dgvt.
- Barrault, J.-L. (1959): *Nouvelles Réflexions sur le Théâtre*, Paris: Flammarion.
- Bauder, M. (1997/1998): *Naturerleben. Integrative Bewegungstherapie in Gruppen im klinischen Kontext mit einem ressourcenorientiertem Ansatz*. *Integrative Bewegungstherapie* 2, 4 -13.
- Baumann, A. (2008): *Die symbolischen Wunden des Mannes. Integrative Geschlechterdynamik unter dem Blickwinkel der Selbstorganisations- und Chaostheorie*. *Polyloge* 30/2008
- Bauman, Z. (2005): *Verworfenes Leben. Die Ausgegrenzten der Moderne*. Hamburg: Hamburger Edition.
- Bear, M. F., Connors, B. W., Paradiso, M.A. (2006). *Neuroscience*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Beckermann, A. (2008): *Das Leib-Seele-Problem. Eine Einführung in die Philosophie des Geistes*. München: UTB: Wilhelm Fink.
- Berger, R. (2008): *Going on a journey: a case study of nature therapy with children with a learning difficulty*. *Emotional and Behavioural Difficulties* 4, 315 – 326.
- Berger, R., McLeod, J. (2006): *Incorporating nature in Therapy*, *Journal of Systemic Therapies*, 2, 80–94.
- Berning, V. (1973): *Das Wagnis der Treue. Gabriel Marcells Weg zu einer konkreten Philosophie des Schöpferischen*. Freiburg i. Br.: Alber.
- Bernštejn, N.A. (1967): *The co-ordination and regulation of movements*. Oxford: Pergamon Press.
- Berthoz, A. (2000): *The brain's sense of movement* Massachusetts, Cambridge, London: Harvard University Press.
- Bjornebekk, A., Mathe, A. A., Brene S. (2005): *The antidepressant effect of running is associated with increased hippocampal cell proliferation*. *Int J. Neuropsychopharmacol* 8, 357-368.
- Blackmore, S. M. (2006). *Conversations on Consciousness*. Oxford; New York: Oxford University Press.
- Bögeholz, S. (1999): *Qualitäten primärer Naturerfahrung und ihr Zusammenhang mit Umweltwissen und Umwelthandeln*. Opladen: Leske+Budrich Verlag.
- Bögeholz, S., Barkmann, J. (2002): *Natur erleben – Umwelt gestalten: Von den Stimmen der Bäume zu den Stimmen im Gemeinderat*. *Naturerleben* 2, (Bergen/Dumme) 10-13.
- Böhme, G. (2002): *Die Natur vor uns. Naturphilosophie in pragmatischer Hinsicht*. Die Graue Reihe Band 33, Baden Baden 2002.
- Böhme, G. (2003): *Leibsein als Aufgabe, Leibphilosophie in pragmatischer Hinsicht*, Kusterdingen: die graue Edition.
- Böhme, G., Böhme, H. (2004): *Feuer, Wasser, Erde, Luft. Eine Kulturgeschichte der Elemente*. München: C.H.Beck
- Bolhaar, R. Petzold, H.G. (2008) *Leibtheorien und „Informierter Leib“ – ein „komplexer Leibbegriff“ und seine Bedeutung für die Integrative Supervision und Therapie*. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit 04/2008.
- Boschker, M.S.J. Bakker, F.C., Rietberg, M.B. (2000): *Retroactive interference effects of mentally imagined movement speed*. *Journal of Sports Sciences*, 2000, 18, 593-603.
- Bosscher, R.J., *Runningtherapie bij depressie*, Thesis, Amsterdam 1991.
- Bosscher, R.J., *Running and mixed physical exercises with depressed psychiatric patients*, *Int. J. Sport Psychol.* 24(1993) 170-184.
- Bourdieu, P. (1997a): *Zur Genese der Begriffe Habitus und Feld*. In: ders., *Der Tote packt den Lebenden*, Hamburg: Meiner.
- Bourdieu, P. (1997b) *Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft*, Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.
- Bourdieu, P. (1998): *Gegenfeuer*, Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.

- Bourdieu, P. (1998a): L'essence du néolibéralisme. In: *Le Monde Diplomatique*. März 1998a.
- Brändle, H.-J. März (1996): Outdoor-Training auf Segelschiffen für Führungskräftenachwuchs und Management, Hamburg: Diplomica Verlag
- Bredenkamp, J. (1999): Lernen, Erinnern, Vergessen. München: Beck.
- Bremner, J.D., Randall, J.P., Scott, T.N., Bronen, R.A. et al. (1995): MRI based measurements of hippocampal volume in combat related posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry* 152, 973-981.
- Bronfenbrenner, U. (1979): *The ecology of human development*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press; dtsh. (1981): *Die Ökologie der menschlichen Entwicklung*, Stuttgart: Klett.
- Bronfenbrenner, U. (1988): Interacting systems in human development, in: Bolger, N., Caspi, A., Downey, G., Mourenhouse, M.: *Persons in context: Developmental processes*, Cambridge University Press, New York, pp. 25-49.
- Bruce, H. (1999): *Gardens for the Senses: Gardening as Therapy*. Richmond: Petals & Pages Press.
- Brück, A. (1979): Hildegard von Bingen – 1179-1979. Festschrift zum 800. Todestag der Heiligen. Mainz: Gesellschaft für mittelrheinische Kirchengeschichte.
- Bude, H., Willisch, A. (2006): „Das Problem der Exklusion. Ausgegrenzte, Entbehrliche, Überflüssige“, Hamburger Edition, Hamburg: HIS-Verlagsgesellschaft.
- Bürmann, J. (1992): *Gestaltpädagogik und Persönlichkeitsentwicklung. Theoretische Grundlagen und praktische Ansätze eines persönlich bedeutsamen Lernens*, Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Burmester, A. (1999): *Barbizon. Malerei der Natur, Natur der Malerei*. München Klinkhardt & Biermann Verlag.
- Burtscher-Wäger, M. (2005): „Bewegen und Handeln in eigener Sache“ - Kreatives Laufen für Frauen vor dem Hintergrund ausgewählter Kernsätze der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. Abschlussarbeit zum Universitätslehrgang Bewegungstherapie. Donau Universität Krems. Department für Psychosoziale Medizin. [http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/studium/umwelt\\_medizin/psymed/abschlussarb/burta2.pdf](http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/studium/umwelt_medizin/psymed/abschlussarb/burta2.pdf)
- Buss, D.M. (2004): *Evolutionäre Psychologie*. München: Pearson Studium. 2te aktualisierte Auflage.
- Buytendijk, F. J., J. (1956): *1956: Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung*. Berlin: Springer.
- Buytendijk, F. J., J. (1991): *Prolegomena einer anthropologischen Physiologie*. Salzburg: Otto Müller Verlag.
- Buzzell, L. Chalquist, C. (2009): *Ecotherapy: Healing with nature in mind*. San Francisco: Sierra Club Books.
- Calza, A. (1994): *Psychomotricité*, Paris : Masson.
- Clark, A. (1997): *Being There. Putting Brain, Body, and World Together Again*. Cambridge MA: MIT Press.
- Clark, A. (1999): *An Embodied Cognitive Science?* *Trends in Cognitive Sciences* 3, 5-51.
- Clark, A. (2008): *Supersizing the Mind: Embodiment, Action, and Cognitive Extension*. Oxford: Oxford Univ. Press.
- Clinebell, H.J. (1996): *Ecotherapy: Healing ourselves, healing the earth*. Philadelphia: Haworth Press.
- Conway, M.A. (1990): *Autobiographical memory. An introduction*, Philadelphia: Open University Press.
- Corcuff, P. (1996): *Ordre institutionnel, fluidité situationnelle et compassion. Les interactions aux guichets de deux caisses d'allocations familiales*, *Recherches et Prévisions (Revue de la Caisse Nationale des Allocations Familiales)*, 45, septembre 1996.
- Corcuff, P. (2001): *Usages sociologiques de ressources phénoménologiques: un programme au carrefour de la sociologie et de la philosophie*. In: J. Benoist, B. Karsenti, *Phénoménologie et sociologie*, Paris: PUF.
- Cuevas K., Rovee-Collier, C., Learmonth A.E. (2006): *Infants form associations between memory representations of stimuli that are absent*. *Psychol. Sci.* 6, 543-549.
- Damasio, A. R. (2000): *Ich fühle*, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins. München: List Verlag.
- Defrancisco, B.S., Rovee-Collier, C. (2008): *The specificity of priming effects over the first year of life*. *Dev. Psychobiol.* 5, 486-501.
- Dehart, M. R., Brown, J. R. (2001): *Horticultural Therapy: A Guide for All Seasons*. St. Louis: National Garden Clubs.
- Deichgräber, R. (2007): *Biotope für die Seele. Heilende Landschaft erleben*: Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Demirovic, A. (2008): *Kritik und Materialität*, Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Dürckheim, K. Graf von (1964): *Wunderbare Katze* und andere Zen-Texte. Weilheim: O. W. Barth.
- Dürckheim, K. Graf von (1974): *Vom Leib der man ist in pragmatischer und initiatischer Sicht*, in: Petzold, H.G. (1974j): *Psychotherapie und Körperdynamik*, Paderborn: Junfermann, S. 11-27.
- Edelman, G.M. (2004): *Das Licht des Geistes. Wie Bewusstsein entsteht*. Düsseldorf: Walter.
- Egger, J.W. (2005): *Das biopsychosoziale Krankheitsmodell – Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit*. *Psychologische Medizin*, 16, 2, 3-12.
- Egger, J. (2007). *Theorie der Körper-Seele-Einheit: das erweiterte biopsychosoziale Krankheitsmodell – zu einem wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnis von Krankheit*. *Integrative Therapie* 4, 497-520.

