

FPI-Publikationen – Wissenschaftliche Plattform

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für bio-psycho-
soziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“

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

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen
Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

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

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

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

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

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

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

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen. Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 12/2024

Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“
in der Begleitung von
Menschen mit Lernschwierigkeiten

*Antje Grez, Berlin **

* 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, Dipl.-Sup. Ilse Orth, MSc), Hückeswagen. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de,
Information: <http://www.eag-fpi.com>.

EAG-Weiterbildung „Integrative Leib- und Bewegungstherapie / Budötherapie“. Betreuerin/Gutachter: *Bettina Mo-
gorovic, MSc. / Prof. Dr. Hilarion G. Petzold.*

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung

2. Menschen mit Lernschwierigkeiten

2.1. People first – Mensch zuerst

2.2. Teilhabe: Einbezogen-Sein in eine Lebenssituation

2.3. Lernschwierigkeiten und Lernmöglichkeiten

3. Grundlagen der Integrativen Therapie

3.1. Ein Überblick

3.2. Leib und Lebenswelt

3.3. Eigenleibliches Spüren

3.4. Lernen als komplexes Lernen

3.5. Persönlich bedeutsames Lernen in Beziehungen

3.6. Leibliche Spannungsregulation

3.7. Entwicklung in der Lebensspanne

3.8. Fachliche Haltung und zwischenmenschliche Praxis

4. Die Wege der Heilung und Förderung im heilpädagogischen Kontext

4.1. Wege und Wegbegleitung

4.2. Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“

4.2.1. Bewusstseinsarbeit und Sinnfindung

4.2.2. Nachsozialisation und Entwicklung von Grundvertrauen

4.2.3. Erlebnisaktivierung und Persönlichkeitsentfaltung

4.2.4. Solidaritätserfahrung und Empowerment

4.3. Die therapeutischen Wirkfaktoren

5. Wege zu Selbstbestimmung und Teilhabe in der Praxis

5.1. Integrative Leib- und Bewegungstherapie / Budōtherapie

5.2. Eine Runde „Mensch-ärgere-dich-nicht“

5.3. Lebenswegbegleitung und Biographiearbeit

5.4. Würdigung erfahren

5.5. Beruhigung, Bewegung, Entspannung

5.6. Selbstbehauptungstraining

5.7. Erfahrungs- und Gestaltungsräume

5.8. Persönliche Souveränität

6. Resümee

7. Dank

8. Zusammenfassung / Summary

9. Literaturverzeichnis

Jeder noch so lange Weg beginnt mit einem ersten Schritt.

Fernöstliche Weisheit

1. Einleitung

Was ist der Kern unserer täglichen Arbeit in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf? Wenn ich dies in nur wenigen Worten beschreiben müsste, dann kommen mir zuerst die Worte „*Ermutigen*“ und „*Bestärken*“ in den Sinn. Wir ermutigen und bestärken Menschen auf ihrem persönlichen Weg zu einem selbstbestimmten Leben und zur Teilhabe in der Gemeinschaft. Und ein weiteres Wort ist wesentlich: „*Befähigen*“. Wir unterstützen und begleiten Menschen darin, sich selbst zu befähigen, eigene Schritte zu tun, eigene Entscheidungen zu treffen und die täglichen Aufgaben sowie die Herausforderungen des Lebens zu bewältigen. Das ist Empowerment.

Ich begleite seit 15 Jahren Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf. Meine Schwerpunkte sind die heilpädagogische Gruppenarbeit und die therapeutisch-orientierte Begleitung.

Vieles von dem, worauf ich in der vorliegenden Arbeit eingehen werde, findet sich in einem ganz besonderen Moment unserer praktischen Arbeit wieder, einer gemeinsamen Erfahrung des Empowerments. Eine Erfahrung, die mich zutiefst berührt hat.

Unser Träger konnte eine externe Trainerin für Selbstbehauptung und Selbstverteidigung gewinnen. Sie lud zu einem Workshop ein, in dem es um das Thema „Selbstbehauptung“ geht. Der Workshop richtete sich an Klient*innen unseres Trägers. Es kamen über 35 Teilnehmende (!) in einem Raum zusammen, der angenehm und groß genug war, in dem jedoch nicht viel mehr Personen Platz gefunden hätten. Die Trainerin ist geübt im Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten. Sie verwendet im Workshop Leichte Sprache und lässt ausreichend Pausen zu. Sie vermittelt das Wissen nicht allein übers Reden, sondern dadurch, dass alle Teilnehmenden gemeinsam ins Tun und Handeln kommen. Ihre herzliche, einladende, ja, ermutigende Ausstrahlung hat bewirkt, dass von Beginn an sich auch diejenigen aktiv beteiligten, die in einer so großen Gruppe eher zögern oder sich zurückhalten. Bei der Frage, was die Teilnehmenden unter „Selbstbehauptung“ denn alles verstehen würden, kamen persönliche Erfahrungen in einer Vielfalt zur Sprache, die erstaunlich war. Es kam zum Ausdruck, dass fast alle der Teilnehmenden – Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf – sehr oft schon in ihrem Leben die Erfahrung gemacht haben, hilflos und ohnmächtig zu sein, sich ungeschützt zu fühlen, ausgegrenzt zu werden. Viele haben Demütigungen, Entwertungen und Mobbing am eigenen Leib erfahren. Hier, in dieser Gruppe, in diesem Workshop, wurden diese persönlichen Erfahrungen in einem kollektiven Rahmen sichtbar und hörbar.

Einige meiner Kolleg*innen und ich durften als Begleiter*innen diesen Moment miterleben. Gleichzeitig waren wir genauso Teilnehmende wie jede und jeder andere und zeigten uns ebenso mit unseren persönlichen Erfahrungen. Es gab Berührungspunkte.

Die Trainerin entwickelte mit uns im Laufe des Workshops ein kleines Selbstbehauptungstraining, das wir Teilnehmenden gemeinsam im Kreis übten. Manchmal gleichzeitig, manchmal nacheinander. Unter Einsatz von Körper und Stimme, von Mimik und Gestik, von eigenen Worten, Bildern und Ausdrucksformen entstand eine intensive Atmosphäre der gegenseitigen Bestärkung und Ermutigung. Es ging um sehr ernste Situationen und zwischendurch wurde auch herzlich gelacht, weil etwas gelungen war oder komisch wirkte. Ich spüre

noch heute ein angenehmes, kraftvolles Vibrieren in mir, wenn ich an die Momente denke, in denen wir alle im Kreis sitzen und dann entschlossen aufstehen und lautstark „Nein!“ sagen. Die Stimmen hallen in den Raum hinein und verklingen dann. Ein Moment der Ruhe kehrt ein. Was für eine Erfahrung von Empowerment, die hier gemeinsam entstehen konnte! Ich schaue mich um und sehe in den Gesichtern der Teilnehmenden, wie tief diese Erfahrung ihre Wirkung entfaltet.

Menschen auf ihrem Weg im Sinne des *Empowerments* zu ermutigen, zu bestärken und zu befähigen, ist nicht immer einfach. Wir Begleiter*innen sind oft damit konfrontiert, dass uns Verhaltensweisen herausfordern, es scheinbar keinen Schritt weiter geht, plötzliche Kontaktabbrüche stattfinden. Schauen wir dahinter, treffen wir auf Ängste, Blockaden, Verletzungen und Traumatisierungen und damit einhergehender Hilflosigkeit, Stress und Überforderung. Wir begleiten Menschen, die kaum gute, wohlwollende, wertschätzende, nährnde Beziehungen und sichere Bindungen erfahren haben und die in vermeintlich einfachen Lebenssituationen nicht weiterwissen und daher auf die Unterstützung durch andere Menschen angewiesen sind.

Ein Grundsatz unserer Arbeit ist: Wenn wir an Grenzen stoßen, versuchen wir entlang dieser Grenzen die Spielräume und Handlungsmöglichkeiten für alle am Prozess Beteiligten zu erweitern. Wie kann die Unterstützung konkret gestaltet werden, so, dass sie angenommen werden kann und die Menschen darin befähigen kann, ein Leben in Selbstbestimmung zu führen und die Teilhabe zu fördern?

Hier ist es ein guter Schritt, neben den bewährten sozial- und heilpädagogischen Methoden und Ansätzen, den Blick zu weiten und sich für therapeutische Verfahren zu öffnen und diese in die eigene praktische Arbeit mit aufzunehmen und zu integrieren. Dies gelingt uns seit vielen Jahren in der Praxis durch eine gut etablierte fachliche Beratung innerhalb des Trägers aus gestalttherapeutischer und systemischer Perspektive. Inzwischen haben sich mehrere Kolleg*innen für eine zusätzliche therapeutische Weiterbildung entschieden wie: Gestalttherapie, Systemische Therapie, Körperpsychotherapie und Integrative Leib- und Bewegungstherapie / Budötherapie. Die Ausbildungen wirken auf verschiedenen Wegen in die direkte Arbeit hinein und erweitern damit unsere Möglichkeiten und Spielräume. In diesem Sinne ist die vorliegende Arbeit ein Teil dieser gemeinsamen Entwicklung und widmet sich im Besonderen den Momenten, in denen wir an Grenzen stoßen, um entlang dieser Grenzen gemeinsam mit den Menschen, die wir begleiten, einen Weg zu finden.

Der Ansatz der Integrativen Therapie stellt ein wertvolles wissenschaftliches und methodisches „Handwerkszeug“ bereit, mit dem wir uns sehr fein und in einzelnen Schritten der Komplexität menschlicher Realitäten annähern können, ohne dabei das große Ganze aus dem Blick zu verlieren. Die Weiterbildung zur Integrativen Leib- und Bewegungstherapeutin / Budötherapeutin hat meinen Blick geschärft, meine Wahrnehmung und mein Gespür geschult, mir neue Begriffe und Denksysteme erschlossen. Ich konnte ein tieferes Verständnis dafür entwickeln, was wir Menschen grundlegend brauchen, um am Leben teilhaben und uns in unserer Persönlichkeit selbstbestimmt entwickeln zu können.

Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ der Integrativen Therapie (*Petzold* 1996a) bringen dies in verdichteter Form zum Ausdruck. In der intensiven Auseinandersetzung mit den „Wegen der Heilung und Förderung“ wurde mir bewusst, wie wichtig sie für die Begleitung

von Menschen mit Lernschwierigkeiten sind und dass es sich lohnt, unsere Arbeit vor ihrem Hintergrund zu reflektieren. Ich habe alle vier Wege in ihrer tiefgreifenden Wirkung in unserer Arbeit in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten wiedergefunden: die *Bewusstseinsarbeit* und *Sinnfindung* (1. Weg), das *Nachnähren*, *Nachsozialisieren* und die *Entwicklung von Grundvertrauen* (2. Weg), das *Erfahrungslernen*, die *Erlebnisaktivierung* und *Entfaltung der Persönlichkeit* (3. Weg) sowie die *Solidaritätserfahrungen* und das *Empowerment* (4. Weg) (vgl. ebd.).

Mir wurde bewusst, wie existenziell wichtig die Wege der Heilung und Förderung und die dazugehörigen therapeutischen Wirkfaktoren (ebd.) sind, um Menschen, die Beeinträchtigungen erleben, eine „vollständige, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ zu ermöglichen¹. Und mir wurde durch dieses tiefergehende Verständnis bewusst, wie bedeutsam und sinnvoll unsere besondere Form der *Beziehungsarbeit* ist.

Die vorliegende Arbeit richtet sich vor allem an interessierte Kolleg*innen. Ich möchte mit dem Text dazu beitragen, uns in unserer Arbeit gegenseitig zu ermutigen, zu bestärken und uns zu befähigen, unsere Möglichkeiten gemeinsam mit den Menschen, die wir begleiten, zu erweitern. Auch das ist Empowerment.

¹Berliner Rahmenvertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe. Quelle online: https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/umsetzungsstand/2019-06-05_landesrahmenvertrag-berlin.pdf (zuletzt abgerufen am 11.01.2024)

2. Menschen mit Lernschwierigkeiten

2.1. People first – Mensch zuerst

Menschen mit Lernschwierigkeiten sind Menschen. Es gibt einen guten Grund, warum ich diesen Satz an den Anfang stelle und hier kurz verweilen möchte. Es passiert so schnell, dass Menschen auf ein bestimmtes Merkmal reduziert werden, nur die Krankheit, das Problem, der Konflikt gesehen wird. Noch schneller sind wir Menschen dabei, Schubladen aufzumachen und Urteile zu bilden. Und aufgrund dieser Bewertungen auch zu handeln. Menschen werden allzu schnell stigmatisiert und durch negative Identitätszuschreibungen in ihrer persönlichen und sozialen Identität verletzt (*Petzold 2009b*).

Wenn ich in dieser Arbeit von „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ schreibe, dann ist mir bewusst, dass die Persönlichkeiten, Biographien und Lebenswelten dieser Menschen und die damit verbundenen Erfahrungen sehr unterschiedlich sein können. In der Praxis ist es ein gemeinsamer Weg, herauszufinden, was genau den Menschen und seine Lebenswelt ausmacht und welche Form der Unterstützung sinnvoll und gewünscht ist. Das Anliegen dieser Arbeit ist, den Blick zu weiten, Menschen mit einer Beeinträchtigung mit Offenheit und Respekt zu begegnen und sie als Menschen zu verstehen – als Menschen mit einem besonderen Unterstützungsbedarf, die ihr Leben selbst bestimmen und in der Gemeinschaft teilhaben und mitbestimmen.

Im Jahr 1974 machte eine Frau in den USA öffentlich darauf aufmerksam, dass sie es satt habe, immer als „geistig Behinderte“ bezeichnet zu werden. Ihr Name ist leider nicht bekannt. Vor einer großen Versammlung von Menschen in Salem, im US-Bundesstaat Oregon, ging sie ans Mikrofon und sagte:

„Ich bin zuerst Mensch!“

Allein, dass wir aufmerksamer mit unserer Sprache umgehen, kann bewirken, über kulturelle Bedingungen und den menschlichen Umgang miteinander nachzusinnen, Haltungen zu überdenken, Veränderungen anzustoßen. Denn Sprache ist nicht einfach nur Sprache, Sprache ist Handlung (*Petzold 2010f*).

Die unbekannte Frau gab mit ihrer Aussage damals den Anstoß für die Namenswahl einer ganzen Bewegung: die „People-First-Bewegung“. Sie gilt seitdem als eine wichtige Interessenvertretung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in verschiedenen Ländern der Welt², auch in Deutschland³. Unter anderem macht sich die Bewegung dafür stark, dass wichtige Informationen und Texte barrierefrei in Leichter Sprache verfasst und damit auch Menschen mit Lernschwierigkeiten zugänglich werden.

Ich möchte in dieser Arbeit von „Menschen mit Lernschwierigkeiten“ schreiben. Mir ist wichtig, dass zuerst von *Menschen* gesprochen wird. Von *Lernschwierigkeiten* zu sprechen statt von einer Intelligenzminderung, geistigen Behinderung, kognitiven Beeinträchtigung oder intellektuellen Entwicklungsstörung, wird von vielen persönlich Betroffenen als weniger stigmatisierend empfunden (vgl. *Sappok 2018; Theunissen 2013*). Mit dem Begriff

²Quelle online: <https://www.peoplefirst.org/> (zuletzt abgerufen am 11.01.2024)

³Quelle online: <http://www.menschzuerst.de/pages/startseite/wer-sind-wir/grundsatz-programm.php> (zuletzt abgerufen am 11.01.2024)

Lernschwierigkeiten kann jedoch leicht aus dem Blick geraten, dass die betroffenen Menschen in ganz anderer Weise beeinträchtigt sind oder behindert werden (vgl. *Theunissen* 2013, S.10). Deshalb schreibe ich auch von Menschen mit „besonderem Unterstützungsbedarf“, ebenfalls ein Begriff, der von persönlich betroffenen Menschen als weniger stigmatisierend empfunden wird.⁴

Stigmatisierungen (aus dem Griechischen: *stigma* = Wunde, Verwundung) in Form von Diskriminierung, Demütigung, Benachteiligung, Mobbing oder Ächtung können Menschen in einer Weise belasten und beschädigen, dass sie in schwere Krisen geraten (*Petzold* 2009b). Verelendung, Krankheit und auch Tod können die Folge sein (ebd.). Lange Zeit wurde eine Behinderung dem einzelnen Menschen als Makel zugeschrieben, es entsprach nicht der „Norm“ oder „Normalität“. Menschen wurden aufgrund dieses Makels gebrandmarkt, abgewertet, gedemütigt, ausgeschlossen, ausgestoßen, misshandelt und auch getötet. Oder sie wurden zuerst ausgegrenzt und erhielten dann Zuwendungen in Form von Mitleid und Almosen. In jedem Fall galten sie lange als „die Behinderten“, die „Anderen“, die nicht normal sind, die nicht dazu gehören.⁵ Das drückt sich heute noch, wie oben beschrieben, in sprachlichen Zuschreibungen aus.

Emmanuel Levinas, ein Referenzphilosoph des Integrativen Ansatzes (*Petzold* 2002p/2011j), kam in seinem Werk zu dem Schluss, dass **jeder Mensch** als Subjekt einzigartig ist und damit anders als der oder die Andere (*Petzold* 1996k). Für ihn folgt daraus – im ethischen Sinne – dass wir Menschen uns gegenseitig in der „Andersheit des Anderen“ grundsätzlich anerkennen und wertschätzen sollten (ebd.; *Petzold, Orth, Sieper* 2013a, S.13). Diese Haltung ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass die Integrität und Würde eines jeden Menschen gewahrt bleibt. Wenn wir *Levinas'* Anerkennung der Andersheit des Anderen ernst nehmen, dann bedeutet dies auch, dass das Anderssein „normal“ ist und jeder Mensch in seinem Anderssein zur menschlichen Gemeinschaft dazu gehört. Und es bedeutet auch, dass uns manches am Anderen verborgen bleibt und wir ihn nicht ganz erfassen können.

Das sind die philosophischen und ethischen Grundsteine für eine Gesellschaft, die **Diversität** (Vielfalt und Unterschiedlichkeit) zulässt und damit auch die Idee der **Inklusion** (Lateinisch: *includere* = dazu gehören, einbeziehen) verwirklicht⁶. Jeder Mensch ist einzigartig und besonders und gehört dazu.

Menschen mit Beeinträchtigungen erleben auch heute noch Formen der Abwertung, Ausgrenzung und Fremdbestimmung. Aus diesem Grund und unter beständiger Mitwirkung von betroffenen Menschen, entstand das *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK)*, das 2008 von den Vereinten Nationen in Kraft gesetzt wurde. Nur aus dieser geschichtlichen Perspektive heraus und in Folge wiederholter Erfahrungen von Ungleichbehandlungen und Ausgrenzung lässt sich verstehen, warum es ausdrücklich

⁴Um einen leichteren Lesefluss zu ermöglichen, schreibe ich in dieser Arbeit von *Menschen mit Lernschwierigkeiten*, damit sind *Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf* gemeint.

⁵ Wie wichtig eine kritische Betrachtung dieser komplexen Thematik auch heute ist, zeigt sehr eindrucksvoll der Kurzfilm „Ausgesondert“ von Marie Anhut anlässlich des Welt-Down-Syndrom-Tages am 21. März 2024: <https://youtu.be/7iaRUo2Hu4M> (zuletzt aufgerufen am 26.03.2024)

⁶Einen Einblick in das viel diskutierte Thema bietet das Buch „Soziale Inklusion – Grundlagen, Strategien und Projekte in der Sozialen Arbeit“ von *Balz, Benz und Kuhlmann* (Hrsg.) 2012

eine Konvention für Menschen mit Behinderungen gibt. Grundsätzlich geht es dabei um die **universellen Menschenrechte**, mit denen die Würde und Integrität eines jeden Menschen geachtet und gewahrt werden sollen.

Petzold, Orth und *Sieper* machen in ihrem „Manifest der Integrativen Kulturarbeit“ darauf aufmerksam, dass die Integrität eines Menschen, in ihrer Doppelqualität als körperliche und seelische Unversehrtheit und als moralischer Wert einer Wertegemeinschaft, immer **subjektiv** begründet ist (*Petzold, Orth, Sieper* 2013a, S.5f). Besonders bei Menschen, die aufgrund einer Krankheit oder Behinderung selbst nicht oder nur teilweise in der Lage sind, für ihre eigene Integrität und Würde einzustehen, ist es die Aufgabe der menschlichen Gemeinschaft, dafür zu sorgen, dass ihre Unversehrtheit gewahrt wird (ebd.; *Petzold, Orth* 2011).

2.2. Teilhabe: Einbezogen-Sein in eine Lebenssituation

In der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten geht es vor allem um diese beiden Grundrechte: das Recht auf *Teilhabe* als „Einbezogen-Sein in eine Lebenssituation“ (*Schäfers* 2018, S.7) und das damit verbundene Recht auf *Selbstbestimmung*, selbst entscheiden und mitgestalten zu können.

Teilhabe in einem gesellschaftlich weit gefassten Sinne ist **Ausdruck der Daseinsentfaltung eines Menschen**, seiner Lebenszufriedenheit, der erfahrenen Anerkennung und Wertschätzung, einer subjektiv erlebten gesundheitsbezogenen Lebensqualität und sie ist eng verbunden mit der Chancengerechtigkeit von Menschen und berührt damit auch soziale Fragen.⁷ Wenn es um die Teilhabe von Menschen am Leben in der Gemeinschaft geht, dann müssen wir immer auch gesellschaftliche Verhältnisse in den Blick nehmen und diese in „engagierter Verantwortung“ (*Petzold* 1978c/1991e/2003) angehen und verändern: prekäre Lebensbedingungen, Armut, besondere Belastungen, Ausgrenzung, Diskriminierung und Benachteiligung, der Mangel an Freiräumen und sozialen Orten sowie ein leider sich ausweitendes Klima der Entfremdung, Isolation und Vereinsamung. Hinzu kommen die sich rasant verschärfenden ökologischen Probleme in unserer gemeinsamen globalen Lebenswelt (*Petzold, Orth* 2017b, S.956), die uns zeigen, wie verletzlich und bedroht diese und damit verbunden auch unsere menschliche Existenz ist (vgl. *Petzold* 2022c).

Die Verwirklichung von Teilhabe im Sinne der Daseinsentfaltung, Lebenszufriedenheit und Lebensqualität hängt im hohen Maße sowohl von einem „*caring for nature*“ als auch von einem „*caring for people*“ ab (*Petzold* 2015c).

Für Menschen mit Beeinträchtigungen gilt seit dem Jahr 2020 in vollem Umfang das *Bundes-Teilhabe-Gesetz (BTHG)*. In ihm ist auch die *Eingliederungshilfe* verankert, die Form der Unterstützung, die dem Menschen eine „vollständige, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ ermöglichen soll⁸. Diese Aufgabe der

⁷Quelle online: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Zu finden unter: <https://www.bagbbw.de/lexikon/lexikon-detail/rehadat/10394/> (zuletzt aufgerufen am 19.12.2023)

⁸Berliner Rahmenvertrag für Leistungen der Eingliederungshilfe. Quelle online: https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/w/files/umsetzungsstand/2019-06-05_landesrahmenvertrag-berlin.pdf (zuletzt abgerufen am 19.12.2023)

Unterstützung und Begleitung übernehmen in der Regel ausgebildete Sozial- oder Heilpädagog*innen, Heilerziehungspfleger*innen, Erzieher*innen oder Fachkräfte für Pflege und Teilhabe.

Neben dem Abkommen über die Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) bildet die *Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF)* eine zweite wichtige Grundlage für das Bundes-Teilhabe-Gesetz.

Mit der ICF⁹ kommt eine neue Herangehensweise in den Alltag der Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Der Unterstützungsbedarf einer Person wird nicht mehr institutionell bestimmt und vorgegeben, sondern soll immer **in Bezug auf die betreffende Person und ihren Kontext** individuell ermittelt werden. Uns ist diese personen- und kontextbezogene Arbeit innerhalb des Trägers vertraut. Sie gründet auf einer fachlichen Grundhaltung, die sich seit mehr als drei Jahrzehnten auf unsere Praxis auswirkt. Nun ist sie auch gesetzlich verankert und gilt für alle gleichermaßen.

Der Unterstützungsbedarf wird in Anlehnung an das **bio-psycho-soziale Modell** der ICF ermittelt:

Ausgangspunkt ist „die Person in ihrer Lebenswelt“¹⁰ (Schäfers 2018, S.4): Jeder Mensch bringt individuelle Körperfunktionen und -strukturen (darin einbezogen sind auch seelische, geistige und soziale Funktionen) mit, die sich im Laufe des Lebens auch ändern können. Sie können durch ein gesundheitliches Problem beeinträchtigt sein. Diese beeinflussen, ob eine Aktivität, die Durchführung einer Handlung oder Aufgabe gelingt oder nicht gelingt und dies wiederum hat Einfluss auf die Partizipation eines Menschen, auf die Teilhabe im Sinne des „Einbezogen-Sein in eine Lebenssituation“ (ebd. S.7). Hinzu kommen umwelt- und personenbezogene Faktoren, die fördernd oder behindernd sind. Erst in der Wechselwirkung und im Zusammenspiel all dieser Ebenen zeigt sich, ob ein Mensch aufgrund einer Beeinträchtigung auf Barrieren in seiner Umwelt stößt und damit **Behinderung** erlebt. Behinderung entsteht nach diesem Verständnis im Kontext und kann nur durch diese komplexe Sichtweise erfasst werden.¹¹

In Anlehnung an die ICF erfolgt die Ermittlung des Unterstützungsbedarfes anhand der neun **Lebensbereiche**¹²:

- 1) Lernen und Wissensanwendung
- 2) Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- 3) Kommunikation
- 4) Mobilität
- 5) Selbstversorgung
- 6) Häusliches Leben

⁹ Die ICF (Abkürzung für „International Classification of Functioning, Disability and Health“) ist eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

¹⁰TIB Teilhabeinstrument Berlin. Teilhabeorientierte Individuelle Bedarfsermittlung – Manual. Unter fachlicher Begleitung von M. Schäfers, M. Berlin: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales. Version 1, Stand 1.11.2018

¹¹DIMDI Quelle online: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/zusatz-02-vor-einfuehrung.htm> (zuletzt aufgerufen am 11.01.2024)

¹²DIMDI Quelle online: <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icf/icfhtml2005/zusatz-07-anh-3-liste-teilhabe.htm> (zuletzt aufgerufen am 11.01.2024)

- 7) Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- 8) Bedeutende Lebensbereiche:
 - a) Erziehung und Bildung
 - b) Arbeit und Beschäftigung
 - c) Wirtschaftliches Leben
- 9) Gemeinschaftliches, soziales und staatsbürgerliches Leben:
 - a) Gemeinschaftsleben, Erholung / Freizeit, Religion / Spiritualität
 - b) Menschenrechte, politisches Leben, Staatsbürgerschaft.

Unter Einbeziehung der betroffenen Menschen wird in Bezug auf jeden dieser Lebensbereiche geschaut,

- was der Person gelingt (*Orientierung an Ressourcen, Fähigkeiten und Fertigkeiten*)
- was ihr nicht gelingt (*Orientierung an Defiziten, Schwierigkeiten und Problemen*)
- was sie bereits an Unterstützung erhält und wie sie in das Lebensumfeld eingebunden ist (*Person und Kontext*)
- was die Person erreichen möchte und mit welcher Form der Unterstützung dies erreicht werden kann (*Selbstbestimmung, Wunsch- und Wahlrecht*).

In Berlin wurde für diese sehr komplex angelegte Bedarfsermittlung das „TIB“ („Teilhabe-Instrument Berlin“) eingeführt.¹³

Bei der Bedarfsermittlung ist die aktive Beteiligung der betroffenen Menschen eine wichtige Voraussetzung, denn es geht hier vor allem um das **subjektive Erleben eines Menschen**.

2.3. Lernschwierigkeiten und Lernmöglichkeiten

In unserem Träger der Eingliederungshilfe bzw. der „Assistenzleistung zur Teilhabe“ begleiten wir seit mehr als drei Jahrzehnten Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf im *ambulanten Bereich*.

Ob ein Mensch zum *Personenkreis* der Menschen mit Lernschwierigkeiten und besonderem Unterstützungsbedarf zählt, wird über verschiedene diagnostische Verfahren ermittelt und in der Regel anhand eines Gutachtens durch den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD) festgestellt. Im klinischen Bereich wird von einer *Intelligenzminderung* (leicht, mittel und schwer) gesprochen bzw. von *intellektuellen Entwicklungsstörungen* (vgl. Sappok 2018).

Lernschwierigkeiten und damit verbundene Beeinträchtigungen lassen sich nur in Bezug auf die Person, ihre Lebenswelt und ihre Lebensgeschichte erfassen und verstehen. Sie isoliert zu betrachten, macht wenig Sinn. Meist denken wir zuerst an Lernschwierigkeiten im kognitiven Bereich: Lese-Rechtschreibschwächen, Analphabetismus, Dyskalkulie, eingeschränkte Konzentrations- und Merkfähigkeit, Beeinträchtigungen des abstrakten Denkens und der logischen Vorstellungskraft, Sprach- und Sprechstörungen, ein stark verminderter

¹³TIB Teilhabeinstrument Berlin. Teilhabeorientierte Individuelle Bedarfsermittlung – Manual. Unter fachlicher Begleitung von M. Schäfers, M. Berlin: Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales. Version 1, Stand 1.11.2018.

Wortschatz. Doch es sind nicht allein **kognitive Fähigkeiten**, die mit dem Phänomen „Lernschwierigkeiten“ in Verbindung stehen. Es geht dabei auch um **sensomotorische, emotionale, kommunikative, motivationale, volitionale und soziale Fähigkeiten**. Und diese stehen miteinander in Verbindung.

Menschen mit einem Down-Syndrom haben zum Beispiel einen höher geformten Gaumen und können daher erheblich schwerer bestimmte Laute bilden, was ihre sprachlichen Fähigkeiten beeinträchtigt. Erlernen sie bereits in ihrer frühen Kindheit zusätzlich die Gebärdensprache oder die gestützte Kommunikation, z.B. unter Einbezug von Piktogrammen, haben sie im Laufe ihres Lebens viel mehr Möglichkeiten, sich mit anderen Menschen zu verständigen, etwas aufzunehmen, zu verarbeiten und sich auszudrücken und dadurch auch viel mehr Gelegenheiten, ihre emotionalen, geistigen und sozialen Fähigkeiten zu entwickeln.

Die Ursachen und Hintergründe von Lernschwierigkeiten sind sehr unterschiedlich und lassen sich oft nur im Blick auf die gesamte Entwicklung eines Menschen verstehen. Es kann eine zerebrale Schädigung zugrunde liegen, wie z.B. im Rahmen genetisch bedingter Syndrome oder als Folge von Sauerstoffmangel bei der Geburt, einer Hirnhautentzündung oder eines Hydrocephalus (vgl. *Sappok, Zepperitz 2019, S.21*). Sie entstehen jedoch oft auch durch schädigende Faktoren, die meist in der frühkindlichen Entwicklung (manchmal bereits vor oder während der Geburt) auftreten: als Folge von Traumatisierungen, Vernachlässigungen (Deprivation), Missbrauch und Misshandlungen (ebd.). Man spricht heute auch von sogenannten *Entwicklungs-traumatisierungen* (*Osten 2019, S.200; Van der Kolk 2015, S.282ff*), um deutlich zu machen, dass ein Mensch aufgrund von traumatischen Ereignissen und gleichzeitig erlebten Defiziten und Mangelenerfahrungen auf die akute Bedrohungslage reagieren musste und so in seiner Entwicklung empfindlich und nachhaltig gestört wurde. Auch Auswirkungen der Unterbringung in institutionalisierten Einrichtungen (Hospitalismus), Alkohol- oder Substanzmittelmissbrauch der Mutter während der Schwangerschaft, ein gravierender Mangel an Ressourcen und fehlende Lernmöglichkeiten, akute Krankheiten und Krisen oder anhaltender negativer Stress und andere Belastungen, z.B. psychische Erkrankungen der Eltern (vgl. *Sappok, Zepperitz 2019, S.20 und 21*), gehören zu diesen schädigenden Faktoren.

Gehen wir auf biographische Spurensuche, dann sind es im Bereich der ambulanten Eingliederungshilfe mehrheitlich Menschen mit **Entwicklungs-traumatisierungen**, die wir begleiten. Leider wird dieser Hintergrund oft ausgeblendet und selten (an-)erkannt. Ich werde in der vorliegenden Arbeit näher darauf eingehen.

Menschen können trotz oder mit Beeinträchtigungen ein erfülltes Leben führen und psychisch gesund sein (vgl. *Sappok 2018, S.23*). Doch ist es auch eine Tatsache, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten drei bis vier Mal häufiger an psychischen Störungen erkranken als dies im Durchschnitt der Bevölkerung geschieht (*Dilling, Mombour, Schmidt 2011*).

Wir begleiten Menschen mit verschiedenen psychischen Erkrankungen (ICD10-Diagnosen¹⁴), z.B. Störungen aus dem autistischen Spektrum, Depressionen oder schweren posttraumatischen Belastungsstörungen, Zwangsstörungen, Angststörungen oder auch

¹⁴ Die ICD (Abkürzung für „International Classification of Diseases“) ist ebenfalls eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Psychosen. Häufig wird eine Persönlichkeitsstörung vermutet oder diagnostiziert, so z.B. die emotional-instabile, Typ Borderline. Auch begleiten wir Menschen, die suchterkrank sind. Oft handelt es sich um Mehrfachdiagnosen und chronifizierte Krankheitsverläufe. Die psychischen Erkrankungen können die Teilhabe ebenso einschränken. Meist erleben wir ein Zusammenwirken verschiedener beeinträchtigender Faktoren, deren Komplexität es zu erfassen gilt, um der Person und ihrem Unterstützungsbedarf gerecht zu werden.

Lernschwierigkeiten können auch als ein Mangel an Lernmöglichkeiten und als Folge fehlender hilfreicher Lernerfahrungen gesehen werden. Und sie sind immer auch mit besonderen Lernerfahrungen verknüpft, die die betroffenen Menschen in der jeweiligen Situation gewonnen haben. Eine junge Klientin hat mir einmal erzählt, dass sie mit sieben Jahren noch immer keine Schleife binden konnte. Sie und ihr jüngerer Bruder mussten ständig Schuhe mit einem Klettverschluss tragen. Sie wollte schließlich auch wie die anderen Kinder Schuhe mit Schnürsenkeln anziehen und es lernen, eine Schleife zu binden. Ihre Bezugspersonen weigerten sich jedoch, ihr dies zu zeigen. Wenn sie das jetzt nicht könne, lerne sie es eh nicht mehr. So hat sie sich schließlich auf YouTube ein Video angeschaut und über diese Anleitung konnte sie dann lernen, Schuhe zu binden und es auch ihrem Bruder beibringen. Sie ist heute noch stolz darauf, es geschafft zu haben. Gleichzeitig schwingt auch eine tiefe Traurigkeit in ihrer Stimme mit, wenn sie diese Geschichte erzählt. Möglicherweise weil sie sich erinnert, wie schlimm es war, als Kind in einer solchen lieblosen Atmosphäre der Ablehnung und Verweigerung aufgewachsen zu sein.

In der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf ist es einerseits wichtig, die Ressourcen, Stärken, Fertigkeiten und Fähigkeiten und die Potentiale in den Blick zu nehmen (*Petzold* 2012h, S.12) und die betroffenen Menschen zu ermutigen, zu bestärken und sie zu befähigen. Doch der ressourcenorientierte Ansatz des Empowerment würde alleine zu kurz greifen. Genauso wichtig ist es, die Probleme, Störungen, Krankheiten und Beeinträchtigungen in den Blick zu nehmen (ebd.), zu verstehen, wie diese auf die Menschen in ihrer jeweiligen Lebenssituation wirken und mit welchen Folgen sie konfrontiert sind.

Es ist also erforderlich, „**die ganze Breite und Vielfalt des Lebens in den Blick zu nehmen**“ und keinen Lebensbereich, kein kulturelles Phänomen, kein Wissensfeld auszugrenzen (*Petzold, Orth* 2017b, S.901). Vor diesem Hintergrund möchte ich nun auf wichtige Grundlagen und Konzepte des Integrativen Verfahrens eingehen. Denn sie können eine wertvolle Bereicherung und Erweiterung unserer Arbeit sein.

3. Grundlagen der Integrativen Therapie

3.1. Ein Überblick

Die Integrative Therapie, wie sie von *Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper, Ilse Orth* und *Hildegund Heintl* in den 1960er Jahren begründet (*Petzold 2014d*) und von diesen und weiteren Mitarbeiter*innen seither entwickelt wurde und stetig weiterentwickelt wird, ist in ihrem Kern ein psychotherapeutisches Verfahren, das sich durch moderne phänomenologisch-hermeneutische, wissenschaftsphilosophische Ansätze und ethiktheoretische Konzepte begründet und zugleich neurobiologisch und entwicklungspsychologisch fundiert wird (vgl. *Petzold 2014d*, S.2). Die Integrative Therapie orientiert sich konsequent an der empirischen wissenschaftlichen Psychologie und an deren stress-physiologischen, neurosensorischen und neuromotorischen sowie an willentheoretischen Konzepten (*Petzold 1992a, 2003a*, S.515ff). Sie bezieht theorieübergreifend und interdisziplinär alle Wissenschaftsbereiche ein, die dazu beitragen, **den Menschen ganzheitlich und differenziell zu verstehen** und ihm in engagierter Weise Behandlung, Förderung und Unterstützung zukommen zu lassen (*Petzold 2014d*, S.7), um Heilung und Gesundheit, Persönlichkeitsentwicklung und Partizipation zu ermöglichen (ebd., S.2).

Die wichtigsten **Quellen** der Integrativen Therapie sind (*Petzold 2014d*, S.3ff; *Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009*, S.1, *Osten 2019*, S.15):

- die phänomenologisch-hermeneutische Philosophie (*Michael M. Bachtin, Frederick Buytendijk, Wolfgang Welsch*), insbesondere die Leib-Philosophie (*Gabriel Marcel, Maurice Merleau-Ponty, Paul Ricoeur, Hermann Schmitz*)
- ethiktheoretische Konzepte (*Emanuel Levinas, Gabriel Marcel*)
- die russische Neurophysiologie und -psychologie (*Piotr Anochin, Nikolai Bernštejn, Alexander Lurija*) und Entwicklungspsychologie (*Lew Vygotskij*) der sogenannten russischen „kulturhistorischen Schule“
- sozial- und kulturphilosophische Arbeiten (*Jaques Derrida, Gilles Deleuze, Felix Guattari, Michel Foucault*)
- moderne neurowissenschaftliche, klinisch-psychologische, sozialwissenschaftliche und ökologische Forschungen – hier seien die Arbeiten von *Aron Antonovsky (1987)* zur Salutogenese (vgl. *Ostermann, 2010*, S.98) oder von *James J. Gibson (1973 und 1982)* zur Interaktion von Subjekt und Umwelt (*Petzold, Orth-Petzold 2018a*, S.51) genannt.

Auf empirischer Ebene untersuchten *Hilarion G. Petzold* und *Johanna Sieper* in den 1960er Jahren zunächst andere therapeutische Verfahren auf deren Wirksamkeit in der Behandlung und Unterstützung von Menschen. Davon geleitet wurden im Integrativen Verfahren wirksame Elemente verschiedener psychotherapeutischer Schulen aufgenommen, unter einer systemischen Sicht miteinander verbunden und weiterentwickelt (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009*, S.1, *Osten 2019*, S.15).

Dazu gehören u.a. (Petzold 2014d, S.5; Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.1):

- die beziehungsorientierte Psychoanalyse von *Sandor Ferenczi*
- das Psychodrama von *Jacob Levi Moreno*
- das therapeutische Theater von *Vladimir Iljine*
- die Gestalttherapie nach *Fritz und Lore Perls*
- die Bewegungs- und Leibtherapie von *Elsa Gindler* und *Hilarion G. Petzold*
- die Verhaltenstherapie nach *Frederick Kanfer*
- der psychodynamische Ansatz von *Pierre Janet* und seine integrativen psychotherapeutischen Methoden.

Das **Verfahren der Integrativen Therapie** versteht sich als „Integrativer Ansatz“, der in allen Bereichen seine Anwendung finden kann, in denen es um die Unterstützung und Begleitung von Menschen geht. Das schließt neben der therapeutischen Arbeit auch Beratung, Bildung, Supervision und Kulturarbeit ein (Petzold, Orth 2017b, S.936) und lässt sich somit auch – mit der erforderlichen Sorgfalt und wissenschaftlichen Fundierung – in das Feld der Sozialarbeit und Heilpädagogik übertragen.

Im Folgenden möchte ich einen Überblick über die zentralen **Kern- und Brückenkonzepte** des Integrativen Verfahrens geben, die von grundlegender Bedeutung und handlungsweisend für die Praxis sind (in Anlehnung an eine Auflistung von *Kreidner-Salahshour* 2012, S.21). Sie beruhen auf einem integrativen, mehrperspektivischen Ansatz und sind Grundlage eines in sich stimmigen Verfahrens mit vielfältigen **Methoden, Techniken und Medien** (Petzold 2003, S.507) und einer klar identifizierbaren Praxis (Petzold 2003, S.63f):

- Das „Menschenbild der Integrativen Therapie“ mit der anthropologischen Grundformel vom „Menschen – gender-sensibel betrachtet – als Leib-Subjekt in der Lebenswelt in Kontext und Kontinuum“ (Petzold 2008c, S.35 und Petzold 2003e/ 2006k/2011, S.77–79).
- Das Konzept des „Informierten Leibes“ und den damit verbundenen neurobiologischen Grundlagen für die Entwicklung eines Menschen (Petzold 2003, S.1051ff; Petzold 2008c).
- Das Konzept vom menschlichen Lernen als „Komplexes Lernen“ über Interozeptionen und verbunden mit den Erfahrungen von „vitaler Evidenz“ (Petzold, Orth 2017a und b; Sieper, Petzold 2002; Lukesch Petzold 2011), Lernen als Lernen in Beziehungen durch Prozesse der „Interiorisierung“ und in den „Zonen der nächsten Entwicklung“ (Petzold 2012c und 2012e).
- Das Verständnis über die „Entwicklung in der Lebensspanne“ (Sieper 2007b) auf der Basis der Neuroplastizität.
- Die „Persönlichkeitsentwicklung der Integrativen Therapie“ (Petzold 2012q; Orth 2010/2021; Höhmann-Kost, Siegele 2004).
- Die „Integrative Krankheits- und Gesundheitslehre“ und die Grundlagen der „Prozessualen Diagnostik“ (Petzold, Schuch 1991; Osten 2011 und 2019).
- Das Konzept der „Intersubjektiven Ko-respondenz“ (Petzold 1978c/1991e/2003, S.95ff) und der dazugehörigen Grundregel zur Gestaltung therapeutischer

Beziehungen, die von Partnerschaftlichkeit, gegenseitigem Respekt und einem gastlichen Klima geprägt sind (*Petzold* 2000a).

- Darauf aufbauend das Konzept der Beziehungsgestaltung als Begegnungen in „wechselseitiger Empathie“ und „Angrenzung“ im gemeinsamen „Aushandeln von Positionen und Grenzen“ (*Petzold* 2012c; *Petzold, Müller* 2005/2007).
- Das Konzept der „Transversalität“ als ein „offenes, nicht-lineares, prozessuales, pluriformes Denken, Fühlen, Wollen und Handeln“ (*Petzold* 2012h, S.2) und der daraus entstehenden „transversalen Vernunft“ (*Petzold, Orth* 2017b, S.943) sowie dem permanenten Engagement einer „kritischen Kulturarbeit“ (*Petzold, Sieper, Orth* 2019d/2020c) und der „Oikeiosis“ als Weg zu einer „transversalen Ökologie“ (ebd.).

