

POLYLOGE

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

2001 gegründet und herausgegeben von:

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

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. (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, Donau-Uni. 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

PD Dr. **Sylvie Petitjean**, Universität Basel

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Polyloge ISSN 2511-2732

Ausgabe 25/2017

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

*Petzold H.G., Orth I., Orth-Petzold S. (2009).**

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>)
Erschienen in: *Integrative Bewegungstherapie* 1/2009, 4 – 48.

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

Es werden in kompakter Form Basiskonzepte der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie vor-gelegt, ihr humanökologisches Selbstverständnis, ihr „erweitertes biopsychosoziales Modell“, ihre Position zum Problem der „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse“ (das Leib-Subjekt, verkörpert und weltbezogen) und ihre leibphilosophischen und neurobiologischen Referenztheorien. Die wesentlichen Behandlungsmodalitäten, z. B. die übungszentrierte Lauftherapie oder die erlebniszentrierte Landschafts-/Naturtherapie und das Konzept ihrer „Green Exercises“ werden vorgestellt.

Schlüsselworte: Integrative Leib- und Bewegungstherapie, Humanökologie, erweitertes biopsychosoziales Modell, Leib-Seele-Problem, Integrative Naturtherapie, erlebniszentrierte Lauftherapie

Summary: Integrative Body and Movement Therapy – an approach of human ecology. The “Enlarged Biopsychosocial Model”, and the Experience Activating Modalities of Practice: Therapeutic Running and “Green Exercise Therapy”

In a condensed article basic concepts of Integrative Body- and Movement Therapy are presented, its self definition as an approach of human ecology, its “enlarged biopsychosocial model”, its position on the problem of the “body-soul-mind-world relations” (the body-subject, embodied and embedded), and its references in body philosophy and neurobiology. The main treatment modalities, e.g. the exercise-centered running therapy or the experience-centered Green Exercise/Nature Therapy are presented.

Keywords: Integrative Body- and Movement Therapy, Human ecology, Enlarged Biopsychosocial Model, Body-Mind-Problem, Integrative Green Exercise Therapy, Experience Activating Running Therapy.

„Ich bin nicht *im* Raum und *in* der Zeit ..., ich bin vielmehr *zum* Raum und *zur* Zeit“ ... „*le sujet est l'être-au-monde.*“ (Merleau-Ponty 1945/1966)

„*Leib-Subjekte* sind Teil der *Lebenswelt*, sind in soziale und ökologische Umweltsysteme einge-lassen. Menschen stehen damit über das Kontinuum ihrer '*Lebensspanne*' vor der Entwicklungs-aufgabe, ihre Welt besonnen-ökosophisch zu nutzen und die beglückende und heilsame Schönheit der Natur als Lebensgrundlage und Quelle ihrer Gesundheit zu erhalten und zu pflegen, denn jede Beschädigung von Lebensräumen führt in fatale Selbstbeschädigung.“ (Petzold 1982c)

Einführung

„Integrative Therapie“ ist ein modernes, methodenübergreifendes „*V e r f a h r e n*“ das sich aus theoretischen und klinisch-praxeologischen Überlegungen als eine „**angewandte Humantherapie**“ definiert, weil in den komplexen Lebenssituationen von PatientInnen mit schweren Störungen, langen Krankheitskarrieren und in prekären Lebenslagen mit beschränkten Ressourcen **Psychotherapie** allein – so wesentlich sie auch ist (Petzold 1993a/2003a¹) – nicht ausreicht. Oft muss **Leibtherapie** (ders. 1988n, Leitner, Sieper 2008) hinzukommen, um Verspannungs- oder Schmerzzustände anzugehen, oder man sollte mit Maßnahmen der **Soziotherapie** (Petzold 1985a, Petzold, Sieper 2008b) eingreifen, um in desolaten „sozialen Netzwerken und Konvois“ oder in schwierigen äußeren Lebenssituationen Hilfen bereitzustellen (Hass, Petzold 1999). Ohne solche Maßnahmen kann Psychotherapie sehr oft nicht weiterkommen. *Komplexe Situationen erfordern komplexe Hilfeleistungen*, Bündel koordinierter Interventionen (Petzold, Sieper 2008a, 520ff), Prozessbegleitungen, Casework (Jüster 2007). Im Rahmen des „*V e r f a h r e n s*“ der Integrativen Therapie werden dann spezifische „*M e t h o d e n*“ mit ihren „*M o d a l i t ä t e n*“, Techniken und Medien notwendig (zu dieser Systematik Abschn. 5, vgl. Petzold 1993h), um Interventio-