- Ehrenfried, L. (1986): Atmen, Bewegen, Erkennen. Berlin.
- Elley, C.R., Kerse, N., Arroll, B., Robinson, E. (2003): Effectiveness of counselling patients on physical activity in general practice: a cluster randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 326, 793.
- Engel, G.L. (1976): *Psychisches Verhalten in Gesundheit und Krankheit*. Bern: Huber
- Engel, G.L. (1977): The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science* 196, 129-136.
- Farzin, S. (2006): *Inklusion/Exklusion. Entwicklungen und Probleme einer systemtheoretischen Unterscheidung*, Bielefeld: transcript
- Ferenczi, S. (1964): *Bausteine der Psychoanalyse*, 4 Bde., Bern: Huber.
- Ferenczi, S. (1985): *Journal clinique*, Paris: Payot; dtsh. (1988): *Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932*, Frankfurt: S. Fischer.
- Field, J. (2006): *Lifelong Learning and the New Educational Order*. London: Trentham Books.
- Finckh, R. (1999): *Minor mundus homo : Studien zur Mikrokosmos-Idee in der mittelalterlichen Literatur*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E L., Target, M. (2004): *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Foucault, M. (1977): *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit 1*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M. (1978a): *Dispositive der Macht*, Berlin: Merve.
- Foucault, M. (1978b): *Die Subversion des Wissens*, Frankfurt: Ullstein.
- Foucault, M. (2005): *Die Heterotopien. Der utopische Körper*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M. (2007): *Ästhetik der Existenz*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Frederich, B. (1995): *Neurodermitis*, *Kassenarzt* 35, 36 - 50.
- Frederich, B. (2000): *Das bio-psycho-soziale Modell*. <http://www.frederich.de/person/person.htm>
- Friederici, A.D., Steinhauer, K., Frisch, S. (1999). "Lexical integration: Sequential effects of syntactic and semantic information". *Memory & Cognition* 3, 438-453.
- Ganza A.A., Ha, T.G., Garcia, C., Chen, M.J., Russo-Neustadt, A.A. (2004): Exercise, antidepressant treatment, and BDNF mRNA expression in the aging brain. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior* 77, 209-220.
- Georgoulis, A.D., Kipidou, I.S., Velogianni, L., Stergiou, N., Boland, A.. (2007): Herodiscus, the father of sports medicine. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 15(3).219.
- Geuter, U. (2008): Ein Universalgelehrter der Psychologie. *Das Portrait: Hilarion Petzold*. In: *Psychologie Heute* 2, Februar (2008) 36-41.
- Gibson, J. (1969): *Principles of perceptual learning and development*, New York: Appleton Century Croft.
- Gibson, J.(1979a): *Senses considered as perceptual systems*, Boston: Houghton Mifflin.
- Gibson, J. (1979b): *The ecological approach to visual perception*, Boston: Houghton Mifflin; dtsh. *Der ökologische Ansatz in der visuellen Wahrnehmung*, Urban & Schwarzenberg, München.
- Gibson, J. (1982): *The concept of affordance in development: The renaissance of functionalism*, in: Collins, N.A., *The concept of development*, Elbaum, Hillsdale 1982.
- Goleman, D. (1996): *Emotionale Intelligenz*. München: Hanser-Verlag.
- Gordijn, C.C.F. (1958). *Bewegingsonderwijs in het onderwijs- en opvoedingstotaal*. Kampen: Kok.
- Gordijn, C.C.F. (1975): *Wat beweegt ons.* Baarn: Bosch & Keuning.
- Granzow, S. (1994): *Das autobiographische Gedächtnis. Kognitionspsychologische und psychoanalytische Perspektiven*. Berlin, München: Quintessenz.
- Grawe, K. (2004): *Neuropsychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Greno, J. G. (1994): Gibson's Affordances. *Psychological Review*, 2, 336-342
- Günzel, S. (2007): *Maurice Merleau-Ponty. Werk und Wirkung. Eine Einführung*. Wien: Turia + Kant.
- Haken, H., Kelso, J.A.S., Bunz, H. (1985): A theoretical model of phase transitions in human hand movements, *Biological Cybernetics* 51, 347-356.
- Haller, R. L., Kramer, C.L. (2006): *Horticultural Therapy Methods: Making Connections in Health Care, Human Service, and Community Programs*. London: Haworth Press.
- Ham, S.H. (1992): *Environmental Interpretation*, Golden, Colorado: Fulcrum Publishing,
- Handcock, P., Jenkins, C. (2003): The green prescription: a field of dreams? *NewZeeland Medical Journal* 116, 1187.
- Hausmann B, Neddermeyer R (1996) *Bewegt sein*. Paderborn: Junfermann.
- Hayes, C. (2000): *Beyond the American Dream: Lifelong Learning and the Search for Meaning in a Postmodern World.* Wasilla, Alaska: Autodidactic Press.
- Heckmair, B., Michl, W. (2004): *Erleben und Lernen – Einstieg in die Erlebnispädagogik*, 5. Auflage, München: Reinhard Verlag.
- Heft, H. (2001): *Ecological Psychology in Context*. Mahwah, NJ, London: Lawrence Erlbaum.
- Heinrichs, M. (2004): *Sport und Depression - Sporttherapie als Baustein eines Behandlungskonzeptes für*