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit werde ich auf einige ausgewählte Inhalte dieser Kern- und Brückenkonzepte eingehen und sie im Hinblick auf die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten zusammentragen.

3.2. Leib und Lebenswelt

„Über den Menschen nachdenken heißt: ein Vernetzen von Perspektiven, ein sich Vernetzen-Lassen, Konnektivierungen ohne Ende, Bewegungen in alle Richtungen der Welt. Denn der in Kontext und Kontinuum *wahrnehmende* und *handelnde*, bewegte und bewegende Leib ist Teil seiner *Lebenswelt*. In diese *e i n g e b e t t e t* gehört er einer '*Welt der Zwischenleiblichkeit*' zu, einer '*Sozialwelt*', deren Qualitäten er aufnimmt und *v e r l e i b l i c h t* und zu deren Möglichkeiten er zugleich ko-kreativ beiträgt, die aber immer auch von einer spezifischen Ökologie – des Zimmers, Hauses, der Landschaft, Region umfassen ist, welche – z.B. in Stadt oder Dorf durchaus unterschiedlich – spezifisch prägend wirksam wird.“

Hilarion G. Petzold (1969c)¹⁵

Menschliche Realitäten sind hochkomplex. Wir leben und erleben sie täglich und können uns ihnen auf theoretischer Ebene doch nur annähern.

Wir Menschen gewinnen Erkenntnisse über uns selbst immer aus dem eigenen subjektiven Erleben (*Zentriertheit*) heraus und indem wir in der Lage sind, gleichzeitig von außen auf uns selbst zu schauen und uns so objektiv in den Blick zu nehmen (*Exzentrizität*) (vgl. *Petzold* 2003, S.494). Wie in dem oben stehenden Zitat von *Hilarion G. Petzold* deutlich wird, geht es zunächst darum, etwas zuzulassen: die Sicht aus mehreren Perspektiven (*Mehrperspektivität*) (*Petzold* 2003, S.952f) und die Vernetzung und Verknüpfung dieser verschiedenen Sichtweisen (*Konnektivierung*) (*Petzold* 2003, S.1057). Dieser Zugang ermöglicht es uns, die Menschen und ihre Lebenswelten in ihrer Gesamtheit und zugleich differenziell zu verstehen und Zusammenhänge zu erkennen. Denn wir sind nicht isoliert, linear und statisch aufgebaut, sondern stehen wie alle lebendigen Wesen in Bezug zu unserer Welt und zu

¹⁵Zitiert in *Petzold* 2003a, S.1062

anderen Wesen, im vielfachen, vielschichtigen und wechselseitigen Austausch in alle Richtungen und in stetiger Veränderung im Fluss der Zeit (ebd.). Diese Dynamik, Vernetzung und Komplexität gilt es zu erfassen.

Im europäischen Raum sind wir noch immer kulturell davon geprägt, dass es Trennungen, Gegensätze, sogenannte *Dualismen* in unserer Vorstellung gibt: die Trennung zwischen Seele / Körper, Denken / Handeln, verbal / nonverbal, Sprache / Aktion, therapeutischer Raum / Alltagsraum, Individuum / Gesellschaft, Natur / Kultur (Petzold 2003, S.1055). Dies wird der menschlichen Realität nicht gerecht. Die Integrative Therapie versucht, diesen Dualismus zu überwinden. Sie geht von einer Verbundenheit von Körper, Seele und Geist als **Leib** aus. Für die Leib-Philosophen ist der Leib der „erste unhintergehbare Ausgangspunkt“, von dem aus wir das Menschsein verstehen können (Osten 2019, S.29).

Leib ist der belebte, lebendige Körper, der beseelt und geisteserfüllt ist und in Beziehung steht (Petzold 2008c, S.40). Der Leib ist die Grundlage für alle weiteren Lebensfunktionen (Atmen, Essen und Trinken, Bewegen, Wahrnehmen, Fühlen, Denken, Wollen, Erinnern, Kommunizieren, in Beziehung gehen, Handeln, in der Welt sein und sie mitgestalten¹⁶). Lernen und Entwicklung findet vom Leibe her statt.

Die Vorstellung von der Trennung von Seele und Körper sitzt sehr tief in unserer kulturellen Prägung. Wir gehen zum Beispiel zum Arzt mit der Erwartung, dass dieser den beschädigten Körper wieder repariert. Wie eine Maschine, die kaputt ist. Entsprechend wenig wird bei einem Arztbesuch auf den ganzen Menschen eingegangen, gefragt, wie es ihm oder ihr geht, was mit dem Schmerz oder Unwohlsein noch verbunden ist. Sich zu spüren bereitet vielen Menschen Unbehagen, wir trauen uns nicht mehr zu, zu wissen, was mit uns los ist. Hier zeigt sich eine große Entfremdung vom eigenen Leib (Osten 2019, S.27).

Dabei ist es so wichtig, wieder in den Kontakt mit sich selbst und dem leiblichen Erleben zu kommen. Das „eigenleibliche Spüren“ (ein Begriff des Leibphilosophen Hermann Schmitz 2017) kann man üben. Dazu braucht es einen Moment des Innehaltens und der Zuwendung. Was spüre ich? Da kann es Empfindungen von Wohlsein, Leichtigkeit, Weite und auch Unwohlsein, Verspannungen und Enge geben. Vielleicht spüren wir unseren Puls, den Herzschlag, einen trockenen Hals oder eine Gänsehaut. Wir kommen darüber in den Kontakt mit Stimmungen und Gefühlen, von denen wir ergriffen sind, Unruhe oder Sorgen oder auch ein Gefühl der Neugier, Dankbarkeit oder Freude machen sich vielleicht bemerkbar. Wir bekommen einen Zugang zu inneren Bildern und Szenen, zu unseren Erinnerungen, unseren Wünschen und Widerständen, unserem Willen und auch zu schöpferischen Ideen, verbunden mit Gedanken, die uns erfüllen, den Einsichten, Erkenntnissen, unseren Werten.

Und wir sind mit unserem Leib nicht isoliert. „Sein ist immer auch Mit-Sein“ (Petzold 1978c in Petzold, Orth 2017a, S. 23). Der Mensch steht von Beginn an in Beziehung zu anderen Menschen. Die Integrative Therapie spricht von **Zwischenleiblichkeit** als ein „leibliches Mit-einander-Sein“ (Petzold 2008c, S. 40; Petzold, Orth 2017b, S.918).

Wir Menschen werden in Zwischenleiblichkeit gezeugt und sind von Anfang an auf Nähe und Zuwendung durch Bezugspersonen angewiesen. Innerhalb dieser Nahraum-Beziehungen wächst und entfaltet sich ein Mensch, lernt und gestaltet er seine soziale Welt mit,

¹⁶Um einen leichteren Lesefluss zu ermöglichen, sind anschauliche Beispiele in Klammern farblich unterlegt.

entwickelt Persönlichkeit und Identität (*Petzold, Orth 2017a, S.26*). Mensch werden wir durch unsere Mit-Menschen in Beziehung, in erlebter Zwischenleiblichkeit (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.5*). Im Laufe des Lebens haben wir wichtige Menschen an unserer Seite, deren Qualitäten wir in uns aufnehmen und verinnerlichen. Sie gehen den Lebensweg mit uns, als unser „Konvoi“ (*Hass, Petzold 1999/2011*). Soziale Bindungen und ein unterstützendes und förderndes soziales Netzwerk, sind von so großer Bedeutung für die körperliche, seelische, geistige und soziale Gesundheit eines Menschen (*Osten 2019, S.101*). Das ist inzwischen wissenschaftlich ausführlich belegt worden (ebd.).

Unsere **Lebenswelt** ist eine soziale und eine kulturelle Welt, eine Welt der Dinge und eine Welt des Lebendigen, ein ökologische Welt. Wir sind mit dieser Welt verbunden, verflochten, in ihr verwurzelt und werden von ihr beeinflusst (*Petzold, Orth 2017b, S.900*).

Die menschliche Entwicklung vollzieht sich immer in Kulturen, in Ökologien und in sozialen Netzwerken als Prozesse der *Enkulturation*, der *Ökologisation* und der *Sozialisation* (*Petzold, Orth 2017b, S.900*), denn der Leib ist in die Lebenswelt **eingebettet** (*embedded*) (*Petzold 2002j/2017; Petzold, Orth 2017a, S.3*).

Einen Menschen prägt auch sein Wohnraum, sein Kiez (in Berlin Bezeichnung für einen kleineren Stadtteil), die Orte, an denen er oder sie sich aufhält und die persönlich bedeutsam sind, Landschaften, zu denen er oder sie Bezug hat (Berge, Wälder oder Meer, Rapsfelder oder Braunkohletagebau) (vgl. *Höhmman-Kost 2018, S.20f*). Kulturelle Einflüsse – Mentalitäten, Gewohnheiten, Narrative, Rituale, Wertevorstellungen, Handwerk, Musik, Tanz und Kunst, Wissenschaft und gesellschaftliche Diskurse – sind, manchmal über Generationen und Lebensräume hinweg, aus zwischenmenschlichen Beziehungen, kollektiv hervorgegangene, sogenannte „mentale Repräsentationen“ (*Petzold, Orth, Sieper 2013a, S.4*), die beständig auf uns wirken. In ihrer Gesamtheit machen sie den jeweiligen *Zeitgeist* einer Epoche aus, von dem Lebenswelten durchdrungen sind. „Persönliche Entwicklungsprozesse vollziehen sich immer wieder in Welten“ (*Petzold, Orth 2017b, S.895*). Menschen sind ökologische Wesen, eingebettet in ihrem Lebensraum, der ihre jeweilige **Biographie** prägt (*Petzold 2016f, S.16f*).

Uns ist oft nicht bewusst, wie überlebenswichtig z.B. sauberes Trinkwasser und gesunde, unbelastete Böden sind. Wir sind in hohem Maße *angewiesen* (*Osten 2019, S.135*) auf eine intakte ökologische Welt. Wir Menschen sind Teil der Natur, wir selbst „sind Natur“ (*Petzold 2022o, S.27*), handeln jedoch so, als wäre sie unser Feind. Unsere gemeinsame globale Lebenswelt mit ihren natürlichen Ressourcen und dem komplexen Zusammenspiel innerhalb des ökologischen Systems ist derzeit im höchsten Maße gefährdet, wir vernutzen und übernutzen sie, wir schädigen sie (*Petzold 2015c, S.61*). Um diese Entwicklung aufzuhalten, bedarf es dringend vielschichtiger und vielfältiger Prozesse, durch die wir mit uns selbst und mit der Welt (wieder) vertraut werden (*Petzold 2019d/2020c, S.29*). Diese Form der leiblichen und lebensweltlichen „Selbstaneignung“ nennt die Integrative Therapie „*Oikeiosis*“ (aus dem Altgriechischen für „zu eigen machen, zum Freund machen, befreunden“¹⁷). Nur so können wir Menschen uns selbst als Teil der Natur verstehen lernen und für ihren Erhalt aktiv sorgen.

¹⁷ Quelle online: <https://de.wikipedia.org/wiki/Oikeiosis> (zuletzt abgerufen am 29.03.2024)

Indem wir die Lebenswelt über sinnliche Eindrücke von außen und innen als „Resonanzgeschehen“ in uns aufnehmen (Petzold, Orth 2017b, S.911), wird sie von uns **verkörpert** (*embodied*) (Petzold 2002j/2017; Petzold 2008c, S. 40). Jede Sorgenfalte, jedes Lachgrübchen, die Charakteristik von Mimik, Gestik, Haltung, Bewegung sind Ausdruck davon, was ein Mensch erlebt hat. Darin zeigt sich das „Wesen eines Menschen“ (Gahleitner, Ossola 2007; Petzold, Sieper 1998 in ebd.). Der Soziologe und Sozialphilosoph *Pierre Bourdieu* (1930 – 2002) spricht auch vom „*Habitus*“ (vgl. Petzold, Orth 2017a, S.4).

Im Menschenbild der Integrativen Therapie kommt zum **Kontext** (Weltbezug) auch das **Kontinuum** (Zeitbezug) hinzu. „Alles fließt und ist im Fluss miteinander verbunden.“ So lautet der *heraklitische Grundsatz* (Petzold, Sieper 1988b), der einen wesentlichen Einfluss auf die Konzepte der Integrativen Therapie hat. Er besagt, dass alles in der „Welt des Lebendigen“ (Petzold, Orth 2017a, S. 3), also auch in der Welt des Menschen, in Veränderungen begriffen ist. Die stetige Veränderung ist das, was immer da ist, mal mehr, mal weniger intensiv, mal langsamer, mal beschleunigter. So verändert sich auch der Leib, von der Geburt bis zum Tod. Die Geschichte eines Menschen, seine Biographie, ist in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft verankert. Erfahrungen, die wir gemacht haben, wirken sich auf unser Erleben und Verhalten in der Gegenwart aus und haben auch eine Wirkkraft auf unsere angenommene Zukunft in Form von Möglichkeiten, Befürchtungen und Ängsten, Erwartungen, Wünschen und Hoffnungen. Doch auch umgekehrt kann eine neue Erfahrung im Hier und Heute bewirken, dass wir Vergangenes anders einordnen, es neu bewerten, unsere Biographie anders empfinden und anders erzählen als bisher. Und auch Ereignisse, die in Zukunft auf uns warten, Perspektiven, die uns eröffnet werden oder die uns verschlossen bleiben, wirken auf unser Erleben und unser Handeln in der Gegenwart. Deshalb ist der Blick auf die gesamte **Lebensspanne** unerlässlich, wenn wir Menschen vertiefend verstehen wollen (vgl. Petzold, Orth 2017b, S.923 und S.950; Osten 2019).

Mit dem Konzept der Leiblichkeit und der Zwischenleiblichkeit, mit der Idee des Lebendigen und der Veränderung im Fluss der Zeit, ist auch der Begriff der **Bewegung** verbunden. „Leben ist Bewegung, Bewegung ist Leben – das Klopfen des Pulses, jeder Atemzug, jeder Lidschlag, jeder Schritt, den ein Mensch tut, machen das deutlich“ (Petzold 2008c, S.39). Bewegung ist nicht nur die Bewegung im Raum, sondern ist auch innere Bewegung, Stimmungen und Gefühle, die uns ergreifen (im englischen Wort *E-motion* ist der Wortstamm Bewegung enthalten) und unsere geistige Beweglichkeit. Wir Menschen können etwas miteinander bewegen, auf gesellschaftlicher Ebene entfalten soziale und politische Bewegungen ihre Wirkung (vgl. Höhmann-Kost 2018, S.28ff).

In der Leiblichkeit gründet die **Subjektivität**. Über vielfältige „Wahrnehmungs-, Verarbeitungs- und Handlungsprozesse“ im wechselseitigen Austausch der Außen- und Innenwelt eines Menschen, über hochkomplex wirkende Lern- und Erfahrungsströme wird der Leib zum „*informierten Leib – embodied and embedded*“ (Petzold 2002j/2017; Petzold 2009c). Die Welt, die wir in uns aufnehmen, ist eine „leiblich-sinnlich realisierte und mit Bedeutung versehene Welt“ (Leitner 2010, S.84). Wir entwickeln Bewusstsein und erfahren Selbstwirksamkeit: das Empfinden von Vitalität, Aktivität, Ausdrucksvermögen, Kraft, Willen und Absicht (vgl. Osten 2019, S.139).

„In diesen ‚komplexen Lernprozessen‘ [...] lernt ein Mensch die Welt, die anderen Menschen und – zunehmend und vertiefend – *sich selbst, sein Selbst* kennen (Petzold, Orth 2017b, S.911). Er wird „*Leib-Subjekt*“ und entwickelt Persönlichkeit (ebd., Petzold, Orth 2017a, S.3, Osten 2019, S.139). Und darin ist jeder Mensch einmalig und besonders.

Menschen – gender-sensibel betrachtet – sind **Leib-Subjekte in der Lebenswelt** (eingebettet und verkörpert) in Kontext und Kontinuum. Das ist auf den Punkt gebracht die Anthropologische Grundformel der Integrativen Therapie (Petzold 2008c, S.35 und Petzold 2003e/2006k/2011, S.77–79).

Das Menschenbild des Integrativen Ansatzes lässt sich mit der Sichtweise der ICF gut verbinden, da immer die Person bezogen auf den Kontext betrachtet wird (Ludwig, Siegele, Petzold 2017, S.4) Eine einseitige Sicht auf die Krankheit, die Störung, das Defizit wird überschritten und Aspekte der Salutogenese, Partizipation und Umweltfaktoren einbezogen (Petzold, Orth 2017b, S.930).

Der **Lebensweg** eines Menschen durch die Welt – die Integrative Therapie nennt diesen *Biosodie* (griechisch: *bios* = Leben und *odos* = Weg) (Petzold 2016f, S.48) – „ist eine Sequenz von Orten, Ereignissen, Geschehnissen, die von ihm durchmessen, durchfahren werden, in denen er seine „Lebens-er-fahrungen“ macht, *Fähnisse*, *Gefahren* meistert, *Widerfahnisse* überwindet mit guten *Gefährten*“ (Petzold, Orth 2017b, S.904) Er ist Geschichte und Gegenwartsvollzug und zum Teil auch angenommene zukünftige Wegführung (ebd.). Menschen zu unterstützen, bedeutet daher aus Sicht der Integrativen Therapie, Menschen auf ihrem *Weg*, auf einem Teil ihrer *Wegstrecke*, zu begleiten (vgl. ebd.).

Die Integrative Therapie versucht den Menschen stets vom *Leibe* her und in seiner sozialen, ökologischen und kulturellen *Lebenswelt* auf seinem *Lebensweg*, in der Entwicklung der gesamten Lebensspanne (Sieper 2007b) in der Breite und Vielfalt des Lebens (*Transversalität*) (Petzold 2012h, S.2; Petzold, Orth 2017b, S.901) zu verstehen. Auf der Basis der Möglichkeit eines lebenslangen Lernens und dem profunden Verständnis von „*komplexen Lern- und Entwicklungsprozessen*“ (vgl. Petzold, Orth 2017b) können Menschen personen- und kontextbezogen in auf sie zugeschnittene Weise unterstützt und darin befähigt werden, ihr Leben, ihren Lebensweg selbst zu gestalten. Dabei kann es – je nach Zielsetzung – um die Heilung und Linderung (von Krankheiten, Störungen oder Defiziten) gehen, um die Stärkung von Salutogenese und Gesundheit (Ressourcen, Potentiale, Kreativität), die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und eine gesellschaftskritische Kulturarbeit (emanzipatorische Prozesse, Empowerment und Solidarität sowie das Einsteigen für den Erhalt unseres Lebensraumes Erde) (vgl. Petzold, Orth 2017b, S.902).

In den folgenden Kapiteln gehe ich auf verschiedene Aspekte des Lernens als *komplexes Lernen* im Integrativen Verfahren ein (Petzold, Orth 2017a und b; Sieper, Petzold 2002; Lukesch Petzold 2011) und werde sie in einer Theorie-Praxis-Verknüpfung auf unsere Arbeit in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten beziehen.

3.3. Eigenleibliches Spüren

Die Welt, mit der wir verflochten sind, und die Mitmenschen, mit denen wir verbunden sind, nehmen wir durch feine und sehr komplexe Prozesse der **Wahrnehmung, Verarbeitung und Handlung** in uns auf. Der Leib wird so zum „**informierten Leib**“ (Petzold 2002j/2017; Petzold 2008c; Petzold, Orth 2017a, S.3). Das lateinische Wort *informare* bedeutet in der Übersetzung „formen, bilden, gestalten“. Gleichzeitig gestalten wir die Welt durch unser eigenes Wirken und Tun *ko-kreativ* mit (Petzold 2008c, S.39).

Alle Lern- und Entwicklungsprozesse geschehen vom Leibe her und haben somit eine körperliche, materielle Grundlage, von der aus sich die daraus hervorgehenden seelischen, geistigen und sozialen Prozesse vollziehen (Petzold, Orth 2017a, S.3; Höhmann-Kost 2018, S.20). Dazu gehören die genetischen Grundlagen, die durch bestimmte Umweltbedingungen aufgeschaltet werden oder ruhen bleiben, unser Immunsystem, das aktiv ist und beständig dazu lernt, und die neurobiologischen Prozesse, die in einem feinen, sehr komplexen System von Hormonen und Neurotransmittern gesteuert werden (vgl. Petzold 2008c, S.39). Die meisten dieser Prozesse können wir nicht bewusst wahrnehmen. Sie geschehen. Nur ein sehr kleiner Teil ist unserem Bewusstsein zugänglich (ebd.).

Für uns spürbar ist jedoch eine Gesamtreaktion des Leibes (Petzold 2008c, S.42): wir erleben etwas oder werden an ein Ereignis erinnert und bekommen z.B. eine Gänsehaut. Der *informierte Leib* setzt seine Informationen frei (ebd.). Die Gänsehaut kann eine Reaktion auf einen Schrecken sein, eine Szene oder mehrere, die wir erlebt haben, und die uns erschauern lässt. Sie kann jedoch auch eine Reaktion auf ein sehr berührendes, schönes Erlebnis sein und uns wohligh erschauern lassen (ebd.).

Hier setzt das **eigenleibliche Spüren** (Schmitz 2014) an.

„Spüren heißt, sich den Regungen des Leibes öffnen, denn das eröffnet dem Menschen einen Zugang zu sich selbst und zur Welt“ (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.7). Die Fähigkeit zum eigenleiblichen Spüren, auch *Interozeptivität* (Petzold, Orth 2017a) genannt, ist ein Wesensmerkmal von uns Menschen.

Wir Menschen sind mit vielen verschiedenen **Sinnen** ausgestattet, mit denen wir beständig Eindrücke von innen (*vom Leib*) und von außen (*aus Zwischenleiblichkeit und Lebenswelt*) aufnehmen (vgl. Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.8). Die Integrative Therapie spricht daher vom Menschen als *multi-sensorischem Wesen* (ebd.).

Wir können mit unseren Ohren hören, mit der Nase riechen, mit dem Mund schmecken, mit unseren Augen sehen. Über unsere Haut spüren wir Berührungen, Temperatur und Druck. Das sind unsere nach *außen*, zur Welt hin gewandten Sinne (*Exterozeptoren*) (vgl. Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.8f).

Mit diesen Sinnen nehmen wir zum einen etwas aktiv in der Welt wahr (*meine Augen suchen eine Zeile im Text, ich höre genau hin, was die Sprecherin im Radio sagt*). Parallel zu diesem „aktiven Wahrnehmungs- und Handlungsmodus“ sind wir auch in einem „rezeptiven Aufnahmemodus“ (Orth 2015, S.8f): Die Wesen und Dinge der Welt kommen auf uns zu (*ein beißender Geruch steigt in meine Nase, Vogelzwitschern dringt an mein Ohr*).

Nach *innen* gerichtete Sinne geben uns Informationen über die Stellung der Gelenke, die Lage des Körpers, die Muskelspannung, seine Drehbewegungen (*Propriozeptoren*) oder vermitteln Empfindungen der Organe (*Interozeptoren*) (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger* 2009, S.8f). Wir können unter anderem das Herzklopfen spüren, wahrnehmen, wie unser Atem fließt, ob unser Magen leer oder gefüllt ist und vieles mehr.

Die verschiedenen Sinne – *Extero-, Intero- und Propriozeptoren* – ergeben in ihrer Gesamtheit ein feines, synergetisches Zusammenspiel (*Petzold* 2008c, S.39). Wir empfinden Schmerzen. Wir spüren Frische und Kraft oder Erschöpfung (*Petzold, Orth* 2017a, S.48). Menschen sind in ihrer Leiblichkeit *schwingungsfähig* und können in *wechselseitigen empathischen Resonanzen* z.B. die Verbundenheit mit anderen Menschen spüren, aber auch das Ausgeschlossenensein (*Petzold, Orth* 2017b, S.893). Mit Hilfe komplexer Verarbeitungssysteme ist es uns möglich, Phänomene wie Atmosphären, Gefühle, Stimmungen, Gedanken und Phantasien bei uns und anderen Menschen (und auch bei anderen Lebewesen) sinnlich wahrzunehmen und zu erfassen (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger* 2009, S.8f).

Als sinnlich vielfältig wahrnehmende Wesen brauchen Menschen **vielfältige Anregungen**, auch **Stimulierungen** genannt.

Der Leib ist „wahrnehmungshungrig“ (*Orth* 2015, S.7) und braucht ein „reiches Konzert“ an Stimulierungen und Resonanzen, um gesund zu sein und gesund zu bleiben (*Petzold, Orth* 2017b, S.895). Aus Sicht der Integrativen Therapie geht es dabei um **gesunde (benigne) Stimulierungen**, auf die wir von Beginn an über die gesamte Lebensspanne hinweg bis ins hohe Alter in unserer Entwicklung angewiesen sind (*Petzold* 2003, S.464f).

Damit sind vor allem Stimulierungen im zwischenmenschlichen Bereich gemeint: Berührungen, der Klang der Stimme, Blicke und Gesten, Bewegungen, die in ihrer Gesamtheit ihre Wirkung entfalten. Es sind jedoch auch Stimulierungen durch Materialien und Gegenstände, Umgebungen und Orte, Naturräume und kulturell Gestaltetes, die auf uns Menschen wirken.

Die Entwicklung eines Menschen kann jedoch durch **schädigende (pathogene) Stimulierungen** auch empfindlich und nachhaltig gestört werden (*Petzold* 2003, S.464; *Orth* 2015, S.7). Dies geschieht etwa durch ein Unterangebot oder gar dem Entzug von Stimulierungen (z.B., wenn Menschen schwer vernachlässigt oder hospitalisiert werden) oder auch durch eine Überstimulierung (z.B. bei andauernder Überlastung und traumatischen Ereignissen) (*Petzold* 2003, S.465).

Über- oder Unterstimulierungen können sich auf die Wahrnehmungsfähigkeit auswirken und diese beeinträchtigen: Menschen stumpfen ab, senken den Blick, hören nicht richtig zu, verlieren ihre Fähigkeiten fein zu spüren (*Orth* 2015, S.7) oder sie reagieren auf kleinste Reize hochsensibel und überempfindlich. In schweren Fällen kommt es zu „chronifiziert abgestumpften Sinnen“ (ebd., S.9), reduzierter und eingeschränkter Wahrnehmung mit all den möglichen Folgen für die weitere Entwicklung eines Menschen (ebd.).

Zur leiblichen Grundlage gehört auch, dass wir Menschen nicht nur vielfältige Anregungen (*multiple Stimulierungen*) brauchen, wir brauchen auch **vielfältige Ausdrucksmöglichkeiten** (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger* 2009, S.8). Für die gesunde Entwicklung eines Menschen sind **Vitalität** und **Ausdruckskraft** von ganz besonderer Bedeutung. Wir sind in der Lage, uns über Mimik, Gestik, Körperhaltung und Stimmlage, die Sprache, das Erzählen und Schreiben, die Bewegung, über Klänge und Rhythmen, den Gesang, die Musik und den

Tanz, dem Malen und Zeichnen, Formen und Gestalten, dem szenischen Spiel und vielem mehr auszudrücken. Die Integrative Therapie spricht hier vom Menschen als ein *multi-expressives* Wesen (ebd.).

Durch Mangel Erfahrungen und Vernachlässigungen werden Menschen in ihren eigenen Ausdrucksimpulsen nicht angeregt, so dass diese verkümmern. Durch traumatische Ereignisse, z.B. in Form von Androhung von Strafen oder der Ausübung von physischer und psychischer Gewalt, werden Menschen in ihren Ausdrucksimpulsen „gestoppt“ und unterdrückt (Orth 2015, S.9). Aber auch unsere gesellschaftlichen Umgangsformen, die Erwartung, dass Menschen funktionieren und etwas leisten sollen, verbunden mit einem gravierenden Mangel an Freiräumen, in denen Menschen (insbesondere Kinder) sich ausprobieren können, führt zu einer Verarmung der Ausdrucksmöglichkeiten und einer Zurückdrängung dieser so wichtigen Impulse (vgl. ebd.). Ein leerer Gesichtsausdruck, unbelebte, kalte Hände, eine schlaaffe Körperhaltung, eine tonlose Stimme, ein gebeugter Rücken, können die Folge unterdrückter und unterbundener Vitalität und Ausdruckskraft eines Menschen sein (vgl. ebd.).

Gerade Menschen, die viel Belastendes, Schwieriges, Verletzendes, Entsetzliches erlebt haben, brauchen vielfältige Möglichkeiten, sich auszudrücken. Ihnen fehlen oft die Worte, um das, was sie durchmachen mussten, zu beschreiben. Ausdruck hilft Menschen, schwierige Lebenslagen zu bewältigen. Ein wichtiger Leitsatz der Integrativen Therapie lautet daher: „**Eindruck braucht Ausdruck!**“ (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.9).

Werden die Ausdrucksimpulse unterbunden und unterdrückt oder verkümmern sie (Orth 2015, S.9), hat das entsprechende Auswirkungen, die sich auch auf die Lernfähigkeit und die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen nachhaltig auswirken können.

Neben der Leibebene der Wahrnehmung (*perzeptiver Leib*) und der Leibebene des Ausdruckes (*expressiver Leib*), ist die Leibebene der Erinnerung (*memorativer Leib*) (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.8f) von Bedeutung, um die Prozesse des Wahrnehmens, Verarbeitens und Handelns genauer zu verstehen.

Alles, was wir wahrnehmen, erleben, erfahren und tun, nehmen wir in unseren Leib auf. Erlebtes Geschehen speichern wir als Erinnerungssequenzen, die mit den vielfältig sinnlich wahrgenommen Eindrücken, mit Bildern, Klängen, Gerüchen und Ertastetem, Szenen und Stücken, verbunden sind (Petzold, Orth 2017a, S.11). Das sind unsere **Erinnerungen**. Wir archivieren sie und füllen damit unser **Leibgedächtnis** (ebd., Petzold 2008c, S.42).

„Gute, nährenden sowie belastende, schwächende und schädigende Lebenserfahrungen werden so als **Biographie** zerebral niedergeschrieben und bleibendem ‚autobiographischen Memorieren‘ mehr oder weniger zugänglich“ (Petzold, Orth 2017b, S.904).

Wir speichern nicht nur die Erinnerung an das Ereignis an sich, sondern auch unsere eigene **Resonanz** darauf (Petzold, Orth 2017b, S.893).

So geschieht es, dass ein ganz bestimmter Geruch, den wir im Hier und Heute wahrnehmen (z.B. nach feuchter Erde), unmittelbar verknüpft ist mit körperlichen Regungen (es wird warm ums Herz), Emotionen (ein wohlige Gefühl breitet sich aus) und Gedanken (Woher kenne ich das?).

Tauchen wir in die Erinnerungen ein und spüren nach, dann öffnen sich **die Archive des Leibes** und Szenen tauchen auf (kurz nach dem Regen in Omas Garten), die Menschen,

die damit verbunden sind, haben uns mit ihrer Art beeinflusst (*Omas Geduld und dass sie fast alles erlaubt hat*) und wir können uns schließlich erinnern, wie unsere eigene Resonanz auf das Erlebte war (*ein wohliges Gefühl von Geborgenheit, Schutz, Sicherheit, Entdeckerfreude*).

Und dann tauchen weitere Bilder, Szenen, Geschichten auf (*der Matsch auf den Wegen, das Geräusch, wenn man dort herum patscht, der strenge Blick von Opa, wenn man zu laut und übermütig wurde, der eigene Schrecken darüber, etwas falsch gemacht zu haben...*).

All diese Erfahrungen haben wir in Form von *Schemata*, *Mustern* und *Narrativen* gespeichert, aus denen sich schließlich komplexe Formen, *Stile* genannt, herausbilden (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger* 2009, S.18). Sie wirken leiblich-konkret auf unser heutiges Erleben und haben auch Einfluss darauf, wie wir zukünftigen Ereignissen begegnen (vgl. *Petzold, Orth* 2017b, S.893).

Derselbe Eindruck (*Geruch nach feuchter Erde*) kann auch ganz andere eigenleibliche Resonanzen hervorrufen – je nach Erfahrungshintergrund des jeweiligen Menschen.

Er kann mit belastenden, schlimmen Ereignissen verbunden sein (*Mobbing in der Schule, das Schubsen anderer Kinder, die Erinnerung daran, hinzufallen und allein im Matsch zu liegen, während sich alle abwenden*), entsprechend sind die körperlichen Regungen und die emotionalen Empfindungen andere.

Füllen sich die Archive des Leibes mit belastenden Materialien – durch fehlende oder schädigende und krankmachende Stimulierungen – dann neigen Menschen dazu, diese zu verdrängen (*Orth* 2015, S.10).

Verdrängung ist aus Sicht der Integrativen Therapie ebenfalls ein konkretes, leibliches Geschehen (*Orth* 2015, S.10). „Die Ereignisse werden *in den Leib hinein* verdrängt“ und dort bleiben sie wach und wirksam (ebd.). In gewisser Weise schützen wir uns durch Verdrängung vor diesen belastenden Ereignissen. Wir erinnern sie nicht mehr und spüren dadurch auch weniger die schmerzhaften Emotionen, die damit verbunden sind. Was sich jedoch zeigt, sind Verspannungen oder Erschlaffungen, erhöhter Blutdruck, Herzrasen, innere Unruhe oder ein Taubheitsgefühl, Kopfschmerzen und viele andere Symptome (ebd.).

In der Integrativen Therapie, insbesondere der Leib- und Bewegungstherapie, gilt es, die Erlebnisse und Erfahrungen, die **in den Leib hinein gedrängt** wurden und dort zu Beeinträchtigungen geführt haben (Abstumpfung der Wahrnehmung, Hemmung des Ausdrucks, Einschränkung der Erinnerung), wieder **leiblich zu mobilisieren** (*Petzold* 1993e/2017, S.525).

Das kann gelingen, indem die Fähigkeit zum eigenleiblichen Spüren behutsam und in kleinen Schritten entwickelt wird.

Wenn wir in der Lage sind, etwas *sinnlich wahrzunehmen* (*Ich spüre, wie sich etwas in meinem Bauch zusammenzieht*), führt uns das im nächsten Schritt dahin, auch *atmosphärisch zu erfassen*, was sein könnte (*Irgendetwas stimmt da nicht, ich spüre ein Unbehagen, eine Abwehr in mir*). Dies wiederum ermöglicht es uns, dieses Phänomen *szenisch zu verstehen* (*mein Gegenüber hat gerade etwas Abwertendes zu mir gesagt, das hat mich verletzt*) und es schließlich *kognitiv zu erklären* (uns selbst und anderen) (*Ich will nicht, dass so mit mir umgegangen wird*).

Diese Prozesse des Bewusstwerdens und des Erkenntnisgewinnes (**Wahrnehmen – Erfassen – Verstehen – Erklären**) werden in der Integrativen Therapie als *hermeneutische Spirale* bezeichnet (Petzold 2003a, S.162).

Das eigenleibliche Spüren wird in der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie auf vielfältige Weise angeregt, gefördert und geübt (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.6f). Durch den Einsatz kreativer Medien über das Experimentieren mit Haltung, Mimik, Gestik, Atem und Bewegung und das Erkunden des eigenen Leibes und des Leibes in Beziehung (ebd., S.7) ist es möglich, sinnlich ganz vielfältig stimuliert zu werden und auch ebenso vielfältig sich ausdrücken zu können (ebd., S.9). Prozesse der Hermeneutik und der Tiefenhermeneutik („Loten“ und „Ausloten“) werden angeregt (Petzold, Orth 2017a, S.50). Menschen können auf diese Weise einen Zugang zu ihren unbewussten Regungen und Empfindungen finden, zu den dazugehörigen Stimmungen, den Bedürfnissen und Motivationen, ihren Gefühlen, Gedanken und den Bewertungen, Willenskräften, Erinnerungen und Phantasien (Petzold 1993e/2017, S.519; Petzold 2004I, S.28). Es gilt, über den Weg des eigenleiblichen Spürens (wieder) in den Kontakt und in Beziehung zu sich selbst und zu anderen Menschen und der Umwelt zu kommen (ebd., S.9).

3.4. Lernen als komplexes Lernen

Lernen kann als eine Grundqualität jedes lebendigen Organismus betrachtet werden (Lukesch, Petzold 2011, S.8). Wir Menschen sind lernfähig – und das unser gesamtes Leben lang. Grundlage dafür ist die sogenannte *Neuroplastizität*: Unser Gehirn ist von Beginn an bis ins hohe Alter formbar und in der Lage, Informationen aufzunehmen und diese zu verknüpfen. Wir haben daher die Voraussetzungen, über die gesamte Lebensspanne hinweg, Neues zu erlernen und Bestehendes zu verändern.

Die Integrative Therapie geht von einem komplexen Lernbegriff aus. Lernen als **Komplexes Lernen** (Sieper, Petzold 2002) geschieht, indem *alle leiblichen Ebenen* gleichermaßen angesprochen werden und beteiligt sind und dieses synergetische Zusammenspiel im Leibgedächtnis gespeichert wird. Lernen geschieht als Lernen in Beziehungen und als Lernen in Situationen im wechselseitigen Austausch (*Mutualität*) (Osten 2019, S.250). Es geht dabei um „Lernen durch Erleben und Handeln und Lernen durch Erfühlen und Verstehen“ in Interaktionen mit Menschen und im Umgang mit Dingen, was zu einem „**Erfahrungslernen**“ verbunden wird (Petzold 1968a in ebd., S.8). „Komplexes Lernen“ geschieht immer im lebensweltlichen Kontext und im biographischen Kontinuum (Petzold, Orth 2017b, S.904ff). Regungen und Empfindungen des Leibes (*Interozeptionen*) und das Erleben in Bezogenheit (*intersubjektives Resonanzgeschehen*) zur sozialen, kulturellen und ökologischen Welt sowie die mentalen Verarbeitungsprozesse (*Mentalisierungen*) und daraus erwachsenen Verkörperungen (*Embodiment*) führen zu „nicht abreißenden Strömen der lernenden Informationsaufnahme und –verarbeitung“ (Petzold, Orth 2017b, S.922ff) und prägen einen Menschen in seiner Entwicklung. Um die Entwicklung eines Menschen genauer verstehen zu können, ist es notwendig, darauf zu achten, welche komplexen Lernerfahrungen gemacht wurden, und welche komplexen Lernerfahrungen ausblieben. Es gilt dabei auch, die subtilen

Lern- und Adaptionprozesse zu erfassen (Osten 2019, S.251). Emotionale und kognitive Fähigkeiten, Bewertungen und Verhalten, der leibliche Ausdruck (Mimik, Gestik, Tonus, Haltung) und auch die Charakteristik des eigenleiblichen Spürens, sind **von biografisch geprägten Lernerfahrungen durchzogen** (ebd.).

Aus anthropologischer Sicht sind wir Menschen mit *intrinsic* (in uns angelegten) Impulsen ausgestattet, die Lernprozesse und Entwicklung überhaupt ermöglichen. Dies ist zum einen der *Impuls der explorativen Neugier* (Petzold 2012h, S.25/26 und Petzold, Orth 2017b, S. 890), mit der wir die Welt, in der wir leben, erkunden. Unmittelbar aus dieser erkundenden Neugier heraus erwächst der zweite Entwicklungsantrieb: der *Impuls des poetischen, kreativen Gestaltungswillens* (ebd.). Auf das, was wir in der Welt vorfinden, wollen wir einwirken. Wir wollen gestalten und mitgestalten. Bei kleinen Kindern lässt sich dies gut beobachten: mit wachem Blick folgen sie einem Ball, der durch den Raum kullert. Im nächsten Moment schon laufen sie dem Ball hinterher, greifen ihn und beginnen selbst damit zu spielen und erkunden die Möglichkeiten, was sich damit alles anstellen lässt: hochwerfen, rollen, abgeben, wiederholen, verstecken...

Diese beiden Entwicklungsimpulse – die **Neugier**, das Erkunden und Entdecken und die Freude und der Willen am **Gestalten und Mitgestalten** – sind ohne einen weiteren Antrieb nicht möglich:

Sie sind nur in **Bezogenheit zu anderen Menschen hin** möglich und abhängig von deren Resonanzen auf unser Tun. Der dritte wichtige Impuls, der Entwicklung ermöglicht und fördert, ist daher der *Impuls der Nahraumbeziehungen* (Petzold 2012h, S.25/26; Petzold, Orth 2017b, S.890).

Wir Menschen sind auf zwischenmenschliche **Nahraum-Beziehungen mit Vertrauensqualität** (Petzold, Müller 2005/2007, S.10) angewiesen. Wir suchen aktiv danach und gestalten diese mit. Auch das können wir bei kleinen Kindern gut beobachten. In ihrem Spiel mit dem Ball suchen sie die Aufmerksamkeit der Bezugspersonen. Sie beziehen sie aktiv ins Geschehen mit ein, werfen den Ball zu und fangen ihn wieder auf. Ihr weiteres Vorgehen entwickelt sich aufgrund des zwischenmenschlichen Resonanzgeschehens innerhalb dieser Nahraumbeziehungen. Je nachdem, ob sie in ihrem Tun beachtet werden oder nicht, ob die Bezugspersonen sie darin bremsen oder sie ermutigen und bestärken.

Lernen geschieht als prozessuales Lernen (Petzold, Sieper 2002; Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.17): Auf neurobiologischer Ebene finden *neuronale Bahnungen* statt, die gefördert oder gehemmt werden.

Und wir kommen mit einer weiteren Grundlage ausgestattet auf die Welt: In uns sind sogenannte „**sensible Entwicklungsphasen**“ genetisch angelegt (Petzold, Orth 2017b, S.901), die ihre Entwicklungspotentiale entfalten, wenn sie durch **passende Antworten aus der Umwelt** auf neurobiologischer Ebene angeregt werden (ebd.). Solche sensiblen Phasen sind z.B. das Krabbeln, Laufen, Klettern (Petzold 2016i, S.231), die Phase des Rollenspiels oder verschiedene sprachensible Phasen (Orth, Petzold 2008, S.111). Auch die verschiedenen Domänen und Phasen der emotionalen Entwicklung, wie sie in der SEED-Diagnostik (Sappok, Zepperitz 2019) berücksichtigt werden, z.B. die Entwicklung von Bindungsverhalten oder die Herausbildung einer „*Theory of Mind*“ (Petzold 2012h, S.26), basieren auf genetisch angelegten „sensiblen Entwicklungsphasen“ innerhalb einer bestimmten

Altersspanne, die durch passende Umweltantworten angeregt werden und jeweils aufeinander aufbauen (vgl. ebd.).

Passende Antworten aus der Umwelt – damit sind aus Sicht der Integrativen Therapie gesunde (*benigne*) Stimulierungen gemeint. Auch hier begegnet uns diese so weitreichende und tiefgreifende Erkenntnis wieder: **Menschen brauchen vielfältige gesunde Stimulierungen, Anregungen und Resonanzen für eine sie fördernde Entwicklung** (Petzold 2003, S.464f).

Wenn ein Neugeborenes schreit und sein Bedürfnis nach Schutz und Geborgenheit zum Ausdruck bringt, so löst es damit eine Reaktion bei einer nahen Bezugsperson aus. Es wird möglicherweise in den Arm genommen, berührt, gehalten. Diese Gesten und Berührungen helfen ihm, mit seiner Angst umzugehen und sie zu überwinden. Es kann sich beruhigen. Eine erste Lernerfahrung der erfolgreichen Bewältigung wurde gemacht (vgl. Hüther 2014, S.68).