¹ Beim Schrägstrich ist in diesem Text das Jahr der Erstveröffentlichung angeführt und dann die (z. T. erweiterte Neuauflage)

nen mit guter „Passung“ zur Anwendung zur bringen, die dann auch wirksam werden können. In der Integrativen Therapie (**IT**) wurden so die „Integrative Leib- und Bewegungstherapie“ (**IBT**, ders. 1988n, Waibel, Jakob-Krieger 2009), die „Integrative Kunsttherapie mit kreativen Medien“ (**IKT**, Petzold, Orth 1985a, 1990a) oder die „Integrative systemische Familientherapie“ (**IFT**, Petzold 1973f, 1995b, 2009f; Petzold, Josić, Erhardt 2003), entwickelt. Wegen ihres basalen Ansatzes bei der Leiblichkeit des Menschen, ist die „**Integrative Leib- und Bewegungstherapie**“ (**IBT**) als die Kernmethode des **Ansatzes** der **Integrativen Humantherapie** anzusehen – sie ist überdies die erste und damit älteste „M e t h o d e“ des Integrativen „V e r f a h r e n s“. Aus ihrer Entwicklung und Weiterentwicklung sind immer wieder Impulse und Rückwirkungen für das Gesamtverfahren gekommen. Aus diesem Grunde will die vorliegende Arbeit in einem **Teil I** einen aktuellen theoretisch-konzeptuellen Überblick über den aktuellen Stand der Methode im Integrativen Verfahren geben, über relevante „**Grundpositionen**“, die so ausgearbeitet sind, dass sie insgesamt zum Feld der Psycho- und Leibtherapie einen Beitrag leisten. In einem **Teil II** sollen aktuelle **praxeologische** Entwicklungen in den „**Modalitäten**“ der Behandlung dargestellt werden. Beide Teile sind eng miteinander verbunden. Das hat seinen Grund im **Theorie-Praxis-Verständnis** des Integrativen Ansatzes, das – anders als in der Mehrzahl der Therapieverfahren – konzeptuell differenziert entwickelt wurde (Petzold 1991a/2003a, 126, 135) und als rekursiv-zirkulärer Prozess begriffen wird, in dem aus der Praxis Theorie entsteht und Theorie formend in die Praxis wirkt, was neue Theorie emergieren lässt. Theorie muss immer mit dem Blick auf die Praxis erarbeitet werden und Praxis muss sich ihres theoretischen Fundus` (oder Überbaus) bewusst sein, soll es zu fruchtbaren Weiterentwicklungen kommen. Beides muss in einem substantiellen Bezug zur Forschung stehen und in einem lebendigen **Polylog** mit relevanten Wissensfeldern, angrenzenden – etwa anderen Therapieverfahren und Quell- und Referenzdisziplinen wie Psychologie, Biologie, Medizin, Sozialwissenschaften etc. – oder auch scheinbar entfernteren wie den strengen Natur- aber auch den Kulturwissenschaften (ders. 1974j/2003a, 64). In der **Integrativen Therapie** und ihren Methoden geht es – anders als in den so genannten „**Körpertherapien**“ (ders. 1977n) oder in den „**Psychotherapien**“ – um den „Leib als Subjekt“, der in die „Lebenswelt“ eingewurzelt ist (*embedded*), der die Eindrücke der Welt verleibt hat (*embodied*) und so lange er lebt „einleibt“, um diesen Term von Hermann Schmitz (1989, 1990) zu verwenden. In all seinen Bewegungsqualitäten – den motorischen, emotionalen, volitionalen, kognitiven, aktionalen, so unser „erweiterter Bewegungsberggriff“ (Petzold, Orth 1998b) – durchschreitet das bewegte und bewegende **Leib-Subjekt** in seiner ganzen „Körper-Seele-Geist-Realität“ (und das meint „Leib“) die „Lebenswelt“ (ders. 1965/1985a/2004a, 107), soziale und ökologische Räume, in der es mit den wichtigen Menschen seines „Konvois“ unterwegs, „auf dem *WEGE*“ ist (ders. 2005f; Petzold, Orth 2004b).