Depressionen. München: Grinn

Hesse, H. (1996):

- Heuring, M., Petzold, H.G. (2003): Emotion, Kognition, Supervision „Emotionale Intelligenz“ (Goleman), „reflexive Sinnlichkeit“ (Dreizel), „sinnliche Reflexivität“ (Petzold) als Konstrukte für die Supervision. - Bei [www.fpi-publikationen.de/supervision](http://www.fpi-publikationen.de/supervision) - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 11/2005; Polyloge 18, 2007
- Hewson, M. L. (1994): Horticulture as Therapy: A Practical Guide to Using Horticulture as a Therapeutic Tool. Canada: Greenmor Printing.
- Hildegard von Bingen (1982): Causa et cura: Ursache und Behandlung der Krankheiten. Übersetzt von Hugo Schulz, Heidelberg: Haug Verlag.
- Hildegard von Bingen (1988): Saint Hildegardis of Bingen. Symphonia. Herausgegeben, übersetzt und kommentiert von Sr. Barbara Newman. Ithaca: Cornell University Press; 2. korr. Aufl.: SYMPHONIA. A Critical Edition of the "Symphonia Armonie Celestium Revelationum" 1998.
- Hildegard von Bingen (1990): Scivias. Wisse die Wege. Eine Schau von Gott und Mensch in Schöpfung und Zeit. Übersetzt und herausgegeben von Walburga Storch OSB. Augsburg: Pattloch.
- Hildegard von Bingen (1991): Ordo Virtutum - Spiel der Kräfte. Übers. Bernward Konermann Augsburg: Pattloch.
- Hilgard von Bingen (1995): Symphonia. Gedichte und Gesänge. L. at. u. dt. u. dtsch Berschin, W., Schipperges, H., Gerlingen: Lambert Schneider.
- Hirschfeld, C.C.L (1779): Theorie der Gartenkunst. 5 Bände Weidmanns Erben u. Reich Leipzig 1779-1785. Nachdruck Hildesheim: Olms 1990
- Höhmman-Kost A (2002) Bewegung ist Leben. Bern: Hans Huber.
- Huber, G. (1990): Sport und Depression. Frankfurt: Harry Deutsch.
- Hsu, V.C., Rovee-Collier, C. (2006): Memory reactivation in the second year of life. *Infant. Behav.* 1, 91-107.
- Ilijine, V.N., Petzold, H.G., Sieper, J. (1967): Kokreation – die leibliche Dimension des Schöpferischen, Arbeitspapiere. Seminar Prof. Dr. Ilijine, Institut St. Denis, Paris. In: Petzold, Orth (1990a), Bd. I, 203-212.
- Jäckel, B. (2001): Überlegungen zu einer integrativen Motivationstheorie. *Integrative Therapie* 1-2, 145-172.
- Janet., P. (.1885): Note sur quelques phénomènes de somnambulisme. *Bulletin de la Société de Psychologie Physiologique*, 1, 24-32
- Janet, P. (1909): Les névroses. Paris: Flammarion.
- Janet, P. (1919): Alcan Les médications psychologiques, 3 Bde., Paris: Alcan.
- Jantzen, W. (2008): Kulturhistorische Psychologie heute – Methodologische Erkundungen zu L.S. Vygotskij. Berlin: Lehmanns Media.
- Jüster, M.(2007): Integrative Soziotherapie. In: Sieper, Orth, Schuch (2007) 491-530.
- Kabat-Zinn J (1990): Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York: Dell.
- Kahle, W., Leonhardt, H., Platzer, W. (1976): Atlas der Anatomie, Bd. 3 Nervensystem und Sinnesorgane. Stuttgart: Thieme.
- Kandel, E. R. (2006): Auf der Suche nach dem Gedächtnis. Die Entstehung einer neuen Wissenschaft des Geistes München: Siedler.
- Kaplan, R. & Kaplan, S, (1989): The Experience of Nature. New York: Cambridge: University Press.
- Kelso, J.A.S. (1995): Dynamic patterns. The self-organization of brain and behavior, Cambridge, MA: The MIT Press.
- Kölbl, C.(2006): Die Psychologie der kulturhistorischen Schule: Vygotskij, Lurija, Leont'ev. Reihe: Psychologische Diskurse. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Krais, B., Gebauer, G (2002): Habitus. Bielefeld: Transkript Verlag.
- Knegtering, J. (2008): Grundlagen und Richtlinien für ein Integratives Stressregulierungstraining, Masterthesis Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität, Krems.
- Krohn, W., Küppers, G. (1992): Emergenz. Die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung, , Frankfurt/M. Suhrkamp.
- Kronold, W.(2000): Erlebnis Gewässer für Seele, Bauch und Kopf. *WasserWirtschaft*, 9, 428–432.
- Langenhorst, B. (2007): Naturbildung und Nachhaltigkeit. <http://www.naturbildung.info/theorie/theoriepdf.htm>
- Lamacz-Koetz, I. (2009): Neurobiologische Konzepte und ihre Bedeutung für die Integrative Therapie. *Polyloge* 06/2009. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/06-2009>
- Lamacz-Koetz, I., Petzold, H. G. (2009): Nonverbale Kommunikation in der Supervision und ihre leibtheoretische Grundlage. Wenn Sprache nicht ausreicht - Eine explorative Studie.. *Supervision*, 03/2009