Es handelt sich dabei um **basale Lernprozesse** (Petzold, Orth 2017b, S.919), die durch ein komplexes Zusammenspiel gesunder und die Entwicklung fördernder *zwischenleiblicher Stimulierungen* und *wechselseitiger empathischer Resonanzen* angeregt werden (ebd.). Sie vermitteln sich über Berührungen, den Muskeltonus, den Hautkontakt und die Körperwärme, die Stimme, den Blickkontakt, die Bewegung, die leibliche Präsenz der Bezugspersonen in ihrer Gesamtheit. Auch das zwischenleibliche Miteinander der Bezugspersonen untereinander wirkt auf dieses Resonanzgeschehen ein.

Basale Lernprozesse – in ihrer Wiederholung und Beständigkeit – fördern die so wichtige Fähigkeit zur **Selbstregulation** (Petzold, Orth 2017b, S.908) und regen das eigenleibliche **Selbstempfinden** an, das zu einer *Daseinsgewissheit* (Petzold, Orth 2017b, S.905) und schließlich zu einer *Daseinsentfaltung* (Teilhabe) führt. Beruhigende oder anregende Stimulierungen wie Liebkosungen und Zärtlichkeiten, eine ruhige Stimme, sanfte oder auffordernde Blicke, Summen, Wiegen, Anlehnen, Gehten werden, das Spüren der Körperwärme, aber auch begrenzende Stimulierungen, die z.B. Schutz bieten oder von Gefahren abhalten, sind von grundlegender Bedeutung für die Bildung von **Grundvertrauen**. Und sie sind entscheidend für die Entwicklung von **Beziehungs- und Bindungsfähigkeit**.

Durch schädigende Stimulierungen im zwischenleiblichen Berührungsgeschehen (Petzold, Orth 2017b, S.919) – Brüllen, Schütteln, hartes Anfassen, Schläge, Verletzungen, Übergriffe – werden die basalen Lernprozesse empfindlich gestört (ebd., S.6). Ein Mangel an Stimulierungen und das Ausbleiben wechselseitiger empathischer Resonanzen führen zu einem enormen Stresserleben des Kindes und grundsätzlich dazu, dass Entwicklungsimpulse nicht angeregt werden.

Sensible Phasen können so zu verletzlichen, wunden (*vulnerablen*) Phasen werden (vgl. Orth, Petzold 2008, S.111). Wenn Kinder z.B. in den sprachsensiblen Phasen von ihren bedeutsamen Bezugspersonen nicht angesprochen oder gefragt werden, ihnen nichts vorgelesen und erzählt wird, sie nicht dazu angeregt und ermutigt werden, etwas selbst zu beschreiben und zu erzählen, dann werden sie „wund geschwiegen“ (ebd.) und sie können ihre sprachlichen Fähigkeiten nicht gut entwickeln.

Die basalen Lernprozesse sind die **Grundlage** dafür, dass Menschen auch *mental* etwas erfassen und begreifen können (ebd.). Lernen geschieht also zunächst von Leib zu Leib in

Formen des prozessualen Beziehungsgeschehens (*Kontakt, Begegnung, Beziehung, Bindung*) (Petzold, Müller 2005/2007) in der Sprache der Berührungen und erst dadurch entstehen *Mentalisierungen*, die komplexe **kognitive, emotionale, volitionale** und **sozial-kommunikative Lernprozesse** ermöglichen (Petzold, Orth 2017a, S.11; Petzold, Orth 2017b, S.919).

Förderliche Lernprozesse in ihrer Gesamtheit führen dazu, dass ein Mensch sich zu einer **gesunden und integrierten Persönlichkeit** mit einem stabilen *Leib-Selbst*, vitalen *Ich-Funktionen* und *Ich-Prozessen* und einer prägnanten *Identität* entwickelt (Petzold, Orth 2017a, S.26).

Doch die Persönlichkeitsentwicklung kann durch schädigende (*pathogene*) oder ausbleibende (*defizitäre*) Stimulierungen auch empfindlich und nachhaltig gestört werden (Petzold 2003, S.464). Die Gesamtheit der Stimulierungen (gesunde, schädigende und fehlende) bilden Einflussketten und Erfahrungsströme, die sich gegenseitig bedingen und nachhaltig wirken und im wechselseitigen Zusammenspiel mit den sensiblen Phasen die Entwicklung eines Menschen bestimmen (vgl. Orth, Sieper, Petzold 2014c, S.16). Dabei ist das wichtigste Lerngeschehen im menschlichen Leben das „Lernen, ein Selbst zu werden“ (Petzold, Orth 2017b, S.906). Auch das Wissen um die eigenen Lernprozesse mit einer Rückkopplung an das eigenleibliche Spüren und Erleben sollten möglichst bewusst gemacht werden (Petzold, Orth 2017b, S.206f). So werden Selbstbeobachtungen angeregt und kognitive Fähigkeiten auf einer Metaebene gefördert (ebd.).

Menschen können ein Leben lang lernen und sind in der Lage, auch Lernerfahrungen nachzuholen und neue, korrektive Erfahrungen zu machen. Gerade für Menschen, die in ihrer Entwicklung empfindlich gestört wurden, ist dies von großer Bedeutung.

In der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten gilt es daher, neue und vielfältige **Lernmöglichkeiten** zu schaffen und das Lernen in Beziehung und sozialer Bezogenheit (z.B. in Gruppen) zu fördern.

Lernen wird in hohem Maße wirksam, wenn alle leiblichen Ebenen angesprochen werden (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.18ff). Kommt es zu einem Zusammenspiel von *körperlichem Erleben, emotionaler Erfahrung, rationaler Einsicht*, verbunden mit *sozialer Bezogenheit*, dann werden **Erfahrungen von vitaler Evidenz** möglich (Sieper, Petzold 2002; Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.18ff). Das sind Momente, in denen neue Erkenntnisse und Einsichten entstehen, die jedoch nicht allein kognitiv verarbeitet werden („Ich weiß, dass es mir gut tut.“), sondern die tatsächlich sich auch so anfühlen, weil sie leiblich erlebt wurden („Ich spüre, dass es mir gut tut.“) (vgl. Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.18).

An dieser Stelle möchte ich auf den zu Beginn dieser Arbeit erwähnten Selbstbehauptungs-Workshop zurück kommen, denn auf eine sehr einfache Weise wurden in diesem Workshop vielseitig die leiblichen Dimensionen der Teilnehmenden angesprochen und einbezogen. So waren Erfahrungen von *vitaler Evidenz* erlebbar:

- Die Teilnehmenden wurden in ihrem **körperlichen Erleben** angesprochen und angeregt. Sie konnten durch verschiedene Bewegungen und den Einsatz von Stimme, Mimik, Gestik und Sprache körperliche Resonanzen spüren: Aufstehen und einen guten Stand finden, laut einen Satz rufen und dabei ein „Stopp-Zeichen“ machen.

Der Kreislauf kommt in Schwung, alles fühlt sich gut durchblutet an. Die eigene Kraft ist spürbar.

- Dieses körperliche Erleben war mit vielfältigen **emotionalen Erfahrungen** verknüpft. Das Gefühl von Verbundenheit war im Raum, der gegenseitige Respekt war spürbar, Lust und Freude am Ausprobieren wurden von der Trainerin angeregt und vermittelt, manche Teilnehmenden kamen mit ihrer Unsicherheit und mit ihren Ängsten in Verbindung, auch mit der Bedrohung und damit verbundener Hilflosigkeit und Ohnmacht alter Erfahrungen. Viele fühlten sich im Austausch in der Gruppe verstanden. Es wurde auch gemeinsam gelacht.
- Verbunden damit wurden **rationale Einsichten** möglich: „Ich kann ‚stopp‘ sagen, wenn ich etwas nicht will.“ – „Ich habe mich getraut, hier etwas anzusprechen.“ – „Es fühlt sich gut an, standhaft und wehrhaft zu sein.“ – „Ich bin gar nicht allein mit meinen Erfahrungen. Andere haben auch Mobbing erlebt.“
- Und schließlich geschah all dies in **sozialer Bezogenheit**. Ein geschützter Ort als Beziehungsraum wurde bereit gestellt, in dem Menschen zusammen kommen und sich in dieser Gemeinschaft mit einem Thema befassen. Ein gemeinsamer Moment des Empowerments und der Solidarität konnte entstehen. Für einzelne Teilnehmende war es von Bedeutung, dass ihre Bezugsbetreuerin oder ihr Bezugsbetreuer sie begleitet haben. Ihre Anwesenheit und der dichte Austausch mit ihnen gaben ihnen Rückhalt und Sicherheit und sie konnten den Mut aufbringen, etwas Schwieriges anzusprechen oder auch den Raum zu verlassen, weil es für den Moment zu viel wurde. Und sie erlebten die Ermutigung der Trainerin, sich diese Auszeiten zu nehmen und ihr Verständnis, dass dies so in Ordnung ist.

Wird das Erlebte und Erfahrene aus einer Position des Abstandes zum Geschehen (*Exzentrizität*) und sowohl durch den Blick der anderen und als auch durch den eigenen Blick (*Mehrperspektivität*) angeschaut (Petzold 2003, S.494), können sich die Teilnehmenden des Selbstbehauptungstrainings ihrer Lernprozesse selbst bewusst werden (Petzold, Orth 2017b, S.206f). In einer „Erzählgemeinschaft“, einer *narrativen Praxis* (vgl. Petzold 2016f), können Menschen in „dichten Beschreibungen“ (Petzold 2010f) „eigene Worte finden“ (Allkemper 2021) und ihre persönlichen und gemeinschaftlichen Lernerfahrungen versprachlichen. Auf diese Weise geschieht komplexes Lernen in seiner Tiefe und Nachhaltigkeit als **Biographiearbeit** und **Biographieerarbeitung** (Petzold 2016f).

Damit durch neu Erlebtes und Erfahrenes auf neurobiologischer Ebene auch neue *neuronale Bahnungen* stattfinden können, ist ein weiterer Aspekt von Bedeutung: die **Wiederholung, Beständigkeit** und **Übung**.

Wenn wir etwas neues Erlernen, eine neue Erfahrung machen und diese Veränderungen nachhaltig zu einer neuen Gewohnheit werden sollen (Siegele, Höhmann-Kost 2003, S.11), dann braucht es **täglich eine halbe Stunde Übung über einen Zeitraum von drei Monaten**, damit neue *neuronale Bahnungen* nicht nur angeregt, sondern auch gefestigt werden. Damit das neu Erworbene und Erlernte nachhaltig erhalten bleibt, braucht es auch nach den drei Monaten das Dranbleiben und regelmäßige Praktizieren (Hilarion G. Petzold 2023 im Weiterbildungsseminar „Biographiearbeit und Lebensweggestaltung“ an der EAG; Petzold, Orth 2008a). Hier ist auch ein Stück **Arbeit mit den eigenen Willenskräften** notwendig

(Petzold, Orth 2008a, S.613; Siegele, Höhmann-Kost 2003). Aus Sicht der Integrativen Therapie beinhaltet dies 1) die besonnene *Entscheidung* (etwas Neues anzugehen), 2) das kraftvolle *Umsetzen* (es anzupacken) und das ausdauernde *Durchhalten* (an der Sache dran zu bleiben) (Petzold, Orth 2008a, S.613).

Hier ist es wichtig, Menschen die notwendige Zeit und den Raum zur Verfügung zu stellen, schrittweises Lernen zu ermöglichen und die oft auf lange Sicht angelegten Prozesse mit Ruhe und Geduld zu begleiten. Es braucht Beständigkeit in den Anregungen und in den Möglichkeiten des Entdeckens, Erkundens und Ausprobierens, Gestaltens und Mitgestaltens und es braucht die Möglichkeit, eigene Motivationen und Willenskräfte (Petzold, Orth 2008a, S.613) zu entwickeln – immer auf der Basis verlässlicher, vertrauensvoller Beziehungen.

3.5. Persönlich bedeutsames Lernen in Beziehungen

Die Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf ist **Beziehungsarbeit**. Wir begleiten Klient*innen in der Regel über mehrere Jahre hinweg. Das ermöglicht den Aufbau vertrauensvoller, tragfähiger Beziehungen und Bindungen.

Aus Sicht der Integrativen Therapie haben Menschen ein **Grundbedürfnis nach Nähe, Zugehörigkeit und Verbundenheit** zu anderen Menschen, *Affiliation* genannt (Petzold, Müller 2005/2007, S.10). Wir haben von jeher in Gruppen gelebt und nur durch die Kooperation miteinander überleben können (Petzold 2012h, S.18). Wir sind auf andere Menschen angewiesen und suchen ihre Nähe aktiv aus eigenem Antrieb – soweit uns das in der jeweiligen Situation und vom jeweiligen Entwicklungsstand möglich ist.

Menschen brauchen die Nähe und die Gemeinschaft der anderen und sie brauchen gleichzeitig auch ihren eigenen Raum (Petzold, Müller 2005/2007, S.13). Hier kommt das **Grundbedürfnis nach Kontrolle, Selbstbestimmung und Autonomie** über das eigene Leben, das der *Reaktanz*, zum Tragen, das uns innerhalb menschlicher Nahraumbeziehungen (mit ihnen, durch sie und auch gegen sie) Unabhängigkeit und Eigenständigkeit gewährleistet und Persönlichkeitsentwicklung ermöglicht (ebd., S.11).

Beziehung – so die Sichtweise der Integrativen Therapie – ist aufgrund dieser beiden so wichtigen Grundbedürfnisse immer als eine „**Verbundenheit in der Differenz**“ zu sehen (Petzold 2012h, S.20). Damit ist die grundsätzliche Zugehörigkeit jedes einzelnen Menschen zur menschlichen Gemeinschaft bei gleichzeitig bestehender Differenz zwischen den Menschen gemeint (Petzold, Müller 2005/2007, S.5; Petzold 2012h, S.20).

Die den Menschen innewohnende Suche nach Nähe, Zugehörigkeit und Verbundenheit (*Affiliation*) kann aus meiner Sicht auch als ein Bedürfnis nach *Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben* übersetzt werden, ebenso können wir den Wunsch nach Kontrolle, Selbstbestimmung und Autonomie (*Reaktanz*) als ein Bedürfnis nach *einem selbstbestimmten Leben* sehen. Das **Recht auf Teilhabe** und das **Recht auf Selbstbestimmung**, diese beiden

grundlegenden Menschenrechte, die in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten so wesentlich sind, haben vermutlich hier ihre Wurzeln.

Die Integrative Therapie unterscheidet als Formen der Beziehungen oder des Beziehungsgeschehens zwischen Menschen und Menschengruppen sogenannte „*Modalitäten der Relationalität*“: **Konfluenz – Kontakt – Begegnung – Beziehung – Bindung – Abhängigkeit – Hörigkeit** (Petzold, Müller 2005/2007, S.41ff). Diese Modalitäten sind eingebettet in die Entwicklung eines Menschen und seine Sozialisation.

Die *Begegnung* zwischen Menschen ist aus Integrativer Sicht „ein wechselseitiges empathisches Erkennen und Erfassen im Hier-und-Heute geteilter Gegenwart“ (Petzold, Müller 2005/2007, S.41). Damit Menschen sich begegnen können, ist *Kontakt* nötig – Kontakt allein ist jedoch noch keine Begegnung (ebd.). Werden Begegnungen dauerhaft, dann entstehen *Beziehungen*, die von Verlässlichkeit geprägt sind und Beziehungen können zu *Bindungen* werden, eine Form der dauerhaften Beziehung, die mit der Bereitschaft verbunden ist, etwas von der eigenen Autonomie für die Beziehung aufzugeben (vgl. ebd.). Innerhalb zwischenmenschlicher Beziehungen bestehen auch aus naturwüchsigen Prozessen hervorgegangene *Abhängigkeiten* (z.B. bei Kindern und pflegebedürftigen Erwachsenen) (ebd., S.42). Die Integrative Therapie unterscheidet zudem auch pathogene Formen der Abhängigkeit bis hin zur Hörigkeit (ebd.).

Im Laufe der Entwicklung eines Menschen bauen diese Modalitäten der Relationalität aufeinander auf und erwachsene Menschen sind gleichzeitig in verschiedene Modalitäten involviert: sie haben einige Beziehungen, wenige Bindungen, erleben häufiger Begegnungen oder sind kurz im Kontakt mit Menschen (Escher Koromzay 2022, S.26). Hinzu kommen Rollen, die wir innerhalb unseres jeweiligen sozialen Netzwerkes ausfüllen und mit denen wir uns in den jeweiligen Modalitäten der Relationalität bewegen: die einer Mutter oder eines Vaters, Tochter oder Sohn, Geschwister, Freundin, Kollege, Nachbar, Kundin oder Fahrgast (vgl. ebd.)

Wenn wir in unserem Arbeitsfeld Menschen in langjähriger Beziehungsarbeit begleiten, dann kann es durchaus geschehen, dass wir Begleiter*innen zu bedeutsamen Bezugspersonen der von uns unterstützten Menschen werden. Umso wichtiger ist es, eine weitere und ganz wesentliche Dimension des **persönlich bedeutsamen Lernens** (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.17ff) in wechselseitigen empathischen Beziehungen zu verstehen:

Menschen lernen durch andere Menschen und verinnerlichen im Laufe ihres Lebens wichtige **Qualitäten des Mitmenschlichen** durch bedeutsame Bezugspersonen in ihrem Nahraum (Petzold 2012c, S.8; Petzold, Orth 2017a und b). Und auf diese Weise werden diese Qualitäten ein Teil der eigenen Persönlichkeit.

Erfahren wir z.B. Trost und Zuspruch durch andere Menschen, können wir diese Qualität verinnerlichen und uns später selbst gut zureden und trösten. Erleben wir Qualitäten der Beruhigung und Besänftigung in zwischenmenschlichen Beziehungen, können wir lernen, diese uns selbst gegenüber anzuwenden und uns auf diese Weise selbst zu beruhigen. Schließlich können diese erfahrenen Qualitäten auch in Bezug auf andere Menschen zum Tragen kommen.

Es wird inzwischen angenommen, dass schon Neugeborene ein genetisch veranlagtes Verhalten zeigen, das als *friendly companionship* bezeichnet wird (Trevarthen 1998, 2001 in Petzold 2012h, S.20): Wir Menschen sind auf eine „**freundliche Aufnahme in der Welt**“ angewiesen und darauf eingestimmt und tragen durch komplexe Verhaltensweisen von Geburt an *aktiv* dazu bei, von unseren Mit-Menschen freundlich aufgenommen zu werden (ebd.).

Erfahren wir Wertschätzung innerhalb unserer Nahraumbeziehungen und verinnerlichen diese, entwickelt sich unser eigenes Selbstwertgefühl. Menschen, die „eine freundliche Aufnahme in der Welt“ durch andere Menschen erfahren, können sich selbst zum Freund oder zur Freundin werden (Petzold 2012h, S.26).

Doch ebenso können auch die negativen Erfahrungen und damit verbundene Qualitäten des Mitmenschlichen verinnerlicht werden (Petzold, Orth 2017a, S.18): Zurückweisungen, Ausgrenzungen, Abwertungen, Demütigungen, Gewalt und Missbrauch können dazu führen, dass Menschen sich selbst ablehnen und schlecht machen, sich selbst nichts zutrauen und ein geringes Selbstwertgefühl oder gar einen Selbsthass entwickeln.

Erleben Menschen einen gravierenden Mangel an Zuwendung, Wohlwollen und Herzenswärme, können sie diese existentiell wichtigen Qualitäten des Mitmenschlichen nicht verinnerlichen (Petzold, Orth 2017a, S.17). Klient*innen, deren bedeutsame Bezugspersonen in ihrer Kindheit abwesend waren oder ihnen mit „Gefühlskälte“ begegnet sind, beschreiben oft einen inneren Zustand der „Leere“, der sie ein Leben lang begleitet. Sie erleben in hohem Maße Verunsicherung und Angst und es gelingt ihnen oft nicht, Beziehungen in ihrem Nahraum zuzulassen und sich auf sie einzulassen. Auch körperliche Vernachlässigungen, z.B. in der Grundversorgung (Nahrung und Pflege) hinterlassen auf diese Weise ihre Spuren. Ein gravierender Mangel an Versorgung und Fürsorge kann dazu führen, dass Menschen kaum die Fähigkeit zur **Selbstfürsorge** entwickeln.

Alles, was wir zwischenmenschlich, also zwischenleiblich, erleben und erfahren, ist Voraussetzung für das, was wir verinnerlichen und was ein Teil unseres Selbst wird (vgl. Petzold, Orth 2017a, S.10ff). Diese **Prozesse mentaler Entwicklung durch Verinnerlichungen** hat der russische Entwicklungspsychologe Lew Vygotskij (1896 – 1934) erkannt und eingehend beschrieben (ebd., S.11). „Alles Intramentale war zuvor Intermental“, so seine für die Integrative Therapie bedeutsame Aussage (Vygotskij 1931/32, S.286 in ebd. S.11).

Über die gesamte Lebensspanne hinweg nehmen wir beständig Eindrücke aus unserem Leib und unserer Lebenswelt auf und speichern diese in unserem Leibgedächtnis (Petzold 2002j/2017). Wir verinnerlichen sie. Die „einfache“ Form der Aufnahme, Verarbeitung und Speicherung wird von Vygotskij als Prozess der *Internalisierung* bezeichnet: Vielfältig sinnlich wahrgenommene Eindrücke bilden Erinnerungsfilmchen von Ereignissen, die mit Bildern, Klängen, Gerüchen und Ertastetem, Szenen und Stücken verbunden sind (Petzold, Orth 2017a, S.11). Diese Prozesse sind *fungierend* (ebd.), d.h. sie geschehen und wirken auf vielfältige, miteinander verknüpfte Weise.

In Interaktionen mit anderen Menschen und mit der Welt bauen Menschen schließlich durch *Mentalisierungen* den größten Teil ihrer eigenen **persönlichen Innenwelten** auf (Petzold, Orth 2017a, S.10ff). Eine wichtige und besondere Dimension in der Entstehung dieser persönlichen Innenwelten ist die Verinnerlichung von Erfahrungen mit bedeutsamen Bezugspersonen, Vygotskij bezeichnet diese Prozesse als *Interiorisierungen* (ebd.).

Interiorisierungen als Prozesse der Persönlichkeitsentwicklung sind Verinnerlichungen, die über „einfache“ Internalisierungen hinausgehen, **eine lebensbestimmende Bedeutsamkeit** entfalten und **in Bezug zu sich selbst** zum Tragen kommen (*Petzold* 2012c, S.8).

Was damit gemeint ist, möchte ich an einem Beispiel beschreiben, das mir im Rahmen der Ausbildung immer wieder begegnet ist:

Wenn ein Kind hinfällt, sich das Knie aufschlägt, weint und die Mutter oder der Vater hinzu kommt, es in den Arm nimmt, auf die Wunde „pustet“, damit der Schmerz wegfliegt, so erfährt das Kind zwischenleiblich wie es ist, getröstet zu werden (ebd.). Es nimmt diese Qualität der bedeutsamen Bezugsperson (Trost gebend) und das eigene Empfinden (Beruhigung), in sich auf und speichert dies im personalen Gedächtnis (*Petzold, Orth* 2017b, S.894). Wiederholen sich diese und ähnliche Erfahrungen mit den jeweiligen bedeutsamen Bezugspersonen, werden sie schließlich ein Teil seines Selbst, seiner Persönlichkeit. Indem das Kind Zuwendung, Trost und Beruhigung erfahren hat, kann es sich in späteren Situationen selbst trösten und beruhigen. Beruhigende Selbstgespräche („Das wird schon!“ oder „Du schaffst das!“) können als Ausdruck solcher verinnerlichten Erfahrungen gesehen werden. Es sind Erfahrungen, die wir Menschen in Bezug auf uns selbst und auch in Bezug auf andere Menschen anwenden können.

Ebenso nehmen wir auch negative Beziehungserfahrungen durch Prozesse der Interiorisierung in uns auf: In einer ähnlichen Situation könnte der Vater oder die Mutter das Kind anschreien und vielleicht sogar von sich stoßen: „Was soll das schon wieder, du Heuluse.“ oder „Hab dich nicht so. Selbst schuld, wenn du nie aufpasst!“. Auch diese Erfahrungen werden in Prozessen der Interiorisierung verinnerlicht und können zu eigenen Abwertungen, Selbstablehnung und Schuldgefühlen bis hin zum Selbsthass führen – oft ein Leben lang, wenn es einseitig bei diesen Erfahrungen bleibt.

Oder aber es gibt niemanden in der Nähe des Kindes, keine bedeutsame Bezugsperson, die das Kind wahrnimmt, in seinem Schmerz annimmt und eine Resonanz gibt. Die Tatsache, dass niemand an seiner Seite ist, löst Stress und Gefühle der Überforderung aus, die ebenfalls verinnerlicht werden können. Häufen sich diese Situationen, verinnerlichen Menschen Qualitäten der Orientierungslosigkeit, Hilflosigkeit, Unsicherheit, Angst und Leere und diese werden ein Teil ihrer selbst.

Fähigkeiten wie das Selbst-Empfinden, die Selbst-Annahme, die Selbst-Beruhigung, die Selbst-Fürsorge, das Selbst-Wertgefühl, die Selbst-Ermutigung, die Selbst-Befähigung, die Selbst-Behauptung und die Selbst-Wirksamkeit – all diese und weitere für die Entwicklung einer gesunden und stabilen Persönlichkeit so grundlegend wichtigen inneren Qualitäten – bauen sich durch vielfältige Prozesse der *Interiorisierung* auf.

Daher brauchen Menschen grundsätzlich vielfältige Kontakte, Begegnungen, Beziehungen und Bindungen (als *Modalitäten der Relationalität*) von unterschiedlicher Ausprägung und Intensität innerhalb sozialer Netzwerke, um vielfältige Lernerfahrungen zu machen und ihre Persönlichkeit zu entwickeln (*Petzold, Müller* 2005/2007, S.41ff; *Petzold* 2014d, S.17).

Auch beim Erlernen konkreter Fertigkeiten, wie z.B. dem Binden der Schnürsenkel, vermitteln Bezugspersonen immer auch Qualitäten des Mitmenschlichen. Die Klientin, die das Binden einer Schleife auf eigene Faust über ein YouTube-Video gelernt hat, musste gleichzeitig eine andere persönlich bedeutsame Erfahrung machen: Sie wurde in ihrem Wunsch,

diese Fertigkeit zu erlernen, von ihren nahen Bezugspersonen ignoriert und zurückgewiesen. Auch wenn es ihr gelungen ist, diese Fertigkeit sich selbst anzueignen, wurden ihr gleichzeitig die Qualitäten der Ablehnung und Abwertung vermittelt. Da sie solche Erfahrungen wiederholt machen musste, erhielten sie eine lebensbestimmende Wirksamkeit und kommen nun in Bezug zu sich selbst zum Tragen: Die Klientin mag sich selbst kaum und traut sich wenig zu. Sie ist der Überzeugung, dass es besser ist, auf sich alleine gestellt zu sein.

Was Menschen jedoch brauchen, um Entwicklungsschritte zu gehen und Befähigung im Sinne des Empowerments zu erfahren, ist genau das Gegenteil: **Annahme, Ermutigung und Bestärkung**.

Um Menschen in ihrer Gesamtheit zu verstehen und ihnen zu ermöglichen, sich selbst zu verstehen, ist es ein guter Weg, auf **biographische Spurensuche** zu gehen, und mit ihnen gemeinsam aufzuspüren, welche Menschen in welcher Weise wichtig und bedeutsam waren und sind. Da sind zunächst die nahen, umsorgenden Bezugspersonen (*caregiver*) (*Petzold* 1996a): Eltern oder Adoptiv-, Stief- oder Pflegeeltern, in manchen Biographien auch Heimerzieher*innen. Da sind die Geschwister, Halb- oder Stiefgeschwister oder andere Pflege- oder Heimkinder, mit denen man zusammen aufgewachsen ist, die Großeltern und Onkel, Tante, Cousin oder Cousine. Wichtig sind auch (früh)kindliche Freund*innen und die sogenannten *Peers*, die besonders im Jugendalter, aber nicht allein dann, bedeutsam sind. Gerade bei Menschen, die in sehr belastenden und wenig stützenden familiären Verhältnissen aufgewachsen sind, tauchen manchmal Menschen „am Rande“ auf, die wohlwollend und bestärkend waren, in Krisensituationen verlässlich zur Seite standen oder im entscheidenden Moment das Richtige getan haben – die Patentante, der langjährige Trainer oder eine Lehrerin – Menschen, die unterstützend waren und belastende Situationen abpuffern konnten (vgl. *Petzold* 2012h, S.20).

Im Zusammenhang mit dem persönlich bedeutsamen Lernen und dem Lernen in Beziehungen (*Lukesch, Petzold* 2011) und in sozialer Bezogenheit kommt ein weiteres sehr wichtiges Konzept zum Tragen, das ebenfalls auf *Vygotskij* zurückzuführen ist: Die Begleitung und Unterstützung in der „**Zone der nächsten Entwicklung**“ (*Petzold, Orth* 2017b, S.929): Um den nächsten Entwicklungsschritt zu erreichen – z.B. innerhalb der „sensiblen Entwicklungsphasen“ (*Petzold, Orth* 2017b, S.901) – brauchen Menschen die **passende Stimulierung und Anregung**. Durch andere Menschen in ihrem Nahraum werden sie in die Lage versetzt, die an sie herangetragenen Lebensaufgaben und Herausforderungen zu bewältigen. Eine nah an der „Zone der nächsten Entwicklung“ erfolgende Unterstützung durch eine Bezugsperson erleichtert den nächsten Entwicklungsschritt und erfolgt in einer Weise, dass es weder zur Unter- noch zur Überforderung kommt.

Wir erleben in unserem Arbeitsfeld täglich Situationen, in denen wir versuchen herauszufinden, was die passende Unterstützung sein kann. Das Angebot einer Unterstützung kann sehr komplex sein. Beim Erlernen einer neuen Fähigkeit oder Fertigkeit (z.B. **das Bedienen einer Kaffeemaschine**) geht es nicht allein *funktional* um die Aneignung der einzelnen Abläufe. Wenn Menschen mit einem solchen Gerät bisher nicht vertraut sind, dann meiden sie möglicherweise von sich aus den Schritt und fühlen sich überfordert damit. Gibt es hier eine Unterstützung durch eine vertraute Bezugsperson, die Geduld zeigt (Schau mal, ich zeige

dir ganz in Ruhe, Schritt für Schritt, wie das geht), die Anregungen gibt (Probier' es aus! Wenn du es lernst, kannst du ganz alleine für uns hier in der WG den Kaffee kochen) und Zuversicht vermittelt (Das schaffst du. Das klappt vielleicht nicht sofort, aber ich bin ja bei dir und kann dich unterstützen, wenn du es brauchst), dann fällt es Menschen grundsätzlich leichter, Hürden und Vorbehalte, vielleicht sogar ihre Abwehr und ihre Ängste vor einem nächsten Schritt zu überwinden.

In der Begleitung Erwachsener mit Lernschwierigkeiten bedeutet dies, immer wieder **empathisch aufzuspüren und zu erfassen**, was der nächste Entwicklungsschritt und die passende Form der Unterstützung sein könnte. Selten sind die Entwicklungsschritte offensichtlich. Wenn eine Klientin z.B. aufgrund sexueller Missbrauchserfahrungen viele Situationen meidet, die sie erneut als Bedrohung erleben könnte, dann meidet sie möglicherweise auch frauenärztliche Untersuchungen. Nun ist es jedoch aus gesundheitsfürsorglicher Sicht notwendig, dass sie diese wahrnimmt. In einer solchen Situation geht es darum, gemeinsam mit der Klientin aufzuspüren, was der nächstliegende Schritt sein könnte, um aus diesem Vermeidungszustand heraus zu finden – ohne dass es zu einer Überforderung kommt. Um diesen Schritt zu schaffen und eine Frauenärztin aufzusuchen, braucht sie möglicherweise eine vertraute Person an ihrer Seite, die ihr ausreichend Sicherheit vermittelt, ihre Ängste anerkennt und sie darin ernst nimmt, den Schritt mit ihr gut vorbereitet und ihr in der Situation beruhigend beisteht. Ihre innere Not kann so gemildert werden. Die Klientin hat die Möglichkeit, auf diese Weise eine neue, gelingende Erfahrung zu machen, die gleichzeitig auch eine korrektive Beziehungserfahrung ist. Häufen sich solche Erfahrungen, können sie persönlich verinnerlicht werden. Das ist es, was unsere Begleitung ausmacht.

Menschen, die in ihrer frühkindlichen Entwicklung aus unterschiedlichen Gründen empfindlich gestört wurden, brauchen zum Bewältigen von Entwicklungsaufgaben und zum Erreichen von Entwicklungsschritten – ähnlich wie Kinder – sichere Beziehungen und Bindungen zu festen Bezugspersonen. In **wechselseitig empathischen Beziehungsräumen** erhalten sie die Möglichkeit, Qualitäten des Mitmenschlichen, die ihnen bisher gefehlt haben – **Herzenswärme, Zuwendung, Wohlwollen, Ermutigung, Aufmerksamkeit, Trost, Fürsorge, Achtsamkeit, Achtung, Respekt, Taktgefühl, Rückhalt, Sicherheit** – vermittelt zu bekommen und sie in Prozessen der „Interiorisierung“ und innerhalb der „Zonen der nächsten Entwicklung“ im Sinne *Vygotskijs* (*Petzold 2012c, S.8; Petzold, Orth 2017a, S.10ff*) zu verinnerlichen.

Dazu gehört auch, dass die Menschen, die wir unterstützen, **selbst in die Lage versetzt werden**, andere Menschen empathisch zu erfassen und ihnen mit ihren erworbenen Kompetenzen und ihren persönlich verinnerlichten Qualitäten bestärkend und unterstützend zur Seite zu stehen. Denn wir sind immer Lernende und Lehrende gleichzeitig (*Lukesch, Petzold 2011*). Auch das ist ein wichtiger Teil der Persönlichkeitsentwicklung und des Empowerments.

Die Integrative Therapie spricht in der Gesamtheit von **nachnährenden und nachsozialisierenden Beziehungserfahrungen** (*Petzold 2012h, S.26*). Beziehungen können auf diese Weise die Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung fördern und sie können heilsam sein (*Petzold, Orth 2017a, S.15f*). Das „therapeutische“ an heilsamen Beziehungsprozessen ist „das Erleben einer gemeinsamen Vertrauensbasis und der wertschätzenden Annahme aus wechselseitiger Empathie“ (*Petzold 2016n, S.31*).

3.6. Leibliche Spannungsregulation

Für einige Teilnehmende des Selbstbehauptungs-Workshops war es mit einer ganz besonderen Herausforderung verbunden, dabei zu sein und dabei zu bleiben. So musste eine Klientin feststellen, dass bestimmte Übungen plötzlich heftige Angstzustände und Panik in ihr auslösten. Die lauten Stimmen anderer Teilnehmender klangen in ihren Ohren aggressiv und erinnerten sie unmittelbar an ihren gewalttätigen Ex-Partner. Es war, als würde sie das alles jetzt gerade in diesem Moment wieder erleben. Anderen Teilnehmenden ging es ähnlich. Sie brauchten die Anwesenheit von uns Begleiter*innen als vertraute Bezugspersonen und eine intensive Unterstützung, um für sich die extreme Anspannung, den Hyperstress und die überwältigenden Gefühle von Angst, Ohnmacht und Hilflosigkeit einordnen zu können, sich zu beruhigen und eine Entscheidung zu treffen, z.B. ob sie gehen oder bleiben können.

Menschen können durch anhaltenden Stress, Überforderungen und Krisen **in ihrer Teilhabe** als „Einbezogen-Sein in eine Lebenssituation“ (Schäfers 2018, S.4) **massiv beeinträchtigt** werden.

Die Integrative Therapie hat einen stresstheoretischen Ansatz entwickelt, der alle leiblichen Dimensionen (körperliche, seelische, geistige, soziale und ökologische) einbezieht und sie stellt vielfältige Methoden bereit, mit denen Menschen selbst **befähigt** werden können, sich in Situationen von Stress und Anspannung zu regulieren und in Notsituationen handlungsfähig zu bleiben oder wieder zu werden (Petzold, Schuch 1991, S.454f; Petzold 2000g; Frankenstein-Anft 2008). Darauf möchte ich in diesem Kapitel eingehen.

Grundsätzlich lernen wir Menschen von Geburt an, belastende Situationen und Anforderungen zu bewältigen. Dabei sind wir auf die Zuwendung und den Beistand anderer Menschen angewiesen. Über vielfältige gesunde (*benigne*) Stimulierungen und wechselseitige empathische Resonanzen im zwischenleiblichen Geschehen gewinnen Menschen die Kompetenz zum *Selbstempfinden* und zur *Selbstregulation* (Petzold, Orth 2017b, S.905ff).

Wenn Menschen bereits in ihrer frühen Kindheit viel Belastendes, Verletzendes und wenig Schützendes, Stützendes erleben und erfahren müssen, haben diese Ereignisse nachhaltige und gravierende Auswirkungen auf die gesamte Persönlichkeitsentwicklung, ganz besonders auch auf die **leibliche Spannungsregulation**.

Mit der *leiblichen Spannungsregulation* ist die Fähigkeit des Menschen gemeint, sich aus einer **guten Grundspannung** (*Etonus*) fließend in die Anspannung und auch wieder in die Entspannung zu begeben, ohne dass dies jeweils große Anstrengung erfordert (vgl. Frankenstein-Anft 2008, S.9). Doch diese Fähigkeit kann aufgrund eines Mangels an wechselseitigen empathischen Beziehungserfahrungen und den damit verbundenen fehlenden basalen Lernprozessen (Defizite und Mangelenerfahrungen) sowie von anhaltenden belastenden Ereignissen und schädigenden Einflüssen (Konflikte, Störungen, Traumatisierungen) empfindlich gestört sein (Petzold 2003a, S.465). Dies ist z.B. bei Menschen mit Entwicklungs-traumatisierungen der Fall.

In der Folge leiden die betroffenen Personen unter einer **stark erhöhten Grundspannung** (*Frankenstein-Anft* 2008, S.9; *Höhmnn-Kost* 2018, S.93). Ihnen gelingt der fließende Wechsel zwischen Anspannung und Entspannung kaum mehr. Sie erleben häufige Zustände der **Übererregung, erhöhten Reizbarkeit und Überspannung** (*Hyperarousal*), bei denen das vegetative Nervensystem nicht mehr zur Ruhe kommt, sowie Zustände der **Erstarrung, Abstumpfung und Betäubung** (*Numbing*) (ebd.; *Petzold* 2004I, S.6). In der modernen Traumaforschung spricht man auch von „traumatischem Stress“ und „Hyperarousal-Numbing-Symptomatiken“ (*Van der Kolk, McFarlane, Weisaeth* 2000; *Petzold* 2004I, S.6).

Ich bin immer wieder erstaunt, wie genau Klient*innen diese Zustände der beständigen Unruhe, Reizbarkeit, der Anspannung, Hoch- und Überspannung, der emotionalen Überflutung, der Angst und der Panik und auch der Taubheit, des Sich-Nicht-Spüren-Könnens und des inneren Erstarrt-Seins wahrnehmen und beschreiben können. Es ist ihr Alltag, den sie allzu gut kennen. Sie werden in diesem besonderen Erleben von Stress, einhergehend mit häufigen Überforderungsgefühlen und negativen Emotionen wie Kummer, Sorgen, Verbitterung, Verhärtung, Leid, Elend, Angst, Rückzug und Vereinsamung (*Petzold* 1996f, S.288f), oft nicht gesehen und verstanden. Mit der Folge, dass sie häufig auch darin nicht angenommen werden und sich nicht selbst annehmen können.

Stress aktiviert das sympathische Nervensystem und versetzt uns in „Alarmbereitschaft“ (*Frankenstein-Anft* 2008, S.7). Ursprünglich ist diese leibliche Reaktion sinnvoll, denn sie bereitet uns Menschen in Gefahrensituationen auf „Flucht“ oder „Angriff“ vor. Kommt es nicht unmittelbar zu einer Regulation des Spannungszustandes, z.B. durch Beruhigung oder durch Aktivität, die zu einer Bewältigung und Überwindung der „Gefahrensituation“ führt, bleiben wir in dieser Stressreaktion hängen (Übererregung, andauernde Anspannung und Erstarrung sind die Folge) (vgl. *Levine* 2010). Anhaltender Stress wirkt sich negativ auf das Immunsystem, die Atmung, den Herz-Rhythmus, den Kreislauf, das hormonelle Gleichgewicht, auf das neuromotorische und limbische System aus (*Petzold* 1996f, S.290). Stresssymptomatiken erzeugen oft weiteren Stress (ebd., 296), z.B. weil sie Ängste und Unsicherheit auslösen oder/und weil es schneller zu Überforderungssituationen kommt. Belastender Stress spielt eine bedeutende und zentrale Rolle bei der Entstehung von Krankheiten (vgl. *Osten* 2019, S.251; *Petzold* 1996f):

In der Entwicklung in der Lebensspanne können sich stressvolle Ereignisse anhäufen und *akkumulieren*: Vernachlässigungen und Entbehrungen lösen Stress und Gefühle der Hilflosigkeit und Überforderung aus, Traumatisierungen sind in hohem Maße belastender Stress. Die Folgen – Beeinträchtigungen, Blockaden, Konflikte, Krisen, Isolation und Einsamkeit – lösen weiteren Stress aus. Auch andauernde Belastungen, der „alltägliche Nervkram“ und kritische Lebensereignisse bedeuten Stress (*Petzold* 1996f).

Unter **Überforderungen** versteht die Integrative Therapie ein sehr komplexes Zusammenspiel verschiedener Faktoren: Der Zustand der Überforderung tritt ein, wenn dem betroffenen Menschen in Belastungssituationen und den von außen herangetragenen Anforderungen und Ansprüchen *keine stützende Umwelt, keine ausreichenden äußeren und inneren Ressourcen* und *keine passenden Bewältigungsmöglichkeiten* zur Verfügung stehen und wenn der betroffene Mensch selbst auch über *keine ausreichende Stabilität verfügt*. Die Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten des Menschen in seiner Lebenswelt sind

dann eingeschränkt oder blockiert, seine Fähigkeiten der Selbststeuerung und der Selbstregulation sind beeinträchtigt, bis hin zu ganz außer Kraft gesetzt (*Petzold 1968a in Petzold, Schuch 1991, S.455*). **Krisen** sind die Folge (ebd.). Dauern solche Zustände an, chronifizieren sie sich.

Belastender Stress und damit einhergehende Überforderungen und Krisen bewirken auch, dass **die Lernfähigkeit eingeschränkt** ist. Wir beobachten, dass Klient*innen unter hoher Anspannung nicht in der Lage sind, auf bestimmte Ressourcen, Fähigkeiten und Fertigkeiten zuzugreifen, die ihnen „normalerweise“ zur Verfügung stehen. Sie schaffen es nicht, vermeintlich „einfache“ Anforderungen im Alltag zu bewältigen. Im Gegenteil, es löst bei ihnen Druck aus.

In unserer Arbeit in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten geht es auch darum, Menschen in ihrer Not und in ihren Krisen zur Seite zu stehen und sie darin selbst zu *befähigen*, mit solchen stressvollen Ereignissen einen Umgang zu finden. Sie benötigen an ihre persönliche Ausgangslage und auf ihren Lebenskontext zugeschnittene Wege, um Entspannung und gute Spannung zu erfahren. Es geht darum, die Fähigkeit der leiblichen Spannungsregulation zu fördern, zu erweitern oder wieder zu gewinnen.