In diesen *Wegerfahrungen*, Wegen des Tuns und Wegen des Denkens, waren Theorie und Praxis beständig verbunden. Man sollte sie nicht zu trennen versuchen.

Teil I „Grundpositionen der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie“

1. Basiskonzepte „Integrativer Leib- und Bewegungstherapie“ (IBT) als Methode der „Integrativen Therapie“ (IT)

Da der Mensch immer in „**Kontext und Kontinuum**“ verstanden und therapeutisch unterstützt werden muss, eine **ökologisch-systemische** Betrachtung also strukturell gegeben ist (Petzold

1974j, Abb. 1), ist der Integrative Ansatz unter dieser Perspektive auch als ein „**humanökologischer Ansatz**“ zu betrachten.

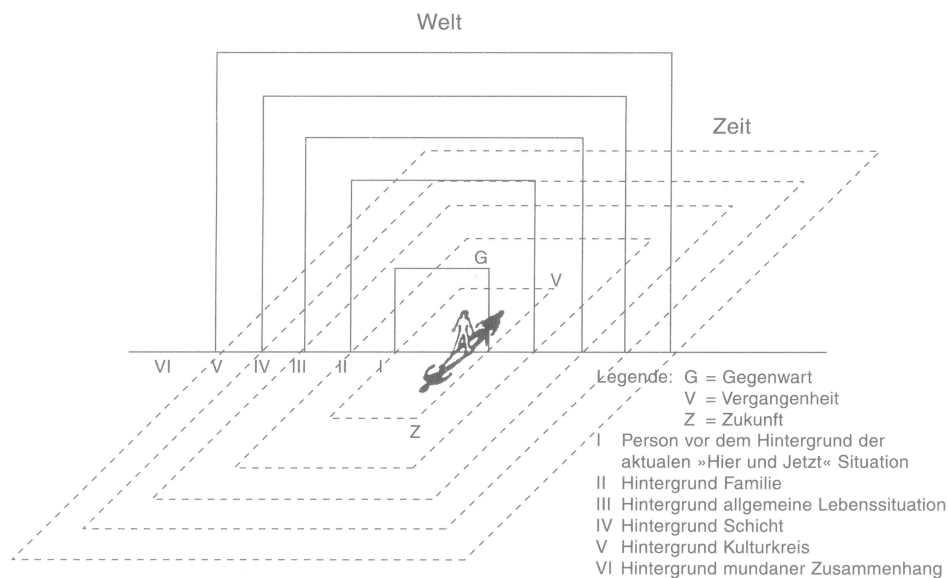


Abb. 1: Der Mensch als „Körper-Seele-Geist-Wesen“ in Kontext und Kontinuum – das „bio-psycho-soziale“, „humanökologische“ Modell der Integrativen Therapie als „Humantherapie“
(Abb. V aus Petzold 1974j, 316)

In dieser Darstellung wird „die Person und ihr Umfeld als räumlich und zeitlich gestaffelte Figur/Hintergrundrelation (=Kontext/Kontinuum)“ gesehen (ibid. 316), ein Modell, das Psychotherapie zu einer „**Humantherapie**“ (idem 1992a/2003a) überschreitet.