<http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/>

- Lawler, D.A., Hopker, S.W. (2001): The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. *British Medical Journal* 31 March 2001, 1-8.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984): *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Learmonth, A.E., Lamberth, R., Rovee-Collier, C. (2005): The social context of imitation in infancy. *J. Exp. Child. Psychol.* 4, 297-314.
- LeDoux, J. (2002): Emotion memory and the brain. *Scientific America*, 12, 62-72.
- Leitner, A., Petzold, H.G. (2009): *Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen*. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien.
- Leitner, A., Sieper, J. (2008): *Unterwegs zu einer integrativen Psychosomatik – Das bio-psycho-soziale Modell des integrativen Ansatzes*. *Integrative Therapie* 3.
- Leitner, E., Petzold, H.G. (2005): *Dazwischengehen – wo Unrecht geschieht, Integrität gefährdet ist, Würde verletzt wird. Ein Interview mit Hilarion Petzold zum Thema „Engagement und Psychotherapie“ und Integrativen Positionen*. Hückeswagen: Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit.
- Levinas, E. (1963): *La trace de l'autre, in : En découvrant l'existence avec Husserl et Heidegger*, Paris: Vrin; dtsh. (1983): *Die Spur des anderen*, Freiburg: Alber.
- Levinas, E. (1961): *Totalité et infini. Essai sur l'extériorité*. Den Haag: M. Nijhoff.
- Levinas, E. (1972): *Humanisme de l'autre homme*, Montpellier : Fata Morgana.
- Lewis, C. A. (1996): *Green Nature/Human Nature.. Urbana- Champaign..* University of Illinois Press.
- Louv, R. (2005): *Last Child in the Woods..* Chapel Hill: Algonquin Books.
- Lovelock, J. (1982): *Unsere Erde wird überleben: GAIA, eine optimistische Ökologie*. München: Piper.
- Lovelock, J. (1991): *Das Gaia-Prinzip: die Biographie unseres Planeten*. Zürich; München: Artemis & Winkler.
- Lovelock, J. (2007): *GAIA RACHE - Warum die Erde sich wehrt*. München: List.
- Lucariello, J. M., Hudson, J. A., Fivush, R., Bauer, P. J. (2004): *The Development of the Mediated Mind Sociocultural Context and Cognitive Development*. Hove, London: Psychology Press.
- Lude, A. (2001): *Naturerfahrung & Naturschutzbewusstsein. Eine empirische Studie*. Innsbruck: Studien Verlag.
- Lude, A. (2006): *Natur erfahren und für die Umwelt handeln – zur Wirkung von Umweltbildung*, *NNA-Berichte*, Bd. 19, 2., 18-33.
- Lurija, A. R. (1970): *Die höheren kortikalen Funktionen des Menschen und ihre Störungen bei örtlichen Hirnstörungen*. Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaften.
- Lurija, A. R. (1992): *Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie*. Reinbek: Rowohlt.
- Mainzer, K. (2005): *Symmetry and Complexity. The Spirit and Beauty of Nonlinear Science*. Singapore: World Scientific Series on *Nonlinear Science*.
- Mainzer, K. (2007): *Der kreative Zufall. Wie das Neue in die Welt kommt..* München: C. H. Beck.
- Mainzer, K. (2008): *Komplexität*. München: W. Fink
- Marcel, G. (1935): *Être et avoir*, Paris: Alcan.
- Marcel, G. (1985): *Leibliche Begegnung*, in: Petzold, H. (1985g): *Leiblichkeit*. Paderborn: 1985, 15-46.
- Margulis, L. (1998): *Symbiotic Planet: A New Look at Evolution*. London: Weidenfeld & Nicolson.
- Markowitsch, H.-J. (2002): *Dem Gedächtnis auf der Spur*, Darmstadt: Primus Verlag.
- Markowitsch, H.J., Welzer, H. (2005): *Das autobiographische Gedächtnis: Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Martin, L., Nelson, K., Tobach, E. (2008): *Sociocultural Psychology Theory and Practice of Doing and Knowing*. New York: Cambridge University Press.
- Märtens, M., Petzold; H.G. (2002): *Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie*. Mainz: Grünewald.
- Mei, S. van der, Petzold, H.G., Bosscher, R. (1997): *Runningtherapie, Streß, Depression - ein übungszentrierter Ansatz in der Integrativen leib- und bewegungsorientierten Psychotherapie*. *Integrative Therapie* 3, 374-428.
- Merleau-Ponty (1942): *M., La structure du comportement*. Paris: Gallimard; Übers. Waldenfels, B., *Struktur des Verhaltens*, de Gruyter, Berlin 1976.
- Merleau-Ponty (1945): *M., Phénoménologie de la perception*, Paris: Gallimard; dtsh. *Phänomenologie der Wahrnehmung*, De Gruyter, Berlin 1966.
- Merleau-Ponty, M. (1947): *Le Primat de la Perception et ses conséquences philosophiques*. *Bulletin de la Société Française de Philosophie* 41, 119-153.
- Merleau-Ponty, M. (1964): *Le visible et l'invisible*, Paris: Gallimard; dtsh. *Das Sichtbare und das Unsichtbare*, Fink, München 1986.
- Merleau-Ponty, M. (1995): *La Nature. Notes de Cours de Collège de France*. Hrsg. v D. Seglard, Paris: Edition du Seuil.
- Meyer-Abich, A. (1939): *Hauptgedanken des Holismus*, in: *Acta Biotheoretica*, Vol. V, Leiden 1939–1941, S. 85–

- Müller, W (1975): *Etre-au-monde. Grundlinien einer philosophischen Anthropologie* bei M.M.-P. Bonn: Bouvier.
- Nakamura, A.. (2008): 'Forest therapy' taking root. Researchers find that a simple stroll among trees has real benefits. *The Japan Times*, Friday, May 2, 2008; <http://search.japantimes.co.jp>.
- Nelson, K. (1993a): Ereignisse, Narrationen, Gedächtnis; Was entwickelt sich? In: Petzold (1993c) 195-234.
- Nelson, K. (1993b): The Psychological and Social Origins of Autobiographical *Memory*, *Psychological Science* 4, 7-14.
- Neuberger, K. (1991): Eine Verbindung von Gartenbau und Therapie, *Praxis Ergotherapie*, 6, 374-381.
- Neuberger, K. (1992): Die Arbeit im Garten als Metapher und Ausschnitt der Wirklichkeit, Anregungen für die Gartenarbeit mit Patienten, *Praxis Ergotherapie*, 2, 88-93.
- Neuberger, K. (2008): Some Therapeutic Aspects of Gardening in Psychiatry, in: *Proceedings of the Eighth International People-Plant Symposium on Exploring Therapeutic Powers of Flowers, Greenery and Nature*, Hrsg.: E. Matsuo, P.D.Relf, M.Burchett, *Acta Horticulturae* 790, June S. 83-90.
- Neuenschwander, B. (2007): Säkulare Mystik, in: Sieper et al. (2007) 342-381.
- Neumann, N.U., Frasn, K.(2008): Neue Aspekte zur Lauftherapie bei Demenz und Depression– klinische und neurowissenschaftliche Grundlagen. *Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin* 59, 2 (2008)29-32.
- Norcross, J.C., Goldfried, M.R. (1992): *Handbook of psychotherapy integration*, New York: Basic Books.
- O'Donohue, J. (2004): *Schönheit: das Buch vom Reichtum des Lebens*. München: Dtv, 2004.
- Orth, I. (1993a): Integration als persönliche Lebensaufgabe, in: Petzold, H., Sieper, J. *Integration und Kreation*. Paderborn: Junfermann, S. 371 - 384 und in: Petzold, Orth (2005a) 75-97.
- Orth, I., Petzold, H.G. (1998a): Heilende Bewegung - die Perspektive der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. In: Illi, U. Breithecker, D., Mundigler, S. (1998) (Hrsg.): *Bewegte Schule. Gesunde Schule*. Zürich: Internationales Forum für Bewegung (IFB). S. 183-199; repr. in *Polyloge* 4, 2009. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/04-2009>.
- Orth, I., Petzold, H.G. (2004): Theoriearbeit, Praxeologie und „Therapeutische Grundregel“ Zum transversalen Theoriegebrauch, kreativen Medien und methodischer und „sinnlicher Reflexivität“ in der Integrativen Therapie mit suchtkranken Menschen. In: Petzold, Schay, Ebert (2004) 297-342 und in: *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 04/2004*.
- Orth I., Petzold H.G. (2008): Leib und Sprache. Über die Poiesis integrativer und kreativer Psychotherapie - Zur Heilkraft von „Poesietherapie“ und „kreativen Medien“. *Integrative Therapie* 1, 99-132.
- Osten, P. (2000): *Die Anamnese in der Psychotherapie*. München: Reinhardt Verlag.
- Osten (2008): *Evolution, Familie und Persönlichkeitsentwicklung. Integrative Perspektiven in der Ätiologie psychischer Störungen*. Wien: Krammer., P. Wien: Krammer Verlag.
- Oyama, S. (2000, 2. erw. Aufl. Von 1985): *The Ontogeny of Information. Developmental Systems and Evolution*. Durham, N.C.: Duke University Press.
- Oyama, S., Griffiths, P.E.; Gray, R.D. (2001): *Cycles of contingency. Developmental systems and evolution*. Cambridge/Mass.: Bradford/MIT-Press.
- Papoušek, M. (2007): „Augenblicke“ der Begegnung in den frühen Eltern-Kind-Beziehungen – Entwicklung, Störungen und frühe Hilfen. In: Sieper et al. (2007) 607-642.
- Paugam, S. (1996): *L'exclusion, l'état des savoirs*, Paris: La Découverte.
- Petzold, E. (1853): *Beiträge zur Landschafts-Gärtnerei*. Jena: F. Frommann. Petzold, E. (1853) *Zur Farbenlehre der Landschaft*. Jena. Reprint: Hrsg. Roger M. Gorenflo: *Beiträge zur Landschaftsgärtnerei Bd. 2.*, Rüsselsheim: Brün.
- Petzold, E. (1874): Fürst Hermann von Pückler-Muskau in seinem Wirken in Muskau und Branitz, sowie in seiner Bedeutung für die bildende Gartenkunst Deutschlands. Eine aus persönlichem und brieflichem Verkehr mit dem Fürsten hervorgegangene biographische Skizze. Leipzig: Weber.