Was bei Menschen konkret Anspannung hervorruft oder Entspannung fördert, kann sehr verschieden, manchmal auch widersprüchlich sein. So können z.B. Wahrnehmungsübungen wie der Body-Scan von einigen Menschen als angenehm und tief beruhigend empfunden werden, bei anderen Menschen wiederum starke Zustände der Beunruhigung, Angst oder Panik auslösen (*Höhmman-Kost 2018, S.85f*). Daher sind eine behutsame Herangehensweise, ein gemeinsames Herantasten und Ausprobieren und der stetige Austausch darüber, was subjektiv als angenehm empfunden wird und was nicht, unentbehrlich dafür, dass Menschen zu mehr Entspannung finden.

Leibliche Spannungsregulation – und damit auch Entspannung – kann über drei verschiedene **leibliche Zugänge** erfahren und beeinflusst werden (*Petzold, Wolff, Landgrebe, Josič, Steffan 2000; Frankenstein-Anft 2008; Höhmman-Kost 2018*):

- den respiratorischen Zugang (Atmung),
- den neuro-muskulären Zugang (Bewegung) und
- den mentalen Zugang (Imaginationen) (vgl. ebd.).

Menschen mit einer dauerhaft erhöhten Grundspannung gelingt es nur bedingt und in kleinen Schritten, Entspannung zu finden.

Ich erlebe die Integrative Leib- und Bewegungstherapie mit ihren verschiedenen methodischen Herangehensweisen in Bezug auf die **Förderung der leiblichen Bewusstheit, Regulationsfähigkeit und psychophysischen Entspannung** (*Petzold 2016n*) als eine wertvolle Bereicherung für die Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Es lohnt, sich mit den verschiedenen Herangehensweisen, Methoden und Techniken vertraut zu machen. Im Folgenden möchte ich einige Aspekte davon kurz skizzieren und zu einer vertiefenden Auseinandersetzung damit einladen:

Grundlegend für das Erleben und Erfahren von Entspannung auf allen leiblichen Ebenen ist aus Sicht der Integrativen Therapie die Qualität der therapeutischen oder (bezogen auf unsere Arbeit) der heilpädagogischen Beziehung. Erst in einem **vertrauensvollen**

Beziehungsraum können Menschen „ankommen“ und sich gesehen und verstanden fühlen, was wiederum mit Gefühlen der Sicherheit und des Rückhaltes, aber auch des Trostes und der Erleichterung verbunden sein kann. Es kann zu einer **Dämpfung** (*Quenching*), **Beruhigung** und **Down-Regulierung der Erregungszustände** kommen, die durch traumatischen Stress oder andere Formen von dysfunktionalem Stress ausgelöst wurden (*Petzold 2004*). Damit Menschen Entspannung finden können, brauchen sie oft den Schutz und die Sicherheit durch einen „guten Anderen“, durch jemanden, der aufmerksam bleibt und über die Situation wacht (vgl. *Höhmnn-Kost 2018*).

Menschen können auch hier Qualitäten des Mitmenschlichen – *Annahme, Verständnis, Zuversicht, Trost, Beruhigung, Erleichterung, Entlastung* – erleben und erfahren und diese über *Prozesse der Interiorisierung* (im Sinne *Vygotskijs*) verinnerlichen. Auf diese Weise können sie selbst befähigt werden, sich anzunehmen, zu regulieren und zu beruhigen.

Hier kommen die eigene **leibliche Präsenz** und die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zur leiblichen Spannungsregulation des Begleiters oder der Begleiterin zum Tragen (*Höhmnn-Kost 2018, S.65f*). Wenn wir gut mit uns selbst in Verbindung stehen, unsere Grenzen kennen und ein Gespür dafür haben, was uns selbst beruhigt und den Stress mindert, wenn es uns gelingt, selbst entspannt und ruhig zu sein, dann können wir dies auch weitergeben. Wir können Situationen schaffen, in denen sich Menschen willkommen fühlen und gesehen werden. Unsere Aufgabe kann es sein, den Druck zu nehmen, der in einer Situation entsteht oder dafür zu sorgen, dass eine Reizüberflutung vermieden wird.

Beruhigende **Atmosphären** können auf andere Menschen ansteckend wirken. Sie werden von wohltuenden Stimulierungen getragen, z.B. ein einladender Tee oder Kaffee, eine ruhige, freundliche Stimme, Blicke und Gesten der Zuwendung und Aufmerksamkeit. Auch Klänge, Farben und Düfte tragen dazu bei. Die Gestaltung des Raumes und das Miteinander der Menschen darin und deren innere und äußere Gestimmtheit entfalten in der Gesamtheit ihre Wirkung. Auch Lachen, Leichtigkeit und Humor spielen hier eine wichtige Rolle. Werden wohltuende Atmosphären bereitgestellt, können sie zur Entängstigung und Entspannung der betroffenen Menschen beitragen (*Frankenstein-Anft 2008, S.16*).

Ebenso können **Naturräume mit sanften Stimulierungen** eine wohltuende und entspannende Wirkung entfalten.

Berührungen auf der Basis vertrauter, stabiler Beziehungen können in hohem Maße Menschen beruhigen und die Fähigkeit der leiblichen Spannungsregulation fördern. Wenn wir einem Menschen, der sich hilflos fühlt und aufgebracht ist, mit seinem Einverständnis eine Hand auf die Schulter oder den Oberarm legen, bei ihm bleiben und ihn mit ruhiger Stimme ansprechen, dann hat dies oft mehr Wirkung als das Gespräch. Grundsätzlich erfordert die Arbeit mit Berührungen und deren verschiedenen Herangehensweisen (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.8*) eine bewusste und reflektierte Haltung seitens der Begleiterin oder des Begleiters. Die eigene leibliche Präsenz spielt eine wesentliche Rolle. Berührungen sollten zu jedem Zeitpunkt wohldurchdacht und wohldosiert sein und nur in Abstimmung mit der Klientin oder dem Klienten angewandt werden. Eine weitere wesentliche Voraussetzung ist ein klar abgestimmtes Setting (ausreichend Zeit, geschützter Raum), so dass es möglichst wenig Ablenkung oder Störungen durch äußere Umstände gibt und ausreichend Zeit zum Einstimmen, Nachspüren und Ausklingen gegeben ist.

Bewegung fördert die leibliche Spannungsregulation. Den meisten Menschen fällt es ohne entsprechende Erfahrung und Übung schwer, „mental“ abzuschalten. Auch sind viele von ihnen in ihren Bewegungsmöglichkeiten eingeschränkt. Die Integrative Leib- und Bewegungstherapie knüpft daher an **intuitive Bewegungsimpulse** an, zu denen Menschen leichter einen Zugang finden können: **Räkeln, Recken, Strecken, Dehnen und Gähnen** (Höhmman-Kost 2018, S.91).

Was *körperlich* erlebt, erfahren und geübt wird, wirkt sich auch auf die *mentale Verfassung* von Menschen aus (*Bottom-Up-Prozesse*). So kann ausgiebiges Räkeln und Strecken verbunden mit einem herzhaften Gähnen in einer angenehmen Atmosphäre und begleitet von ruhigen und ermutigenden Worten einer bedeutsamen Bezugsperson zu der Erfahrung führen: „Ach, wie gut das tut, wenn ich mich mal so richtig strecke und dabei gähne. Jetzt fühle ich mich etwas wohlig und ruhiger.“ Umgekehrt finden Menschen auch Entspannung, wenn sie *mental* auf etwas eingestimmt werden, was sie beruhigt. Dies kann sich dann auch auf *körperlicher Ebene* auswirken (*Top-Down-Prozesse*) (Petzold 2003a, S.1081). Phantasiereisen sind hier ein gutes Beispiel. Folgen wir der Einladung, z.B. in Gedanken barfuß im warmen Sand am Meer zu laufen oder einen Waldweg entlang zu gehen und die frische Waldluft einzuatmen, kann sich dies unmittelbar positiv auf unsere Atmung, den Puls, die Muskelspannung, den Blutdruck und die Herzfrequenz auswirken – falls wir diese Erfahrungen bereits kennen und in einer wohltuenden Weise in unserem Leib-Archiv speichern konnten.

Ein grundlegendes Prinzip der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie ist in diesem Zusammenhang die *Movement Produced Information* (MPI) (Petzold 2003a, S.1080): Im Moment einer äußeren oder inneren Bewegung geschieht bereits eine Veränderung, die wiederum neue Informationen hervorruft. Wenn wir lächeln, dann senden die davon ergriffenen Muskeln und Nerven Signale an unser Gehirn. Bereits im Vollzug des Lächelns erhöht dies den Endorphinspiegel und wir fühlen uns möglicherweise etwas wohlig gestimmt (ebd.). In der Leib- und Bewegungstherapie werden Menschen daher immer auch angeregt, mit Bewegung, Haltung, Mimik und Gestik zu experimentieren und **Wohlfühl-Haltungen** bewusst einzunehmen.

Menschen, die viel Belastendes, Schwieriges, Verletzendes, Entsetzliches erlebt haben und dies „in den Leib hinein verdrängen“ mussten (Orth 2015, S.10), werden oft mit heftigen und schwierigen Emotionen konfrontiert und erleben sich hilflos im Umgang damit, gerade wenn sie etwas entspannen können. Es ist daher ein wichtiger Ansatz, dass Menschen mit ihrer eigenen Gefühlswelt vertraut werden und differenzieren lernen.

Die **Emotionale Differenzierungsarbeit**¹⁸ (Petzold 2003a, S.607ff; Bartelt 2011, S.11) setzt bei der feinen Wahrnehmung der leiblichen Regungen, Empfindungen, Stimmungen, Affekte und Gefühle im eigenleiblichen Spüren an und führt zu damit verbundenen Gedanken, Bewertungen, Ausdrucksformen und Verhaltensweisen (ebd.). Die Klientin oder der Klient lernt im intersubjektiven Geschehen der therapeutischen oder der heilpädagogischen Beziehung **fein zu unterscheiden**, inwieweit eine leibliche Regung (**das innere „Tickern“**) ein Hinweis

¹⁸Emotionen sind aus Sicht der Integrativen Therapie komplexe, die gesamte Leiblichkeit im jeweiligen bio-psycho-sozialen und soziokulturellen Kontext ergreifende Prozesse (Petzold 2003a, S.607ff). Es wird dabei zwischen leiblichen Regungen, Empfindungen, Stimmungen, Affekten und Gefühlen sowie Leidenschaften, der Grundstimmung und dem Lebensgefühl unterschieden (ebd.; Bartelt 2011, S.2ff).

auf eine Empfindung (**Unruhe**) und / oder eine Stimmung (**ängstliche Stimmung**) sein kann bzw. mit einem Gefühl (**Angst- und Bedrohungsgefühl**), vielleicht sogar einem im Laufe des Lebens herausgebildeten Grundgefühl verbunden ist. Welche Gedanken (**Ich fühle mich bedroht**), Motivationen und Bedürfnisse (**Ich brauche Schutz**) und Volitionen (**Ich will das alles nicht mehr**) sind möglicherweise mit diesem Gefühl verbunden? Wie bewertet die Klientin oder der Klient dieses Gefühl, einerseits in Form einer präfrontalen, kognitiven Einschätzung (*appraisal*) (**Das ist nicht normal, dass ich mich immer so schlecht fühle**) und andererseits als limbische, emotionale Bewertung (*valuation*) (**Es fühlt sich schlimm und belastend an**) (vgl. *Petzold 2004I, S.28; Bartelt 2011, S.20*)?

Es kann Menschen zu mehr Entspannung und Erleichterung verhelfen, wenn sie fein wahrnehmen lernen und sich ausdrücken können. Auch im Hinblick auf die leibliche Spannungsregulation gilt der Grundsatz der Integrativen Therapie: „Eindruck braucht Ausdruck!“

Eine weitere sehr hilfreiche Methode zur Förderung der leiblichen Spannungsregulation ist die **Vorbereitung** (*Preparedness*) (*Petzold 2004I, S.26*). Sie wurde bereits von den „Seelenführern“ in der Antike praktiziert (ebd.). Viele Klient*innen haben Schwierigkeiten, Veränderungen anzunehmen. Es versetzt sie in zusätzlichen Stress, wenn Termine verschoben werden oder krankheitsbedingt die Bezugsbetreuerin oder der Bezugsbetreuer ausfällt. Menschen im Sinne der *Preparedness* auf etwas vorzubereiten bedeutet, *proaktiv* mit ihnen zu besprechen, was in einer bestimmten Situation auf sie zukommen könnte. So können sie **Orientierung** gewinnen, die **Kontrolle über die Situation** (*locus of control*) (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.16*) behalten und nach alternativen Handlungsmöglichkeiten suchen. Dies kann das Stresserleben deutlich mindern.

Zur Förderung der Spannungsregulation gehört auch **die Arbeit mit einer guten Spannung** (*Höhmnn-Kost 2018, S.92*). Sie verleiht uns Menschen Kraft und Ausdauer und ist Ausdruck von Vitalität. Spannung bedeutet auch Widerstand und damit Schutz und Durchsetzungsvermögen. Über eine gute Spannung und Spannkraft finden wir Entschlusskraft, Entscheidungsfähigkeit und Verwirklichung des eigenen Willens. Sie ist Ausdruck der Selbstbestimmung und Selbständigkeit (vgl. ebd.). Folgen wir den Impulsen der inneren Spannung nach Bewegung, Weitung, Dehnung und Streckung und geben ihnen Raum, dann kann dies zu wohliger Belebung und Frische führen (ebd., S.93). Der Selbstbehauptungs-Workshop ist hier ein gutes Beispiel dafür, wie Menschen an ihrer guten Grundspannung arbeiten und Spannkraft und Widerstandsfähigkeit entwickeln können. Um eine nachhaltige Wirkung zu erreichen, sollte dann ein regelmäßiges Training folgen.

3.7. Entwicklung in der Lebensspanne

Menschen ein Stück ihres Weges zu begleiten, bedeutet, sich auf sie einzulassen und ihnen mit Empathie zu begegnen. Erst im zwischenmenschlichen Miteinander in „wechselseitiger Empathie“ (*Petzold, Van Beek, Van der Hoek 1994; Petzold 2012c*) und durch **gemeinsame Suchbewegungen** im intersubjektiven Austausch (vgl. *Petzold 1978c/1991e in Petzold 2003, S.109*) gelingt es uns, die Lebenszusammenhänge und Lebenserfahrungen, die

Wünsche und Motivationen, die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die Ressourcenlage, die Probleme und die Potentiale (*Petzold* 2012h, S.12) von Menschen in ihrer Leiblichkeit und eingebettet in ihre Lebenswelt, zu erkennen. Erst dann können wir Menschen in ihrer gesamten Persönlichkeit und in der Entwicklung ihrer Lebensspanne annähernd erfassen und verstehen lernen. Und was dabei so wertvoll ist: Es ist ein Weg, durch den sich die betroffenen Menschen selbst verstehen lernen.

Wir erleben es in unserer Praxis immer wieder, dass Klient*innen sehr wohl wissen wollen, „was mit ihnen los ist“. Sie wollen sich selbst verstehen. Und sie wollen in ihrem subjektiven Erleben gesehen, verstanden und angenommen werden. Für sie ist es wertvoll, wenn ihnen Zusammenhänge bewusst werden und sie Einsichten gewinnen können.

Werden Menschen dazu eingeladen, in ihrem Tempo und in ihrer Sprache, mit ihren Möglichkeiten der Wahrnehmung, des Verstehens und Erklärens, innerhalb ihrer Erfahrungsräume, von sich zu erzählen und hören wir ihnen zu, dann können Erkenntnisprozesse entstehen. Die Menschen, die wir begleiten und unterstützen, sind **Expert*innen ihres eigenen Lebens**. Es geht um ihr subjektives Erleben und das Wissen um sich selbst und die eigene Lebenssituation (*Osten* 2019, S.191). Diese Expert*innenschaft gilt es anzuerkennen und zu würdigen. Der Erkenntnisgewinn entsteht nicht allein durch Zuhören, denn in dieses intersubjektive Resonanzgeschehen fließen auch das fachliche Wissen der Begleiter*innen und ihre Lebens-, Selbst- und Weiterfahrung ein (ebd.). Die Integrative Therapie spricht daher von einer „Doppelten Expertenschaft“, die zum Tragen kommt (*Petzold* 2000a, S.1).

In wechselseitiger Empathie und im intersubjektiven Austausch, auf der Basis vertrauensvoller Beziehungen kann sich so eine **narrative Praxis** entwickeln (*Osten* 2019, S.191).

Erkenntnisprozesse sind Entwicklungsprozesse und sie brauchen Zeit. Es sind durch sinnliches *Wahrnehmen* – atmosphärisches *Erfassen* – szenisches *Verstehen* – kognitives *Erklären* (*Petzold* 2005p; *Petzold* 2003a, S.162) immer wieder neu ansetzende und sich vertiefende Prozesse der *Hermeneutik* (aus dem Altgriechischen übersetzt „die Kunst des Auslegens und Erklärens“). Wir lernen im intersubjektiven, respektvollen Austausch, voneinander und miteinander (*Jakob-Krieger* 2009, S.274).

In der Integrativen Therapie wird die Krankheit oder Störung nicht isoliert gesehen und behandelt. **Es ist immer der Mensch in seiner Gesamtheit, um den es geht**. Die Entstehung und Entwicklung von Krankheit (*Pathogenese*) und der Erhalt und die Förderung von Gesundheit (*Salutogenese*) spielen gleichermaßen eine Rolle. Krankheit und Gesundheit werden im Integrativen Verfahren als Qualitäten des menschlichen Lebens gesehen, die in einem dialektischen Zusammenhang stehen (*Petzold, Schuch* 1993; *Leitner* 2010, S.163f).

Die Entwicklung eines Menschen in der Lebensspanne wird von vielfältigen Faktoren bestimmt:

Menschen bringen **Verletzlichkeiten** (*Vulnerabilitäten*) mit, die durch belastende Erfahrungen und kritische Lebenssituationen (**Defizite** und **Mangelerfahrungen, Konflikte, Störungen** und **Traumatisierungen**) sowie durch weitere *Risikofaktoren* ausgelöst oder verstärkt werden können (*Petzold* 2003a, S.465). Grundsätzlich sind wir Menschen in unserer Leiblichkeit verwundbar und verletzbar und Gesundheit ist daher immer auch gefährdet (*Osten* 2019, S.135; *Petzold* 2010b, S.3).

Doch ebenso sind Menschen in der Lage, Belastungen und stressvolle Ereignisse zu bewältigen, Schwierigkeiten zu überwinden und traumatische Erfahrungen zu verarbeiten (Petzold 2004I, S.29). Gelingt es Menschen, eine Krise (und sei sie noch so herausfordernd) zu bewältigen, stärkt sie das grundlegend. Es kommt zu *Überwindungserfahrungen*. **Seelische Widerstandskräfte** werden aufgebaut (Osten 2019, S.17f). Scheitern Menschen in der Bewältigung einer Krise, schwächt sie das und die Verletzlichkeiten werden verstärkt (Osten 2019, S.17f). Aus gelungenen Überwindungserfahrungen wiederum entwickeln Menschen neue Bewältigungskapazitäten, Belastungsvermögen, Krisenfestigkeit, Selbstbehauptung und Widerstandskraft (Petzold 2004I, S.26), zusammengefasst als *Resilienzen* bezeichnet (ebd.). Die Integrative Therapie spricht von **Resilienzen** in der Mehrzahl, da verschiedene Widerstandskräfte für unterschiedliche Belastungen ausgebildet werden (Petzold 2004I, S.26).

Wie genau dieses hochkomplexe Zusammenspiel seine Wirksamkeit entfaltet, ist von Mensch zu Mensch individuell sehr unterschiedlich (Petzold 2004I, S.33). Weitere Faktoren spielen dabei eine wesentliche Rolle: Die **Ressourcenlage** (persönliche und gemeinschaftliche Ressourcen), die **Lernmöglichkeiten**, die entwickelten **Fähigkeiten und Fertigkeiten** und die Wirkung von **Risiko-** und **Schutzfaktoren** (Petzold 2004I, S.26ff; Osten 2019, S.244ff).

Ich möchte an dieser Stelle kurz auf ein paar Aspekte der **Persönlichkeitstheorie** der Integrativen Therapie eingehen. Ausgehend von einem lernfähigen *Leib-Selbst*, findet die *Ich-Entwicklung* und die Herausbildung *persönlicher und sozialer Identität* statt – das sind die drei Elemente der Persönlichkeit (Höhmann-Kost, Siegele 2004, S.6). Die Ich-Entwicklung ist mit wichtigen **Kompetenzen** verbunden, die wir von früher Kindheit an erwerben und später vertiefen. Entwicklungsstörungen und -verzögerungen können dazu führen, dass sich diese sogenannten Ich-Funktionen und Ich-Prozesse (noch) nicht herausbilden und entfalten konnten. Sie bestimmen das komplexe Zusammenspiel menschlicher Entwicklung wesentlich mit.

Das sind zum einen die *primären Ich-Funktionen und -Prozesse*:

- Bewusstes Wahrnehmen,
- Fühlen,
- Denken,
- Wollen,
- Entscheiden,
- Erinnern,
- Kommunizieren (ebd., S.7).

Später entwickeln sich dann weitere Kompetenzen, die Integrative Therapie spricht von *sekundären Ich-Funktionen und -Prozessen*:

- Die Fähigkeit zum Integrieren und Differenzieren,
- kreative Anpassungsfähigkeit an Gegebenheiten,
- die Fähigkeit der Verortung in Zeit und Raum,
- Regulierung von Nähe und Distanz zu anderen Menschen,
- Regulierung von Stimmungen,
- Frustrationstoleranz,

- Aushalten von Ambiguitäten,
- Fähigkeit zum Planen,
- Erfassen von Zusammenhängen,
- Konstituieren von Sinn, Gewissen, Mitgefühl, Gerechtigkeitsempfinden sowie Spiritualität (ebd.).

In ihrer Gesamtheit führen förderliche Lern- und Entwicklungsprozesse – auch die nachnährenden und nachsozialisierenden – dazu, dass ein Mensch sich zu einer gesunden und integrierten Persönlichkeit mit einem stabilen *Leib-Selbst*, vitalen *Ich-Prozessen* und einer prägnanten *Identität* entwickeln kann (Petzold, Orth 2017a, S.26). Identitätsprozesse beginnen ab dem zweiten Lebensjahr, erweitern sich in wachsender Prägung über die gesamte Lebensspanne hin und führen dazu, dass Menschen schließlich zu einer „persönlichen Souveränität“ finden (Höhmnn-Kost, Siegele 2004, S.9f). Es sind dynamische Prozesse, die stetig Veränderungen unterliegen (ebd.). Identität entwickelt sich über vielfältige **Fremd- und Eigenzuschreibungen** und damit verbundenen Bewertungen – als auf sich selbst bezogene emotionale Bewertungen (*valuation*) und als kognitive Einschätzungen (*appraisal*) (ebd.).

Identitätssicherheit gewinnen Menschen dann, wenn Resonanzen in zwischenmenschlichen Nahraumbeziehungen entstehen, wenn Menschen sich wahrgenommen und gesehen fühlen, als derjenige oder diejenige, die er oder sie sind, so, wie sie sich selbst erleben. Menschen brauchen die Vergewisserung durch andere Menschen (ebd., S.10).

Die Identität eines Menschen wird von unterschiedlichen Bereichen geprägt. Die Integrative Therapie spricht von den „Fünf Säulen der Identität“ (Petzold 2003a, S.478 und Höhmnn-Kost, Siegele 2004, S.10):

- 1) **Leiblichkeit**: Gesundheit, Sexualität, Vulnerabilitäten, Robustheit und Resilienzen, Zufriedenheit mit sich selbst, sich „in der eigenen Haut wohlfühlen“,
- 2) **soziales Netzwerk**: Familie, Partnerschaft, Freund*innen und Freundeskreis, Kolleg*innen sowie Gruppen und Gemeinschaften (Sportgruppe oder Kleingartengemeinschaft),
- 3) **Arbeit / Leistung / Freizeit**: berufliche Tätigkeit und sozialer Status, damit verbundene Aufgaben, Rolle(n) innerhalb der Familie, Leistungsfähigkeit, -motivation und -bereitschaft, erfüllende und zufriedenstellende, ausgleichende Freizeitgestaltung,
- 4) **materielle Grundlagen**: Nahrung, Kleidung, Wohnung, Mobilität, aber auch die Frage, ob die Wohnung sicher ist und das Geld bis zum Ende des Monats ausreicht. Der Zugang zu sauberem Trinkwasser und schadstofffreier Umwelt, eine funktionierende Infrastruktur, gesellschaftliche Sicherungs- und Unterstützungssysteme usw., gehören zur Säule der materiellen Grundlagen. Sie sind in gesellschaftlichen Krisen, in Kriegs- und Katastrophengebieten besonders bedroht.
- 5) **Werte**: Diese Säule trägt oft noch als letzte, z.B. in Zeiten von Krankheit, wenn Menschen Bedrohliches erleben oder im Sterben liegen. Aus Werten ziehen Menschen oft Kraft und finden Sinn: an das Gute glauben, jedem Menschen eine zweite Chance geben, erst einmal zuhören und nicht gleich urteilen, sich für Verständigung und

Frieden einsetzen, die Umwelt schützen und erhalten, aufrichtig bleiben, den Augenblick genießen...

Die aktuelle persönliche und gemeinschaftliche Ressourcenlage, die entwickelten und potentiellen Fähigkeiten und Fertigkeiten und sowie die Gewichtung von Risiko- und Schutzfaktoren in der Entwicklung eines Menschen in der Lebensspanne, lassen sich gut mit Hilfe des Modells der „Fünf Säulen der Identität“ visualisieren.

Menschen können Belastendes und Traumatisches überwinden und Krisen bewältigen. Auch ist es in einem gewissen Umfang möglich, die durch Mangelerfahrungen entstandenen Entwicklungsverzögerungen oder -störungen durch nachnährende und nachsozialisierende Beziehungserfahrungen nachzuholen. Dazu müssen *Risikofaktoren* deutlich gemindert und *Schutzfaktoren* verstärkt wirksam werden.

Risikofaktoren sind jene Faktoren, die eine belastende, schädigende, krankmachende (*pathogene*) Wirkung haben (Osten 2019, S.152ff). In Bezug auf die Teilhabe eines Menschen können wir Ablehnungen, Ausgrenzungen, Abwertungen, Demütigungen, Verletzungen und Stigmatisierungen (auch als verinnerlichte Qualitäten) und daraus folgende Isolation und Vereinsamung als Risikofaktoren betrachten.

Schutzfaktoren, auch *protektive Faktoren* genannt (Petzold, Müller 2004c; Petzold, Goffin, Oudhof 1993), sind jene Faktoren, die schützend und stützend wirken. Sie verhindern weitere Beschädigungen und Verletzungen oder können diese zumindest abpuffern. Sie fördern Menschen in ihrer Entwicklung zu persönlicher Souveränität (Petzold, Orth 2017a, S.66). In Bezug auf die Teilhabe eines Menschen sind die wichtigsten Schutzfaktoren respektvolle, wohlwollende Begegnungen und vertrauensvolle, stabile Beziehungen und Bindungen sowie ein unterstützendes soziales Netzwerk. Auf deren Basis können sich dann weitere Schutzfaktoren entfalten und Menschen erfahren Annahme und Verständnis, Unterstützung zur praktischen Lebensbewältigung, sie entdecken Lernmöglichkeiten und kreative Ausdrucksformen und vieles mehr. Die Integrative Therapie setzt mit den **Wegen der Heilung und Förderung** und den dazugehörigen **therapeutischen Wirkfaktoren** genau hier an (Petzold 2012h; Petzold 2016n) und vermittelt uns eine Vielfalt von möglichen Schutzfaktoren, die auch in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten zum Einsatz kommen können.

Durch die Wirkung protektiver Faktoren können die Gefahr gravierender Zusammenbrüche gemindert und Überwindungserfahrungen ermöglicht werden. Resilienzen bauen sich auf.

Ein wesentlicher Moment in Bezug auf die Wirksamkeit von Schutzfaktoren ist die **Abrufbarkeit** (Osten 2019, S.153). Auch wenn Menschen protektive Faktoren zur Verfügung stehen, kann es sein, dass sie auf diese nicht zurückgreifen können. Dies ist der Fall, wenn eine Person z.B. die Unterstützung anderer nicht annehmen kann, weil es ihr an Grundvertrauen und Beziehungsfähigkeit mangelt. Hier stoßen Menschen auf *Barrieren*, die sie auf ihrem Lebensweg persönlich verinnerlicht haben. Dann ist es wichtig, herauszufinden, was der nächste mögliche Entwicklungsschritt und die „Zone der nächsten Entwicklung“ im Sinne *Vygotskijs* ist, um diese Barrieren abzubauen und den betroffenen Menschen genau darin in passender Weise zu unterstützen.

Gelingt es Menschen nicht, Belastendes und Traumatisches zu überwinden und Krisen zu bewältigen, z.B. weil ihre Ressourcenlage sehr prekär ist und in ihrem Leben nur wenige

Schutzfaktoren wirksam wurden, dann versuchen sie dennoch einen Weg für sich zu finden, mit den Verletzungen zu leben oder, besser gesagt, zu überleben.

Dies gelingt über sogenannte **Bewältigungsstrategien**.

Die Integrative Therapie unterscheidet dabei zwischen *Coping*-Strategien (*to cope* = mit etwas fertig werden, bewältigen) und *Creating*-Strategien (*to create* = etwas schaffen, gestalten).

Coping-Strategien sind diejenigen Bewältigungsleistungen, die kurzfristig Abhilfe schaffen, Überlastungssituationen abpuffern oder Krisen abmildern können (*Petzold* 2016n, S.11f). Sie führen oft in sogenannte *dysfunktionale* Verhaltensmuster (ebd.).

Creating-Strategien dagegen sind diejenigen Bewältigungsleistungen, durch die neue Ideen, Lösungen und Gestaltungsmöglichkeiten entstehen und die zum Aufbau von Resilienzen führen (*Petzold* 2016n, S.11f).

Die gefundenen Strategien werden zum Teil bewusst, oft aber auch unbewusst eingesetzt und sind u.a. abhängig von den Ressourcen, den Fähigkeiten und Fertigkeiten und vom jeweiligen Entwicklungsstand des betroffenen Menschen (*Osten* 2019, Checkliste 10).

Oft werden Bewältigungsstrategien, insbesondere die Coping-Strategien, nicht als solche erkannt und eingeordnet. Menschen erscheinen uns in ihrem Verhalten auffällig, z.B. weil sie eine Alkoholsucht entwickeln, nicht aus dem Haus gehen, voller Vorwürfe und Schuldzuweisungen wiederholt den Kontakt zu anderen Menschen abbrechen, Konflikte eskalieren lassen oder sich selbst Verletzungen zufügen. Dahinter steht eine innere Not. Erschütternde Ereignisse lösen oft Gefühle der Hilflosigkeit, Ohnmacht, Verzweiflung, Resignation und Verbitterung in uns Menschen aus. Damit verbunden ist ein Kontrollverlust. Bleiben Menschen damit allein, dann hat dies tiefgreifende Folgen auf das Sozialverhalten, es entstehen dysfunktionale Muster wie Selbstisolation, Misstrauen, Aggressivität, Kontakt- und Beziehungsunfähigkeit, Rückzug aus der sozialen Partizipation (vgl. *Petzold* 2016n, S.11f). Diese Verhaltensweisen können wir als einen wichtigen **Selbstschutz** betrachten, mit dem Menschen versuchen **die Kontrolle über bestimmte Situationen wieder zu gewinnen** (*Petzold* 2004I, S.33).

Zu den Coping-Strategien zählen auch die sogenannten **Formen der Abwehr** (*Osten* 2019, Checkliste 10): Verdrängen, Vermeiden, Betäuben (*Anästhetisieren*), Abspalten und Wegdriften (*Dissoziieren*), Projektionen, regressives Verhalten, Selbstverletzungen und Fremdverletzungen, um nur einige zu nennen.

Menschen mit entsprechenden Verhaltensweisen werden allgemein als „krankhaft“ oder „gestört“ bewertet. Aus Sicht einer Gruppe, einer Gemeinschaft oder der Gesellschaft und deren normativen Vorstellungen und Bewertungen können diese Bewältigungsstrategien durchaus als seltsam, unangemessen, unverständlich, überspannt, herausfordernd und verrückt erscheinen (*Petzold* 2016n, S.21f).

Die Integrative Therapie sieht diese Formen der Bewältigung, des Selbstschutzes und der Abwehr **als (damals) sinnvolle und funktionale Strategien der Problembewältigung** (*Petzold* 2004I, S.9), die zum Zeitpunkt der existenziellen Bedrohungslage das Überleben des Menschen gesichert haben. Wir sollten sie als „mühevoll erarbeitete Bewältigungsleistung“ (*Petzold* 2004I, S.9) betrachten und sie als solche würdigen und anerkennen.

Hinzu kommt, dass Menschen auf der Basis ihrer bisherigen Erfahrungen sogenannte **Kontrollüberzeugungen** entwickeln und diese verinnerlichen (*Petzold 2003a*, S.1082). Sie prägen die Wahrnehmungsfähigkeit, die Ausdrucksmöglichkeiten und das Erinnerungsvermögen. Sie beeinflussen auch unsere Grundstimmung und das Lebensgefühl, das sich im Laufe des Lebens entwickelt (*Petzold 2003a*, S.607ff; *Bartelt 2011*). Ein Mensch, der „eine freundliche Aufnahme in der Welt“ durch andere Menschen erfahren hat, kann sich selbst zum Freund oder zur Freundin werden (*Petzold 2012h*, S.26) und ein entsprechendes Selbstwertgefühl entwickeln. Diese positive Kontrollüberzeugung wird ihn oder sie ein Leben lang begleiten. Im Sinne von: „Ich bin für andere wichtig und werde geliebt.“ Durch lang anhaltende Mangelenerfahrungen und schwere Traumatisierungen verinnerlichen Menschen ein Grundgefühl von Ablehnung, Abwertung, Bedrohung, Ohnmacht und Hilflosigkeit. Entsprechende Kontroll-Überzeugungen sind dann zum Beispiel: „Ich bin nichts wert.“, „Ich habe es verdient, dass man mir wehtut.“, „Ich kann nichts tun dagegen.“, „Mir hilft sowieso keiner.“

Es ist wichtig, die innere Not und die Bedürfnisse und Motivationen von Menschen hinter ihrem Verhalten zu erkennen und verstehen zu lernen. Wenn wir anerkennen, dass hier ein Mensch (oft verzweifelt) versucht, sich zu schützen und die Kontrolle zu behalten oder wieder zu gewinnen, dann kann dies entscheidend dazu beitragen, dass die betroffenen Menschen sich zutiefst verstanden und gesehen fühlen. Im nächsten Schritt entstehen neue Erfahrungsräume und Handlungsmöglichkeiten. *Überwindungserfahrungen* werden möglich: Eine wichtige Funktion der menschlichen Gefühlswelt, unserer Emotionen, ist die **Überwindung** von belastenden Erfahrungen wie sie oft mit erschütternden Ereignissen, Verlusten, Leid, Schicksalsschlägen und Traumata in Verbindung stehen. Hier wird die zutiefst sozial orientierte Funktion von Emotionen deutlich (*Petzold 2004l*, S.22). Gleichzeitig sind wir Menschen im sozialen Miteinander darauf ausgerichtet, anderen Menschen in Not Zuflucht und Beistand zu geben, Hilfen anzubieten und Trost zu spenden (vgl. ebd.). Sowohl in therapeutischen als auch in anderen Prozessen der Unterstützung gilt es, die betroffenen Menschen nicht allein zu lassen, sie in ihrer Überwindungsarbeit zu begleiten, ihnen Trost, Beistand, Annahme, Halt, Linderung, Sicherheit, Beruhigung, Klärung und Zuversicht zu vermitteln und sie darin zu befähigen, diese *Qualitäten des Mitmenschlichen* aufzunehmen und zu verinnerlichen (*Petzold 2004l*, S.22 und 25).

Geschieht dies in Form intersubjektiver **Beziehungsarbeit**, eingebettet in die Dauer eines verlässlichen Beziehungsprozesses (in familiären oder freundschaftlichen Beziehungen oder auch im professionellen therapeutischen bzw. heilpädagogischen Kontext), so spricht die Integrative Therapie auch von „Trost- und Überwindungsarbeit“ (*Petzold 2004l*). **Trost- und Überwindungsarbeit** ist für viele traumatisierte Menschen unverzichtbar. Eine direkte Exposition des Traumas ist dabei nicht erforderlich und daher besteht kaum das Risiko einer Erhöhung des Stresserlebens oder einer Retraumatisierung (*Petzold 2004l*, S.7). Auch hier lohnt es, sich mit den Methoden und Möglichkeiten einer trauma-sensiblen Begleitung von Menschen eingehend zu befassen.

Paul Ricœur (1913 – 2005), ein weiterer Referenzphilosoph des Integrativen Ansatzes (*Petzold 2002p/2011j*), sprach sich dafür aus, Krankheit und Beeinträchtigungen nicht als bloßen

Defekt, Mangel oder als negative Größe zu sehen, sondern grundsätzlich als „eine Art des Auf-der-Welt-Seins“ (Ricœur 2007 in Petzold 2010b, S.4; Petzold 2005p).

In der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten gilt es, die Menschen in **ihrer Art, auf der Welt zu sein**, wahrzunehmen und empathisch zu erfassen. Indem wir Menschen darin unterstützen, sich selbst in ihrer persönlichen Entwicklung in der Lebensspanne zu erkennen und zu verstehen, erfahren sie wirksame Teilhabe, ganz im Sinne des „Einbezogen-Seins in eine Lebenssituation“ (Schäfers 2018, S.4). Wir können ihnen als Begleiter*innen in vielfältiger Weise *protektive Faktoren* bereitstellen und sie darin befähigen, diese zu nutzen. Durch die Anerkennung und Würdigung bisheriger Bewältigungsstrategien und Bewältigungsleistungen (*coping*) und der Suche nach neuen, alternativen Bewältigungsmöglichkeiten (*creating*) können Menschen Überwindungserfahrungen machen und Resilienzen aufbauen. Sie erfahren somit auf besondere und auf sie zugepasste Weise **Empowerment**.

3.8. Fachliche Haltung und zwischenmenschliche Praxis

Unsere Arbeit ist Beziehungsarbeit. Das Arbeitsbündnis (zwischen Begleiter*innen und Klient*innen) ist aus Sicht der Integrativen Therapie eine zwischenmenschliche Beziehung, die trotz unterschiedlicher Rollen, Aufgaben und Bedarfe **partnerschaftlich** und **gleichberechtigt** gestaltet werden soll (Petzold 2000a, S.1). Doch in diesen komplizierten, von vielen Seiten geprägten Arbeitsbündnissen, kommen auch unterschiedliche Interessen, soziale Rollen, gesellschaftlicher Status und Hierarchien, Zwänge und strukturelle Machtverhältnisse zum Tragen, und sie bestimmen das Miteinander entscheidend mit (Petzold 2000a; Leitner 2010, S.92).

Wie können wir eine zwischenmenschliche Praxis entwickeln, in der sich Menschen als Subjekte begegnen und so die Würde und Integrität eines jeden Menschen dabei gewahrt bleiben? Wie können wir grundsätzlich Begegnungen und Beziehungen zwischenmenschlich so gestalten, dass ein **gelingendes Mit-einander** und **Kooperation** entsteht?

Mit dem Konzept der *Intersubjektiven Ko-respondenz* (Petzold 1978c, 1991e, 2003, S.95ff) hat die Integrative Therapie ein bedeutendes Kern- und Brückenkonzept entwickelt, auf dessen Grundlage es uns gelingen kann, Menschen einen **gastlichen Raum** zur Verfügung zu stellen (Petzold, Orth 2017b, S.938) und ein **gutes soziales Klima** zu schaffen, in dem sich der Mensch, der Hilfe, Unterstützung, Beratung und Begleitung sucht, willkommen fühlt und ernst genommen wird (Petzold 2000a, S.1). Das ist eine Frage der fachlichen Haltung und der damit verbundenen zwischenmenschlichen Praxis.

Wie wir eine solche Haltung entwickeln und auch in schwierigen Situationen beibehalten können, beschreibt das Konzept der Intersubjektiven Ko-respondenz und das Ko-respondenz-Modell der Integrativen Therapie (Petzold 1978c, 1991e, 2003, S.95ff). Es kann seine Anwendung im gesamten Beziehungsnetzwerk finden – sei es in der direkten Arbeit mit Klient*innen, im fachlichen Austausch und in der Auseinandersetzung mit Kolleg*innen in den Teams oder mit der Leitung, sei es in der Zusammenarbeit mit Kooperations-

partner*innen oder in der wissenschaftlichen Arbeit sowie innerhalb gesellschaftlicher Diskurse und Bewegungen.

Intersubjektive Ko-respondenz ist der Prozess, mit dem es gelingen kann, die „Zugehörigkeit von Menschen im wechselseitigen Respekt ihrer Würde“ aufzubauen, zu erhalten und zu pflegen oder wieder herzustellen (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger* 2009, S.5). Dabei gilt es, die **Andersheit des Anderen** im Sinne *Levinas* **bewusst** anzuerkennen (ebd.; *Petzold, Orth, Sieper* 2013a, S.13).

Die besondere Schreibweise „Ko-respondenz“ steht zunächst für den Gedanken des *Mit-einanders* (die Silben *co-* oder *con-* bedeuten im Lateinischen „mit“). Denn: „Alles Sein ist Mit-Sein“, ist immer **Ko-existenz** (*Petzold* 1978c, 1991e, 2003, S.95). Wir Menschen sind als Leib-Subjekte (Körper-Seele-Geist-Wesen) in unsere soziale, kulturelle und ökologische Lebenswelt eingebettet und verkörpern diese. Wir leben auf die Welt gerichtet und in Bezug zu unseren Mit-Menschen (ebd.). Es ist eine leiblich-sinnlich realisierte und mit Bedeutung versehene Welt (*Leitner* 2010, S.84). Mensch werden wir durch andere Menschen in gelebter Zwischenleiblichkeit (*Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger* 2009, S.5). Das ist Ko-respondenz.

Wenn Menschen sich begegnen, dann geht es dabei immer auch um Bedürfnisse und Motivationen, um die Auseinandersetzung zu bestimmten Interessen und Fragestellungen, zu denen Menschen in Ko-respondenz zueinander treten und gegenseitig Antworten finden wollen. Kommen die am Prozess beteiligten Menschen zu einer Absprache und gewinnen so eine Übereinkunft, dann entsteht ein **Konsens** (*Petzold* 1978c, 1991e, 2003, S.117) auf dessen Basis weitere Ko-operation möglich wird. Bleiben jedoch Differenzen bestehen, dann bleibt ein **Dissens** (ebd.).

Oft brechen die beteiligten Personen bei bestehendem Dissens die Auseinandersetzung ab. Es entstehen Situationen, in denen es vorschnell zu Interpretationen, Bewertungen und Zuschreibungen oder gar Unterstellungen und Vorwürfen kommt. Enttäuschung, Ärger, Wut, destruktiver Streit oder Sprachlosigkeit, Kontaktvermeidungen, Verhärtungen und Polarisierungen sind mögliche Folgen.