Im Integrativen Ansatz wurden solche Modelle stets mit dem Blick auf die Gesamtheit der Psychotherapie entwickelt und damit als spezifische Beiträge, die für das „Feld der Psychotherapie“ im übergreifenden Sinne gemacht worden sind, denn wir vertreten die Maxime:

„Erarbeite therapeutische Konzepte und Methoden so, dass sie an die Grundlagenwissenschaften (z. B. Psychologie, Neurobiologie, Medizin) und die Forschungsergebnisse der Psychotherapieforschung anschlussfähig sind und durch neue Forschung überprüft werden können. Entwickle Beiträge so, dass sie nicht nur der eigenen Richtung dienen, sondern für das gesamte Feld der Psychotherapie und vor allem für PatientInnen von Nutzen sind. Was wirklich grundlegend wichtig ist, muss für alle Richtungen und für PatientInnen Bedeutung haben und mit ihnen partnerschaftlich umzusetzen sein.“ (Therapietheoretischer Imperativ, Petzold 2000h, 2008b)

Einer solchen Maxime zu folgen ist notwendig, wenn man begriffen hat, dass **Psychotherapie** (in unserem integrativen Modell als **Humantherapie** verstanden und Leib- und Bewegungstherapie, Soziotherapie und ökologische Interventionen einschließend) eine **übergreifende Disziplin** ist, die eine einheitliche Basis haben muss, dabei gleichzeitig durch **‘fundierte Pluralität’** gekenn-

zeichnet ist. Sie ist zugleich eine „Profession“, in der **Pluralität** bei Gewährleistung **einheitlicher** professioneller Rahmenbedingungen, hoher berufsethischer Standards und wissenschaftlich abgesicherter Qualität eine Gütegarantie für ihre engagierte, heilende und fördernde Arbeit mit einer Vielfalt unterschiedlicher Menschen sein muss.

1.1 „Verfahren“ und „Methoden“ – Konzeptuelle Beiträge des Integrativen Ansatzes

Mit diesem Imperativ und seinen Hintergründen als Maxime haben sich integrativtherapeutische Konzept- und Methodenentwicklungen stets als Beiträge unseres **V e r f a h r e n s** und seiner **M e t h o d e n** zum Gesamtfeld der Therapie verstanden, deren **R i c h t u n g e n** von uns als unterschiedliche „Wege zum Menschen“ (Petzold 1984a; Petzold, Orth, Sieper 2008) aufgefasst wurden, ein Feld, das leider immer noch in Psychotherapie, Körpertherapie, Soziotherapie aufgespalten ist, obgleich – wie ausgeführt – gerade bei PatientInnen mit schweren Störungen gilt: *komplexe Menschen in komplexen Lebenssituationen* und in unglücklichen und benachteiligten Lebenslagen können erfolgreiche und nachhaltige Hilfe u. E. nur mit komplexen Modellen und Praxisstrategien erhalten. Dafür wird ein *multi- und inter-theoretisches* und methodenübergreifendes Konzeptualisieren notwendig, das zu *trans-theoretischen* und *trans-methodischen* Synergien findet, zu „integrativen und differentiellen“ Formen der Therapie (Petzold 1974j, 1994a/2007a; Prochaska, DiClemente 1984). Das führte Petzold und Sieper in den ausgehenden sechziger Jahren zur Entwicklung der „**Integrativen Therapie**“ und motivierte unser Engagement für das „neue Integrationsparadigma“ – so unser Begriff (Petzold 1992g). In der Begründung der ersten Zeitschrift international für diesen Bereich („Integrative Therapie“ Petzold 1975a) und in dem ersten Buch zu diesem Thema „Methodenintegration in der Psychotherapie“ wurde von uns die Notwendigkeit übergreifender Diskurse für die Psychotherapie herausgearbeitet. Seitdem haben wir und andere diesen Gedanken weiter entwickelt (Petzold 1982, 1992a/2007a; Sieper et al. 2007, später dann Norcross, Goldfried 1992).

Weil wir „zum Raum und zur Zeit sind“ (Merleau-Ponty 1966, 170) haben wir dabei Einflüsse von vielen Seiten aufnehmen können und arbeiten mit unseren KollegInnen seit 40 Jahren – und wie in diesem Text – mittlerweile in der zweiten Generation – an diesem Unternehmen. Das Integrationsparadigma ist für uns eine Lebensaufgabe „klinischer Entwicklungsarbeit“ und zugleich Aufgabe von „Kulturarbeit“ geworden (Sieper, Orth, Schuch 2007; Petzold, Orth, Sieper 2008; Petzold, Petzold-Orth 2009).