**Petzold, H. G. Die Arbeiten von Petzold und MitarbeiterInnen sind, soweit hier nicht aufgeführt, in der wissenschaftlichen Gesamtbibliografie von Hilarion Petzold bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 1/2009**

- Petzold, H.G. (1961IIa): *Gräser im Schatten des Sambucus racemosa.* Landwirtschaftsschule Neuss. November 1961.
- Petzold, H.G. (1961IIb): *Zur Pflege des Dauergrünlandes.* Landwirtschaftsschule Neuss. Dezember 1961.
- Petzold, H.G. (1968c): *Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion als pädagogisches Problem an Auslandsschulen.* *Der deutsche Lehrer im Ausland* 1, 2-9.
- Petzold, H.G. (1969IIIf): *Leben und Werk von Otto Marx (1887-1963). Gedanken zum „Plein-air“ am*



- Niederrhein. Das Tor 10, Düsseldorf, 203-213.
- Petzold, H.G. (1969II 1): Die Bedeutung des Herzens und der Herzenerkenntnis für die Seelsorge aus der Sicht ostkirchlicher Anthropologie und Pastoraltheologie, in: Petzold, H.G., Zenkovsky, B.: Das Bild des Menschen im Lichte der orthodoxen Anthropologie. Marburg: Verlag R.F. Edel. S. 77-139.
- Petzold (1973c) Kreativität & Konflikte. Psychologische Gruppenarbeit mit Erwachsenen, Paderborn: Junfermann, S. 271-289.
- Petzold, H.G. (1974j): Psychotherapie und Körperdynamik, Paderborn: Junfermann, 3. Aufl. 1979.
- Petzold, H.G. (1977n): Die neuen Körpertherapien, Paderborn: Junfermann; 2. Auf. dtv, München 1992s, 3. Aufl. 1993.
- Petzold, H.G. (1982): Methodenintegration in der Psychotherapie, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1985g): Leiblichkeit. Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven, Paderborn: Junfermann; revid. Neuaufl. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis 2009 (in Vober.
- Petzold, H.G., (1985m): Neue Körpertherapien für den bedrohten Körper. Leiblichkeit, Zeitlichkeit und Entfremdung. In: *Petzold, H.G.*, 1986a (Hrsg.). Psychotherapie und Friedensarbeit, Junfermann, Paderborn, 223-250.
- Petzold, H.G. (1988n): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2 Paderborn: Junfermann, , 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a.
- Petzold, H.G. (1993h): Grundorientierungen, Verfahren, Methoden - berufspolitische, konzeptuelle und praxeologische Anmerkungen zu Strukturfragen des psychotherapeutischen Feldes und psychotherapeutischer Verfahren aus integrativer Perspektive. Integrative Therapie 4, 341-379 und in: Hermer, M. (Hrsg.), Psychologische Beiträge, Pabst Science Publishers, Lengerich 1994, 248-285.
- Petzold, H.G. (1994c): Metapraxis: Die "Ursachen hinter den Ursachen" oder das "doppelte Warum" - Skizzen zum Konzept "multipler Entfremdung" und einer "anthropologischen Krankheitslehre" gegen eine individualisierende Psychotherapie. In: Hermer, M. (1995) (Hrsg.): Die Gesellschaft der Patienten. Tübingen: dgvt-Verlag. 143-174.
- Petzold, H.G. (1995f): Fremdheit, Entfremdung und die Sehnsucht nach Verbundenheit - anthropologische Reflexionen, Vortrag auf dem internationalen Symposium des Orff-Instituts am 29.06.1995 in Salzburg. In: Orff-Schulwerk Forum Salzburg (1995) (Hrsg.): Das Eigene - das Fremde - das Gemeinsame, Dokumentation. Salzburg: Mozarteum, 20-32.
- Petzold, H.G. (1998a): Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Band I. Paderborn: Junfermann. 2. erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007.
- Petzold, H.G. (1999p): Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. Integrative Therapie 4, 338-393
- Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (2001k): Sinnfindung über die Lebensspanne: Collagierte Gedanken über Sinn, Sinnlosigkeit, **ABERSINN** – integrative und differentielle Perspektiven zu transversalem, polylogischem SINN. Düsseldorf/Hückeswagen, bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit - 03/2001. Auch in Petzold, Orth (2005a) 265-374.
- Petzold, H.G. (2002j): Das Leibsubjekt als weltbezogener „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit 07/2002 und in 2003a, 1051-1092.
- Petzold, H. G. (2002r): Embodied and embedded. Über die Verschränkung von Geist, Gefühl, Körper und Kontext als Grundlage einer ökopsychosomatischen Therapie. Tonträger: Müllheim: Auditorium Netzwerk.
- Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.
- Petzold, H.G. (2003e): Menschenbilder und Praxeologie. 30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (1972-2002). Teil I, Gestalt 46 (Schweiz) 3-50. Teil II, Gestalt 47, 9-52, Teil III, Gestalt 48, 9-64. (Updating 2006k)
- Petzold, H.G. (2004l): INTEGRATIVE TRAUMATHERAPIE UND "TROSTARBEIT" – ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 03/2004. Gekürzt in: Rimmel, A., Kernberg, O., Vollmoeller, W., Strauß, B. (2006): Handbuch Körper und Persönlichkeit: Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart/New York: Schattauer. S. 427-475.
- Petzold, H.G. (2005m): Materialien zur Geschichte der Körperpsychotherapie. Integrative Bewegungstherapie 1, 28-42.
- Petzold, H.G. (2005r): Entwicklungen in der Integrativen Therapie als „biopsychosoziales“ Modell und „Arbeit