An diesem Punkt gilt es jedoch, gemeinsam **innezuhalten** und miteinander im Prozess zu bleiben. Im Sinne der Anerkennung der Andersheit des Anderen ist es für den weiteren Verlauf von großer Bedeutung, dass die beteiligten Menschen bereit sind, wechselseitig anzuerkennen, dass sie eben nicht miteinander übereinstimmen. Es kann demnach **mindestens ein Konsens darüber gefunden werden, dass Dissens besteht** (*Petzold* 1978c, 1991e, 2003, S.117). Die verschiedenen Perspektiven und Herangehensweisen aller Beteiligten werden anerkannt und ernst genommen.

Auf der Basis von neu gewonnenem Konsens (mindestens als Anerkennung des Dissens) können sich schließlich Ideen, Überlegungen, Strategien und Entwürfe entwickeln. Das Ko-respondenzmodell beschreibt dies als **Konzepte** (*Petzold* 1978c, 1991e, 2003, S.117).

Bezogen auf unsere Praxis würde dies z.B. im Fall einer Konfliktsituation mit einer Klientin oder einem Klienten bedeuten, sich Zeit zu nehmen und gemeinsam zu schauen, was gerade ist. Wie ist es für mich, wie ist es für mein Gegenüber: was nehmen wir jeweils wahr, was beobachten wir, was spüren, fühlen oder denken wir? An welchen Stellen interpretieren

und bewerten wir etwas? Was ist jeweils der eigene Wunsch, die Motivation, was will ich, was will mein Gegenüber?

Diese Fragen können wir nur im intersubjektiven Austausch beantworten und erst in im Prozess der Ko-respondenz herausfinden, ob wir eine Übereinkunft, einen Konsens finden oder ob Unterschiede bestehen bleiben, die wir für den Moment nicht auflösen können. („Ich habe den Eindruck, dass wir momentan einen Konflikt miteinander haben, mit dem wir uns beide nicht wohl fühlen. Wie ist das für dich?“ und „Ich nehme das Problem anders wahr als du. Wir können das so schnell nicht klären. Wäre es gut für dich, dass wir darüber miteinander sprechen, dass wir uns austauschen und vielleicht können wir gemeinsam herausfinden, was in der Situation gerade hilfreich ist?“).

Das Ko-respondenz-Modell kann ebenso ein Weg dafür sein, Konflikte und Störungen im Team oder mit der Leitung anzuschauen und die Bereitschaft zu entwickeln, sie gemeinsam anzugehen.

Aus einer solchen Bereitschaft der gegenseitigen Anerkennung und gemeinsam gewonnener Übereinkunft bei bestehender Differenz entsteht schließlich **Ko-operation** (Petzold 1978c, 1991e, 2003, S.117). Es geht also in all den Prozessen zwischenmenschlicher Begegnungen und Auseinandersetzungen – gerade auch im Bereich professioneller Unterstützung von Menschen – um gelingende Ko-operation.

Ko-operation ist wiederum die Grundlage für **Ko-kreativität**. Erst im Miteinander, im viestimmigen Austausch mehrerer Menschen und Menschengruppen (*Polylogen*), im gegenseitigen Anerkennen, dass jede und jeder von uns anders ist, aus einem anderen Blickwinkel auf die Dinge schaut und anders an Situationen herangeht, wird Kreativität und Gestaltung möglich (Petzold 1978c, 1991e, 2003, S.117f). Menschen gehen auf lebendige Weise in Beziehung als eine „Verbundenheit in der Differenz“ (Petzold, Müller 2005/2007, S.5; Petzold 2012h, S.20). Wenn wir die Sicht aus mehreren Perspektiven (*Mehrperspektivität*) (Petzold 2003, S.952f) und die Vernetzung und Verknüpfung dieser verschiedenen Sichtweisen (*Konnektivierung*) (Petzold 2003, S.1057) zulassen, dann gelingt es uns, komplexe menschliche Realitäten zu erfassen und den Menschen ganzheitlich und zugleich differentiell zu verstehen. Ko-kreativität, Innovationen und Vertiefung brauchen „den Polylog, die Ko-respondenz, den anderen Blick, den konstruktiven Zweifel, den eigenen wie den des Anderen“ (Petzold 2012h, S.7).

Solche gelingenden Ko-respondenz-Prozesse schaffen in Beziehungen, in Gruppen, in Gemeinschaften und in der Gesellschaft schließlich ein **soziales Klima**, das von **Gastlichkeit und wechselseitiger Anerkennung** geprägt ist und Voraussetzung dafür ist, dass die Integrität und Würde eines jeden einzelnen Menschen gewahrt bleibt und bestärkt oder wiederhergestellt wird (ebd., S.20f). Dabei geht es immer auch darum, für die Würde und Integrität anderer Menschen einzutreten, wenn diese selbst dazu nicht in der Lage sind. Das ist und bleibt eine gemeinschaftliche Aufgabe. Die Integrative Therapie bezeichnet ein solches soziales Klima als **Konvivialität** (aus dem Französischen: *convivialité* = Gastlichkeit, Geselligkeit) (Petzold 2012h, S.20).

Ein von Gastlichkeit geprägtes soziales Klima schafft **Zugehörigkeit** und **leiblich-konkrete Verbundenheit** – dazu gehört aus meiner Sicht auch die Teilhabe im Sinne des

„Einbezogen-Sein in eine Lebenssituation“ (Schäfers 2018, S.7) – und fördert die Gesundheit von Menschen (ebd., S.379).

Aus anthropologischer Sicht entstehen Krankheiten durch **Entfremdungen** verschiedener Art (*multiple Entfremdungen*) – vom eigenen Leib, von den Mitmenschen, von der Lebenswelt, von der Arbeit und von der Zeit (Petzold, Schuch 1991, S.411ff). Mit solchen Entfremdungsprozessen gehen **Verdinglichungen** einher. Subjektivität und Lebendigkeit in den zwischenmenschlichen Beziehungen können verloren gehen. Gegen Entfremdung gilt es aus Sicht des Integrativen Ansatzes, einen gastlichen Raum und ein gutes soziales Klima (*Konvivialität*) zu schaffen und Zugehörigkeit und Verbundenheit zwischen Menschen zu ermöglichen (Petzold, Orth 2017b, S.888). Gegen die Verhärtung und Verdinglichung in der Welt muss fließende „Ko-kreativität und Lebendigkeit“ gestellt werden (ebd.), verbunden mit der Bereitschaft, „in Gespräche mit Vielen über Vieles nach vielen Seiten hin“ (*Polyloge*) einzutreten (ebd.).

Auf diese Weise generiert sich **Sinn aus zwischenmenschlicher Praxis** (Petzold 2003, S.1050). Eine Praxis, die geprägt ist von engagierter Verantwortung und der Verpflichtung, sich solidarisch gegenseitig zu unterstützen, mit dem Ziel, die Würde und Integrität eines jeden Menschen zu sichern und für eine Verbesserung gesellschaftlicher Verhältnisse einzustehen (Petzold 2012h, S.27; Petzold, Orth, Sieper 2013a).

Diese zwischenmenschliche Praxis beginnt in alltäglichen Situationen und ist eine Frage der **Haltung** (Petzold, Orth, Sieper 2013a, S.5).

Fördernde und heilsame Beziehungen – so die Integrative Sichtweise – bauen auf zwischenleiblich erlebter **wechselseitiger Empathie** auf (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994; Petzold 2012c) und werden in Prozessen der **Intersubjektiven Ko-respondenz** (Petzold 1978c/1991e/2003) realisiert.

Wenn wir Menschen unterstützen und in ihrer Entwicklung fördern wollen, dann ist es grundlegend wichtig, die Beziehungen so zu gestalten, dass wir ihnen einen gastlichen Raum vermitteln und sie in ihrer „Art auf der Welt zu sein“ (Ricoeur 2007 in Petzold 2010b, S.4; Petzold 2005p) annehmen und verstehen lernen.

In der Arbeit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf ist die **Gestaltung der Beziehung** eine ganz besondere Herausforderung. Hier möchte ich ein weiteres Konzept der Integrativen Therapie vorstellen, das **Konzept der Angrenzung** (Petzold 2012c, S.2). Es baut auf dem Integrativen Verständnis von Beziehungen als „Verbundenheit in der Differenz“ auf und wird in Prozessen der intersubjektiven Ko-respondenz realisiert (Petzold 2012h, S.20).

Diese Form der Beziehungsgestaltung wird auch als „**Angrenzen**“ bezeichnet:

Es geht darum, **der Klientin oder dem Klienten zugewandt zu sein** und sie in ihren Bedürfnissen, Wünschen und Motivationen, Gedanken, Gefühlen und Vorstellungen und auch in ihren Verletzlichkeiten und Grenzen empathisch zu erfassen und ernst zu nehmen **UND gleichzeitig bei mir selbst als Person zu bleiben**, empathisch im Kontakt mit mir selbst und meinen eigenen Bedürfnissen und Grenzen zu sein und diese ebenso ernst zu nehmen.

Es braucht für eine gelingende Beziehungsarbeit die Bereitschaft der Begleiterin oder des Begleiters, Menschen in den eigenen emotionalen Nahraum zu lassen (Petzold 2014c, S.8),

sich von „Berührendem berühren zu lassen“ und von „Bewegendem selbst bewegt zu werden“ UND gleichzeitig sollten wir dafür sorgen, bei „Aufwühlendem stabil zu bleiben“ und sich durch „Erschütterndes nicht selbst erschüttern zu lassen“ (ebd., S.23). Die eigene Stabilität, die eigene Fähigkeit zur Selbstregulation und die eigene Selbst-, Lebens- und Welt-erfahrung sind wichtige Voraussetzungen für die Beziehungsgestaltung.

Auf der Basis einer solchen, von wechselseitiger Empathie und Respekt geprägten Beziehung in Angrenzung, ist dann auch ein „**Aushandeln von Grenzen und Positionen**“ (ebd.) im Sinne gelingender Ko-respondenz-Prozesse möglich. („Du hast ein dringendes Anliegen und das setzt dich unter Stress. Das habe ich gehört. Ich habe gleich Feierabend und muss pünktlich los. Ich kann dir anbieten, dass wir morgen noch einmal in Ruhe dein Anliegen anschauen. Ist das in Ordnung für dich?“).

Wir begleiten Menschen, die in ihrem Leben durch ganz unterschiedliche Erfahrungen und Ereignisse in ihrer Würde oftmals verletzt worden sind. **Achtung, Respekt, Taktgefühl, Verlässlichkeit und Wertschätzung** spielen in der Beziehungsgestaltung daher eine herausragende Rolle (vgl. *Leitner* 2010, S.92). Es ist wichtig, dass wir uns der Aufgaben und unserer Rolle innerhalb des professionellen Rahmens und damit verbundener struktureller Macht bewusst sind, so dass diese benannt und transparent gemacht, wenn möglich sogar abgebaut werden kann (*Petzold* 2000a, S.1; *Leitner* 2010, S.93).

Das Beziehungsgeschehen kann durch Dynamiken der **Übertragung** und der **Gegenübertragung** stark beeinflusst werden. *Übertragungen* haben in der Integrativen Therapie keine generalisierte oder ausschließlich pathogene Seite. Es ist wichtig, die Übertragungsphänomene und -dynamiken wahr und ernst zu nehmen. Übertragungen sind oft manifestierte Beziehungsmuster, die sich biografisch geformt oder auch überformt haben und im Beziehungsgeschehen aktualisieren (*Petzold, Müller* 2005, S.15). In der therapeutischen Beziehung und auch in der heilpädagogischen Beziehungsarbeit ist es wichtig, dass Übertragungen behutsam und respektvoll aufgedeckt und durch korrektive, realitätsgerechte Beziehungserfahrungen aufgelöst werden können (ebd.).

Für die Entwicklung von Menschen ist es zudem von grundlegender Bedeutung, dass sie selbst die Möglichkeit erhalten, ihr Gegenüber empathisch zu erfassen. Wenn wir Klient*innen darin unterstützen wollen, ist es wichtig, auch etwas von uns persönlich zu „zeigen“ und sie in unseren Nahraum treten zu lassen. Um dies in stimmiger und angemessener Weise auch im professionellen Kontext umsetzen zu können, schlägt die Integrative Therapie eine **selektive Offenheit** und die **partielle Teilhabe** vor (*Petzold* 1980g). Wir können ein Stück weit von uns erzählen, uns mitteilen, zeigen, was uns bewegt oder berührt. Dies geschieht immer im Hinblick auf den Menschen, den wir begleiten, und darauf, was dieser an Informationen für seinen Prozess braucht UND gleichzeitig auch im Hinblick auf uns selbst, was wir bereit sind, mitzuteilen und mitzumachen.

Beziehungen – sowohl im therapeutischen als im heilpädagogischen Kontext – in denen Menschen Empathie, Zuwendung, Wertschätzung, Rückhalt und Annahme erfahren, in denen sie in passender Weise in den „Zonen der nächsten Entwicklung“ unterstützt werden und gute Qualitäten des Mitmenschlichen erleben und verinnerlichen können und auf deren Basis ein „Aushandeln von Grenzen und Positionen“ gelingt, können zu **korrektiven zwischenmenschlichen Erfahrungen** werden (*Petzold 2012h, S.25*) und sind deshalb von so grundlegender Bedeutung für die Entwicklung von Menschen.

4. Die Wege der Heilung und Förderung im heilpädagogischen Kontext

4.1. Wege und Wegbegleitung

Die menschliche Entwicklung kann als eine „Bewegung zur Entfaltung“ betrachtet werden (Osten 2019, S.177). Die Integrative Therapie sieht die menschliche Entwicklung und damit verbundene Förderung und Heilung als etwas **Prozesshaftes** über die gesamte Lebensspanne hinweg.

Die **Wege der Heilung und Förderung** bringen dies zum Ausdruck.

Ihnen liegt die „Philosophie des Weges“ zugrunde, die für das gesamte Werk der Integrativen Therapie bestimmend ist (Petzold 2012h, S.16) und die auf den *heraklitischen Grundsatz* zurückzuführen ist: „Alles fließt und ist im Fluss miteinander verbunden“ (Petzold, Sieper 1988b).

Menschen gehen ihren Weg. Doch sie gehen ihn nicht allein. So wie sich die menschliche Entwicklung immer nur innerhalb zwischenmenschlicher Beziehungen entfalten kann, so entfalten auch die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ und die damit verbundenen therapeutischen Wirkfaktoren ihre Wirkung nur innerhalb **heilsamer und förderlicher Beziehungen** (Petzold 2012h, S.16). Menschen brauchen Wegbegleiter*innen.

Aus gutem Grund werden sie als Wege sowohl der **Heilung** als auch der **Förderung** bezeichnet, denn sie umfassen sowohl die Bereiche der Krankheit und der Entwicklungsstörungen und ihre mögliche Heilung oder Linderung als auch die Bereiche der Gesundheit und der Persönlichkeitsentwicklung und deren mögliche Förderung und Entfaltung (vgl. Petzold 2012h, S.12).

Es geht bei allen vier Wegen darum, dass Prozesse des Lernens, der Veränderung und der Entwicklung angeregt und unterstützt werden. Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ sind in diese Prozesse eingebettet und können nur im Kontext reflektiert und verstanden werden (Petzold 2012h, S.24).

Auf den „Wegen“ kommen verschiedene **Handlungsstrategien** zum Tragen:

- Die Heilung (*curing*), die Bewältigung (*coping*) und die Unterstützung (*supporting*) als heilende oder lindernde Handlungsstrategien.
- Die Erweiterung (*enlargement*), Bereicherung (*enrichment*) und Ermächtigung (*empowerment*) als ressourcenorientierte, fördernde Handlungsstrategien (Petzold 2012h, S.24).

Das globale Ziel unserer Arbeit im heilpädagogischen Kontext ist die Unterstützung und Förderung der **Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben**. Wir begleiten Menschen auf **ihrem persönlichen Weg**, indem wir ihnen Raum und Zeit geben und ihnen innerhalb wechselseitiger empathischer Beziehungen gesunde (*benigne*) Stimulierungen und Resonanzen zur Verfügung stellen (Petzold, Orth 2017a, S.26) und sie in den Zonen der nächsten Entwicklung unterstützen (Petzold 2012c und 2012e).

Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ und die damit verbundenen therapeutischen Wirkfaktoren des Integrativen Ansatzes können Menschen eine **Orientierung im Alltag und im weiteren Lebensvollzug** geben (Petzold 2012h, S.13). Sie haben die Möglichkeit,

anhand der Wege und der Wirkfaktoren hin und wieder zu überprüfen, ob sie auf einem guten „Weg“ sind oder was sie dafür tun können, um auf diesen zu gelangen (ebd.).

In Leichte Sprache übersetzt, könnten die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ als „**Was uns Menschen gut tut und was wir brauchen**“ beschrieben werden. Entsprechend können Klient*innen dann für sich schauen: **Was tut mir gut? Was brauche ich?** Wir können sie im Sinne der „Vier Wege der Heilung und Förderung“ darin anregen, ermutigen und unterstützen.

Die Integrative Therapie sieht sich der Transparenz gegenüber Klient*innen und Patient*innen verpflichtet (Petzold 2000a), was auch mit unserer fachlichen Haltung in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und dem Grundsatz der Selbstbestimmung übereinstimmt. Daher ist es grundsätzlich sinnvoll, die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ und die damit verbundenen therapeutischen Wirkfaktoren mit Klient*innen zu besprechen, sie zu erklären, und immer wieder den Raum und die Anregungen zu geben, über sie **nachspüren, nachfühlen, nachsinnen und nachdenken** zu lassen (Petzold 2012h, S.13).

Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ und die damit verbundenen therapeutischen Wirkfaktoren machen meines Erachtens deutlich, wie vielfältig und vielschichtig die Begleitung und Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihrer **Wirksamkeit** sein kann. Sie können uns Begleiter*innen eine Orientierung geben und handlungsleitend für die Gestaltung der Unterstützung sein – als Bereicherung, Erweiterung und Empowerment unserer Arbeit.

4.2. Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“

4.2.1. Bewusstseinsarbeit und Sinnfindung

„Einem Menschen begegnen heißt,
von einem Rätsel wach gehalten werden.“

Emanuel Levinas (1998)¹⁹

Auf diesem Weg zu sein, bedeutet – Schritt für Schritt – **sich selbst, die Menschen, die Welt und das Leben verstehen zu lernen** (Petzold 2012h, S.25).

Es geht darum, die eigene Biographie zu erkunden, Sichtweisen aus verschiedenen Perspektiven zu erlangen und verknüpfen zu können, Zusammenhänge zu erkennen.

Im empathischen und wertschätzenden Miteinander der therapeutischen oder heilpädagogischen Beziehung, können Menschen über „das eigene Wesen und die eigene Persönlichkeit“ nachsinnen und Einsichten gewinnen (ebd.). Es entsteht **Sinn**.

Durch **leiblich-konkrete Bewusstseinsarbeit** und **Erfahrungen von vitaler Evidenz** (Sieper, Petzold 2002) werden die Kapazitäten der Sinn-Wahrnehmung, der Sinn-Erfassung,

¹⁹ Litauisch-französischer Philosoph (1905 – 1995), Quelle online: <https://www.deutschlandfunkkultur.de/denken-bis-zum-aeussersten-100.html> (zuletzt abgerufen am 26.03.2024)

der Sinn-Verarbeitung und der Sinn-Schöpfung gefördert und können wachsen (*Petzold* 2012h, S.25).

Es geht auf diesem Weg um die Aufdeckung und Einordnung belastender Erfahrungen (Defizite / Mangelenerfahrungen, Konflikte, Störungen und Traumatisierungen) und die damit verbundenen Vulnerabilitäten sowie die gefundenen Bewältigungsstrategien (*Petzold* 1996f, S.218). Und es geht gleichzeitig um die Entdeckung und Erfahrung der eigenen Ressourcen, Stärken und Überwindungserfahrungen und die damit verbundenen Resilienzen (ebd.). Für Menschen, die stark Erschütterndes, hoch Belastendes und Verstörendes erleben mussten, ergibt das Erlebte oft keinen Sinn (vgl. *Petzold* 2004l).

Durch **sehr fein unterscheidende Bewusstseinsarbeit**, die sich in Ko-respondenz-Prozessen intersubjektiver und persönlicher Hermeneutik vollzieht (*Petzold* 1996a, S.218), können Menschen feinspürig werden und auf diese Weise einen Zugang zu eigenleiblichen Regungen und Emotionen finden, sich ihrer Bedürfnisse und Motivationen bewusst werden, ihre Schutzstrategien und Bewältigungserfahrungen erkennen und diese auch als solche würdigen lernen. Menschen kann es auf diesem Weg gelingen, eine Einsicht in festgeschriebene Narrative in ihrer Biographie zu gewinnen und sie im nächsten Schritt zu durchbrechen oder aufzulösen (ebd.). So können auch über die Lebensspanne hinweg gewonnene Kontrollüberzeugungen aufgedeckt, überprüft und durch neugewonnene Erfahrungen abgelöst werden.

Auf diese Weise können Heilungsprozesse angestoßen und auch Impulse für die Persönlichkeitsentwicklung gegeben werden, „denn der Mensch erhält die Möglichkeit, sein Leben und seine Lebenswelt kreativer, bewusster, selbstverwirklichender, ja, selbstbestimmter zu gestalten“ (*Petzold* 1996a, S.218f). Es geht also auch um eine Qualität des Empowerments, die Menschen in therapeutischen und heilpädagogischen Prozessen vermittelt und ermöglicht wird (ebd., S.219).

Bewusstseins- und Erkenntnisprozesse sind Entwicklungsprozesse und sie brauchen Zeit. Sie finden **in unserer Arbeit in alltäglichen Situationen** statt. Sie vollziehen sich meist in kleinen Schritten und erfordern unsererseits ein feines Wahrnehmen – Erfassen – Verstehen – Erklären.

Als Begleiter*innen von Menschen mit Lernschwierigkeiten können wir Bewusstseinsprozesse **auf vielfältige Weise anregen**, indem wir **behutsam und taktvoll** Fragen stellen, aufmerksam zuhören und unsere eigenen Resonanzen zur Verfügung stellen. Es geht darum, die **Neugier zu wecken** – auf sich selbst, auf andere Menschen und auf die Welt – und die Menschen, die wir begleiten, in ihrer „Art auf der Welt zu sein“ (*Ricœur* 2007 in *Petzold* 2010b, S.4; *Petzold* 2005p) anzunehmen und ihnen mit Verständnis zu begegnen. Dabei ist wichtig, achtsam zu unterscheiden, was Wahrnehmung, was Beobachtung, was Interpretation, was Bewertung, was Handlung ist.

Wir regen Bewusstseinsprozesse an, indem wir selbst einen **mehrperspektivischen** (*Petzold* 2003, S.952f) **fachlichen Austausch pflegen**, verschiedene Sichtweisen zulassen und miteinander verbinden können und auch bereit sind, etwas zu lernen und vertiefender zu verstehen.

Es geht dabei immer um die Menschen, die wir unterstützen, um ihr **subjektives Erleben** und ihren **persönlichen Prozess**. Es ist wichtig, dass wir uns als Begleiter*innen auf das

Tempo und die Auffassungsgabe der Klientin oder des Klienten einstellen, nah am Erleben bleiben, ihre Sprache kennen und verwenden, uns auf ihre persönliche Erfahrungswelt beziehen und Beispiele einbringen. Wir können Klient*innen darin unterstützen, eigene Worte zu finden, indem wir sie ihnen „leihen“ und sie sich auf der Suche nach persönlichen Formulierungen ausprobieren können. Und es ist wichtig, darauf zu achten, dass keine Stress- und Überforderungsmomente entstehen. Die betroffenen Menschen müssen die Prozesse selbst steuern bzw. mitsteuern können und sollten zu jedem Zeitpunkt die Kontrolle über die Situation, den „*locus of control*“ (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.16), behalten. Grenzen und Widerstände gilt es zu wahren und zu würdigen.

Klient*innen, mit denen ich über diesen Weg der Heilung und Förderung gesprochen habe und ihn gemeinsam mit ihnen reflektieren konnte, beschreiben ihre Erfahrung mit eigenen Worten: „Ich weiß jetzt, dass ich etwas gut kann.“ – „Das hilft mir, meine Vergangenheit besser zu kapieren.“ – „Ich kann mein Gefühlschaos sortieren.“ – „Die einzelnen Puzzleteile können in der richtigen Reihenfolge zusammengesetzt werden.“ – „Es tut mir gut, wenn ich weiß, womit ich mich beruhigen kann.“

Der erste Weg der Heilung und Förderung kann bewirken, dass Klient*innen einen Zuwachs an Selbstempfinden und Selbstbewusstsein entwickeln, aus denen dann auch **Selbstbestimmung** erwächst. Sie können Entscheidungen treffen und ihre Handlungsspielräume bewusster ausloten. Und sie gewinnen Orientierung im Sinne der Vorbereitung (*Preparedness*) und werden auf diese Weise darin gestärkt, sich den alltäglichen Herausforderungen zu stellen und diese zu bewältigen. Ein solcher **Weg des Erkenntnisgewinnes** führt dazu, dass Menschen sich in Lebenssituationen besser mit-teilen und mit-bestimmen können und dadurch stärker einbezogen sind.

Es wird schnell deutlich, dass wir den ersten Weg nicht alleine gehen können, sondern Wegbegleiter*innen oder Weggefährter*innen brauchen (ebd., S.26). Wir Menschen brauchen andere Menschen, um ein vertieftes, persönlichkeitsbildendes Verständnis über uns selbst zu gewinnen (ebd.).

Erkenntnisgewinn kann als ein *Akt der Teilhabe* gesehen werden (Osten 2019, S.146).

4.2.2. Nachsozialisation und Entwicklung von Grundvertrauen

„Die Wurzeln der Resilienz ... sind in dem Gefühl zu suchen, von Geist und Herz eines liebevollen, eingestimmten und selbstbeherrschten Anderen verstanden zu werden und darin geborgen zu sein.“

Diana Fosha²⁰

Auf diesem Weg erleben und erfahren Menschen **Nähe und Zugehörigkeit**, sie können beziehungsfähig werden, **Liebe spüren und geben** und **sich selbst zum Freund oder zur Freundin werden** (Petzold 2012h, S.25).

²⁰ Rumänisch-amerikanische Psychologin und Psychotherapeutin, (zitiert in van der Kolk 2015, S.129)

Nur im sozialen Miteinander, in erlebter Intersubjektivität und in zwischenleiblichen Austauschprozessen wird (auch schon vorgeburtlich) **Grundvertrauen** gebildet und entwickelt ein Mensch **Beziehungsfähigkeit** und **Bezogenheit** zu anderen hin (Petzold 2012h, S.26).

Es geht bei diesem Weg darum, dass Menschen in intersubjektiven Beziehungsräumen durch annehmende, emotionale und volitionale Differenzierungsarbeit **nachsozialisierende** und **neusozialisierende** Erfahrungen machen (Petzold 2012h, S.26), verbunden mit dem Erleben, empathisch erfasst und verstanden zu werden und auch andere Menschen empathisch erfassen und verstehen zu können.

In guten, zugewandten, wertschätzenden, empathischen Beziehungsräumen haben Menschen die Möglichkeit, wichtige **Qualitäten des Mitmenschlichen** (Petzold 2012c, S.8) – **Ermutigung, Bestärkung, Beruhigung, Sicherheit, Trost, Zuversicht, Achtung und Wertschätzung, Verständnis** – die ihnen gefehlt haben, in Prozessen der Interiorisierung und in den „Zonen der nächsten Entwicklung“ im Sinne *Vygotskijs* (Petzold, Orth 2017a, S.10ff) vermittelt zu bekommen.

Es geht hier differenziert und dosiert um **Prozesse des Nachnährens**, in denen auch elterliche oder andere Qualitäten der Zuwendung und Fürsorge (*parenting, reparenting*) erfahren werden können (vgl. Petzold 2012h, S.26). In dieser Weise erlebte Beziehungsqualitäten stiften **Sinn** (Petzold 2004l, S.24).

Als Begleiter*innen haben wir im Rahmen der **langjährigen Beziehungsarbeit** die Möglichkeit, Menschen im Sinne des zweiten Weges der Heilung und Förderung zu begleiten und wir tun dies in vielfältiger Weise. Wir sind verlässliche Beziehungspartner*innen und können Klient*innen im professionellen Kontext Sicherheit und Halt vermitteln und ihnen die Möglichkeit geben, Vertrauen aufzubauen. Oft werden wir zu bedeutsamen Bezugspersonen.

Gerade für Menschen, die in ihrer frühkindlichen Entwicklung und auch später Vernachlässigungen und schwerwiegende Entbehrungen und Mangel Erfahrungen erleben mussten und denen wichtige Lernerfahrungen fehlen, ist dieser Weg ein ganz existenzieller.

Vielen der von uns begleiteten Menschen fehlten in der frühen Kindheit und auch später wichtige empathische Resonanzen auf der Basis vertrauensvoller Beziehungen, durch die **basale Lernprozesse** (Petzold, Orth 2017b, S.919) angeregt wurden. Wir können nachnährende und nachsozialisierende Erfahrungen anregen und ermöglichen. Wenn wir uns im mehrperspektivischen fachlichen Austausch darauf vorbereiten, uns unserer Rolle bewusst sind, Grenzen wahren, dabei aufmerksam differenzieren und behutsam dosieren, können wir mit **wohltuenden Berührungen** arbeiten, **basale Stimulierungen zur leiblichen Spannungsregulation** geben, **nachnährende Qualitäten des Mitmenschlichen** vermitteln. Wichtigste Bedingung ist dabei immer das Einverständnis des Klienten oder der Klientin UND die Bewusstheit über unsere eigene leibliche Präsenz (Mimik, Gestik, Haltung, Rollenverständnis, mögliche Interpretationen, Dynamiken der *Übertragung* und *Gegenübertragung*, persönliche Bedürfnisse und Grenzen und die eigene Regulationsfähigkeit).

Die Beziehungen sollten unsererseits stets in **intersubjektiver Ko-respondenz** und mit **Achtung, Respekt, Taktgefühl, Verlässlichkeit und Wertschätzung** gestaltet werden.

Darüber hinaus können wir nachnährende und nachsozialisierende Prozesse fördern, indem wir **familiäre Atmosphären bereitstellen**, z.B. über Angebote in der Gruppenarbeit oder in betreuten Wohngemeinschaften, in die Klient*innen eingebunden werden und die sie mitgestalten können. Gemeinsame Mahlzeiten oder Gesellschaftsspiele verbunden mit einer einladenden, wohlwollenden und zugewandten Atmosphäre haben oft eine solche Wirkung. Auch werden nachsozialisierende **Peer-Erfahrungen** unter den Teilnehmenden möglich, **Freundschaften und andere Formen von Beziehungen** können sich aufbauen, ein **tragfähiges soziales Netzwerk** kann entstehen.

Klient*innen finden eigene Worte dafür. Diese sollten wir ihnen zugestehen und ihre Bedürfnisse und ihr Erleben dahinter sehen und verstehen: „Ihr seid wie meine zweite Familie.“ – „Die Gruppe hier ist mein Zuhause.“ – „Mein Betreuer ist wie ein Papa für mich.“ – „Eine Umarmung ist wichtig für mich, dadurch weiß ich, dass alles in Ordnung ist.“ – „Ich würde euch nicht als 'Betreuerinnen' bezeichnen, eher als 'elterliche Freunde'“.

Im nächsten Schritt ist es wichtig, immer auch den Bezug zur Realität herzustellen. Wir sind da und stehen den Menschen, die wir begleiten, zur Seite. Doch nicht immer, nicht rund um die Uhr, oft nur für einen bestimmten Zeitraum. Zum gegenseitigen Respekt gehört auch, keine Versprechungen zu machen und immer wieder achtsam und anerkennend mit den Bedürfnissen von Klient*innen umzugehen UND gleichzeitig realitätsgerechte Antworten zu finden. Dies ist eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe.

Einen besonderen Stellenwert erhalten vor diesem Hintergrund auch Wechsel in der Bezugsbetreuung, Abschiede und Übergänge, Urlaubs- und Krankheitszeiten. Denn das Vertrauen, das Menschen in Beziehungen aufbauen, können sie manchmal nicht so leicht übertragen. Wenn ein Kollege oder eine Kollegin z.B. kündigt, kann das ein schmerzhafter Verlust für die Klientin oder den Klienten bedeuten. Auch dies gilt es zu würdigen und anzuerkennen.

Der zweite Weg der Heilung und Förderung macht deutlich, wie wichtig es ist, sich mit therapeutischen Ansätzen und Methoden auseinander zu setzen, mit denen wir in differenzierter und dosierter Weise dem Bedarf der von uns begleiteten Menschen an nachnährenden und nachsozialisierenden Beziehungserfahrungen gerecht werden können.

Denn indem die **Beziehungsfähigkeit** von Menschen gefördert wird, wird auch ihre *Fähigkeit zur Teilhabe* am gemeinschaftlichen Leben gefördert.

4.2.3. Erlebnisaktivierung und Persönlichkeitsentfaltung

„Je vielfältiger die Erlebens- und Erfahrungsmöglichkeiten, desto nachhaltiger werden die Selbstheilungskräfte des Menschen stimuliert. Die Beschneidung der Sinne, die Unterdrückung des Ausdrucks, die Begrenzung der Aktivität, die Monotonie führen in die Krankheit.“

Vladimir N. Iljine (1942)²¹

²¹ Begründer des Therapeutischen Theaters (1890 – 1974) (zitiert in Höhmann-Kost, Siegele 2005,Arbeitspapier)

Auf diesem Weg werden Menschen **selbst wirksam** und können sich **in Beziehungen mit anderen Menschen und in Bezogenheit zur Welt entfalten**.

Ausgehend von den in uns angelegten Entwicklungsimpulsen (explorative Neugier, Gestaltungswille und die Suche nach Nahraumbeziehungen) (Petzold 2012h, S.25/26 und Petzold, Orth 2017b, S. 890) wird die **schöpferische Seite** des Menschen verbunden mit seinen **kreativen Möglichkeiten** angeregt und gefördert. Es geht um die **ressourcenorientierte Erlebnisaktivierung**, darum, die Spielräume von Wahrnehmung-Verarbeitung-Handlung durch vielfältige (*multiple*) Stimulierungen und durch vielfältige (*multiple*) Ausdrucksformen zu erweitern (Petzold 2012h, S.26).

Menschen können auf diese Weise ihre Ressourcen besser nutzen und neue entdecken und erschließen (ebd.). Sie können ihre eigene Selbstwirksamkeit erleben und ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten (*Kompetenzen* und *Performanzen*) und auch ihre Bewältigungsstrategien und -leistungen (*coping* und *creating*) erkennen und sich erschließen. Die Bahnungen neuer Erfahrungen und neue Strukturbildungen werden angeregt (ebd.). Im Sinne der **Erweiterung, Bereicherung** und der **Wirksamkeit und Ermächtigung** (*enlargement, enrichment, empowerment*) kann die Persönlichkeitsentfaltung gefördert werden (Petzold 2012h, S.24).

Oft sind Menschen mit Lernschwierigkeiten in ihren Wahrnehmungs- und Ausdrucksmöglichkeiten beeinträchtigt und die so wichtigen Entwicklungsimpulse bleiben unterdrückt oder ungenutzt, auch fehlt es vielen Menschen an stabilen Beziehungen und guten Resonanzen anderer Menschen, um sich entfalten zu können.

In einem vertrauensvollen Beziehungsraum des therapeutischen oder heilpädagogischen Settings ist es Menschen möglich, durch den Einsatz **kreativer Medien** (Bewegung, Tanz, Musik, Malen, Tonarbeit, aber auch die Heilkraft der Sprache oder das Erleben und Gestalten in der Natur) (Orth 2012, Allkemper 2021), sinnlich ganz vielfältig stimuliert zu werden und auch ebenso vielfältig sich ausdrücken zu können. Eindruck braucht immer auch Ausdruck (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.9).

Menschen können auf diese Weise Zugang zu unbewussten Regungen, Empfindungen, Gefühlen, Gedanken, Bewertungen, Motivationen und Willenskräften finden, die sich sprachlich (noch) nicht ausdrücken lassen (Petzold, Orth 2017a, S.12). Bewusstseins- und Erkenntnisprozesse werden angeregt.

Als Begleiter*innen von Menschen mit Lernschwierigkeiten können wir **Freiräume** aufspüren oder diese bewusst schaffen und zur Verfügung stellen. Freiräume sind geschützte „Möglichkeitsräume“ (*potential space*) (Winnicott 1972 in Petzold, Orth 1998/2014, S.8), in denen Gestaltungsimpulse angeregt werden und Menschen ihre Selbstwirksamkeit erfahren können (Petzold 2016n, S.31). Es sind Räume, in denen *Ko-kreativität* möglich wird (Orth 2018, S.4ff). Das Vorhandensein sozioökologischer Kontexte, die einen breiten Aufforderungscharakter (*affordances*) haben und eine Vielfalt von Anregungen bereitstellen, und durch die Menschen Handlungskompetenzen (*effectivities*) gewinnen können, gehört zu einem der wichtigsten protektiven Faktoren in der menschlichen Entwicklung (Petzold, Goffin, Oudhof 1993 und Petzold 2016n, S.20).

Von besonderer Bedeutung sind Erfahrungen mit und in der Natur, denn die Stimulierungen, die in Naturräumen stattfinden, sind oft sehr vielseitig und gleichzeitig sanft und wohltuend. Und auch das Phantasiepotential und damit die Möglichkeit, innere Welten in neuer, anderer und vielleicht außergewöhnlicher Weise zu sehen und zu nutzen, gehört zu den kreativen Erlebnismöglichkeiten eines Menschen.

Ein mögliche Erlebnisaktivierung kann auf einem gemeinsamen Weg entstehen, der zu einem Spaziergang wird, bei dem wir auf die Blüten und Farben in den Vorgärten aufmerksam machen oder Kastanien aufsammeln und in der Hand halten und darüber sprechen, wie sich etwas anfühlt oder was es in uns an Empfindungen, Stimmungen, Erinnerungen, Wünschen, Ideen auslöst. Das kann auch ein Rollenspiel im Rahmen der Gruppenarbeit sein, um eine Situation verständlicher darzustellen und einen Perspektivwechsel der Beteiligten zu ermöglichen. Wir haben eine breite Vielfalt an **kreativen Medien** (Orth 2012, Allkemper 2021), die wir einsetzen können. Auch hier können wir den Klient*innen folgen und sie darin anregen, etwas mitzubringen und vorzustellen, was sie begeistert oder ihnen gut tut. Ein Schlagerlied, ein Foto, eine Bastelarbeit. Mit besonderen Gruppenangeboten (Musikgruppe und Chor, Bewegung und Entspannung, Selbstbehauptungstraining, kreative Holzarbeiten, Gärtnern) geben wir Klient*innen besondere Gestaltungsräume und ermöglichen ihnen neue und vertiefende Erlebnisse und Erfahrungen **innerhalb eines vertrauten Settings**.

Die Erlebnisaktivierung und Persönlichkeitsentfaltung geschieht auch durch uns Begleiter*innen selbst: Wir wirken mit unseren eigenen Interessen und Anregungen, mit unseren sehr unterschiedlichen Persönlichkeiten in die Lebenswelten der Klient*innen hinein und geben ihnen dadurch **wichtige Impulse**. Ebenso wertvoll ist es, wenn Teilnehmende in Gruppenangeboten sich gegenseitig anregen und motivieren.

Gerade für Menschen, die in sehr belastenden Verhältnissen gelebt haben bzw. auch weiterhin leben, ist es von besonderer Bedeutung, „**schützende Inseleerfahrungen**“ und „**gute Zeiten**“ im Verlauf ihrer Entwicklung (Petzold, Müller 2004c, S.10; Petzold, Goffin, Oudhof 1993, Petzold 2016n, S.20) zu haben.

Auch hier möchte ich Klient*innen selbst zu Wort kommen lassen: „Wenn ich singe, vergesse ich alles Schwere und ich fühle mich frei.“ – „Wenn wir am Meer sind, werde ich immer ganz ruhig.“ – „Das mit dem Verneigen und dem Respekt und darüber reden, das finde ich richtig gut.“ – „Ich wusste gar nicht, dass ich kochen kann! Danke, dass ihr mich gefragt habt, ob ich mitmache und es ausprobiere.“

Durch das Erleben und Durchleben neuer, anderer Erfahrungen, die dieser Weg ermöglicht, finden auch neue neuronale Bahnungen statt. Sie vermögen auf eine sanfte Weise zu heilen, ohne dass es eine „Aufarbeitung“ im herkömmlichen Sinne einer Psychotherapie geben muss (vgl. Petzold 2012h, S.26).

Auf ein sehr wichtiges Moment sollten wir Begleiter*innen **vorbereitet sein**: Was können wir tun, wenn eine Klientin oder ein Klient durch ein Angebot, ein Thema, eine Situation, einen Reiz ergriffen wird, sich mit schweren Emotionen konfrontiert sieht, eventuell Flashbacks und Retraumatisierungen erlebt? Hier bin ich einer meiner Lehrtherapeut*innen an der EAG, *Renate Neddermeyer*, sehr dankbar für ihre so wertvolle Antwort: Hilfreich ist dann das „einfache menschliche Dasein“, indem wir Unterstützung, Beistand, Annahme, Trost und Bestärkung geben.

Der dritte Weg der Heilung und Förderung befähigt Menschen grundsätzlich im **Gestalten** und **Mitgestalten** von Beziehungen – zu sich, mit anderen Menschen, zur Welt hin. Dieser Weg fördert die *vollständige* und *wirksame Teilhabe* am Leben in der Gemeinschaft.

4.2.4. Solidaritätserfahrung und Empowerment

„Menschen [sind] – wie belastet auch immer – [...] kompetente, mutige, kreative Problemlöser, die in wechselseitiger Unterstützung in ‚Zonen optimaler Proximität‘ gemeinsam kreative Bewältigungsleistungen bringen können.“

Lew S. Vygotskij (1931, 1932) ²²

Auf diesem Weg bestärken, ermutigen, befähigen und ermächtigen sich Menschen (gegenseitig) darin, **ihren Weg nicht alleine zu gehen, füreinander einzustehen und gemeinsam Zukunft zu gewinnen** (vgl. *Petzold* 2012h, S.27).

Es geht um die Förderung **vielfältiger Solidaritätserfahrungen**. Es geht darum, die menschlichen, zwischenmenschlichen, gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Verhältnisse in den Blick zu nehmen und Zusammenhänge in der Welt, die „Ursachen hinter den Ursachen“ und die „Folgen nach den Folgen“ zu erkennen und zu verstehen (*Petzold* 1994c).

Menschen erfahren **Empowerment** (Wirkungsmacht, Selbstbestimmtheit und soziales Engagement), wenn sie Vereinzelung und Individualisierung überwinden, eine gemeinsame Klarheit und Bewusstheit (*Metaperspektive*) entwickeln und ins **handfeste Handeln** kommen (*Höhmman-Kost, Siegele* – Internes Arbeitspapier 2008; *Petzold* 2012h, S.27).

Entfremdungen verschiedener Art (*multiple Entfremdungen*) – vom eigenen Leib, von den Mitmenschen, von der Lebenswelt, von der Arbeit und von der Zeit (*Petzold, Schuch* 1991, S.411ff) – und die damit einhergehende Verdinglichung bewirken, dass Menschen krank werden, Zugehörigkeit und leiblich-konkrete Verbundenheit hingegen fördern die Gesundheit (ebd., S.379).

Es gilt auf diesem Weg, gemeinsam einen **gastlichen Raum** und ein **gutes soziales Klima** (*Konvivialität*) zu schaffen und dadurch Zugehörigkeit und Verbundenheit zwischen Menschen zu ermöglichen (*Petzold, Orth* 2017b, S.888). Menschen und Menschengruppen treten auf diese Weise in Ko-operation miteinander und es kann fließende „Ko-kreativität und Lebendigkeit“ entstehen und sich entfalten (ebd.).