In diesen Bemühungen im „neuen Integrationsparadigma“ (Petzold 1992g) galt es, die verschiedenen Möglichkeiten der bestehenden Paradigmen zu „konnektivieren“, kritisch zu nutzen, Integrierbares theoriegeleitet zu „integrieren“ (derselbe 1988n, Sieper 2006) und darüber hinaus gehend mit eigenen, innovativen Strategien *kokreativ* zu einem eigenständigen Ganzen zu entwickeln – jenseits von Eklektizismus und Polypragmasie (Petzold, Sieper 1993; Orth, Petzold 2000). Dabei stellen sich jeder Richtung der Psychotherapie einige zentrale Probleme:

Sie muss

- in ihren epistemologischen Positionen klar sein und dabei ihr Verhältnis zu den Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften in multi- und interdisziplinären Überlegungen (Petzold 2008f) klären, um sich dann entsprechend zu verorten (ders. 1991a/2007, Bd. I; 2008f),
- ihr ethisches Fundament explizit machen (ders. 2009d, f),
- ihre anthropologischen Positionen und ihre Konzepte zum psychophysischen Problem klären (ders. 1988n, 2009c),
- ihre Theorie der Veränderung/des Lernens ausarbeiten (Sieper, Petzold 2002),

- mit ihrer Entwicklungs- und Persönlichkeitstheorie im Anschluss an aktuelle Forschungsstände à jour sein (ders. 1994j, 2007d, 2001p)
- desgleichen ihre Gesundheits- und Krankheitstheorien auf Stand halten (ders. 2003a, *Leitner, Sieper* 2008, *Osten* 2000, 2008),
- ihre Positionen im Kontext der übrigen Psychotherapieformen (Psychoanalyse, systemische oder behaviorale Therapie etc.) in Konsens-Dissensprozessen diskursiv und parrhesiastisch prägnant machen (*Leitner, Petzold* 2009, ders. 2007j, 2009d),
- und sie sollte ihre expliziten und impliziten Werte und politischen Orientierungen, ihr Verhältnis zu den Themen Macht, Unrecht und Gerechtigkeit reflektieren bzw. metareflektieren und offen legen (ders. 1994c, 2003d, 2008b, 2009d, f; *Petzold, Orth* 1999; *Märtens, Petzold* 2002; *Orth, Petzold, Sieper* 1995).

Unser Ansatz versteht sich als „System der Integrativen Therapie“ (*Petzold* 1974j, 292) im Gesamtfeld, dem „Suprafeld“ der Psychotherapie. Wir haben deshalb stets versucht, die großen Theorie-Praxis-Paradigmen (gleichfalls als Systeme verstanden, ebenda 302) in diesem Feld zu nutzen und in einem „übergreifenden Systemverbund“ (ebenda) zu *konnektivieren*. In dieser multi- bzw. intertheoretischen Orientierung der **IT/IBT** seien einige Hauptlinien neben ihrer *phänomenologisch-hermeneutischen* Grundausrichtung (ders. 2003a) erwähnt:

a) So wurde von uns stets eine **systemische** Position vertreten (*Baumann* 2008) – aus den biographischen Bezügen und Studienhintergründen im wesentlichen an der „russischen Schule“ (*Bernštejn, Lurija* u. a.) und der modernen nicht-linear orientierten Neuromotorik (*Kelso* 1995; *Berthoz* 2000) – in der der Mensch als „personales System“ (*Petzold* 1974j, 296) gesehen wird, „das durch personale Identität gekennzeichnet ist und aus dieser Identität mit anderen Systemen in Beziehung tritt, wobei diese [intersystemischen, s.c.] Beziehungen, wie auch die Abläufe in der Binnenstruktur des Systems durch *S i n n* als ultimativer Kategorie gesteuert werden“ (ebenda S. 296 mit Bezug auf *Luhmann*). Über die Jahre wurde neben dem leib- und bewegungstherapeutischen Ansatz im Rahmen des Integrativen „Verfahrens“ eine „besondere Methode“ für die Arbeit mit Familien ausgearbeitet, die schon erwähnte „**Integrative systemische Therapie**“ (*Petzold* 1995a, 2009h), in der das ökologische Moment durch Ansätze „ökologisch systemischer Theorien“ (*Gibson* 1979a, *Bronfenbrenner* 1988, vgl. *Heft* 2001) eine zentrale Rolle spielt (*Petzold* 1995b). Hinzu kommen die neurowissenschaftlichen ReferenztheoretikerInnen aus der russischen Tradition nicht-linearer Systemtheorien (*Anokhin* 1967; *Bernštejn* 1967; *Lurija* 1992) und neuromotorische Systemansätze (*Berthoz* 2000; *Kelso* 1995, *Thelen* 1992).