am Menschlichen“. Überlegungen zu Hintergründen und proaktiven Perspektiven. *Integrative Therapie 40 Jahre in „transversaler Suche“ auf dem Wege*. Krems, Zentrum für Psychosoziale Medizin. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit.

Petzold, H.G. (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. *Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. Hommage an Simone de Beauvoir*. [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 05/2005; auch in: Willke, E. (2006): *Forum Tanztherapie. Sonderausgabe Jubiläumskongress*. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie. 33-116.

Petzold, H.G. (2006h): Aggressionsnarrative, Ideologie und Friedensarbeit. *Integrative Perspektiven*. In: Staemmler, F., Merten, R. (2006): *Aggression, Zivilcourage*. Köln: Edition Humanistische Psychologie 39-72 und in: *DGIK Mitgliederrundbrief 1 (2006) 75-99*.

Petzold, H.G. (2006j): Evolutionspsychologie und Menschenbilder – Neue Perspektiven für die Psychotherapie und eine Ökopsychosomatik, *Integrative Therapie 1 (2006) 7-23*.

Petzold, H.G. (2006g): Sandor Ferenczi. *Schwerpunktheft Integrative Therapie 3/4*.

Petzold, H.G. (2006l): Zur Psychodynamik der Devolution – evolutionstheoretische und -psychologische Überlegungen aus integrativtherapeutischer Sicht. *Gestalt-Bulletin 1, 75-101*.

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

Petzold, H.G. (2006u): Der Mensch „auf dem Wege“ – Altern als „Weg-Erfahrung“ des menschlichen Lebens. *Festvortrag 20 Jahre Pro Senectute Österreich, Wien: Thema Pro Senectute 1, 40-57*.

Petzold, H.G. (2007b): Pierre Janet (1855 –1947) Ideengeber für Freud, Referenztheoretiker der Integrativen Therapie *Integrative Therapie 1, 59 – 86*.

Petzold, H.G. (2007d): „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für „Integrative sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 09/2007. Auch in *Integrative Therapie 2, 2009*.

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

Petzold, H.G. (2008e): Trauma und Beunruhigung, Trauer und Trostarbeit. Über Katastrophen, kollektive Gedächtnisdynamik, heftige und sanfte Gefühle -Kulturtheoretische Überlegungen der Integrativen Therapie. Bei: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 29/2008.

Petzold, H. G. (2008m): Evolutionäres Denken und Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie - *Integrative Beiträge durch inter- und transtheoretisches Konzeptualisieren. Integrative Therapie 4, 353-396*.

Petzold, H.G. (2009d): Macht“, „Supervisorenmacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zu vermiedenen Themen im Feld der Supervision und Therapie verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur „transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung“. Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - Jg. 2009

Petzold, H.G. (2009f): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. *Perspektiven der Integrativen Therapie zu „kritischem Bewusstsein“, „komplexer Achtsamkeit“ und „melioristischer Praxis“*. Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - Jg. 2009 und *Integrative Therapie 4/2009*.

Petzold, H. G. (2009h): Mentalisierung und die Arbeit mit der „Familie im Kopf“. Die „repräsentationale Familie“ ein Basiskonzept integrativ-systemischer Entwicklungstherapie für die familientherapeutische und sozialpädagogische Praxis, Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - Jg. 2009. *Integrative Therapie Heft 1-2, 2010*.

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

Petzold, H.G., Berger, A. (1977): *Integrative Bewegungstherapie in der Arbeit mit psychiatrischen Patienten*. In: *Petzold (1977n) 457-477*.

Petzold, H. G., Brühlmann-Jecklin, E., Orth, I., Sieper, J. (2007): „Methodenintegrativ“ und „multimodal“ – kokreative Strategien in den Konfluxprozessen der „Integrativen Therapie“. *Zur Geschichte und Bedeutung der Begriffe. Mitgliederrundbrief der Deutschen Gesellschaft für Integrative Therapie 2, 24 -36*.

- Petzold, H.G., Michailowa, N. (2008a): Alexander Lurija – Neurowissenschaft und Psychotherapie. Integrative und biopsychosoziale Modelle. Wien: Krammer.
- Petzold, H.G., Orth, I., (1988b): "Grünkraft und Licht": Wald, Wiesen, Wasser, Luft und Wolken als Heilfaktoren einer "Ökopsychosomatik". Vortrag auf dem Arbeitstreffen "Die Landschaft am Beversee als heilsame Erfahrung", 28. 5. 1988. Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen.
- Petzold, H.G., Orth, I., (1998b): Ökopsychosomatik - die heilende Kraft der Landschaft, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. Düsseldorf: FPI/EAG.
- Petzold, H.G., Orth, I., (1990a): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis 2007.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1991a): Körperbilder in der Integrativen Therapie - Darstellungen des phantasmatischen Leibes durch "Body Charts" als Technik projektiver Diagnostik und kreativer Therapeutik. Integrative Therapie 1, 117-146.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1993g): La thérapie intégrative du corps et du mouvement. In: Meyer, R., Liénard, G., Les somatothérapies. Historique - Classification - Présentation. Paris: Simep, 89-129.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1997a): Integrative body and movement therapy: A multimodal approach to the „body subject“. In: Vermeer et al. (1997) 163-190.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.
- Petzold, G.H., Orth, I., Sieper, J. (2008a): Der lebendige „Leib in Bewegung“ auf dem WEG des Lebens – Chronotopos - Über Positionen, Feste, Entwicklungen in vielfältigen Lebensprozessen. Zum Jubiläum: 25 Jahre EAG – 40 Jahre Integrative Therapie. Integrative Therapie 3, 255-313.
- Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2009): Probleme des Friendschen Paradigmas – „kritische Diskurse“ mit der Psychoanalyse und ihrem Begründer als Aufgabe moderner „Kulturarbeit“ – Überlegungen aus Integrativer Perspektive. In: Petzold, Leitner (2009)261-308.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, , 2. Auflage 1996.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008b): Integrative Soziotherapie - zwischen Sozialarbeit, Agogik und Psychotherapie. Zur Konnektivierung von Modellen der Hilfeleistung und Entwicklungsförderung für optimale Prozessbegleitung. Bei [www.FPI-publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 25/2008.
- Petzold, H.G., Schuch, W. (1991): Der Krankheitsbegriff im Entwurf der Integrativen Therapie. In: Pritz, A., Petzold, H.G., 1991. Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie, Junfermann, Paderborn, S. 371-486.
- Petzold, H.G., Vermeer, A., (1986): Actief blijven in de ourderdom door sport, spel en dans. Bewegen & Hulpverlening 2, 101-117.
- Petzold, H.G, Wolff, H.-U., Landgrebe, B., Josić, Z. (2002): Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie. Paderborn: Junfermann.
- Plessner, H. (1928): Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie, Berlin: de Gruyter 1975; in: Gesammelte Schriften, hrsg. v. Dux, G.v., Marquard, O., Frankfurt: Suhrkamp, 1982 ff.
- Plessner, H. (1970): Philosophische Anthropologie, Frankfurt: Suhrkamp.
- Plotkin, B (2008): Nature and the Human Soul: Cultivating Wholeness and Community in a Fragmented World.. Lane Cove: New World Library, Finch Publishing.
- Pomarède, V. (2002): L'école de Barbizon. Peintre en plain air avant l'impressionisme. Paris Union des Musées Nationaux.
- Pospeschill, M. (2004): Konnektionismus und Kognition. Stuttgart: Kohlhammer.
- Pretty J, Peacock J, Sellens M, Griffin M (2005): The mental and physical health outcomes of green exercise. International Journal of Environmental Health Research 5, 319-337.
- Potreck-Rose, F. (2006): Selbstzuwendung, Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Prochaska, J.O. (1984): Systems of psychotherapy. A transtheoretical analysis, Homewood, IL: Dorsey, 2. Aufl.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C. (1984): The transtheoretical approach, Crossing the traditional boundaries of therapy, Homewood, IL: Dow Jones-Irwin.
- Pückler-Muskau, Hermann Fürst von (1834): Andeutungen über Landschaftsgärtneriein, hrsg. v. Harri Günther / Anne Schäfer / Steffi Wendel (Faksimile d. Ausg. Stuttgart 1834) DVA 1996.
- Reil, J.Ch. (1803): Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf

- Geisteszerrüttung, Halle: Curtsche Buchhandlung.
- Rohde, M. (1998): Von Muskau bis Konstantinopel. Eduard Petzold ein europäischer Gartenkünstler, Dresden: Verlag der Kunst.
- Rettig, C., Kronold, W. (2008): Qualitätsstandards für die außerschulische Gewässerpädagogikpraxis. BNE-Journal Online-Magazin "Bildung für nachhaltige Entwicklung. Ausgabe 4, September 2008: Wasser und Bildung [http://www.bne-portal.de/coremedia/generator/pm/de/Ausgabe\\_\\_004/01\\_](http://www.bne-portal.de/coremedia/generator/pm/de/Ausgabe__004/01_)
- Rizzolatti, G., Fogassi, L., Gallese, V. (2001): Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action. *Nature Review Neurosciences* 2, 661-670.
- Roszak, T. (1992): *The Voice of the Earth - An Exploration of Ecopsychology*. New York: Simon & Schuster; dtsh. (1994): *Ökopsychologie. Der entwurzelte Mensch und der Ruf der Erde*. Stuttgart: Kreuz-Verlag.
- Roszak, T., Gomes, M.E., and Kanner, A.D. (1995): *Ecopsychology: Restoring the earth healing the mind*. San Francisco: Sierra Club Books.
- Roth, G (2003): *Aus Sicht des Gehirns*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Rouville, M. de (1967): *Maine de Biran - zijn leven en zijn leer*, Zwolle: La Rivière & Voorhoeve.
- Rovee-Collier, C.K., Bhatt, R., (1994): Langzeitgedächtnis im Säuglingsalter, in: Petzold (1994j) 143-166.
- Rovee-Collier, C. K., Hayne, H., Colombo (2001): *The development of implicit and explicit memory*. Amsterdam: John Benjamins.
- Rutter, M., Hay, D.F. (1994): *Development Through Life. A handbook for clinicians*, London: Blackwell Science.
- Salisch, H. v. (2009): *Forstästhetik*. Remagen: Verlag Kessel (4. Auflage auf der Basis der 3. Auflage, Springer 1911).
- Saup, W. (1993): *Alter und Umwelt - Eine Einführung in die ökologische Gerontologie*, Stuttgart: Kohlhammer,.
- Schad, N., Michl, W. (2004): *Outdoor-Training. Personal- und Organisationsentwicklung zwischen Flipchart und Bergseil*. München: Ernst Reinhardt 2. Aufl.
- Schacter, D.J. (1995). Implicit memory: a frontier in cognitive neuroscience. In: M.S.Gazzaniga (Ed.) *The cognitive neurosciences* (pp. 815-825). Cambridge: MIT Press.
- Schacter, D. L. (1999): *Wir sind Erinnerung. Gedächtnis und Persönlichkeit*, Hamburg: Rowohlt.
- Schade, U. (1992): *Konnektionismus. Zur Modellierung der Sprachproduktion*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Schay, P. Petzold, H.G., Jakob-Krieger, C. Wagner, M. (2004): *Laufen streichelt die Seele. Lauftherapie mit Drogenabhängigen – eine übungs- und erlebniszentrierte Behandlungsmethode der Integrativen Therapie. Integrative Therapie 1-2, 150-175.*
- Scheler, M. (1928): *Die Stellung des Menschen im Kosmos*, Bonn: Bouvier.
- Schipperges, H. (1962): *Das Menschenbild Hildegards von Bingen*. Leipzig: St. Benno-Verlag.
- Schipperges, H. (1965): *Welt und Mensch Hildegardis Bingensis*. Salzburg: O. Müller.
- Schipperges, H. (1981): *Kosmos Anthropos*. Stuttgart : Klett-Cotta.
- Schipperges, H. (1984): *Der menschliche Leib aus medizinischer und philosophischer Sicht*. Aschaffenburg : Pattloch.
- Schipperges, H. (1985): *Hildegard von Bingen. Der Garten der Gesundheit*. München: Artemis.
- Schipperges, H. (1997): *Menschenkunde und Heilkunst bei Hildegard von Bingen*. In: Brück (1979) 295-310.
- Schipperges, H. (1991): *Heilkunst als Lebenskunde oder die Kunst, vernünftig zu leben*. Freudenstadt: VUD Verlag.
- Schipperges, H. (1997): *Hildegard von Bingen*. München: Beck, 3. erg. Aufl.
- Schmid, W. (1998): *Philosophie der Lebenskunst. Eine Grundlegung*. Frankfurt: Suhrkamp 10. Auflage 2007
- Schmid, W. (2004): *Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmid, W. (2008): *Ökologische Lebenskunst - Was jeder Einzelne für das Leben auf dem Planeten tun kann*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmitz, H. (1989): *Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik*, Paderborn: Junfermann.
- Schmitz, H. (1990): *Der unerschöpfliche Gegenstand*, Bonn: Bouvier.
- Schüle, K. Huber, G. (2004): *Grundlagen der Sporttherapie. Prävention, ambulante und stationäre Rehabilitation*. Amsterdam: Elsevier.
- Schütz, A. (1932): *Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt*, Wien: Springer 1974.
- Seeger, R. (2008): *Erlebnisorientiertes Lernen in Schule und Erwachsenenbildung mit besonderer Berücksichtigung der Waldpädagogik*. München: GRIN Verlag.
- Sheleen, L. (1987): Maske und Individuation*. Paderborn: Junfermann.
- Shepherd, G. M. (2004): *The Synaptic Organization of the Brain*. Oxford; New York: Oxford University Press.
- Sigg, C.-R. (2009): *Gesundung fördern durch Erholung und Arbeit. Zur Bedeutung des Gartenbaus an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich*. *Der Gartenbau* 34, 6-8.