Indem Menschen engagierte Verantwortung übernehmen und sich solidarisch gegenseitig unterstützen, generiert sich **Sinn aus zwischenmenschlicher Praxis** (*Petzold* 2003, S.1050). Es geht darum, die Würde und Integrität eines jeden Menschen zu sichern und für eine Verbesserung gesellschaftlicher Verhältnisse und den Erhalt unseres Lebensraumes Erde einzustehen (*Petzold* 2012h, S.27; *Petzold, Sieper, Orth* 2013a). Es geht um das

²² Entwicklungspsychologe der sogenannten russischen „kulturhistorischen Schule“ (1886 – 1934) (zitiert von *Hilarion G. Petzold* in *Petzold* 2004I, S.26)

„Zuhilfekommen“, wo Not herrscht, das „Dazwischentreten“, wo Unrecht geschieht und das „Aufklären“, wo Unwissenheit wirkt (Petzold 2003, S.503). Das erfordert auch den „Mut zur offenen Rede“ und die Praxis konstruktiver Auseinandersetzungen (Petzold, Sieper, Orth 2013a).

Es braucht Wege, die wir in einer *differentiellen Verbundenheit* (Petzold 2012h, S.20) miteinander beschreiten, auf denen wir uns selbst spüren, fühlen, erkennen und als Teil der Natur, als Mitgeschöpfe, begreifen lernen. Es braucht Wege, auf denen wir mit uns selbst und mit der Welt (wieder) vertraut werden, uns die Lebensprozesse zu eigen machen, Verbundenheit und Zugehörigkeit erfahren können und sie selbst praktizieren und gestalten (Petzold 2019d/2020c). Wichtig ist, dass wir uns auf diesen Wegen gegenseitig unterstützen im Sinne der intersubjektiven Ko-respondenz und eines konvivialen Miteinanders (Petzold 1978c/1991e/2003, S.95ff).

Dieser leibliche und lebensweltliche Weg der *Selbstaneignung* findet sich im Konzept der „*Oikeiosis*“ des Integrativen Verfahrens wieder (ebd.)²³.

Die zwischenmenschliche Praxis der Solidaritätserfahrungen und des Empowerment beginnt in alltäglichen Situationen und ist immer auch eine Frage der **Haltung** (Petzold, Orth, Sieper 2013a, S.5) und des **konkreten Handelns** (Petzold, Orth 2017b, S.956).

Wenn es uns gelingt, solche Wege der Solidarität, des Empowerments und der *Oikeiosis* zu beschreiten, dann erweitern und vertiefen sich unsere kollektiven Kapazitäten der *Sinn-Wahrnehmung*, der *Sinn-Erfassung*, der *Sinn-Verarbeitung* und der *Sinn-Schöpfung* (Petzold 2012h, S.25). Neue kollektive mentale Repräsentationen entstehen (Petzold, Orth 2017b, S.924).

In der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten sind Solidaritätserfahrungen und gemeinsames Empowerment ein wichtiger Bestandteil. Ein beeindruckendes Beispiel dafür ist der eingangs beschriebene Selbstbehauptungs-Workshop. Hier kommt zu unserer Beziehungsarbeit ein weiteres wichtiges Moment der Unterstützung von Menschen mit Lernschwierigkeiten hinzu: die **Orientierung auf Gegebenheiten, Möglichkeiten und Ressourcen im sozialen Raum**. Was können Menschen mit Beeinträchtigungen hier finden? Wie können sie mit anderen Menschen in den Kontakt kommen? Welche Interessen verfolgen sie? Welche Hürden erleben sie, auf welche Barrieren (innerlich und äußerlich) stoßen sie? Was verhindert die Teilhabe? Was unterstützt die Teilhabe? Wie kann es uns miteinander gelingen, uns für die Themen der Zeit zu sensibilisieren und ins konkrete Tun zu kommen, ohne in Überforderung zu erstarren?

Solidarische Erfahrungen machen Menschen im konkreten Miteinander. Auch wir Begleiter*innen kennen verschiedene Situationen, in denen wir eine solidarische Haltung gegenüber Klient*innen einnehmen. Solidarität und Empowerment beginnt innerhalb zwischenmenschlicher Beziehungen. Hier ist auch der Ort, an dem es uns gelingen kann, andere Menschen für Themen zu interessieren, die uns alle etwas angehen: soziale Gerechtigkeit, demokratische Prozesse, Chancengleichheit, ein friedliches und respektvolles Miteinander, die Überwindung von Armut und Vereinzelung und damit einhergehender Vereinsamung und Verelendung von Menschen. Von weitreichender Bedeutung sind auch die dringlichen

²³ Aus dem Altgriechischen für „zu eigen machen, zum Freund machen, befreunden“ - Quelle online: <https://de.wikipedia.org/wiki/Oikeiosis> (zuletzt abgerufen am 29.03.2024)

Fragen und die Suche nach Handlungsmöglichkeiten zum Schutz und Erhalt unserer Umwelt und des Klimas und einem „weisen Umgang mit der Natur“ (Petzold, Orth-Petzold, Orth 2013). Das sind große Themen, die jedoch im Alltag manchmal mit vielen kleinen praktischen Schritten angepackt werden können. Hier ist jeder Mensch gefragt und der respektvolle Austausch dazu wichtig.

Wir können im Alltag Klient*innen dazu ermuntern, gemeinsam das aktuelle Weltgeschehen zu besprechen. Der Deutschlandfunk sendet z.B. jeden Freitag die Nachrichten in Leichter Sprache. Wir können dem Bedarf der Klient*innen gerecht werden und mit ihnen über Ereignisse sprechen, die sie selbst nur schwer verstehen, die ihnen Angst machen, die sie (noch) nicht einordnen können. Und wir können mit ihnen schauen, was sie selbst tun und wie sie selbst handlungsfähig werden können. Auch das ist ein sehr wichtiger Moment, der Teilhabe fördert und ermöglicht.

Klient*innen drücken ihre Erfahrungen von Solidarität und Empowerment z.B. so aus: „Gut, dass meine Betreuerin sich beim Amt für mich eingesetzt hat.“ – „Ich wusste gar nicht, dass auch andere sich ausgeschlossen fühlen und es ihnen auch nicht so gut geht.“ – „Ich möchte gerne ehrenamtlich eine Aufgabe übernehmen, etwas für andere tun.“ – „Wir Menschen zerstören die Natur und vergessen, dass wir sie brauchen, zum Beispiel für unsere Erholung.“

Eine zwischenmenschliche Praxis, die von engagierter Verantwortung, solidarischer Unterstützung und einem konkreten, praktischen Einsatz für den Erhalt der lebendigen Welt geprägt ist und vielfältige Erfahrungen des Empowerment ermöglicht, ist *gelebte* Teilhabe.

4.3. Die therapeutischen Wirkfaktoren

Mit den „Vier Wegen der Heilung und Förderung“ sind auch die „17 therapeutischen Wirkfaktoren“ der Integrativen Therapie²⁴, auch Heilfaktoren genannt, verbunden. Sie geben Orientierung und Überblick darüber, was in der Behandlung und Unterstützung von Menschen **therapeutisch wirksam** ist oder sein kann.

Ebenso wie die Vier Wege der Heilung und Förderung kommen auch die therapeutischen Wirkfaktoren (Petzold 2016n) immer **in Prozessen** auf der Basis von Beziehungen in wechselseitiger Empathie und im gegenseitigem Respekt vor der Andersheit des Anderen zum Tragen (ebd.). Sie sind nicht statisch und isoliert wirksam (ebd.). Ihre Anwendung ist durch die Einbettung in den Integrativen Ansatz konzeptuell, theoretisch, klinisch und empirisch abgesichert (ebd., S.26). Es geht dabei immer um den Menschen in seiner Ganzheit, in seinem Lebenskontext und seinem Lebenskontinuum (Petzold 2016n, S.5).

Die siebzehn therapeutischen Wirkfaktoren können als „Stärkungsmittel“ gesehen werden, die über die gesamte Lebensspanne hinweg eine gesunde Entwicklung ermöglichen und als **protektive Faktoren** zur Bildung von Resilienzen beitragen (Petzold 2012h, S.13).

²⁴ Die ursprünglich vierzehn Heil- und Wirkfaktoren (Petzold 2012h, S.13) wurden inzwischen durch drei weitere ergänzt (Petzold 2016n).

Jede Hilfe und Unterstützung von Menschen – sei es in der Behandlung ihrer Krankheiten, in der Förderung ihrer Gesundheit, in der Entwicklung ihrer Persönlichkeit und in der Stärkung von Gemeinschaftlichkeit und Teilhabe – braucht strukturelle Bedingungen, die gegeben sein müssen (*Petzold* 2016n, S.16). Damit die therapeutischen Wirkfaktoren sich in heilsamen und förderlichen Prozessen entfalten können, braucht es aus Sicht des Integrativen Ansatzes drei *Metafaktoren*, die unerlässlich sind: 1) ein demokratisches, zivilgesellschaftliches Gemeinwesen, 2) eine intakte Ökologie, die uns mit all ihren lebenswichtigen Ressourcen versorgt und uns erhalten bleibt, sowie 3) den (barrierefreien) Zugang zu Bildung und Wissensständen für alle Menschen (ebd.).

In unserer Arbeit in der Förderung der Teilhabe von Menschen mit Lernschwierigkeiten entfalten die Wirkfaktoren zunächst „unspezifisch“ und „fungierend“ ihre Wirksamkeit (*Petzold* 2016n, S.11). Sie können jedoch auch „spezifisch“ wirksam werden, indem wir uns ihrer bewusst werden und sie auch bewusst einsetzen, sie mit Klient*innen in intersubjektiver Korrespondenz erarbeiten, aushandeln und gemeinsam – rückblickend und vorausschauend – anschauen, bewerten und auswerten (vgl. ebd.).

Auch die therapeutischen Wirkfaktoren lassen sich in eine an die Erfahrungen und die Lebenswelt von Klient*innen angepasste Sprache übersetzen. Auf diese Weise können Menschen mit Lernschwierigkeiten herausfinden, „was, wie, wann wirksam und hilfreich“ für sie ist (*Petzold* 2016n, S.25) und dies **selbstbestimmt** mitteilen. Über therapeutische Prozesse und andere professionelle Formen der Unterstützung hinaus, können die therapeutischen Wirkfaktoren Menschen auf ihrem persönlichen Lebensweg begleiten, ihnen eine Orientierung geben und von ihnen erkannt oder bewusst gesucht und gefunden werden (*Petzold* 2016n, S.31).

Im Folgenden sind die **17 Wirk- und Heilfaktoren der Integrativen Therapie** in einer Übersicht aufgelistet (*Petzold* 2016n, S.31) und in Bezug zu unserer Arbeit kurz beschrieben:

1. Einführendes Verstehen, Empathie (EV)

Dieser Wirkfaktor ist von grundlegender Bedeutung in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Er ist die Basis unserer Beziehungsarbeit. Wenn Menschen sich in wechselseitiger Empathie begegnen, kann dies heilsam sein.

2. Emotionale Annahme und Stütze (ES)

Erfahren Menschen emotionale Annahme und Stütze, können sie ihre eigene Gefühlswelt als etwas kennenlernen, das zu ihnen gehört und damit vertraut werden. Gleichzeitig können wir ihnen als Begleiter*innen Beistand, Trost, Ermutigung und Zuversicht geben. Regulationskompetenzen werden dadurch gefördert und Überwindungserfahrungen ermöglicht (vgl. *Petzold* 2004I, S.22ff).

3. Hilfen bei realitätsgerechter, praktischer Lebensbewältigung (LH)

Praktische Hilfestellungen im Lebensalltag als Anregung, Anleitung und Assistenz machen einen wesentlichen Teil unserer Arbeit aus. Wie bedeutsam dieser Wirkfaktor für die Entwicklung von Menschen ist, erleben wir tagtäglich.

4. Förderung des emotionalen Ausdrucks und der volitiven Entscheidungskraft (EA)

Fördernd und heilsam ist es, wenn Menschen sich ausdrücken können und damit wieder neue Eindrücke über sich selbst gewinnen. Wir Begleiter*innen sollten dazu ermutigen und darin in vielfältiger Weise anregen: über Mimik, Gestik, Stimme und Ton, Sprache und andere kreative Medien, Singen, Tanzen, Spielen, Formen und Gestalten... Menschen lernen eigenständig Entscheidungen zu treffen, wenn sie dies üben können. Durch unsere Unterstützung können Anforderungen und Belastungen abgepuffert werden und lassen sich leichter anpacken und bewältigen. Gelingende Erfahrungen fördern die Selbstbestimmung.

5. Förderung von Einsicht, Sinnerleben und Evidenz (EE)

Wir Begleiter*innen können Menschen mit Lernschwierigkeiten darin unterstützen, Einsichten zu gewinnen und Sinn zu erleben. Dies gelingt vor allem über das Erfahrungslernen, das auf der Selbstwirksamkeit von Menschen beruht und über die Beratung hinausgeht, indem es alle leiblichen Ebenen einbezieht. Diese Lernerfahrungen brauchen Zeit und Raum und es bedarf kleiner Schritte.

6. Förderung der kommunikativen Kompetenzen und Beziehungsgestaltung (KK)

Auch dieser Wirkfaktor ist ein Schwerpunkt unserer Beziehungsarbeit. Wir begegnen den Menschen partnerschaftlich und sind ihnen ein authentisches Gegenüber. Oft werden wir für die Menschen, die wir begleiten, zu bedeutsamen Bezugspersonen, mit denen sie wichtige Beziehungserfahrungen machen können: Kontaktaufnahme, wechselseitige Empathie, konstruktiver Umgang mit Störungen und Konflikten, wahrnehmen und ausdrücken der eigenen Bedürfnisse und Grenzen und ein respektvoller Umgang damit und mit den Bedürfnissen und Grenzen des Gegenübers.

7. Förderung der leiblichen Bewusstheit, Regulationsfähigkeit und psychophysischer Entspannung (LB)

Die Fähigkeit, sich leiblich zu spüren und zu regulieren, ist essenziell für das eigene Wohlbefinden und für persönliche Lern- und Entwicklungsprozesse. Über vertrauensvolle Beziehungsarbeit und persönlich abgestimmte, auf den Kontext zugepasste Methoden und Techniken der leiblichen Spannungsregulation können wir Menschen darin befähigen, sich in Situationen von Stress, Anspannung und Überforderung selbst zu regulieren und in Notsituationen handlungsfähig zu bleiben oder wieder zu werden.

8. Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen (LM)

Lernen ist ein menschliches Grundbedürfnis. Menschen mit Lernschwierigkeiten erleben in ihrem Alltag besonders in diesem Bereich innere und äußere Barrieren. Diese gilt es im Unterstützungsprozess aufzuspüren und nach Möglichkeit abzubauen. Wir Begleiter*innen können an vorhandene Interessen anknüpfen, weitere Anregungen geben, Freude, Neugier und die Lust am Lernen wecken. Durch eine Unterstützung in den „Zonen der nächsten Entwicklung“ im Sinne *Vygotskijs* (*Petzold* 2012c, S.8; *Petzold, Orth* 2017a, S.10ff) kann Überforderung oder Unterforderung vermieden werden.

9. Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte (KG)

Lernen und Entwicklung werden durch vielfältige Stimulierungen angeregt. Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf können in geschützten Räumen wohltuende Atmosphären erfahren und dazu ermutigt werden, ihren Eindrücken über gestalterische Möglichkeiten auch Ausdruck zu geben. Kreative, schöpferische Potentiale werden angesprochen. Hierzu zählen Angebote für sinnvolle Aktivitäten (Gemeinsames Kochen, Gesellschaftsspiele, sinnlich anregende Spaziergänge, Bewegungs- und Entspannungsangebote, Musizieren, Singen und Tanzen, Tagesausflüge und Gruppenreisen). Dieser Wirkfaktor stärkt in besonderem Maße die Selbstwirksamkeit.

10. Erarbeitung positiver Zukunftsperspektiven und Erwartungshorizonte (PZ)

Fördernd und heilsam ist es, wenn Menschen darin unterstützt werden, einen Blick nach vorne zu wagen, ihre Bedürfnisse, Wünsche, Vorstellungen und Motivationen zu besprechen und Situationen realistisch einzuschätzen. Eine Aufgabe zu schaffen, einen Schritt zu wagen, die eigene Angst zu überwinden führt zu Erfahrungen der Bewältigung und Überwindung und bestärkt Menschen grundlegend. Auf diese Erfahrungen aufbauend, können sich dann positive Zukunftsperspektiven und neue Erwartungshorizonte erschließen.

11. Förderung positiver Wertebezüge, Konsolidierung der eigenen existentiellen Dimension (PW)

Wenn Menschen, die in ihrem Leben ein hohes Maß an Abwertungen, Demütigungen, Ausgrenzungen und Stigmatisierungen erfahren mussten, mit Achtung, Respekt, Taktgefühl und Wertschätzung begegnet wird, kann dies zutiefst heilsam sein. Werte und Sinnbezüge werden auf vielfältige Weise über unsere Sprache, unsere Haltung und unser Tun vermittelt. Wir Begleiter*innen geben durch gelebte Werte Orientierung. Wenn Menschen die eigenen biografischen Zusammenhänge erkennen und ein Verständnis über sich selbst entwickeln können, findet Konsolidierung statt.

12. Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens, selbstreferenzieller Gefühle und Kognitionen, d.h. Förderung von „persönlicher Souveränität“ (PI)

Die Unterstützung von Menschen zu Selbstbestimmung und Teilhabe fördert insgesamt die so wichtige Persönlichkeitsentwicklung und -entfaltung. Von besonderer Bedeutung sind die nachnährenden und nachsozialisierenden Prozesse, die durch die langjährige Beziehungsarbeit ermöglicht werden. Menschen entwickeln Identität und Identitätssicherheit (*Hömann-Kost, Siegele 2004, S.10*) und damit auch „persönliche Souveränität“ (*Petzold, Orth 2017a, S.66*) verbunden mit einem Zuwachs an Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein und dem Erleben von Selbstwirksamkeit.

13. Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke (TN)

Indem wir Menschen in ihrer Beziehungsfähigkeit fördern, ihnen Kontakt und Begegnungen mit anderen Menschen ermöglichen, konstruktiv Störungen und Konflikte im sozialen Miteinander begleiten und sie dazu ermutigen, familiäre, nachbarschaftliche, kollegiale,

freundschaftliche und partnerschaftliche Beziehungen zu finden und zu pflegen, tragen wir in einem hohen Maße zur Gesundheit und zum Wohlbefinden der von uns begleiteten Menschen bei. Soziale Kontakte, Begegnungen, Beziehungen und Bindungen (*Petzold, Müller 2005/2007*) und ein unterstützendes und förderndes soziales Netzwerk, sind von grundlegender Bedeutung für die körperliche, seelische, geistige und soziale Gesundheit eines Menschen (*Osten 2019, S.101*).

14. Ermöglichung von Empowerment- und Solidaritätserfahrungen (SE)

In der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten geht es um Empowerment mit dem globalen Ziel der Teilhabe als „Eingebunden-Sein“ in Lebenssituationen und soziale Gemeinschaften. Gelingt Teilhabe, können Menschen Solidarität erfahren und selbst Solidarität mit anderen entwickeln.

15. Förderung eines lebendigen und regelmäßigen Naturbezuges (NB)

Naturräume – Gärten, Parks, Wälder, Berge, Meer – stellen eine Vielfalt von förderlichen Stimulierungen bereit und haben einen breiten Aufforderungscharakter. Menschen können durch Naturerleben in besonderer Weise ihre Spannung regulieren und schwierige oder belastende Erfahrungen darüber kompensieren. Auch die Versorgung und Pflege von Haustieren und die Beziehungen zu ihnen können schützend und heilsam sein. Menschen entwickeln wichtige Handlungskompetenzen, wenn sie sich verantwortungsvoll um ein Balkon- oder Gartenbeet oder um ein Haustier kümmern.

16. Vermittlung heilsamer, ästhetischer Erfahrungen (ÄE)

Etwas Schönes entdecken und sich davon anmuten, berühren lassen, die Welt mit allen Sinnen in ihrem kunstvollen Zusammenspiel wahrnehmen können – diese Fähigkeit führt Menschen zu einem tiefen Erleben von Verbundenheit und Zugehörigkeit. Heilsame, ästhetische Erfahrungen können im Alltag ihren Platz finden: ein ausgemaltes Mandala, ein gelungenes Foto, ein berührender Song, ein lustiger Film, eine geschmackvoll zubereitete Mahlzeit oder ein liebevoll geschmückter Raum. Im gemeinsamen Erleben ästhetischer Erfahrungen mit bedeutsamen Bezugspersonen wird dieser Wirkfaktor noch weiter verstärkt.

17. Synergetische Multimodalität (SM)

Durch die Zusammenschau (*Synopsis*) und das Zusammenwirken (*Synergie*) der einzelnen Faktoren entstehen Wirkungen und Entwicklungschancen, die weit mehr und etwas anderes sind als die „Summe“ der einzelnen Faktoren und Teilwirkungen (*Synergieeffekte*) (*Petzold, Orth 2017b, S.892; Petzold 2016n*). In der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf können die therapeutischen Wirkfaktoren multimodal zum Tragen kommen.

5. Wege zu Selbstbestimmung und Teilhabe in der Praxis

5.1. Integrative Leib- und Bewegungstherapie / Budötherapie

Ich möchte nun anhand einiger ausgewählter Prozessbeispiele aus unserer Praxis skizzieren, in welcher Form Theorie, Methoden, Techniken und Medien der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie und der Integrativen Budötherapie in die Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten einfließen können und dort Anwendung finden.

Der Zugang, den die **Integrative Leib- und Bewegungstherapie** uns in der Begleitung von Menschen zur Verfügung stellt, findet in vielfältiger Weise über den „Leib in Bewegung“, den „bewegten Leib“ statt (Petzold 1996a, S.219). Die Praxis ist immer theoriegeleitet. Die in *Kapitel 3* dieser Arbeit aufgeführten „Grundlagen der Integrativen Therapie“ finden hier ihren Niederschlag.

Grundlegende Ziele der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie sind die Persönlichkeitsentwicklung auf dem Boden von Selbstwahrnehmung, Selbstverstehen und Selbsterkennen, die Reduzierung von akuter oder chronischer Stressphysiologie, der Abbau von psychischen Belastungszuständen, die Förderung einer gesunden Wohlfühlphysiologie und nicht zuletzt gesundheitsfördernde „Lebensstilveränderungen“.²⁵

Innerhalb der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie kommen wichtige methodische Ansätze, wie die **Arbeit mit Berührungen** (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.8), die **Leibliche Spannungsregulation** (IDR – Integrative und Differentielle Relaxation) (Petzold, Wolff, Landgrebe, Josič, Steffan 2000; Frankenstein-Anft 2008), die **Emotionale Differenzierungsarbeit** (Petzold 2003a, S.607ff; Bartelt 2011, S.11), die **Arbeit mit kreativen Medien** (Orth 2012, Allkemper 2021), die **Trost- und Überwindungsarbeit** (Petzold 2004I) und die **Biographiearbeit** (Petzold 2016f) zum Einsatz.

Die **Integrative Budötherapie** (japanisch *Budō* = Kampfkünste) (Petzold, Bloem, Moget 2004; Siegele 2018) ist ein *methodischer Schwerpunkt* der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. In ihr kommen Elemente, Formen und Übungen zum Einsatz, die ihren Ursprung in den östlichen und fernöstlichen Kampfkünsten haben (im *Karate-Do, Aiki-Do, Judo, Jiu-Jitsu, Kung Fu, Tai-Chi-Chuan, Modern Arnis*) und auch in Formen der inneren Kampfkünste (*Qi Gong* oder *Tai Chi*).²⁶ Sie ist geprägt von einer grundsätzlich wertschätzenden, respektvollen Haltung, die Würde und Integrität eines jeden Menschen stehen im Vordergrund. Die Integrative Budötherapie fördert die leibliche Bewusstheit und die Fähigkeit zur Selbstregulation. Sie stärkt wichtige Kompetenzen der Selbstbehauptung, Deeskalation und Konfliktbewältigung. Budō praktizieren bedeutet, das besonnene, friedliche Miteinander üben, auch und gerade in Konfliktsituationen. Immer miteinander – nicht gegeneinander. Budötherapie versteht sich als eine Weglehre hin zu Persönlichkeitsentwicklung und Entfaltung von Mitmenschlichkeit.

²⁵Quelle online: <https://ibt-verein.de/dasistilb/> – (zuletzt aufgerufen am 01.12.2023)

²⁶Ich praktiziere seit über 20 Jahren Kampfkünste (Jiu-Jitsu, Wado-Ryu Karate und Tai-Chi-Chuan) und bin mir der vielseitigen und tiefgreifenden Wirkung dieses Trainings und dieser Form der „Arbeit an sich selbst“ (Siegele, Höhmann-Kost 2003) bewusst.

Ein besonderes Augenmerk möchte ich zudem auf die **Biographiearbeit** im Integrativen Verfahren legen (Petzold 2016f), denn hierüber können Menschen einen Weg finden, **ressourcen-, potential- und lösungsorientiert** die eigene Lebensgeschichte vertiefend zu verstehen und zukunftsorientiert den eigenen Lebensweg selbstwirksam zu gestalten.

Ich habe für die folgenden Kapitel Ausschnitte aus Prozessen sowohl aus der heilpädagogischen Gruppenarbeit als auch aus der therapeutisch-orientierten Begleitung gewählt.

Für die biographischen Details aus dem Lebensweg von Frau J. habe ich die ausdrückliche Erlaubnis der Klientin, diese hier mit einfließen zu lassen. Alle weiteren personenbezogenen Angaben wurden stark anonymisiert, denn der Schutz der Klient*innen steht hier im Vordergrund.

5.2. Eine Runde „Mensch-ärgere-dich-nicht“

In der heilpädagogischen Gruppenarbeit sind Gesellschaftsspiele unter den Teilnehmenden sehr beliebt. Ganz besonders häufig kommt das „Mensch-ärgere-dich-nicht“-Spiel zum Einsatz. Es ist oftmals der kleinste gemeinsame Nenner, den Teilnehmende innerhalb eines Gruppenangebotes miteinander finden. Es strukturiert das Miteinander. Das Spiel schafft Erlebnismöglichkeiten und Erfahrungsräume und gibt gleichzeitig Orientierung und Sicherheit. Menschen trauen sich auf diese Weise, in den Kontakt zu treten, was vielen der Teilnehmenden im Alltag oft nicht gelingt.

Herr P. ist 58 Jahre alt. Er ist groß gewachsen und kräftig. Sein offenes, gutmütiges Wesen ermöglicht ihm, in den Kontakt mit anderen Menschen zu kommen. Doch schnell gerät er an seine Grenzen. Bei kleinen Störungen, z.B. wenn ihm jemand im Weg steht oder er nicht verstanden wird, zeigt er starke Anspannungen. Dann wird er unruhig und laut. Er verzerrt sein Gesicht, als hätte er vor etwas Angst, und wimmert laut vor sich hin. Oder er schlägt sich selbst fest auf die Wange. In manchen Situationen hebt er seine Stimme und macht bedrohliche Gesten, in Momenten, in denen er sich bedroht fühlt, kann er auch handgreiflich werden. Gleichzeitig fällt es ihm schwer, aus eigener Initiative an Gruppenaktivitäten teilzunehmen. Die meiste Zeit während des Gruppenangebotes bleibt er an seinem Platz sitzen. Er wirkt dann unbeteiligt und abwesend.

Bei Herrn P. wurde eine schwere Intelligenzminderung (ICD10) und ein emotionales Entwicklungsalter von 3 – 4 Jahren (SEED-Diagnostik) festgestellt. Aus seiner Biographie lässt sich erschließen, dass er aufgrund einer schweren Entwicklungsstraumatisierung beeinträchtigt ist. Stabilität und sichere Bindungen zu den Bezugspersonen, Anregungen und Stimulierungen, die zum Spielen und leichten Lernen einladen und der Raum, selbst etwas auszuprobieren, den eigenen Willen zu entwickeln und gleichzeitig dosiert Unterstützung zu erhalten, sind in dieser Entwicklungsphase (*Erste Individuation* nach SEED) von grundlegender Bedeutung (Sappok, Zepperitz 2019, S.42ff).

Herr P. erhält erst seit wenigen Jahren Unterstützung zur Teilhabe. Er war mit vielem, auch mit dem „Mensch-ärgere-dich-nicht“-Spiel, noch nie in Berührung gekommen. Er kannte die

Regeln nicht, konnte nicht zählen und setzen. Selbst das Würfeln bereitete ihm motorisch Schwierigkeiten.

Er erlebte von Beginn an eine freundliche, einladende Atmosphäre, die von uns Gruppenbetreuer*innen und den anderen Teilnehmenden ausging. Der Klient erfährt einen „gastlichen Raum“ (*Konvivialität*) (Petzold 2012h, S.20), durch den Zugehörigkeit und leiblich-konkrete Verbundenheit auf der Basis gelingender Ko-respondenz-Prozesse (ebd.) im Sinne der Teilhabe gefördert werden.

Das Spiel weckte wichtige Entwicklungsimpulse (explorative Neugier, Gestaltungswille und die Suche nach Nahraumbeziehungen) (Petzold 2012h, S.25/26 und Petzold, Orth 2017b, S.890). Herr P. wollte unbedingt mitspielen.

Im Sinne *Vygotskijs* Unterstützung in der „Zone der nächsten Entwicklung“ (Petzold, Orth 2017b, S.929) setzte sich der Gruppenbetreuer anfangs an seine Seite. Er bildete mit Herrn P. ein Team. Herr P. würfelte und der Gruppenbetreuer übernahm das Setzen. Die anderen Teilnehmenden waren mit diesem Setting einverstanden.

Herr P. fand schnell Gefallen an dem Spiel. Das Klimpern des Würfels, die Aufregung, wenn dieser vom Tisch kullert, die Farben und Formen des Spielbrettes und der Figuren, die persönliche Zuordnung zu einer Farbe, das gemeinsame Miteinander am Tisch, einander zugewandt, das Lachen oder die Rufe der anderen Teilnehmenden, die stichelnden oder herzvollen Kommentare, gegenseitiges Neckern, der Ehrgeiz zu gewinnen oder die Gelassenheit, das Spiel zu nehmen, wie es kommt – das Spiel ist **voller gesunder (benigner) Stimulierungen** (Petzold 2003, S.464f), die auf Herrn P. sehr belebend und aktivierend wirkten. Er hatte Freude daran und wollte weitere Runden spielen.

Nach einer längeren Spielpause fanden sich erneut einige Teilnehmende zu einem Spiel zusammen. Sie sprachen Herrn P. an und luden ihn ein. Hier wird die **Wirksamkeit der Gruppe als „Beziehungsnetzwerk“** (Petzold 2016f, S.42f) deutlich. Eine Klientin bildete diesmal ein Team mit ihm. Sie hatte das nicht mit uns Gruppenbetreuer*innen abgesprochen. Herr P. setzte sich neben sie und würfelte wieder während die Klientin für ihn nach unserem Vorbild setzte und laut mitzählte. Herr P. kam später zu uns und sagte begeistert: „Wir haben gewonnen“ (obwohl sie Platz 3 hatten).

Heute, etwa 5 Jahre später, spricht Herr P. von sich aus aktiv andere Teilnehmende an, ob sie eine Runde „Mensch-ärgere-dich-nicht“ spielen möchten. Er spielt es ganz selbständig. Mit viel Geduld, Wiederholung und Übung hat er Zählen und Setzen gelernt. Mit dem Spiel und allem, was damit verbunden ist, konnte er eine wichtige Grunderfahrung machen: er darf dabei sein, er wird einbezogen, er gehört dazu.

Noch immer hat Herr P. Momente, in denen er in Hochspannung gerät (*Hyperarousal*) und auch Momente, in denen er wie abwesend am Tisch sitzt und kaum etwas von außen wahrnimmt oder reagiert (*Numbing*) (vgl. Petzold 2004I). Er hat zu uns Gruppenbetreuer*innen Vertrauen gefasst und eine stabile Beziehung aufbauen können. Wir kennen ihn gut und können seinen Bedarf erkennen und regulierend auf ihn einwirken.

Es sind **basale** Stimulierungen, die wir im Rahmen unserer professionellen Beziehungsarbeit geben können, die für Herrn P. in seiner „Art in der Welt zu sein“ (Ricoeur 2007 in Petzold 2010b) so bedeutsam sind: eine Berührung an den Händen, um ihn zu beruhigen, ein

aufmunternder Scherz, der ihn aus seiner Apathie aufweckt, klare Ansprachen mit ruhiger, fester, zugewandter Stimmlage, die ihm Begrenzungen aufzeigen, ein gut strukturierter, mit Piktogrammen gestalteter Wochenplan, der ihm Orientierung gibt und Verlässlichkeit vermittelt, die freundliche, einladende Haltung und familiäre Atmosphäre, durch die er in die jeweiligen Situationen einbezogen wird.

Während der Einschränkungen aufgrund der Pandemie konnten wir beobachten, welchen Verlust es für einige Klient*innen darstellte, eben diese Gruppen zeitweise nicht aufsuchen zu können. Es sind die „**sozialen Geräusche**“ einer menschlichen Gemeinschaft, die ihnen Stabilität, Sicherheit, Rückhalt und Zugehörigkeit vermitteln. Das „Dabei-Sein“ und sich „Zugehörig-Fühlen“ kann zutiefst beruhigend wirken und gleichzeitig aktivieren und beleben. Herr P. spricht ganz besonders darauf an.

Hier kommt zunächst der 3. *Weg* der Heilung und Förderung zum Tragen (Erlebnisaktivierung und Entfaltung der Persönlichkeit), der eng verbunden mit dem 2. *Weg* (Nachnähren, Nachsozialisieren und die Entwicklung von Grundvertrauen) ist.

Wirksame Heilfaktoren sind: *EV, ES, LH, EA, KK, LB, LM, KG, TN, SE, SM.*

5.3. Lebenswegbegleitung und Biographiearbeit

Da wir Menschen oft über einen langen Zeitraum hinweg unterstützen, kann die Begleitung auch eine **Begleitung auf dem Lebensweg** werden.

Frau J. erhält seit 13 Jahren eine „Assistenzleistung zur Teilhabe“ über unseren Träger.

Ich habe sie auf einem Teil ihres Lebensweges in einem *ko-kreativen* Prozess (*Petzold* 1978c, 1991e, 2003, S.117f) begleiten dürfen. Sie hat mir ausdrücklich ihre Erlaubnis gegeben, hier im Rahmen dieser Arbeit, von ihren Erfahrungen auf ihrem persönlichen Weg zu schreiben. Für sie ist der gemeinsame Prozess mit mir in der therapeutisch-orientierten Begleitung und zusammen mit meinen Kolleg*innen in der heilpädagogischen Gruppenarbeit ein bedeutender Teil ihrer Entwicklung. Die *Vier Wege der Heilung und Förderung* und die *17 therapeutischen Wirkfaktoren* spielen dabei in ihrer Gesamtheit eine wesentliche Rolle. Zudem konnte ich in diesem langjährigen Prozess auch **lösungs-, ressourcen- und potentialorientiert** mit Methoden, methodischen Ansätzen, Techniken und Medien der *Integrativen Leib- und Bewegungstherapie* (*Petzold* 1996a, *Hömann-Kost* 2018) und der *Integrativen Budōtherapie* (*Petzold, Bloem, Moget* 2004; *Siegele* 2018) arbeiten – immer in vorheriger Absprache mit der Klientin und ihrem Einverständnis. In der Reflexion meiner Arbeit mit Frau J. wird deutlich, dass dieser ko-kreative Prozess auch den methodischen Ansatz der *Narrativen Biographiearbeit* im Integrativen Verfahren (*Petzold* 2016f) beinhaltet.

Frau J. hat es auf diesem Weg geschafft, sich zunehmend selbst zu verstehen und damit verbunden, auch für sich selbst einzustehen. Ihr gelingt es mehr und mehr, die Gestaltung ihres Lebens selbstwirksam in die eigenen Hände zu nehmen und proaktiv für sich zu sorgen.

Frau J. ist heute 35 Jahre alt. Eine junge Frau mit einem freundlichen Gesicht und einer herzlichen Art, auf andere Menschen zuzugehen. Sie wirkt standfest und ist an vielen Dingen interessiert. Ihre leichten Lernschwierigkeiten sind ihr zunächst nicht anzumerken. Bei der Klientin wurde eine „leichte Intelligenzminderung“ und eine „ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung“ diagnostiziert. Später kam die Diagnose einer „Posttraumatischen Belastungsstörung“ und auch die der „Emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung – Typ Borderline“ hinzu. Für die Klientin hatten diese Diagnosen anfangs kaum einen Bezug zu ihrem subjektiven Erleben und zu ihrer Biographie.

Die Klientin leidet seit sie sich erinnern kann unter extremen körperlichen Anspannungen, massiven Schlafstörungen, verbunden mit nächtlichen Panikattacken und dem beständigen Gefühl einer Gefahr und Bedrohung ausgesetzt zu sein. Antriebslosigkeit und Erschöpfung gehen damit einher. Über längere Zeiträume kann sie oft nur 1 - 2 Stunden Schlaf finden. Nacht für Nacht.

Eine hohe Barriere im Leben von Menschen mit Lernschwierigkeiten besteht darin, Vertrauen zu anderen Menschen aufzubauen. Ihr Grundvertrauen ist oft schwer erschüttert worden. Sich auf andere Menschen einzulassen, ihre Nähe auszuhalten, sich ihnen gegenüber zu zeigen und zu öffnen – das sind bereits Überwindungsleistungen, die viel Mut, Geduld und Kraft kosten und bei denen Klient*innen intensive Unterstützung benötigen. Es sind Prozesse, die sehr lange dauern. Jeder kleine Schritt ist hier bedeutsam.

Ich lernte Frau J. vor nunmehr 11 Jahren kennen. Sie nutzte das Musikangebot unseres Treffpunktes und kam schließlich auch in die Bewegungsgruppe, die ich einmal in der Woche anbot. Zunächst kam sie regelmäßig und war motiviert. Dann plötzlich blieb sie wochenlang fern und war auch nicht in der Lage, abzusagen. Sie zog sich auf ihr Zimmer in einer betreuten WG zurück und blieb dort. Es schien eine unüberwindbare Hürde für sie, sich in diesen Momenten anderen Menschen zu zeigen. Sie konnte darüber nicht sprechen.

Aufgrund ihrer psychischen Verfassung war sie schließlich in Behandlung in einer Tagesklinik der Psychiatrie. Ihr fiel es schwer, diese Zeit durchzuhalten. Ich bot ihr daher an, im Anschluss an den Tag in der Tagesklinik zu uns in die Gruppe zu kommen. Sie konnte sich mit mir für eine halbe Stunde täglich zusammensetzen und über ihre Eindrücke in der Klinik sprechen. Dieser Moment war ihr wichtig. Er bot ihr Verlässlichkeit und Sicherheit.

Frau J. berichtete von den Aufgaben, die sie erfüllen muss und von ihren Mitpatient*innen, dass diese sich viel mehr auf die Anforderungen einlassen könnten. Ein paar Tage später erzählte sie von dem Druck, den sie von allen Seiten spüre, sich doch endlich zu „öffnen“. Sie würde immer nur alles „meiden“ und sich „herausreden“. Diese Zuschreibung verletzte sie. Mein Eindruck war, dass es etwas gab, worüber sie nicht sprechen konnte, was sie mit aller Macht zurückhalten musste. Etwas, wovor sie sich offenbar selbst schützen wollte, weil es zu belastend ist. Ich konnte sie behutsam fragen, ob das so ist. Sie bestätigte und beschrieb mir, dass sie Angst habe, davon zu sprechen. Alles, was sie bisher zurückhalten konnte, würde dann durchbrechen und sie emotional überfluten.

Ich konnte Frau J. in ihrem Bedürfnis, sich zu schützen, annehmen und dies – im Sinne der *Anerkennung der Andersheit des Anderen* (Petzold 1996k, Petzold, Orth, Sieper 2013a, S.13) würdigen. „Es ist in Ordnung, dass du dich schützt.“ Frau J. hatte in diesem Moment Tränen in ihren Augen und wirkte erleichtert.

Ein paar Tage später saßen wir wieder in einem Gespräch zusammen und Frau J. wollte mir etwas anvertrauen. Sie habe bisher darüber noch nie sprechen können. Sie beschrieb mir dann mit wenigen Worten, wie sie als ganz kleines Kind (sie war 2 Jahre alt) von ihrem Vater regelmäßig in eine fensterlose, dunkle Besenkammer gesperrt wurde. Sie blieb dort über mehrere Stunden eingeschlossen. Sie selbst war zu klein, um an den Lichtschalter zu kommen. Ihre Mutter lag alkoholisiert im Wohnzimmer. Es war ihr großer Bruder, der sie schließlich aus der Kammer herausholte, wenn er aus der Schule kam. Das ging über vier Jahre lang bis zu ihrem 6. Lebensjahr so. Fast täglich.

Frau J. erzählt mir, dass sie sich seit ihrer frühen Kindheit immer als „schadhaft“ empfunden habe. Sie dachte, mit ihr stimme etwas nicht. Sie sei selbst Schuld daran, dass ihr im Leben nichts gelinge. Und sie sei nichts wert.

Allein um diesen Schritt zu wagen, von dem zu erzählen, was ihr widerfahren war, brauchte sie viel Zeit und Raum, Zuwendung, Vertrauen und das Gefühl von Sicherheit und Schutz. Ich war die erste Person in ihrem Leben, der sie ihre Geschichte anvertrauen konnte. Die menschliche Gemeinschaft, die sie im Rahmen der heilpädagogischen Gruppenangebote regelmäßig erlebte, war von Beginn an ein wichtiger Rückhalt und ein Ort, der Sicherheit bot. Sie fand darüber zu uns Gruppenbetreuer*innen einen **sicheren Beziehungsboden** und konnte weiteres Vertrauen aufbauen.

„Es ist in Ordnung, dass du dich schützt.“ Frau J. hat diesen Satz im Laufe der Jahre verinnerlichen können. Sie darf sich schützen.

Die Klientin konnte durch diese Würdigung beginnen, sich Schritt für Schritt ein wenig mehr mit sich selbst auseinanderzusetzen. Sie äußerte den Wunsch und ihr Einverständnis, mit mir gemeinsam ihre Lebensgeschichte anzuschauen, auf Spurensuche zu gehen und das Geschehene und Erlebte verstehen und einordnen zu können. Aufklärung und Einwilligung (*informed consent*) durch die Klientin oder den Patienten gehören aus Sicht der Integrativen Therapie zur ethischen Grundhaltung jeder Arbeit mit Menschen (Petzold 2000a, Petzold 2001b). Sie sind gleichermaßen auch Grundlage unserer Arbeit.

Wir entwickelten eine *narrative Praxis* (Osten 2019, S.191), ein beständiges Wahrnehmen, Beobachten und Fragen im *intersubjektiven, mehrperspektivischen* (Petzold 2003, S.952f) Austausch. Frau J. ist Expertin ihres Lebens, sie kann auf diese Weise einen Zugang zu ihren eigenen Gedanken, Gefühlen, Bedürfnissen, Wünschen und auch zu ihren Grenzen und Widerständen finden, sie spüren und darüber sprechen. Ich stelle ihr mit meinem Erfahrungshintergrund, dem fachlichen Wissen und meiner professionellen Herangehensweise weitere Sichtweisen und Erfahrungsräume zur Verfügung. Es entsteht eine *Doppelte Expertenschaft* (Petzold 2000a, S.1).