b) Weiterhin wurde das **behaviorale** – nicht behavioristische! – Paradigma von uns aufgegriffen etwa mit Beiträgen zur „kognitiven Wende“ und zum Rollentraining/Behaviordrama (ders. 1971e, *Petzold, Osterhues* 1972), was zur Ausarbeitung einer neurowissenschaftlich fundierten „komplexen Lerntheorie“ mit behavioraler Ausrichtung führte (*Sieper, Petzold* 2002).

c) Das **tiefenpsychologische** bzw. **psychodynamische** Paradigma kam besonders durch die Arbeiten von *P. Janet* (1895, 1909, 1919), diesem Pionier psychodynamischen Denkens (*Petzold* 2007b), und durch die Arbeiten des späten *Ferenczi* (1964, 1985) zum Tragen, dessen klinische und beziehungstheoretische Impulse für den Integrativen Ansatz wichtig wurden (selektive Mutualität, differentielles Parenting, *Petzold, Orth* 1999, ders. 2006g). Bedeutsam war auch die kritische Auseinandersetzung mit *S. Freud* (jetzt *Leitner, Petzold* 2009; *Petzold, Orth-Petzold* 2009).

d) Schließlich kamen wichtige Impulse besonders in behandlungsmethodischer Hinsicht aus den zumeist als „**humanistisch-psychologische**“ Verfahren bezeichneten Ansätzen: aus dem Psychodrama von *J. L. Moreno*, dessen Kreativitäts-, Rollen- und Netzwerktheorie sowie dessen Praxis

dramatischen Spiels die **IT/IBT** viel verdankt (Petzold 1972a; Petzold, Mathias 19983; Petzold, Sieper 1970). Dann war die Gestalttherapie von Fritz Perls, Lore Perls und Paul Goodman wichtig, von der das Awareness-Konzept, die Kontakt-Arbeit, die Erlebnisaktivierung und das Experimentieren aufgenommen wurde und die uns wegen ihrer rudimentären Theoriestände zu „weiterführender und Entwicklungen“ angeregt haben (Petzold 2101d, 2007j).

Neben diesen Einflüssen haben wir mit der „Integrativen Therapie“ selbst umfangreiche und originelle Beiträge zur allgemeinen „Theorie der Psychotherapie“ (also nicht nur zur Theorie der Integrativen Therapie!) und zu ihrer Methodik und Praxeologie geleistet. Folgende Auswahl sei hier gegeben:

a) Zur „**klinischen Philosophie**“ – ein Begriff, den Petzold 1971 einführte (vgl. ders. 1991a/2003a). Sie ist in der Regel mit metatheoretischen Fragen befasst. Hier haben wir mit dem Strukturmodell des „Tree of Science“ (ders. 1991a Bd. I/2007a, I, 375-383) für die Psychotherapie insgesamt eine wissenssoziologische und strukturtheoretische Basis bereitgestellt und mit der leibgegründeten „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ eine eigenständige Position entwickelt (ders. 1988n, 2007a, 1051-1992; Orth, Petzold 1993).