- Sieper, J. (2005): Stichwort: Petzold, Hilarion Gottfried. In: Stumm, G. et al. (2005): Personenlexikon der Psychotherapie. Wien: Springer; bearbeitet und erw. in: Sieper, Orth, Schuch (2007) 671–675.
- Sieper, J. (2007): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, *Gestalt & Integration*, Teil I 60, 14–21, Teil II 61 (2008) 11–21.
- Sieper, J. (2009): Warum die „Sorge um Integrität“ uns wichtig ist in der IT. In: Bösel, Polyloge 2009/7.
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hrsg.): *Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold*. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Sieper, J., Orth, I., Petzold, H.G. (2009): Zweifel an der „psychoanalytischen Wahrheit“ - Psychoanalyse zwischen Wissenschaft, Ideologie und Mythologie, in: Leitner, Petzold (2009): 573–635.
- Sieper, J., Petzold, H.G., 1993c. Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. In: Petzold, Sieper (1993a) 359–370.
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2002): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2002 und gekürzt in Leitner, A. (2003): *Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie*. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183–251.
- Stamenov, M.I., Gallese, V. (2002): *Mirror Neurons and the Evolution of Brain and Language*. Amsterdam John Benjamins Publishing Co.
- Stölb, W. (2005): *Waldästhetik - über Forstwirtschaft, Naturschutz und die Menschenseele*. Remagen: Verlag Kessel.
- Swinburn B. A., Walter L. G., Arroll B., Tilyard M. W., Russell D. G., (1998): The green prescription study: A randomized controlled trial of written exercise advice provided by general practitioners. *American Journal of Public Health* 2, 288–291.
- Tamboer, J.W.I. (1985): *Mensbeelden achter bewegingsbeelden – Kinantropologische analyses vanuit het perspectief van de lichamelijke opvoeding*. Haarlem: De Vrieseborch.
- Tamboer, J.W.I. (1991): Relationsmodalitäten statt Leib-Seele-Verhältnisse, *Integrative Therapie* 1/2 58–84.
- Tamboer, J.W.I. (1994): *Philosophie der Bewegungswissenschaften*. Butzbach: Afra.
- Thelen, E. (1992): Development of locomotion from a dynamic systems approach. *Movement disorders in children, Medicine and Sport Science* 36, 159–168.
- Thelen, E., Smith, L.B. (1994): *A dynamic systems approach to the development of cognition and action*, Cambridge: MIT Press.
- Tiemersma, D. (1989): *Body schema and body image. An interdisciplinary and philosophical study*, Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Trevarthen, C. (2001): Intrinsic motives for companionship in understanding: their origin, development, and significance for mental health. *Infant mental Health* 1-2, 95–131.
- Trommer, G. (1997): Über Naturbildung – Natur als Bildungsaufgabe in Großschutzgebieten, in: Trommer, Noack (2007).
- Trommer, G., Noack, R.: *Die Natur in der Umweltbildung*, Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Tulving, E. Craik, F. I.M. (2000): *The Oxford handbook of memory*. Oxford: Oxford University Press.
- Uexküll, T.v., Wesiack, W. (1988): *Theorie der Humanmedizin*. München: Urban & Schwarzenberg
- Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (1997) (Hrsg.): *Movement Therapy across the Life-Span*. Amsterdam: VU University Press. S. 307–336.
- Voutta-Voß, M. (1997): *Entspannungstechniken in der Integrativen Therapie, Integrative Bewegungstherapie* 1, 27–40.
- Vygotskij, L.S. (1992): *Geschichte der höheren psychischen Funktionen. Reihe: Fortschritte der Psychologie. Band 5*. Hamburg, Münster: Lit Verlag.
- Vygotskij, L. S. (2003): *Ausgewählte Schriften Bd. II*. Berlin: Lehmanns-Media.
- Waibel, M., Petzold, H. G. (2009): Integrative Ausdauertherapie bei depressiven Erkrankungen, in: Waibel, M., Jakob-Krieger, C. (2009): *Integrative Bewegungstherapie*. Stuttgart: Schattauer. 81–97.
- Waibel, M., Jakob-Krieger, C. (2008): *Integrative Bewegungstherapie*. Stuttgart: Schattauer.
- Waldenfels, B. (1976): *Die Verschränkung von innen und außen im Verhalten, Phänomenologische Forschungen II*, Alber, Freiburg.
- Waldenfels, B. (1994): *In den Netzen der Lebenswelt*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Waldenfels, B. (1998): *Phänomenologie in Frankreich*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Weber A. (1999): *Hilf dir selbst: Laufe! Das Paderborner Modell der Lauftherapie und andere Konzepte für langfristig gesundes und erfolgreiches Laufen*. Paderborn: Junfermann.

- Welten, R. (2003): Het lichaam vergeet niet. Fenomenologie van de prereflectieve, alledaagse lichaamsbewegingen bij Maine de Biran, Merleau-Ponty en Henry, *Algemeen Nederlands Tijdschrift voor Wijsbegeerte*, 3, 157-173.
- Welzer, H. Markowitsch, H. J. (2006): Warum Menschen sich erinnern können. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Wichert, A. (2001): Junkies allein im Wald. Um ihre Drogensucht zu überwinden, üben Abhängige das Überleben in freier Natur. *FOCUS* Nr. 13, 26.03.01.
- Wilber, K. (2009): THE DEMISE OF TRANSPERSONAL PSYCHOLOGY.  
<http://wilber.shambhala.com/html/interviews/interview1220.cfm/>
- Uexküll, J. von (1921): Umwelt und Innenwelt der Tiere. 2. verm. u. verb. Aufl. Berlin: J. Springer.
- Yehuda, R. (2001): Die Neuroendokrinologie bei posttraumatischer Belastungsstörung im Lichte neuroanatomischer Befunde. In: Streek-Fischer, A., Sachsse, U., Özkan, I. (2001): Körper, Seele, Trauma. Biologie, Klinik, Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 43-71.
- Zundel, R. (1993): Ein Gang durch viele Landschaften: Hilarion Petzold – sein Schlüsselwort für die moderne Therapie heißt Integration. In: Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): Integration und Kreation. Band 1. Paderborn: Junfermann. 407-419, aus: Zundel, R. (1987): Hilarion Petzold - Integrative Therapie. In: Zundel, E., Zundel, R., Leitfiguren der Psychotherapie. München: Kösel. 191-214.