Eine wichtige Beobachtung – basierend auf den Erkenntnissen der *Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne* (Sieper 2007b/2011, Petzold 2016f, S.6) – ist folgende: „Das Wissen über mich selbst wächst durch das Wissen, das andere über mich haben.“ (Hilarion G. Petzold 2023 im Weiterbildungsseminar „Biographiearbeit und Lebensweggestaltung“ an der EAG).

Frau J. hat im narrativen Erzählen und im Austausch mit mir erkennen können, dass ihre heutige Strategie, Druck und Auseinandersetzungen zu vermeiden und Schwierigkeiten aus dem Weg zu gehen, eine Form ihres damaligen **Selbstschutzes** (Petzold 2004I, S.9) ist.

Sie versteht inzwischen die Zusammenhänge zwischen den traumatisierenden Ereignissen sowie der Vernachlässigung innerhalb ihrer Herkunftsfamilie und ihren Symptomen heute. So gewann sie z.B. die Einsicht, dass sie nachts im Dunkeln alleine in einem Raum nicht schlafen kann. Ist eine vertraute Person in ihrer Nähe, fühlt sie sich sicherer und kann schlafen.

Das sind wichtige Erkenntnisse, anhand derer sie sich im Leben orientieren lernt.

Eine besondere Bedeutung hat in diesem Prozess der 2. *Weg* der Heilung und Förderung (Nachnähren, Nachsozialisieren und Entwicklung von Grundvertrauen), der wiederum den 1. *Weg* (Bewusstseinsarbeit und Sinnfindung) ermöglicht. Im weiteren Verlauf kam dann der 3. *Weg* der Heilung und Förderung (Erlebnisaktivierung und Entfaltung der Persönlichkeit) hinzu, Frau J. entdeckte im Rahmen der Musikgruppe und verschiedener Bewegungsangebote (mit leib- und bewegungstherapeutischer und budötherapeutischer Ausrichtung) viele neue Lernmöglichkeiten für sich. Schließlich kam auch der 4. *Weg* (Solidaritätserfahrungen und Empowerment) zum Tragen, denn Frau J. erfuhr durch andere Klient*innen Ermutigung und Bestärkung, sie entwickelte Freundschaften und engagiert sich zunehmend im Rahmen ihrer Möglichkeiten für ein gutes Miteinander in der Gruppe.

Wirksame Heilfaktoren sind: EV, ES, EA, EE, KK, LB, LM, KG, PZ, PW, PI, TN, SE, SM.

5.4. Würdigung erfahren

Im Laufe der langjährigen Begleitung von Frau J. habe ich selbst viel Wertvolles gemeinsam mit der Klientin herausfinden und lernen dürfen. Dazu gehört auch die Erkenntnis, dass Menschen, die ähnlich wie die Klientin so viel Verletzendes, Entwürdigendes und Belastendes, zum Teil auch Vernichtendes, erleben mussten und gleichzeitig so wenig Sicherheit, Schutz, Verständnis und Unterstützung erhalten haben, in ihrer Wahrnehmung, in ihrem Empfinden, in ihren Emotionen, in ihren Bewertungen, in ihrem Verhalten, oft subjektiv etwas anderes erleben, als wir Begleiter*innen mit unserem eigenen Erfahrungshintergrund vermuten oder erwarten würden.

Um Menschen in ihrer „Art auf der Welt zu sein“ (*Ricœur 2007 in Petzold 2010b, S.4; Petzold 2005p*) vertiefend zu verstehen, braucht es Zeit und Raum. Es braucht ein feines Wahrnehmen, mit allen Sinnen. Wir können beobachten und das Beobachtete zur Verfügung stellen: „Kann es sein, dass du dich mit der Arbeit in der Werkstatt zu sehr unter Druck setzt? Und es deshalb nicht schaffst, hinzugehen? Jetzt hattest du dort eine lange Auszeit, weil du krank warst. Kann es sein, dass es dir schwerfällt, dort wieder zu sein und dich den Fragen der anderen zu stellen?“ Für Frau J. sind diese Fragen Anregungen. Sie bewegen sie. Sie stimmen sie nachdenklich und sie sucht selbst nach Antworten.

Frau J. sitzt manchmal mit mir zusammen in einem Einzelgespräch und berichtet, wie schlecht sie sich fühle, wie wertlos. Sie schäme sich, dass sie so ist wie sie ist. Sie hasse sich selbst. Ich möchte dann immer dagegenreden, etwas Gutes, Wohlwollendes, Aufbauendes sagen. „Nein, so ist das doch nicht. Du bist ein ganz wunderbarer Mensch und wertvoll!“ Doch ich habe von ihr gelernt, dass für sie etwas anderes in solchen Momenten viel

wichtiger und hilfreicher ist: Dass ich sie in *ihren* Gefühlen, Bedürfnissen und Grenzen ernst nehme und würdige. „Ja, so ist es im Moment. Und dir geht es damit nicht gut, stimmt das?“ Auf diese Weise erfährt sie 1) Einfühlerndes Verstehen und Empathie (EV) sowie 2) Emotionale Annahme und Stütze (EA), zwei der wichtigsten therapeutischen Wirkfaktoren.

Auch schwierige, provozierende und herausfordernde Verhaltensweisen, mit denen wir im Betreuungsalltag oft konfrontiert werden, können wir über feine Wahrnehmung, bewusstes Beobachten und im intersubjektiven, mehrperspektivischen (Petzold 2003, S.952f) Austausch – mit den betroffenen Klient*innen, anderen Kolleg*innen, der Leitung, in Supervision und Fachberatung und mit weiteren am Prozess beteiligten Personen – verstehen lernen. Wir können die damit verbundenen **Emotionen, Bedürfnisse und Grenzen** sowie die **Bewältigungsleistungen** und die **Strategien des Selbstschutzes** erkennen und würdigen (Petzold 2004I) und so zu neuen, gut abgestimmten Interpretationen und Erklärungen finden und entsprechend auch die professionelle Beziehung gestalten.

Dazu möchte ich kurz von der Erfahrung mit einem weiteren Klienten berichten:

Herr B. ist ein junger Mann, 26 Jahre alt. Er fühlt sich als Mensch mit Behinderung oft ausgegrenzt. Um in den Treffpunkt zu kommen, ist Herr B. auf die öffentlichen Verkehrsmittel angewiesen. Meistens ist der Bus sehr voll besetzt. Die Leute drängeln, manche rempeln oder sagen etwas in verärgertem Ton. Herr B. kommt dann in Hochspannung in der Gruppe an. Er grüßt niemanden, ignoriert, wenn ihn jemand begrüßt und redet vor sich hin in den Raum hinein. Er verwünscht die anderen Menschen, den Bus, die gesamte Stadt. Seine Aussagen sind oft voller Gewaltphantasien. Damit schockiert er andere Teilnehmende in der Gruppe. Hinzu kommen seine bedrohliche Körpersprache und ein aggressiver Unterton in seiner Stimme. Er verängstigt seine Mitmenschen damit, mit der Folge, dass diese ihn kritisieren oder ablehnen und er noch angespannter wird.

Wir Gruppenbetreuer*innen versuchen, Herrn B. das Ankommen in der Gruppe zu ermöglichen. In einem Einzelgespräch in einem ruhigen Raum abseits vom Gruppengeschehen erhält er regelmäßig die Gelegenheit, über sein Empfinden zu sprechen. Meist ist er wütend auf die Menschen im Bus, die auf „Behinderte“ keine Rücksicht nehmen würden. Einer habe ihn „blöd angemacht.“ Es geht in der **Würdigung seiner** Wahrnehmung, *seiner* Gefühle und Bedürfnisse nicht darum, den Sachverhalt zu klären. Es ist *sein* subjektives Erleben. Für Herrn B. ist es wichtig, dass wir ihn darin ernst nehmen, dass er verärgert und wütend ist und sich in diesen Situationen im Bus oft hilflos und ohnmächtig fühlt. Dann erst kann er zu sich finden. Er fühlt sich gesehen. Und im nächsten Moment kann er sich auf das Hier und Heute in der Gruppe einlassen.

Herr B. erlebt in solchen und vielen anderen Momenten in seinem Alltag, dass er über die jeweilige Situation keine Kontrolle hat und verzweifelt versucht, diese wieder zu gewinnen. Wenn wir Gruppenbetreuer*innen ihn darin verstehen und ansprechen, kann es ihm gelingen, sich sicherer zu fühlen. Eine gute Möglichkeit ist zu sagen: „Ich erlebe dich gerade in Not. Kann es sein, dass du sehr verärgert bist und gerade nicht weiterweißt?“ Auf diese Weise äußern wir eine Vermutung, Herr B. hat die Kontrolle darüber und kann sagen, wie es für ihn genau ist. So gewinnt er für den Moment den so wichtigen „*locus of control*“ wieder (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.16).

Die heftigen, schwierigen, von uns Menschen oft „negativ“ bewerteten Gefühle zuzulassen und ihnen Raum zu geben, sie in ihren vielschichtigen Funktionen zu würdigen, ist ein wichtiger Teil der **emotionalen Differenzierungsarbeit** (Petzold 2003a, S.607ff; Bartelt 2011, S.11).

Dieser Schritt der Würdigung macht weitere Schritte erst möglich.

Auch hier ist es der 2. Weg der Heilung und Förderung (Nachnähren, Nachsozialisieren und Entwicklung von Grundvertrauen), der dabei von grundlegender Bedeutung ist. Denn nur durch die Gewissheit eines sicheren Beziehungsbodens schaffen es viele Klient*innen überhaupt, sich auf solche feinen Prozesse einzulassen. Und auch der 3. Weg (Erlebnisaktivierung und Entfaltung der Persönlichkeit) ist dabei wesentlich, denn innerhalb der vertrauensvollen Beziehungsarbeit geben wir Begleiter*innen gute Anregungen und Möglichkeiten des Erfahrungslernens.

Wirksame Heilfaktoren sind: EV, ES, EA, EE, KK, LB, LM, KG, SM.

5.5. Beruhigung, Bewegung, Entspannung

Sowohl in den Gruppen als auch in der Einzelbetreuung erleben wir Begleiter*innen es nahezu täglich, wie Klient*innen unter permanenter Anspannung und Hochspannung stehen, innere Unruhe verspüren, unter Druck geraten und wenig Handlungsspielräume haben, damit einen Umgang zu finden.

Auch Frau L., 45 Jahre alt, hat damit ihre Schwierigkeiten und gerät schnell in einen Zustand der Überforderung. Sie wippt dann – wie zur Selbstberuhigung – mit ihrem Oberkörper vor und zurück und wiederholt beständig die gleichen Worte: „Ich kann nicht. Ich kann nicht.“ Über Ansprache und gutes Zureden ist sie in solchen Momenten nicht erreichbar. Im Gegenteil, meistens gerät sie dabei noch weiter unter Druck. Hilfreich für sie ist, wenn eine*r von uns Gruppenbetreuer*innen sich an ihre Seite setzt. Ohne große Worte. Diese leiblich-konkrete Präsenz und vertraute Nähe wirkt beruhigend auf die Klientin.

Auch eine Tasse Kakao kann Frau L. beruhigen. Sie danach zu fragen, würde sie jedoch überfordern. Wir haben daher über die Jahre hinweg ein Gespür dafür entwickelt, wann Frau L. diese besondere Form der Unterstützung braucht. Wir kochen den Kakao und setzen uns damit zu ihr. In diesem Fall übernehmen wir Gruppenbetreuer*innen für einen Moment die Entscheidung über die Situation, um der Klientin **Entlastung** zu geben.

Es sind gemeinsame Suchbewegungen im intersubjektiven Austausch (vgl. Petzold 1978c/1991e in Petzold 2003, S.109), durch die wir solche persönlich zugeschnittenen **Formen der leiblichen Spannungsregulation** (Petzold, Wolff, Landgrebe, Josič, Steffan 2000; Frankenstein-Anft 2008; Höhmann-Kost 2018) zusammen mit den betroffenen Menschen entwickeln können.

Wenn es Frau L. gut geht und sie sich ausgeglichen fühlt, ist sie auch offen für Bewegungs- und Entspannungsangebote. Allerdings selten innerhalb einer Gruppe. So habe ich mit ihr verabredet, dass ich für eine halbe Stunde mit ihr in den Bewegungsraum gehe, wenn sie

das möchte, und ein paar Übungen mache. Dieses Angebot nimmt Frau L. unregelmäßig, aber immer wieder wahr.

Eine Übung, die „Atemblume“, mag Frau L. besonders gerne. Wir üben sie in einer angstfreien, entspannten Atmosphäre. Die Übung beginnen wir, indem wir eine neugierige Mimik aufsetzen, die Augen sind dabei weit geöffnet, die Stirn und die Brauen hochgezogen (Siegele, Höhmann-Kost 2003, S.1), was unmittelbar eine Wirkung auf das subjektive Erleben im Sinne der *Movement Produced Information* (MPI) (Petzold 2003a, S.1080) hat. Eine positive Erwartungshaltung wird angeregt (Siegele, Höhmann-Kost 2003, S.1).

Mit der „Atemblume“ verbinden sich die drei Zugänge der leiblichen Spannungsregulation: ruhige, fließende, weite Bewegungen (*neuro-muskulärer Zugang*), die den natürlichen Atemfluss begleiten (*respiratorischer Zugang*) und es gibt eine kleine Geschichte in Bildern dazu, die zu Imaginationen einlädt (*mentaler Zugang*) (Petzold, Wolff, Landgrebe, Josič, Steffan 2000; Frankenstein-Anft 2008; Höhmann-Kost 2018): „Eine Blütenknospe geht auf und wird zu einer wunderschönen Blume, die sich nährt und auch andere nährt. Über das Jahr reifen ihre Samen aus und fallen zu Boden. Und keimen von neuem, eine neue Knospe entsteht, eine wunderschöne Blüte öffnet sich...“ Der Ablauf wiederholt sich.

Frau L. liebt diese Übung. Sie kann sie gut umsetzen. Das Einzelsetting überfordert sie nicht, so kann sie sich konzentrieren, ohne abgelenkt zu sein. Im Nachhinein hat sie die Möglichkeit, mit mir darüber zu sprechen, wie sie sich momentan fühlt, was sie spürt. Ich rege das Innehalten und Nachspüren bewusst an, um die **Fähigkeit zum eigenleiblichen Spüren** (Petzold, Orth 2017a) zu fördern. Frau L. kann dies gut annehmen. Oft kommt eine große Welle von Dankbarkeit in ihr auf und sie kann dies benennen und damit verbunden spürt sie, wie wichtig ihr das Vertrauen zu ihren Bezugsbetreuer*innen und zu uns Gruppenbetreuer*innen ist. Dabei strahlt sie vor Freude.

Diese Arbeit mit den sogenannten „sanften“ Gefühlen wie Leichtigkeit, Freude, Dankbarkeit, Zufriedenheit und Zuversicht ist ein weiterer bedeutender Teil der **emotionalen Differenzierungsarbeit** (Petzold 2003a, S.607ff; Bartelt 2011, S.11). Sie können bewusst angeregt werden, z.B. durch die Wirkung wohltuender Atmosphären, durch ein gutes, respektvolles Miteinander, durch vielfältige Stimulierungen, die an positiven persönlichen Erfahrungen der Klient*innen ansetzen.

Frau L. hat die Atemblume in den vergangenen fünf Jahren vielfach geübt und auch verinnerlichen können. Wenn wir die „Atemblume“ verbunden mit einer kleinen Geste erwähnen, gelingt es ihr manchmal, sich umgehend zu beruhigen – ohne die Übung aktiv machen zu müssen.

Da die Klientin die Übung nun gut kennt und sich damit sicher fühlt, wagt sie zunehmend auch, bei einem Bewegungsangebot in der Gruppe mitzumachen. Voraussetzung ist, dass wir die „Atemblume“ üben. Das ist Begleitung in den „Zonen der nächsten Entwicklung“ im Sinne Vygotskijs (Petzold 2012c, S.8; Petzold, Orth 2017a, S.10ff).

Einen Schwerpunkt nimmt auch hier der 2. Weg der Heilung und Förderung (Nachnähren, Nachsozialisieren und die Entwicklung von Grundvertrauen) ein. Die Klientin hat nicht allein die Übungsfolge erlernt und verinnerlichen können, sondern über vielschichtige Prozesse der **Interiorisierung** im Sinne Vygotskijs (Petzold 2012c, S.8; Petzold, Orth 2017a, S.10ff) auch all die **Qualitäten des Mitmenschlichen**, die für sie damit verbunden sind: Sicherheit,

Zuwendung, Beruhigung, Freude, Annahme, Rückhalt und Dankbarkeit (*Petzold 2012c*, S.8; *Petzold, Orth 2017a* und b). Und ebenso bedeutsam ist auch hier der 3. Weg der Heilung und Förderung (Erlebnisaktivierung und Entfaltung der Persönlichkeit). Über die Förderung von Bewegung und die Anregung zur Entspannung machen Menschen neue Erfahrungen. Sie erleben das Empfinden von **Vitalität und Frische als einen Ausdruck von Gesundheit** (*Petzold 2010b*). Über einen solchen Weg des eigenleiblichen Spürens wird auch die Fähigkeit zur Selbstfürsorge und der Sorge um sich selbst und um andere angeregt.

Wirksame Heilfaktoren sind: EV, ES, EA, LB, LM, KG, PI, TN, SM.

5.6. Selbstbehauptungstraining

Ein Teil der Biographiearbeit (*Petzold 2016f*) mit Frau J. bestand darin, mit der Klientin gemeinsam zu schauen, inwieweit sie ihr Leben heute anders gestalten kann und was genau sie braucht, um sich ausgeglichener und wohler zu fühlen. Frau J. entdeckte zuerst das Singen in der Musikgruppe für sich. Singen hat etwas *Befreiendes*, was für die Klientin einen besonderen Sinn ergab: Denn ihr Lebensgefühl war das des Eingesperrt-Seins. Sie konnte sich durch das Singen anders erleben als bisher. Gleichzeitig entdeckte sie ein weiteres Feld für sich.

Seit mehr als 10 Jahren biete ich in unserem Treffpunkt verschiedene Bewegungsgruppen an, bei denen es um die Freude am Bewegen geht und ich die Teilnehmenden dazu einlade, verschiedene Möglichkeiten der leiblichen Spannungsregulation kennenzulernen und auszuprobieren. Hier fließen all meine Erfahrungen und Kenntnisse der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie und der Budōtherapie ein. Frau J. hat von Beginn an regelmäßig daran teilgenommen. Für sie waren es vor allem **Haltung, Herangehensweise und Übungen** (oft mit Partner*in) **der Integrativen Budōtherapie**, durch die sich für sie ein neuer Erfahrungsraum öffnete.

Frau J. fällt es grundsätzlich sehr schwer, von ihrer inneren Erstarrung und der muskulären Überspannung hin zu einer Wohlfühlspannung zu finden. Übungen im Liegen oder mit geschlossenen Augen sind für sie Stressfaktoren. Umso erstaunter war sie, als sie im Rahmen einer unserer Bewegungsgruppen eine Partner*innen-Übung (aus dem *Modern Arnis*) für sich entdeckte: Wir stehen uns mit je zwei Rattan-Stäben gegenüber und lassen die Stäbe mit Kraft und einer bestimmten Choreographie folgend aufeinander treffen. Frau J. hatte die Abfolge schnell erlernt – was sie bereits sehr wohltuend aufnahm. Inzwischen kommt sie dabei in einen guten Flow, ein Zustand, in dem sie von ihren negativen Gedanken wekommt und sich auf den Blickkontakt, die Stäbe, den Klang, den Fluss der Übung fokussiert und in Bewegung, d.h. in die *leibliche Mobilisierung* (*Petzold 1993e/2017*, S.525), kommt. Das tut ihr gut. Wenn ich sie dann zum Nachspüren einlade, stellt sie eine Veränderung fest, sie spürt Weite in sich, statt vorher Enge.

Die *Integrative Budōtherapie* ist durch die Halt, Stabilität und Orientierung gebende Ausrichtung, die konsequente Bereitstellung eines sicheren Ortes und den respektvollen Umgang im Miteinander (auch in der Auseinandersetzung und in Konfliktsituationen), sehr gut für die

Arbeit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten geeignet. Auf die klaren, strukturierten Abläufe und die niedrigschwelligen Zugänge zur leiblichen Mobilisierung sprechen viele Klient*innen an.

Gleichzeitig braucht es einen sensiblen Umgang mit den jeweiligen Medien und Techniken. Denn ein Stab kann mit einem harten Stock assoziiert werden oder die Faust auf einem Schlagkissen kann Erinnerungen an Schläge auslösen. Hier ist ein gemeinsames Herantasten, eine behutsame Vorgehensweise, die vorherige Absprache und die Würdigung von Widerständen und Grenzen der Teilnehmenden sowie ein dichter Austausch über das subjektiv Erlebte eine grundlegende Voraussetzung. Der „*locus of control*“ (Waibel, Petzold, Orth, Jakob-Krieger 2009, S.16), die eigene Entscheidungsmacht über das Geschehen, verbleibt bei der Klientin oder dem Klienten. In meiner Arbeit in den Bewegungsgruppen ist es zudem immer wichtig, fein wahrzunehmen, wie es den Teilnehmenden im jeweiligen Moment geht, ob es Signale gibt, die auf ein erhöhtes Stresserleben oder eine Überforderung hinweisen, denn nicht immer ist die betroffene Person in der Lage, dies bei sich selbst wahrzunehmen und mir unmittelbar mitzuteilen.

Frau J. ist aktuell eine von vier Teilnehmerinnen einer einmal wöchentlich stattfindenden **Bewegungsgruppe für Frauen**. Sich in seinen Bedürfnissen, Gefühlen und Grenzen gesehen und ernst genommen fühlen, achtsam mit sich und anderen umgehen lernen, zu sich selbst stehen, das eigene Selbstbewusstsein stärken, sich (und andere) schützen können, sich selbst behaupten, selbst wirksam werden, sich für sich und andere einsetzen und Zugehörigkeit erleben – das alles sind wichtige Themen für viele der von uns begleiteten Menschen, auch für die Teilnehmerinnen dieser Gruppe. Der geschützte Rahmen einer Kleingruppe und das gemeinsame Training unter Frauen ist eine wichtige Voraussetzung, sich auf diese neuen Erfahrungen einzulassen. Da es nicht allein um die Bewegung geht, sondern auch um die Ermutigung, Bestärkung und Befähigung auf dem Weg der persönlichen Entwicklung, nennen wir es **Selbstbehauptungstraining**.

Im Folgenden möchte ich einige Elemente vorstellen, die wir in diesem budötherapeutisch orientierten Gruppenangebot praktizieren (Zusammengestellt aus internen Arbeitsmaterialien der Integrativen Budötherapie von *Frank Siegele* und *Hermann Ludwig* und Kolleg*innen).²⁷

Die Verneigung: Jede Bewegungsstunde beginnt und endet mit der Verneigung (japanisch „*Rei*“), einer Geste und Haltung, die Achtung und Respekt sich selbst, den anderen und der Welt gegenüber ausdrückt. Für die Teilnehmenden ist damit verbunden, sich aufzurichten, stabil zu stehen, den Blickkontakt zu den anderen aufzunehmen und sich ihnen gegenüber zu verneigen. Ich begleite diese Übung mit Worten: „Ich bin mir zugeneigt, ich bin dir zugeneigt, ich bin der Welt zugeneigt.“ Oder: „Ich achte auf dich, ich achte auf mich, ich achte darauf, dass uns nichts geschieht.“

Auch zu Beginn und zum Abschluss einzelner Übungen wird die Verneigung praktiziert. Die Teilnehmenden stimmen sich auf diese Weise auf einen achtsamen Umgang miteinander ein und beenden bewusst eine Situation.

²⁷Es handelt sich hierbei um eine kurze inhaltliche Beschreibung, nicht um Anleitungen der Übungen.

In der heilpädagogischen Gruppenarbeit geht es oft auch um die Unterstützung bei der De- eskalation und Bewältigung von Konflikten. Hier gelingt es uns, Klient*innen an diese respektvolle Haltung zu erinnern. Wir entwickeln eine gemeinsame Basis in der Gruppe und es gelingt den Beteiligten zunehmend in Konflikten (oder bereits vorher), sich selbst UND ihrem Gegenüber zuzugestehen, dass er oder sie z.B. gerade etwas möchte (*Anerkennung des Bedürfnisses*) oder über etwas verärgert ist (*Anerkennung der Gefühle*) oder etwas nicht tun möchte (*Anerkennung der Grenze*).

Mit der Verneinung wird das ethische Prinzip "über die Integrität eines jeden wacht ein jeder" erfahrbar (*Siegele, Höhmann-Kost 2003, S.4*).

Der stabile Stand: Hier lernen die Teilnehmenden einen guten, stabilen und aufrechten Stand und eine innere und äußere Balance zu finden. Um das eigenleibliche Spüren anzuregen und verschiedene Fertigkeiten zu trainieren, gibt es verschiedene Varianten, zu einem stabilen Stand zu finden, dazu gehören z.B. das Experimentieren im Einbein-Stand oder mit einem Balance-Kissen. Hinführende Übungen sind auch eine Selbstmassage der Füße, um mit ihnen in Verbindung zu kommen und verschiedene Dehn-, Streck-, Schwung- und Lockerungsübungen im Stand.

Manchmal tauchen Themen auf und können in der Gruppe anerkennend und respektvoll miteinander besprochen werden. Stehe ich stabil im Leben? Kann ich zu mir selbst stehen? Vertrete ich einen eigenen Standpunkt? Bin ich standhaft?

Stäbe weiterreichen: Diese Übung wird in der Gruppe im Kreis ausgeführt. Die Teilnehmenden erhalten je einen Stab. Dieser wird in einem vorgegebenen Rhythmus (durch Worte der Trainerin begleitet) an die (linke) Nachbarin weitergereicht UND gleichzeitig ein anderer Stab von der (rechten) Nachbarin empfangen. Nach einiger Zeit entsteht ein gemeinsamer Fluss, der von den Teilnehmenden oft als sehr beruhigend empfunden wird. Geht etwas schief, fällt ein Stab zu Boden, ist das in Ordnung. Es passiert und gehört dazu. Die Gruppe unterbricht dann die Übung, wir warten, bis alle sich wieder sortiert haben und beginnen gemeinsam von vorne. Später wird auch die Richtung gewechselt.

Die Übung fördert die Koordination, die Konzentration und die Kooperation. Es ist eine komplexe Achtsamkeitsübung, die auch für Menschen geeignet ist, die es in Stille und mit dem Fokus auf sich selbst (noch) nicht gut aushalten können. In einer Steigerung der Übung (der Schwierigkeitsgrad wird dann deutlich erhöht) stehen die Teilnehmenden weiter auseinander und werfen sich die Stäbe dem Rhythmus folgend zu und fangen diese auf.

Flow-Übung mit den Stäben: Diese Übung hatte ich eingangs bereits beschrieben. Es gibt verschiedene Variationen, manche betonen die Pausen mehr und eignen sich daher besonders gut für ein Selbstregulationstraining.

Der gute Abstand: In den Kampfkünsten geht es auf vielfältige Art und Weise darum, einen stimmigen, guten Abstand zu gewinnen: um sich zu schützen, um eine Handlung angemessen auszuführen, um den anderen nicht zu nahe zu treten oder gar zu verletzen. Hierzu gibt es verschiedene vorbereitende Übungen, die den Teilnehmenden die Gelegenheit geben, zu erkunden, wie sich verschiedene Abstände zueinander anfühlen, um dann diese selbstwirksam dosieren und steuern zu können.

Fauststoß: Der einfache Fauststoß nach vorne ist eine Grundtechnik aus dem *Karate* oder *Kung Fu*. Sie kann aus dem Stand oder aus einer Schrittstellung heraus ausgeführt werden. Dabei geht es im Sinne der budötherapeutischen Grundhaltung nicht darum, „etwas zu zerstören“. Die Übung wird daher mental eingeleitet mit der Idee, eine Handlung zu vollziehen, aktiv und nach vorne gerichtet zu sein, selbst wirksam zu werden, sich für etwas einzusetzen und zu engagieren. Bei Menschen, die z.B. aufgrund von Traumatisierungen eine deutlich erhöhte Grundspannung haben, leite ich diese Übung mit einer hohlen Faust an, so dass alle beteiligten Muskeln eingesetzt, aber nicht überspannt werden.

Unterarmblock: Diese Übung ist eine Schutz- und Abwehrtechnik, die ebenfalls im *Karate* oder auch im *Jiu-Jitsu* praktiziert wird. Immer abwechselnd führt der linke, dann der rechte Arm die Technik aus, die Hand ist dabei zu einer lockeren Faust geballt. Es entsteht eine rhythmische Bewegung, die gemeinsam synchron oder einzeln im eigenen Rhythmus geübt werden kann. In dieser Schutz- und Abwehrtechnik liegen verschiedene Themen, die im Laufe des Prozesses auftauchen und denen wir uns auf diese Weise widmen können: Wie habe ich mich bisher geschützt? Konnte oder durfte ich mich schützen? Wie kann ich mich schützen, ohne jemanden zu verletzen?

Pezzi-Bälle prellen: Wenn die Teilnehmenden sehr unter Anspannung sind, biete ich gerne diese Form des Spannungsabbaus an. Ein Pezzi-Ball wird in verschiedenen Stufen geprellt: Null = ohne Kraft, Eins = ein wenig Kraft, Zwei = deutlich mehr Kraft, Drei = so kraftvoll es geht. Die Steigerung geht Schritt für Schritt und auch wieder umgekehrt, um von der Kraft und Erregung auch wieder in die Ruhe zu kommen. Später dürfen die Bälle auch gegen eine Wand geprellt und wieder aufgefangen werden. Hier erleben die Teilnehmenden die Resonanz ihrer eigenen Kraft. Diese Übung wird meist sehr spielerisch angegangen und löst oft Entlastung, Erleichterung und Freude aus.

Kampfschrei: Bestimmte Techniken können von einem Kampfschrei (japanisch „*Kiai*“) begleitet werden. Durch ihn wird die Ausatmung verstärkt. Laut zu werden, ist für die Teilnehmenden oft schwierig. Sie trauen sich oft nicht, ihre Stimme zu erheben. Hier übe ich mit der Gruppe im Vorfeld oft das Tönen zu verschiedenen Lauten (a-e-i-o-u), um einen niedrigschwelligen und spielerischen Zugang zum Einsatz der eigenen Stimme zu ermöglichen.

Den eigenen Standpunkt behaupten: Wenn sich die Teilnehmenden wie hier in der Frauengruppe gut kennen und körperliche Nähe zulassen können, ist dies eine gute Übung, um den eigenen Schwerpunkt zu finden und seinen Stand zu behaupten. Seitlich lehnen zwei Teilnehmende aneinander und versuchen sich jeweils wegzuschieben. Auch hier entsteht oft ein freudvolles Miteinander im gegenseitigen Versuch, die andere aus ihrem stabilen Stand zu bringen und selbst stabil zu bleiben.

Die Kata: Katas sind komplexe, klar strukturierte Bewegungsformen, die einer Choreographie folgen. In der Integrativen Budötherapie wird die Kata *Shingon* (aus dem Japanischen übersetzt: „Diamantform“) praktiziert. Sie besteht aus wenigen Grundtechniken in bestimmter Abfolge und Wiederholung. Ein Einüben der Kata erfordert ein hohes Maß an Konzentration, fördert die Beweglichkeit, Koordination, den Gleichgewichtssinn. Es bedarf viel Wiederholung und Übung, Willenskraft und Ausdauer sind erforderlich, um die Abläufe zu verinnerlichen. Die Kata kann durch ihre klare Struktur die innere Stabilität stärken. In ihrem rhythmischen Wechsel von Bewegungs- und Ruhemomenten ist sie eine wunderbare Form

der leiblich-konkreten Spannungsregulation. Sie fördert den achtsamen Umgang mit sich selbst und die individuelle Ausdruckskraft. Wie jede Übung der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie kann die Ausführung auch variiert und persönlich angepasst werden: im Tempo, in den Techniken, mit verschiedenen Foki z.B. auf die Atmung, die Stabilität, die Schnelligkeit, die Kraft und begleitenden Sätzen als verbalem Ausdruck. Die Kata wird gerne in der Gruppe geübt, jede und jeder kann sie auch für sich alleine üben. Es ist eine Übung, die gut in den Alltag übernommen werden kann.

Frau J. stellt von Zeit zu Zeit Veränderungen fest, die sie mit der regelmäßigen Teilnahme an den Bewegungsgruppen in Verbindung bringt: Sie fühlt sich robuster und weniger anfällig für Infekte, ihre Asthma-Symptome sind schwächer geworden. Sie tritt selbstbewusster auf und sie traut sich inzwischen auch in schwierigen Momenten vertrauten Menschen mitzuteilen, wie es ihr geht. Sie traut sich, im vertrauten Kontext in die Auseinandersetzung zu gehen und deutlich zu machen, was sie will oder was sie nicht will. Frau J. erlebt immer wieder Freude an ihrer eigenen Kraft, an ihrem eigenen Ausdruck und an ihrem eigenen Können. Sie ist in ihrer Rolle innerhalb der Gruppe gewachsen und schafft es, anderen Teilnehmenden aus ihrer Sicht zu erklären, was die Übungen bedeuten und welche Wirkung sie haben können. Ihr gelingt es immer wieder, Klient*innen zu motivieren, an der Bewegungsgruppe teilzunehmen und dabei zu bleiben. Frau J. erlebt, dass ihr etwas gelingt.

Das budötherapeutisch-orientierte Training in einem geschützten Setting stellt **passende Anforderungen** und **dosierte Belastungen** (vgl. *Petzold, Müller 2004c*, S.10) für die Klient*innen bereit, die zu bewältigen sind und sie nicht überfordern oder unterfordern. Damit werden die für die persönliche Entwicklung so wichtigen **Überwindungserfahrungen** (auch die Selbstüberwindung) ermöglicht, **Resilienzen** bauen sich auf (*Petzold 2004I, Siegele, Höhmann-Kost 2003*).

Begegnungen als „ein wechselseitiges empathisches Erkennen und Erfassen im Hier-und-Heute geteilter Gegenwart“ (*Petzold, Müller 2005/2007*, S.41) – in Bewegung, Entspannung und Wohlgefühl, in spielerischer und vertrauter Atmosphäre – stärken die Teilnehmenden auch in ihrem Miteinander. Klient*innen lernen sich gegenseitig anzunehmen, zu respektieren und zu unterstützen, sie können sich solidarisch füreinander einsetzen. Nicht selten bauen sich auf solche gemeinschaftlichen Erfahrungen freundschaftliche Beziehungen auf.

Hier entfaltet sich der *3. Weg* der Heilung und Förderung (Erlebnisaktivierung und Entfaltung der Persönlichkeit). Auch er ist unmittelbar verbunden mit dem *2. Weg* (Nachnähren, Nachsozialisieren und die Entwicklung von Grundvertrauen). Der *1. Weg* (Bewusstseinsarbeit und Sinnfindung) und der *4. Weg* (Solidaritätserfahrungen und Empowerment) werden ermöglicht.

Wirksame Heilfaktoren sind: EV, ES, EA, EE, KK, LB, LM, KG, PZ, PW, PI, TN, SE, ÄE, SM.

5.7. Erfahrungs- und Gestaltungsräume

Ob eine Runde „Mensch-ärgere-dich-nicht“ oder ein Selbstbehauptungstraining – damit verbunden sind **Freiräume** (*potential space*) (Winnicott 1972 in Petzold, Orth 1998/2014, S.8), die den Menschen, die wir begleiten, zur Verfügung stehen. Hier findet ein „Lernen durch Erleben und Handeln und Lernen durch Erfühlen und Verstehen“ in „Interaktionen mit Menschen und im Umgang mit Dingen“ statt und wird zu einem komplexen Erfahrungslernen (Petzold 1968a, S.12 in Sieper, Petzold 2002, S.8). Menschen erleben auf diese Weise **Selbstwirksamkeit** und gewinnen **Handlungskompetenzen und -performanzen** (Petzold, Goffin, Oudhof 1993 und Petzold 2016n, S.20). Sie erfahren damit eine Erweiterung (*enlargement*) ihres Horizontes, eine Bereicherung (*enrichment*) ihres Lebens und eine Ermächtigung (*empowerment*) in ihrem Tun (Petzold 2012h, S.24).

Ein ganz besonderes Lernfeld sind Naturräume.

Während der Zeit der Pandemie entdeckte eine kleine Gruppe von Klient*innen mit uns einen Landschaftspark mitten in Berlin. Es ist ein ruhiger Ort mit einem kleinen Wald und einigen Wiesen, mit Schafen auf der Weide, es gibt dort von einer Initiative bestellte Gemüsebeete, Rabatten mit Ringelblumen, Schmuckkörbchen und Sonnenbraut, einen Teich und kleinere künstlich angelegte Tümpel. Über das Sommerhalbjahr hinweg treffen wir uns im Rahmen eines Gruppenangebotes regelmäßig dort. Wenn es regnet, haben wir einfache, überdachte Sitzgelegenheiten. Die Klient*innen lassen sich auf neue Abenteuer ein, z.B. ist es sehr beliebt in der Gruppe, die Frösche am und im Teich zu beobachten.

Zu manchen dieser Ausflüge bringe ich gerne eine kleine Box mit verschiedenen Kräutern aus meinem Garten mit, die meisten von ihnen duften aromatisch und sind essbar, auch ein paar Blüten pflücke ich dazu. Wir geben sie dann in einer Runde herum. So können sie erkundet werden, man kann sie anschauen, an ihnen riechen, sie fühlen sich sehr unterschiedlich an, wer mag, kann die essbaren Kräuter auch kosten. Das ist meist ein besonderer Moment. Oft wird gerätselt, manche der Teilnehmenden kennen sich gut aus und können die Pflanzen bestimmen. Hin und wieder fällt jemandem eine kleine Geschichte zu einer Pflanze ein, die dann erzählt wird.

So vergeht die Zeit gemeinsam mit Erkunden und Entdecken und im Gespräch darüber vertieft und wir verabschieden uns nach vier Stunden an der frischen Luft mit viel Sauerstoff in den Lungen und einem angeregten, belebten Geist. Dieser kleine Tagesausflug ist so beliebt, dass wir ihn auch nach der Pandemie-Zeit weiterhin anbieten.

Naturräume mit ihren **sanften, gesunden Stimulierungen** können unmittelbar eine wohltuende, belebende und entspannende Wirkung haben. Doch in ihnen steckt ein weiteres Potential, auf das ich hier kurz eingehen möchte.

Ökologie und die Gefährdung der Natur und unserer Lebensräume ist das Kernthema unserer Jahrhunderts (Petzold 2019d/2020c; Mathias-Wiedemann, Petzold 2019). Es ist ein globales Überlebenssthema (ebd.) geworden, auch wenn wir es nicht immer wahr haben wollen oder können. Wir Menschen erleben *vielfache Entfremdungen* und damit einhergehende *Verdinglichungen* (Petzold, Schuch 1991, S.411ff) gerade auch in Bezug zu unserer ökologischen Lebenswelt und stehen diesen Entwicklungen oft ohnmächtig gegenüber.

Auch an Klient*innen gehen die Themen unserer Zeit (wie etwa die Kriege und der Terror in der Welt, soziale Ungerechtigkeiten oder Naturkatastrophen) nicht spurlos vorbei. Die täglichen Nachrichten beschäftigen sie, sie wollen wissen, was genau da passiert. Sie stellen Fragen. Sie fühlen mit anderen Menschen mit und können Empathie für andere Mitgeschöpfe entwickeln. Diese Themen lösen etwas aus. Oft erleben Klient*innen ein Gefühl von Überforderung, Hilflosigkeit und Ohnmacht und ziehen sich damit zurück.

Ich nutze hier gerne auch das Angebot des Deutschlandfunkes mit seinem „Nachrichtenleicht – der Wochenrückblick in Einfacher Sprache“²⁸. Noch wichtiger ist es jedoch, gemeinsam ins Gespräch zu gehen und sich zu den Themen, die bewegen, auszutauschen.

Doch um Entfremdungen und Verdinglichungen entgegenzuwirken und ihnen *Zugehörigkeit*, *Verbundenheit* und *Lebendigkeit* entgegenzusetzen (Petzold, Orth 2017b, S.888), braucht es, dass Menschen **aktiv werden** und **ins handfeste Tun kommen** (Petzold, Orth 2017b, S.956; Höhmann-Kost, Siegele – Internes Arbeitspapier 2008).

So entstand die Idee eines **Gartenprojektes**: Ein *naturnah gestalteter Garten* wird Teil des Trägers und somit für alle Klient*innen zugänglich. Es entsteht ein Ort der Begegnung und des Verweilens. Ein Ort, an dem Lernen durch Erleben und durch Erfahrung möglich ist – immer in einem *ko-operativen* und *ko-kreativen* Miteinander (Petzold, Orth 2017b, S.888). Einige unter uns Kolleg*innen sind leidenschaftlich gärtnernde Menschen mit viel Erfahrung²⁹. Im Rahmen dieses Gartenprojektes, können Menschen, die den Garten pflegen, die ihn besuchen, um dort zu verweilen und sich zu erholen oder die selbst etwas anbauen wollen, all die Möglichkeiten erlernen, mit denen wir *von* und *mit* der Natur gärtnern und nicht *gegen* sie.

Ein solches Projekt fördert die **komplexe Achtsamkeit** (Wo darf ich entlang gehen, worauf muss ich achten. Was blüht denn da?), die **Naturempathie** (Wie geht es mir in diesem Garten? Was ist, wenn es lange nicht regnet? Wie geht es den Vögeln im Winter? Sie brauchen bestimmt etwas Futter.), den **Naturbezug** (Unsere Nahrungsmittel brauchen einen gesunden Boden, um gut zu wachsen. Wir können selbst angebautes Gemüse ernten und essen.) und die **Naturverbundenheit** (Ich mag die Molche hier im Teich, gut dass sie hier einen Lebensraum haben. Mir ist dieser Ort wichtig und ich möchte ihn pflegen und hegen) (vgl. Mathias-Wiedemann, Petzold 2019).

Ein Garten, der von Menschen gemeinsam gestaltet wird, in dem für gesunden, lebendigen Boden gesorgt wird und eigenes Obst und Gemüse geerntet werden kann, zu dem auch natürliche Lebensräume und naturbelassene Ecken gehören, Nisthilfen und Unterschlüpfen für Wildtiere geschaffen werden, in dem Nahrungspflanzen für Wildbienen, Hummeln, Schmetterlinge und andere Insekten wachsen und blühen dürfen, in dem sich Menschen über ihre Entdeckungen und Beobachtungen austauschen können, Absprachen treffen und gemeinsam zupacken – ein solcher Garten ist ein Ort, an dem Menschen die „**Freude am Lebendigen**“ und die Liebe zur Natur (*Ökophilie*) erfahren und an dem sie Schritt für Schritt

²⁸Quelle online: <https://www.deutschlandfunk.de/podcast-nachrichtenleicht-der-wochenrueckblick-in-einfacher-sprache-100.html> (zuletzt abgerufen am 28.11.2023)

²⁹ Ich selbst bin leidenschaftliche Gärtnerin und setze mich zudem engagiert für das naturnahe und klimafreundliche Gärtnern, ein Wirtschaften in Kreisläufen und den Schutz der Artenvielfalt (auch als *Permakultur* bezeichnet) ein. Gemeinsam mit meiner Lebenspartnerin schreiben wir unter <https://musseuntermapfelbaum.art.blog/> von unseren Erfahrungen und teilen diese mit einer Community.

einen „**weisen Umgang mit der Natur**“ (*Ökosophie*) erlernen und entwickeln können (ebd., *Petzold, Orth-Petzold, Orth 2013*).