b) Zur „**klinischen Theorie**“ (vgl. ders. 1992a Bd. II/2007a, II) wurde eine differentielle Persönlichkeits- und Identitätstheorie entwickelt (ders. 2001p) und durch die Erarbeitung einer an der longitudinalen Entwicklungsforschung (Rutter, Hay 1994) ausgerichteten „life span developmental psychology and therapy“ originell fundiert mit einer daraus abgeleiteten klinischen Gesundheits- und Krankheitslehre (Petzold 1992a/2007a, 515-606).

c) Zur „**klinischen Praxeologie**“ (ders. 1993a Bd. III/2007a, III) haben wir mit der „Integrativen Leib- und Bewegungstherapie“ (**IBT**) und ihrer theoriegegründeten „multi- bzw. intermodalen Arbeit“, einen eigenständigen und wesentlichen Beitrag zum Feld der Psychotherapie geleistet. Weiterhin ist die „intermediale Praxis“ mit „kreativen Medien“ zu nennen (Petzold, Orth 1990a; Petzold, Sieper 1993a) – Begriffe, Konzepte und methodische Arbeitsformen wurden von uns eingeführt, vgl. Petzold, Orth, Sieper 2008; Petzold, Brühlmann-Jecklin et al. 2007), die in vielen Bereichen aufgegriffen wurden.

Methodische Entwicklungen in Psychotherapieverfahren sollten immer in einen klaren konzeptuellen Rahmen eingebettet sein, in dem Metatheorie, klinische Theorie und Praxeologie konsistent verbunden sind (Orth, Petzold 2004) und der explizit auf eine wissenschaftliche Fundierung gerichtet sein sollte, wie dies in dem Band von Waibel und Jacob-Krieger (2009) deutlich wird. In der Psychotherapie und Leibtherapie hat nämlich **Wissenschaft** zentrale Beiträge zur Gewährleistung von **Wirksamkeit**, **Wirtschaftlichkeit** und **Unbedenklichkeit** (mit Blick auf rechtliche und ethische Probleme sowie potentielle Risiken und Nebenwirkung) zu leisten, und damit PatientInneninformation und „patient security and dignity“, also Gewährleistung von „**Integrität**“ zu ermöglichen (Märtens, Petzold 2002). Forschung im Rahmen von Psychotherapie greift natürlich noch weiter².

² Forschung leistet mit spezifischen Studien als ätiologische und sozialepidemiologische Auswertungen von Materialien aus Behandlungen Beiträge zum Verständnis von Pathogenese und Salutogenese und damit zur Entwicklung von störungsspezifischen Behandlungskonzeptionen und -methoden sowie zu Präventionsmaßnahmen und zur Aufklärung der Öffentlichkeit über Risiko-, Belastungs- und Protektivfaktoren. Sozialhygienische Modelle durch Psychotherapieforschung in der und an der Behandlungspraxis – ausgeführt von forschenden BehandlerInnen - sind in ihrem gesellschaftlichen Nutzen hoch zu bewerten und können nur unter Mitarbeit von TherapeutInnen erarbeitet werden (vgl. Petzold 2006r; Steffan, Petzold 2001).“

1.2 Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“

Um solche Konsistenz zu gewährleisten haben wir eine „**Triplexperspektive**“ mit einem eigenständigen „**biopsychosozialen Modell**“ entwickelt – es ist, soweit wir sehen, das erste im Bereich der Psychotherapie (Petzold 1965, 1974j, 2001a; Egger 2007) und wurde schon vor den Arbeiten von Engel (1976, 1977) formuliert, wobei eine solche Sicht natürlich in der Psychologie schon von der russischen kulturtheoretischen Schule (Vygotskij, Lurija, Leonot’ev) in den zwanziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts entwickelt wurde (Kölbl 2006; Petzold, Michailowa 2008). In der Psychotherapie müssen nach diesem Modell folgende Dimensionen „kultiviert“ werden (idem 1994a/2007a):