Für dieses Projekt haben wir auch die von uns begleiteten Familien – Menschen mit Lernschwierigkeiten und deren Kinder – im Blick. Gerade für die Kinder kann ein solcher Garten ein wichtiger Freiraum, Erfahrungs- und Gestaltungsraum, ein *potential space* (*Winnicott 1972 in Petzold, Orth 1998/2014, S.8*) sein, in dem sie wertvolle Lernprozesse vollziehen und sich in ihrer Entwicklung entfalten können.

Wir sind gerade dabei, eine solche Idee in die Praxis umzusetzen und haben mit der Suche nach einem geeigneten Grundstück begonnen. Von Beginn an wollen wir bei all den anstehenden Prozessen Klient*innen miteinbeziehen und das Projekt partizipativ gestalten.

Es ist der 3. *Weg* der Heilung und Förderung (Erlebnisaktivierung und Entfaltung der Persönlichkeit) der hier neue Erfahrungs- und Gestaltungsräume eröffnet, in denen „die Grundqualitäten **Wachheit, Wertschätzung, Würde und Wurzeln** erfahrbar werden“ (*Petzold 1996a, S.250*) und die, verbunden mit einer engagierten Praxis, auch den 4. *Weg* (Solidaritätserfahrungen und Empowerment) ermöglichen. Auch der 2. *Weg* (Nachnähren, Nachsozialisieren und die Entwicklung von Grundvertrauen) spielt hier eine Rolle, denn Neugier und Interesse werden oft dann geweckt, wenn es **einen persönlichen Bezug** und ein **ko-kreatives Miteinander in vertrauensvollen Nahraumbeziehungen** gibt. Schließlich ist es auch der 1. *Weg* der Heilung und Förderung (Bewusstseinsarbeit und Sinnfindung), der hier zum Tragen kommt, denn neue Erfahrungen sind immer auch mit Einsichten und Erkenntnissen verbunden. Das Engagement in einem naturnah gestalteten Garten ist in hohem Maße **sinnstiftend** – gerade und vor allem in diesen beunruhigenden Zeiten.

Wirksame Heilfaktoren sind: EV, ES, EA, EE, KK, LB, LM, KG, PZ, PW, PI, TN, SE, NB, ÄE, SM.

5.8. Persönliche Souveränität

Frau J. sitzt mit mir zusammen und wir besprechen im Detail, was und wie ich hier in dieser Arbeit von ihr schreiben werde. Da es um sie, um ihre Geschichte geht, finde ich es wichtig, sie einzubeziehen und mitbestimmen zu lassen.

Die **Partizipation** (im Sinne von Beteiligung, Mitwirkung, Partnerschaftlichkeit) (*Petzold, Orth 1998/2014, S.7*) ist ein bedeutsamer Grundsatz unserer Arbeit – ohne sie ist das Erleben von *Teilhabe* und *Zugehörigkeit* nicht möglich. Und ein weiteres Moment ist wichtig: die **Mitbestimmung**. Sie beinhaltet die *Selbstbestimmung* UND das intersubjektive „Aushandeln von Positionen und Grenzen“ im Sinne der *Angrenzung* (*Petzold 2014c, S.23*). Unsere Angebote sind in hohem Maße davon geprägt, dass wir die Teilnehmenden in Gestaltungs- und Entscheidungsprozesse mit einbeziehen.

Frau J. ist interessiert und fragt nach, was das genau für eine Arbeit ist, die ich da schreibe. Ob sie die auch später mal lesen kann?

Die Klientin sagt, dass ich auch von den schwierigen Sachen schreiben soll. Das ist ihr Leben, es gehört zu ihr. „Ich stehe dazu.“ sagt sie. Ob ich auch davon schreibe, dass es ihr immer wieder gelingt, andere Teilnehmende zu motivieren? „Manchmal bin ich die Einzige, die das schafft, dass D. bei der Bewegungsgruppe mitmacht.“ Das stimmt. Wir lachen, immer wieder froh und erleichtert über diesen langen gemeinsamen Weg. Frau J. ist durch viele Krisen gegangen. Unser Gespräch vertieft sich und wir spannen einen Bogen und schauen gemeinsam nochmal auf all die überwundenen Hürden, die geschafften Etappen und die gemeisterten Meilensteine auf ihrem Lebensweg. Frau J. sagt, sie fühle sich heute anders als vor 10 Jahren. Auch wenn die Schlafstörungen und Panikattacken sie immer wieder begleiten und ein Teil ihres Lebens sind.

Frau J. möchte, dass ich noch etwas hinzufüge. Ein Moment in der gemeinsamen Biographiearbeit, der für sie persönlich sehr bedeutsam war und ist:

Es begann mit einer Beobachtung. Frau J. hatte gemerkt, dass die Hündin einer Freundin auf sie jedes Mal ganz zutraulich reagierte und freudig auf sie zukam, wenn sie sich begegneten. Die Freundin war selbst erstaunt, denn sie kannte ihre Hündin anderen Menschen gegenüber als vorsichtig und zurückhaltend. Frau J. meinte, das habe sie schon häufiger erlebt. Es gab schon Reaktionen anderer, die meinten, sie habe ein „Händchen“ für Hunde. In einem unserer Termine erzählt mir Frau J. davon. Wir kommen ins Gespräch.

Erzählen löst erzählen aus. Das **Leibgedächtnis** wird angeregt und es öffnen sich die **Archive des Leibes** (Petzold, Orth 2017a, S.11, Petzold 2008c, S.42), Erinnerungen tauchen auf, werden lebendig.

Frau J. erzählt von Senta, ihrer Schäferhündin. Ich höre ganz aufmerksam zu. Die Hündin habe aus Platzgründen bei ihrer Oma gelebt. Die Oma konnte Frau J. (sie war damals 4 Jahre alt) und ihren kleinen Bruder vor einem Geschäft stehen lassen, Senta habe es nicht zugelassen, dass auch nur jemand den beiden Kindern näherkam. Sie passte auf. Und dann sagt Frau J.: „Manchmal, nachts, haben die anderen mich gesucht. Und ich habe in Sentas Körbchen geschlafen, an sie gekuschelt und mich ganz sicher gefühlt. Ich konnte tief und fest schlafen.“

Diese Erinnerungen sind Erinnerungen an „schützende Inselerfahrungen“ (Petzold, Müller 2004c, S.10, Petzold, Goffin, Oudhof 1993, Petzold 2016n, S.20). Das Bild von ihr unter dem Schutz der Hündin löst bei Frau J. wohlige Empfindungen aus. Etwas kann sich lösen.

Seit einiger Zeit hat Frau J. das Malen für sich entdeckt. Sie hat sich Aquarellbuntstifte gekauft. In ihren Bildern drückt sie oft all die schwierigen Gefühle aus, die sich in ihr angestaut haben und die sie – immer noch – begleiten. Manchmal zeichnet sie einen geschlossenen Raum ohne Fenster, ohne Tür und einen winzigen, kaum sichtbaren Punkt darin, unbeweglich, erstarrt. So fühlt sie sich häufig. Eingesperrt und wertlos. Ein anderes Bild zeigt ein Gesicht. Eine Frau mit lila Haaren hebt ihren Kopf, als wollte sie sich sonnen. Etwas in ihrem Gesicht irritiert mich. Als wären da Striche zu viel. Ihr Gesichtsausdruck wirkt nicht so entspannt, wie die Geste vermuten lässt. Und dann erst – einen Bruchteil an Sekunden später – sehe ich, dass in dem Gesicht ein zweites Gesicht gemalt ist. Eines, das den Mund aufreißt zu einem Schrei.

Bei unserem nächsten Termin bringt Frau J. wieder ein Bild mit, das sie mir zeigen möchte. Sie hat diesmal etwas ganz anders gemalt: Am Boden liegt gemütlich ausgebreitet eine

große Schäferhündin mit einem milden, warmen Gesichtsausdruck und freundlichen Augen und darüber beugt sich ein kleines Kind und umfasst die Hündin mit seinen Armen.

Ihre Hündin Senta ist für Frau J. zur Weggefährtin, zu einem „inneren Beistand“ (Petzold, Goffin, Oudhof 1993; Petzold, Orth 1994a, S.374) geworden. Frau J. hat heute die Möglichkeit, sich die Erinnerungen hin und wieder zu vergegenwärtigen und die damit verbundenen Qualitäten von Schutz und Sicherheit in sich wach zu rufen.

Wenn Menschen den Rückhalt und die Sicherheit einer Gemeinschaft erleben, wenn sie Würdigung erfahren und vertrauensvolle Beziehungen aufbauen, wenn sie sich in ihrer „Art auf der Welt zu sein“ gesehen und verstanden fühlen, wenn sie Wege zur leiblichen Spannungsregulation finden und wenn ihnen Freiräume und soziale Räume offen stehen und sie vielseitige und vielschichtige Anregungen erfahren, Neugier und Interesse geweckt werden, dann entfalten sich auch **die Gestaltungskräfte und der Gestaltungswille**. Sie kommen in die eigene **Selbstwirksamkeit**. Sie entwickeln auf diese Weise „**persönliche Souveränität**“ (Petzold, Orth 1998/2014).

Dazu gehört immer auch die „Arbeit an sich selbst“, als einzelne Person UND in sozialer Gemeinschaft (Siegele, Höhmann-Kost 2003, S.1). Belastende Ereignisketten des Lebens müssen zunächst bewältigt werden. Dies gelingt durch *Überwindung* – indem Menschen mit den nicht veränderbaren Gegebenheiten einen für sie passenden Umgang finden (vgl. ebd.).

Für Frau J. geht es zunehmend darum, ihre eigenen **Willenskräfte** zu entwickeln – ein wichtiger Aspekt in der Persönlichkeitsentwicklung mit einem Zuwachs an persönlicher Souveränität und in der Verwirklichung eines **selbstbestimmten Lebens** (Petzold, Sieper 2008; Petzold, Orth 2008a).

„Menschen, die in ihrer Kindheit und Jugend genügend *Freiraum* (potential space, Winnicott 1972), *Sicherheit* (safe place, Katz-Bernstein 1996) und *protektive Faktoren* (Petzold et al. 1993) hatten, verfügen in der Regel über eine gute Basis für ihre persönliche Souveränität“ (Petzold, Orth 1998/2014, S.7f). Für Menschen, denen aufgrund von Vernachlässigungen und Traumatisierungen oder aufgrund anderer Beeinträchtigungen in ihrer Kindheit und Jugend nicht ausreichend Freiräume, Sicherheit und protektive Faktoren zur Verfügung standen, ist das Erlangen von persönlicher Souveränität weitaus schwieriger (vgl. ebd.). Nicht selten haben Menschen den Mut verloren, sind resigniert, ihnen fehlt Hoffnung und Zuversicht, für sie ist es ein erster Schritt, die Hilfe und Unterstützung anderer anzunehmen UND von anderen Menschen in ihrer Integrität und Würde geachtet zu werden (vgl. Siegele, Höhmann-Kost 2003, S.2).

Entwicklungsschritte geschehen meistens, ohne dass die betroffenen Personen oder ihr Umfeld sie zunächst wahrnehmen. Was wir wahrnehmen, ist die Veränderung, wenn sie vollzogen ist und der Schritt vollbracht ist. In der Arbeit mit Menschen mit Lernschwierigkeiten ist es für uns Begleiter*innen essenziell, dass wir offen sind und aufmerksam bleiben für das, was sich an Entwicklung anbahnt.

Denn dieser eine Moment ist sehr wichtig: Wieviel Unterstützung braucht der Mensch, den wir begleiten von uns (noch) und was traut er oder sie sich (schon) alleine zu?

Vor dieser Abwägung stehen wir nahezu täglich.

6. Resümee

Diese Arbeit ist ein Weg, den Erfahrungs- und Wissensschatz der Integrativen Therapie – mit der erforderlichen Sorgfalt und wissenschaftlichen Fundierung – in das Feld der Sozialarbeit und Heilpädagogik zu übertragen. Ich habe die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ gewählt, da sie die wichtigsten Kernkonzepte des Integrativen Verfahrens beinhalten und neben der Heilung und Linderung von Krankheiten auch einen Fokus auf die Unterstützung und Förderung von Menschen in ihrer Persönlichkeitsentwicklung legen.

Wir sind auf einem guten Weg in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf. Wenn wir an Grenzen stoßen, versuchen wir entlang dieser Grenzen die Spielräume und Handlungsmöglichkeiten für alle am Prozess Beteiligten zu erweitern. Hier kann das theoretische und praktische „Handwerkszeug“ der Integrativen Therapie eine wertvolle Erweiterung und Bereicherung sein.

Die Vier Wege der Heilung und Förderung und die therapeutischen Wirkfaktoren können auch uns Begleiter*innen eine Orientierung geben und als Stärkungsmittel dienen. Denn bei all den Herausforderungen, die wir täglich in unserer Arbeit bewältigen, ist es wichtig, dass wir Kolleg*innen gut auf uns und aufeinander achten und sorgsam mit uns umgehen. Auch das gehört zu unserer Arbeit dazu.

Entwicklungsprozesse, wie die, die ich in dieser Arbeit skizziert habe, finden zunächst im geschützten Rahmen einer professionellen Unterstützung statt und in Beziehungsarbeit, die sehr fein – personen- und kontextbezogen – auf den jeweiligen Bedarf von Klient*innen eingehen kann. Doch Teilhabe gelingt nur, wenn auch sozialräumliche Angebote barrierefrei bzw. barrierearm gestaltet werden und Menschen mit Lernschwierigkeiten sich dort willkommen fühlen, sie einbezogen werden und selbstverständlich dazugehören und auf ihren besonderen Unterstützungsbedarf Rücksicht genommen wird.

Und es geht darüber hinaus auch um die Lebensbedingungen innerhalb unserer Gesellschaft und die Gestaltung unseres Miteinanders.

Es stimmt mich sehr nachdenklich, wenn ich sehe, wie stark Menschen von prekären Lebensverhältnissen und Armut, Isolierung und Vereinsamung betroffen sind, darunter auch viele Menschen mit Lernschwierigkeiten. Es macht mir Sorgen, wenn ich erlebe, wie viel Geringschätzung, Diskriminierung und Ausgrenzung Menschen täglich erfahren. Ich sehe, wie unsere Gesellschaft zunehmend auf technische und rationale Lösungen setzt, mit dem Ergebnis, dass man verzweifelt bei einer Behörde anruft, um endlich eine Rückmeldung zu einem existentiell wichtigen Antrag zu bekommen – und eine Computerstimme antwortet. Ich erlebe, wie viele Sportvereine, Jugendclubs oder Kiezangebote als Sparmaßnahme eingestampft wurden oder viel zu hohen Mieten erlegen sind. Wir tun als menschliche Gemeinschaft immer noch viel zu wenig, um den Klimawandel und das Artensterben zu stoppen und sorgsam für den Erhalt unserer gemeinsamen Lebenswelt einzutreten. Profite und damit verbundene Machtstrukturen, extrem kurzsichtige Entscheidungen und zögerliches Handeln bestimmen leider weiterhin den Alltag.

Es gibt Wege, diese zunehmenden Entfremdungen, deren Ursachen und Gründe sehr vielschichtig sind, gemeinsam etwas entgegensetzen.

Es braucht den Mut, die Beherztheit und die engagierte Praxis von uns allen.

Ich möchte diese Arbeit mit einer Überzeugung des russischen Entwicklungspsychologen *Lew Wygotskij* (1896 – 1934) und seinem Blick auf die Menschen beenden. *Vygotskij* vertritt einen zutiefst ressourcenorientierten Ansatz und baut auf die Bewältigungs- und Entwicklungspotentiale von Menschen (*Petzold* 2004I, S.26). Er sieht die Menschen als „**kompetente, mutige, ko-kreative Problemlöser**“, denen es gelingen kann, gemeinsam und durch die wechselseitige Unterstützung durch andere Menschen **kreative Bewältigungsleistungen** zu vollbringen (*Vygotskij* 1931, 1932 zitiert in ebd.).

7. Dank

Ich möchte mich an dieser Stelle ganz herzlich bei den vielen und für mich persönlich bedeutsamen Menschen bedanken, die mich in diesem Prozess des Schreibens und allem, was damit verbunden ist, unterstützt haben. Ohne sie wäre diese Arbeit so nicht denkbar.

Mein Dank geht an *Simone*, die mit mir durch diese oft sehr herausfordernde und dichte Zeit des Schreibens hindurch gegangen ist. Ich bin ihr zutiefst dankbar für die Ermutigung, die Stärkung und den Rückhalt, den sie mir in allen Lebenslagen gibt.

Ich möchte mich für das Vertrauen bedanken, das mir *Klient*innen* entgegen bringen. Von ihnen habe ich so viel Wertvolles lernen dürfen. Danke dafür! Einen besonderen Dank an Frau J. und ihren Mut, sich hier mit ihrer Geschichte zu zeigen.

Einen ganz herzlichen Dank möchte ich an *mein Team* und *meine lieben Kolleg*innen in der heilpädagogischen Gruppenarbeit* richten. Ohne ihre Geduld mit mir, ihren Zuspruch und auch ihre kritischen Rückmeldungen, ohne das gemeinsame Aushalten auch der schwierigen Momente, wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen. Ihre Unterstützung konnte so manche Belastungssituation abpuffern.

Einen besonderen Dank auch an Chrissi für ihr aufmerksames (Korrektur-)Lesen zum richtigen Zeitpunkt. Auch aus dem Schwung dieser Arbeit entstand das inklusive Gartenprojekt, dass wir nun in die Praxis umsetzen können.

Ich bin für den Mut und die Offenheit *unseres Trägers* und *dem Therapeutischen Leiter* sehr dankbar. Zudem gilt mein Dank und meine Verbundenheit meinen *Kolleg*innen der therapeutisch-orientierten Begleitung* – ein Angebot, dass wir in ko-kreativer Weise gemeinsam konzipiert und aufgebaut haben. Im Rahmen dieser Projektgruppe konnte ich die Inhalte der vorliegenden Arbeit vorstellen, besprechen und entwickeln.

Ich möchte mich bei meinen *Ausbildungskolleginnen der Aufbaustufe IBT 2017* für all die anregenden Momente, die hilfreichen Rückmeldungen, das „Mitfiebern“, den gemeinsamen Weg und die tatkräftige Unterstützung bedanken. An *Annatina Escher Koromzay* und *Sina Allkemper* geht ein Extra-Dankeschön für die wertvollen Rückmeldungen zu dieser Arbeit.

Während des Schreibprozesses stand mir meine Lehrtherapeutin und Supervisorin *Cornelia Jakob-Krieger* beratend und ermutigend zur Seite. Durch sie konnte ich den Fokus halten und Sicherheit im eigenen Tun gewinnen. Dafür möchte ich mich bei ihr herzlich bedanken.

Auch meinen *Kollegen der Integrativen Budötherapie* gilt mein Dank für die gemeinsame konzeptionelle Arbeit und die anregenden Intervisionen, durch die ich wichtige Impulse für diese Arbeit fand. Ein zusätzliches Dankeschön auch an *Hermann Ludwig* für die Ermutigungen und den wichtigen Austausch zu dieser Arbeit.

Mein Dank gilt auch den Gründer*innen der Integrativen Therapie, *Ilse Orth* und *Hilarion G. Petzold* sowie den Lehrtherapeut*innen der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie an der EAG, von denen ich so viel Hilfreiches und Kostbares lernen durfte.

8. Zusammenfassung / Summary

Zusammenfassung: Die „Vier Wege der Heilung und Förderung“ in der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten

Die vorliegende Arbeit widmet sich dem heilpädagogischen Feld und der Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten und einem besonderen Unterstützungsbedarf auf ihrem Weg zu einem selbstbestimmten Leben und zur Teilhabe am gemeinschaftlichen Leben.

Vor dem Hintergrund der „Vier Wege der Heilung und Förderung“ und der 17 therapeutischen Wirkfaktoren des Integrativen Ansatzes reflektiert die Autorin professionelle Angebote und skizziert mögliche Handlungsspielräume im heilpädagogischen Feld.

Wichtige theoretische Grundlagen und Kernkonzepte der Integrativen Therapie werden vorgestellt und bezogen auf die Begleitung von Menschen mit Lernschwierigkeiten anschaulich erläutert.

Die Autorin beschreibt anhand von ausgewählten Beispielen aus der Praxis, wie Menschen durch professionelle Unterstützung und unter Einbezug methodischer Ansätze und Techniken der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie und der Integrativen Budotherapie, die Möglichkeit erhalten, Sicherheit und Rückhalt einer Gemeinschaft zu erfahren, vertrauensvolle Beziehungen aufzubauen, Regulationskompetenzen zu entwickeln, ihre Lernmöglichkeiten zu erweitern und Selbstwirksamkeit zu erleben.

Schlüsselwörter: Integrative Leib- und Bewegungstherapie, Integrative Budotherapie, Teilhabe, Menschen mit Lernschwierigkeiten, Entwicklungsstörungen, Entwicklungstraumatisierungen, komplexes Lernen, Lernmöglichkeiten

Summary: The "Four Paths of Healing and Fostering" in the support of people with learning difficulties

This work is dedicated to the field of curative education and the support of people with learning difficulties and special support needs on their path to a self-determined life and participation in community life.

Against the background of the "Four Paths of Healing and Fostering" and the "17 Therapeutic impact factors" of the Integrative Approach, the author reflects on professional services and outlines possible scope for action in the curative education field.

Important theoretical foundations and core concepts of the Integrative Therapy are presented and clearly explained in relation to supporting people with learning difficulties.

Using selected examples from practice, the author describes how, through professional support and by incorporating methodological approaches and techniques from Integrative Body and Movement Therapy and Integrative Budotherapy, people are given the opportunity to experience the security and support of a community, build trusting relationships, develop regulatory skills, expand their learning opportunities and experience self-efficacy.

Keywords: integrative body and movement therapy, integrative budo therapy, participation, people with learning difficulties, developmental disorders, developmental traumatization, complex learning, learning opportunities

9. Literaturverzeichnis

- Allkemper, S.* (2021): Eigene Worte finden. Kreatives Schreiben in der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie mit Einbezug der „Neuen Naturtherapien“. Ein Beitrag zur „intermethodischen“ Ko-respondenz. Gelsenkirchen: <https://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/> – HEILKRAFT DER SPRACHE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 18/2021.
- Bartelt, B.* (2011): Emotionsdifferenzierung in der Integrativen Bewegungstherapie unter Berücksichtigung neurowissenschaftlicher Erkenntnisse. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 09/2011.
- Balz, H.-J., Benz, B., Kuhlmann, C.* (Hrsg.) (2012): Soziale Inklusion. Grundlagen, Strategien und Projekte in der Sozialen Arbeit. Wiesbaden: Springer.
- Bloem, J., Moget, P., Petzold, H.G.* (2004): Budo, Aggressionsreduktion und psychosoziale Effekte: Faktum oder Fiktion? - Forschungsergebnisse - psychologische und neurobiologische Konzepte – Modelle. Erschienen in: Integrative Therapie 1-2/2004, 101-145 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 1-2/2004.
- Brinker, P.; Petzold, H.G.* (2019): Die Ökologische Dimension in der Supervision – Beiträge der Ökologischen Psychologie und Ökotheorie – Natur – Umwelt – Ressourcen. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/supervision> – SUPERVISION: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 03/2019.
- Conty, M.* (2019): Der Low Arousal-Ansatz: Grundhaltung in der Begleitung von Menschen, die sich herausfordernd verhalten, S.449-455. In: *Sappok, T.* (2018): Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung. Ein Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer
- Conty, M.* (2019): Der TEACCH-Ansatz: Autismusfreundlich begleiten, S.400-405. In: *Sappok, T.* (2018): Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung. Ein Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer
- Escher Koromzay, A.* (2022): I'm only one call away... Zwischenmenschliche Beziehungen. Grundlagen, Position des Integrativen Verfahrens, *Implikationen für die Integrative Supervision*. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/supervision> – SUPERVISION: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 01/2022.
- Frankenstein-Anft, A.* (2008): Integrative Differentielle Relaxation (IDR) in der Psychotherapie – Möglichkeiten und Grenzen im dyadischen Setting. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 10/2008.

- Hass, W., Petzold, H.G.* (1999/2011): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie – diagnostische und therapeutische Perspektiven. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2011.
- Hausmann, B., Neddermeyer, R.* (1996): *Bewegt sein. Integrative Bewegungs- und Leibtherapie in der Praxis. Erlebnisaktivierung und Persönlichkeitsentwicklung.* Paderborn: Junfermann.
- Höhmman-Kost, A.* (Hrsg.) (2018): *Integrative Bewegungstherapie (IBT). Theorie und Praxis.* 3. aktualisierte und ergänzte Auflage. Bern / Göttingen: Hogrefe
- Höhmman-Kost, A., Siegele, F.* (2004): *Integrative Persönlichkeitstheorie. Überlegungen, Konzepte und Perspektiven aus Sicht der Integrativen Therapie.* Düsseldorf, Paris. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 11/2004.
- Hüther, G.* (2014): *Die Macht der inneren Bilder – Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 8. Auflage.
- Jakob-Krieger, C.* (2009): *Supervision.* In: *Waibel, M., Jakob-Krieger, C.* (Hsg.) (2009): *Integrative Bewegungstherapie.* Stuttgart: Schattauer, 273 – 283.
- Keiler, P.* (2002): *Lev Vygotskij – Ein Leben für die Psychologie.* Weinheim und Basel: Beltz-Verlag
- 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. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 17/2011
- Leitner, A.* (2010): *Handbuch der Integrativen Therapie.* Wien: Springer.
- Levine, P. A.* (2010): *Sprache ohne Worte – Wie unser Körper Trauma verarbeitet und uns in die innere Balance zurückführt.* München: Kösel-Verlag.
- Ludwig, H., Siegele, F., Petzold, H.G.* (2017): *Integrative Budötherapie – eine ICF-orientierte Therapie bei aggressivem Verhalten im Rahmen der Suchtrehabilitation.* Fachzeitschrift B&G – Bewegungstherapie und Gesundheitssport – 33/2017, 4-12 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/integrative-bewegungstherapie/> – INTEGRATIVE BEWEGUNGSTHERAPIE: Internetzeitschrift für klinische Bewegungstherapie, Körperpsychotherapie und bio-psycho-sozial-ökologische Gesundheitsförderung 01/2017.
- Lukesch, B., Petzold, H.G.* (2011): *Lernen und Lehren in der Supervision – ein komplexes, kokreatives Geschehen.* Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi->

[publikation.de/supervision/](https://www.fpi-publikation.de/supervision/) – SUPERVISION: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 05/2011.

- Mathias-Wiedemann, U., Petzold, H.G.* (2019): Impulse für die „Neuen Naturtherapien“. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/> – GRÜNE TEXTE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 31/2019.
- Orth, I.* (1994): Der "domestizierte Körper" - Die Behandlung "beschädigter Leiblichkeit" in der Integrativen Therapie. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 02/1994.
- Orth, I.* (2010/2021): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivialer“ Veränderung und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/supervision/> – SUPERVISION: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 01/2021.
- Orth, I.* (2012): Unbewusstes in der therapeutischen Arbeit mit künstlerischen Methoden, kreativen Medien – Überlegungen aus der Sicht „Integrativer Therapie“. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 02/2012
- Orth, I.* (2018): Freude am Schöpferischen. Collagierende Überlegungen zu Ko-kreativität, persönlicher Lebenskunst, Lebens- und Weltgestaltung. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/> – HEILKRAFT DER SPRACHE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 18/2018.
- Orth, I., Petzold, H.G.* (1990c/2015): Metamorphosen. Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 03/2015.
- Orth, I., Petzold, H.G.* (1993c): Zur "Anthropologie des schöpferischen Menschen" Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 04/2015.
- Orth, I., Petzold, H.G.* (2008): Leib, Sprache, Geschichte in einer integrativen und kreativen Psychotherapie. Über die Heilkraft von "Poesietherapie" und "kreativen Medien". Erschienen in: Integrative Therapie, 34 Jg. 2008 / Heft 1. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 01/2008.
- Orth, I., Sieper, J., Petzold, H.G.* (2014c): Integrative Therapie als methodenübergreifende Humantherapie – Teil II Praxis. Erschienen in: Eberwein W., Thielen M. (Hrsg.) (2014): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. Giessen: Psychosozial Verlag, 279-332.

- Osten, P.* (2000): Die Anamnese in der Psychotherapie, München, Basel: E. Reinhardt (2. völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage).
- Osten, P.* (2011) Integrative Psychotherapeutische Diagnostik. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 14/2011.
- Osten, P.* (2019): Integrative Psychotherapeutische Diagnostik (IPD). Wien: Facultas/utb.
- Ostermann, D.* (2010): Gesundheitscoaching. Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Petzold, H.G.* (1978c, 1991e, 2017): Das Ko-respondenzmodell als Grundlage Integrativer Therapie, Agogik, Supervision und Kulturarbeit. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 07/2017
- Petzold, H.G.* (1980g): Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung in der integrativen Therapie. Erschienen in: *Petzold, H.G.* (1980f): Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung in der integrativen Therapie. Paderborn: Junfermann, 223-290 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 05/2013.
- Petzold, H.G.* (1992b): Konzepte zu einer integrativen Emotionstheorie und zur emotionalen Differenzierungsarbeit als Thymopraktik. in: *Petzold, H.G.* (1992a): Integrative Therapie. Klinische Theorie. Bd.II/2, Junfermann, Paderborn.
- 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. Erschienen in: *Hermer, M.* (1995) (Hrsg.): Die Gesellschaft der Patienten. Tübingen: dgvt-Verlag. 143-174 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 1994.
- Petzold, H.G.* (1996a): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd. I/1, I/2 und I/3. revidierte und überarbeitete Auflage von 1988n. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G.* (1996f): Krankheitsursachen im Erwachsenenleben. Perspektiven für Diagnostik, Therapie und Lebenshilfe aus integrativtherapeutischer Sicht. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 1996.
- Petzold, H.G.* (1996k): Der „Andere“ – das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anlässlich des Todes von

Emmanuel Lévinas (1906-1995). Erschienen in: *Integrative Therapie* 2-3, 319 – 349 und *Düsseldorf/Hückeswagen*: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: *Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 1996*.

Petzold, H.G. (Hrsg.) (1997) *Frühe Schäden, späte Folgen? Psychotherapie und Babyforschung*, Bd. I, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (Hrsg.) (1997) *Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung*, Bd. II, Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (2000a): *Die „Grundregel“ der Integrativen Therapie. Düsseldorf/Hückeswagen*: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: *Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2000*.

Petzold, H.G. (2000g): *Integrative Traumatherapie: Integrierende und Differentielle Regulation (IDR-T) für posttraumatische Belastungsstörungen – „quenching“ the trauma physiology*. Erschienen in: *Integrative Therapie* 2-3, 367-388 und *Düsseldorf/Hückeswagen*: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: *Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2000*.

Petzold, H.G. (2001b): *„Lebensgeschichten verstehen, Selbstverstehen, Andere verstehen lernen“ – Polyloge collagierender Hermeneutik und narrative „Biographiearbeit“ bei Traumabelastungen und Behinderungen. Düsseldorf/Hückeswagen*: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: *Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 04/2001*.

Petzold, H.G. (2002p/2011j): *„Lust auf Erkenntnis“ – Polyloge und „Reverenzen“*. *Düsseldorf/Hückeswagen*: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: *Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2011*.

Petzold, H.G. (2003e/2006k/2011): *Integrative Therapie als „angewandte Anthropologie“ in einer „transversalen Moderne“ - Menschenbild und Praxeologie. Düsseldorf/Hückeswagen*: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: *Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 02/2011*.

Petzold, H.G. (2003a): *Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie*. 3 Bände. Paderborn: Junfermann, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage.

Petzold, H.G. (2004l) *Integrative Traumatherapie und Trostarbeit – ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer Ansatz risikobewusster Behandlung. Düsseldorf/Hückeswagen*: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: *Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 03/2004*.

- Petzold, H.G.* (2005) Integrative Traumatherapie – engagierte Praxis für Gerechtigkeit und Menschenrechte. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 08/2005.
- Petzold, H.G.* (2005p): „Vernetzendes Denken“ Die Bedeutung der Philosophie des Differenz- und Integrationsdenkens für die Integrative Therapie und ihre transversale Hermeneutik. In memoriam *Paul Ricœur* 27. 2. 1913 - 20. 5. 2005. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2005.
- Petzold, H.G.* (2008c): Der „informierte Leib“ – Grundlage gesunden Lebens. Hückeswagen: Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Erschienen in: *Waibel, M., Jakob-Krieger, C.* (Hrsg.) (2009): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer, 27-44.
- Petzold, H.G.* (2009b): Stigma – die dunkle Seite der Identität. Vortrag an der Donau Universität Krems anlässlich der Tagung „Identität in Beratung und Therapie“ 5. - 6. Juni 2009. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> - TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2009.
- Petzold, H.G.* (2009c): Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2009.
- Petzold, H.G.* (2010b): Gesundheit, Frische, Leistungsfähigkeit – Potentialentwicklung in der Lebensspanne durch „Integratives Gesundheitscoaching“. Erschienen als Geleitwort zu: *Ostermann, D.* (2010): Gesundheitscoaching. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften 2010, 19-26 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2009.
- Petzold, H.G.* (2010f): Sprache, Gemeinschaft, Leiblichkeit und Therapie. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2010.
- Petzold, H.G.* (2012c): Psychotherapie – Arbeitsbündnis oder „Sprache der Zärtlichkeit und gelebte Konvivialität? Intersubjektive Nahraumbeziehungen als Prozesse affiliaer „Angrenzung“ statt abgrenzender „Arbeitsbeziehungen“ Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/integrative-therapie/> – INTEGRATIVE THERAPIE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 01/2012.

- 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. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2012.
- Petzold, H.G.* (2014d): Integrative Therapie als methodenübergreifende Humantherapie – Teil I Theorie. Erschienen in: Eberwein W., Thielen M. (Hrsg.) (2014): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. Giessen: Psychosozial Verlag, 279-332 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2014.
- Petzold, H.G.* (2014i): Integrative Depressionsbehandlung auf neurowissenschaftlicher Grundlage – Veränderung des „depressiven Lebensstils“ mit „Bündeln“ komplexer Maßnahmen in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie. Erschienen in: *Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (2014): Die „Dritte Welle“. Neue Wege der Psychotherapie und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2014.
- Petzold, H.G.* (2012q): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2012.
- Petzold, H.G.* (2015c): GREEN CARE – Plädoyer für eine ökologisch fundierte Gesundheit. Manifest für „GREEN CARE Empowerment“ – Transdisziplinäre Überlegungen zu einer Ökologie der Verbundenheit. Erschienen in: Psychologische Medizin 2, 2015, 56-68. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2015.
- Petzold, H.G.* (2016f): NARRATIVE BIOGRAPHIEARBEIT & BIOGRAPHIEERARBEITUNG in der Integrativen Therapie, Integrativen Poesie- & Bibliothherapie und in Schreibwerkstätten mit „kreativem Schreiben“. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 12/2016.
- Petzold, H.G.* (2016i): Die „Neuen Naturtherapien“, engagiertes „Green Care“, waldtherapeutische Praxis. „Komplexe Achtsamkeit“ und „konkrete Ökophilie“ für eine extrem bedrohte Biosphäre. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2016.

- Petzold, H.G.* (2016n): „14 plus 3“ – Wege des Integrierens und Einflussfaktoren im Entwicklungsgeschehen: Belastungs-, Schutz-, Resilienzfaktoren bzw. -prozesse und die Wirk- und Heilfaktoren/-prozesse der Integrativen Therapie, (noch nicht veröffentlicht).
- Petzold, H.G.* (2002j/2017): Der „informierte Leib“ – „embodied and embedded“ – Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 03/2017.
- Petzold, H.G.* (2019): Embodiment und Mentalisierung, Phantasie und Selbstgestaltung in der Integrativen Therapie mit Puppen und Puppenspiel. Collage-Materialien zur Entwicklungstheorie von „My-Body-Mind-World in Process“. MANUSKRIFT (noch nicht veröffentlicht).
- Petzold, H.G.* (2019d/2020c): Notizen zur „OIKEIOSIS“, Selbstfühlen und Naturfühlen. Transversale Selbst-, Natur- und Welterkenntnis, „kreativ-collagierendes Denken“, „Green Meditation“, „Green Writing“, „Grünes Handeln“ in der Integrativen Therapie (vorläufige Arbeitsversion). Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2019.
- Petzold, H.G.* (2020o): Das „Summen des Lebens“ am Rande ökologischer Desaster: mutiges Eintreten für das Lebendige – Heilsames Nature Embodiment, Arbeit mit Honigbienen in tiergestützter Integrativer Therapie . Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/> – GRÜNE TEXTE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 17/2022.
- 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. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 1993.
- Petzold, H.G., Müller, L.* (2004c): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2004.
- Petzold, H.G., Müller, M.* (2005/2007): Modalitäten der Relationalität – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2005.

- Petzold, H.G., Orth, I.* (1998/2014): Wege zum „Inneren Ort persönlicher Souveränität“ – "Fundierte Kollegialität" in Beratung, Coaching, Supervision und Therapie. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2014.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1993e/2017): Integrative Leibtherapie – Thymopraktik, die Arbeit mit Leib, Bewegung und Gefühl. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 27/2017.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (2008a): „Der schiefe Turm fällt nicht..., weil ich das w i l l !“ – Kunst, Wille, Freiheit. Kreativ-therapeutische Instrumente für die Integrative Therapie des Willens: Willenspanorama, Zielkartierungen, Ich-Funktions-Diagramme“. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius, S. 593-653 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2008.
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (2008): Integrative Willenstherapie. Teil II: Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen. In: *Petzold, H.G., Sieper, J.* (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius, S. 253-328 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2008.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (2011): „Genderintegrität“ – ein neues Leitparadigma für Supervision und Coaching in vielfältigen Kontexten. Erschienen in: Abdul-Hussain, S. (2011): Genderkompetente Supervision. Mit einem Beitrag von Ilse Orth und Hilarion Petzold zu "Genderintegrität". Wiesbaden: Springer VS Verlag, 195-299.
- 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“ (Werkstattversion). Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 31/2017.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (2017b): Epitome. POLYLOGE IN DER INTEGRATIVEN THERAPIE: „Mentalisierungen und Empathie“, „Verkörperungen und Interozeption“ - Grundkonzepte für „komplexes Lernen“ in einem intermethodischen Verfahren „ko-kreativen Denkens und Schreibens“. In: *Petzold, H.G., Leiser, B., Klempnauer, E.* (2017) Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. Bielefeld: Aistheis. S. 885-971 und: Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 31/2017.

- Petzold, H.G., Orth-Petzold, S., Orth, I.* (2013): Freude am Lebendigen und weiser Umgang mit der Natur. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polylog/> – POLYLOG: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 20/2013.
- Petzold, H.G., Orth-Petzold, S.* (2018a): Naturentfremdung, bedrohte Ökologisation, Internetsucht – psychotherapeutische und ökopsychosomatische Perspektiven. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 1991.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (2005): Erkenntniskritische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“. Grundlagen für Selbsterfahrung in therapeutischer Weiterbildung, Supervision und Therapie – Theorie, Methodik, Forschung. Erschienen in: *Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W.* (2006): Integrative Suchttherapie. Bd. II. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. 627-765 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 02/2005.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (2013a): Manifest der Integrativen Kulturarbeit. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 24/2013.
- Petzold, H.G., Schuch, H.W.* (1991): Grundzüge des Krankheitsbegriffes im Entwurf der Integrativen Therapie. Erschienen in: *Pritz, A., Petzold, H.G.* (1991): Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie. Paderborn: Junfermann, 371-486 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 1991.
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (1988b/2017): Die FPI-Spirale – Symbol des "heraklitischen Weges". Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 24/2017.
- Petzold, H.G., Wolff, U., Landgrebe, B., Josić, Z., Steffan, A.* (2000): Integrative Traumatherapie – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit „posttraumatischer Belastungsstörung“. Erschienen in: *Van der Kolk, B., McFarlane, A.C., Weisaeth, L.* (Hrsg.) (2000): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Erweiterte deutsche Ausgabe. Hrsg. von *Märtens, M., Petzold, H.G.*, S.445-579 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/textarchiv-petzold/> – TEXTARCHIV Hilarion G. Petzold et al.: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jahrgang 2000.
- Renz-Polster, H.; Hüther, G.* (2013): Wie Kinder heute wachsen – Natur als Entwicklungsraum. Ein neuer Blick auf das kindliche Lernen, Fühlen und Denken. Weinheim und Basel: Beltz-Verlag.

- Rosenberg, M.B.* (2004): Konflikte lösen durch gewaltfreie Kommunikation. Ein Gespräch mit Gabriele Seils. Freiburg: Herder.
- Rosenberg, M.B.* (2009): Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens. Paderborn: Junfermann, 8. veränd. Auflage.
- Sappok, T.* (2018): Psychische Gesundheit bei intellektueller Entwicklungsstörung. Ein Lehrbuch für die Praxis. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Sappok, T.; Zepperitz, S.* (2019): Das Alter der Gefühle – Über die Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung. 2. überarbeitete Auflage. Bern: Hogrefe.
- Scharfetter, C.* (2002): Allgemeine Psychopathologie. 5. Auflage, Stuttgart, New York: Thieme.
- Schmitz, H.* (2015): Der Leib, der Raum und die Gefühle. Bielefeld: Aisthesis Verlag, 3. aktualisierte Neuauflage.
- Siegele, F.* (2013): Budötherapie – ein körper- und bewegungstherapeutischer Weg in der Psychotherapie. In: *P. Schay, I. Lojewski, F. Siegele* (Hrsg.): Integrative Therapie in der Drogenhilfe. Stuttgart: Thieme, 162-177.
- Siegele, F.* (2018): Budötherapie – Kampfkunst in der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. In: *Höhmman-Kost, A.* (Hrsg.) (2018): Integrative Bewegungstherapie (IBT). Theorie und Praxis. 3. aktualisierte und ergänzte Auflage. Bern / Göttingen: Hogrefe, 145-154.
- Siegele, F., Höhmman-Kost, A.* (2003): Das Konzept der Arbeit an sich selbst. Die Kampfkünste als ein Weg der Übung in der bewegungszentrierten Suchtbehandlung. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/integrative-bewegungstherapie/> – INTEGRATIVE BEWEGUNGSTHERAPIE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 02/2003.
- 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 und Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 05/2011.
- Sieper, J., Petzold, H.G.,* (2002): "Komplexes Lernen" in der Integrativen Therapie – Seine neurowissenschaftlichen, psychologischen und behavioralen Dimensionen. Düsseldorf/Hückeswagen: <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/> – POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit – 10/2002.
- Van der Kolk, B.* (2015): Verkörperter Schrecken. Traumaspuren in Gehirn, Geist und Körper und wie man sie heilen kann. Lichtenau / Westfalen: G.B. Probst Verlag.

- Van der Kolk, B., McFarlane, A.C., Weisaeth, L.* (Hrsg.) (2000): Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Erweiterte deutsche Ausgabe. Hrsg. von *Märtens, M., Petzold, H.G.*
- Waibel, M., Jakob-Krieger, C.* (Hrsg.) (2009): Integrative Bewegungstherapie. Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis. Stuttgart: Schattauer.
- Waibel, M., Petzold, H.G., Orth, I., Jakob-Krieger, C.* (2009): Grundlegende Konzepte der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie (IBT). In: *Waibel, M., Jakob-Krieger, C.* (2009): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer, 1-20.