Die 1. **biologische**, 2. **psychologische** und 3. die **soziale** Dimension. Eine solche theoretische Sicht hat sich heute weitgehend durchgesetzt (Egger 2005, 2007), wobei man aber zugleich von konsistenten Umsetzungen in den verschiedenen Therapieschulen noch weit entfernt ist. Dies ist natürlich ein anspruchsvolles Unterfangen, bedeutet es doch nichts Geringeres, als eine natur- und geisteswissenschaftliche sowie kultur- und sozialwissenschaftliche Sicht zu verbinden (Petzold 1994a, 2003a, 60ff.). Ein solches Bemühen verlangt ein komplexes anthropologisches Modell (ders. 2003e), mit dem das Selbstverständnis der **Integrativen Therapie** als bloßer „Psychotherapie“, wie festgestellt, zu einer „**Humantherapie**“ überschritten werden musste, denn es sind somatotherapeutische, soziotherapeutische, nootherapeutische und ökologische Dimensionen der Intervention einzubeziehen und zu verbinden (Petzold 1988n, 1992a/2003a; Petzold, Sieper 2008b). Wir haben deshalb vom „**biopsychosozialen Modell**“ einer kritischen „**Integrativen Humantherapie**“ gesprochen (Petzold 1999p, 2001a, Orth, Petzold 2000), die „**einem lifespan developmental approach**“ (ders. 1971l, 1994j, 2003a; Sieper 2007b) verpflichtet ist. Da der Mensch – als Individuum und Kollektiv – aber nicht aus seinem Weltbezug gelöst gedacht werden kann, sondern als „Mensch-Mitmensch-in-Welt“, „Person-in-Situationen“ gesehen werden muss, ist eine „**Integrative Therapie**“ immer theoretisch als ein **humanökologischer** Ansatz zu konzeptualisieren, der – will er nicht im Abstrakten verbleiben – eine solche Idee auch praxeologisch umsetzen und ökologische Dimensionen einbeziehen muss. Um diese Thematik geht es in diesem Beitrag.

Egger (2005) beginnt seinen synthetisierenden Artikel „Das biopsychosoziale Krankheitsmodell – Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit“ mit der Feststellung: „Gleich vorweg und allen Einwänden zum Trotz: Das biopsychosoziale Modell ist das gegenwärtig kohärenteste, kompakteste und auch bedeutendste Theoriekonzept, innerhalb dessen der Mensch in Gesundheit und Krankheit erklärbar und verstehbar wird.“ Dem stimmen wir vollauf zu und stimmen auch mit Eggers (2007) integrativer Position überein, mit der er die Version des Modells von Georges Engel (1976) und von Thure von Uexküll und Wolfgang Wesiack (1988) überschreitet. Das biopsychosoziale Modell hat inzwischen vielfältige Ausarbeitungen erfahren. Beispielfhaft sei die Version von Bernd Frederich (1995) wiedergegeben:

Grundsätzlich wird die Logik dieses Modells im Integrativen Ansatz bejaht. Wir sehen aber den konzeptuellen Rahmen insgesamt als zu schmal an. Deshalb sei kurz umrissen, warum wir gegenüber der herkömmlichen Rede vom „bio-psycho-sozialen Modell“ von einem „**erweiterten biopsychosozialen Modell**“ sprechen:

1. weil wir zur Dimension des „**Bio**“ (des Organismischen, Neurobiologischen, Immunologischen), explizit das **Ökologische** hinstellen, die jeweilige Mikro- und Mesoökologie, in der der Körper/das Leib-Subjekt „zu Hause“ ist (Wohnung, Quartier, Landschaft, Slum, Abbruchhaus, Heim, Garten etc., aber auch Makroökologien wie Klimazonen). Wir wissen aus der ökologischen Psychologie und Psychophysiologie (Heft 2001; Saup 1993), wie nachhaltig Lebensräume die

körperliche Gesundheit und das Gesamtfinden des Menschen beeinflussen (Petzold, Orth 1988; Petzold 2002r, 2006p; Petzold, Müller et al. 2005). Weiterhin beziehen wir - wiederum explizit - Perspektiven der **E**volutionstheorie ein (Buss 2004; Oyama 1985; Osten 2008; Petzold 2006j) als zum „**B**io“ zugehörig, denn es wird zunehmend erkennbar, wie stark wir von unserer Phylogenese bestimmt sind (Oyama et al. 2001; Petzold 1986h, 2005t, 2006j, 2008m).

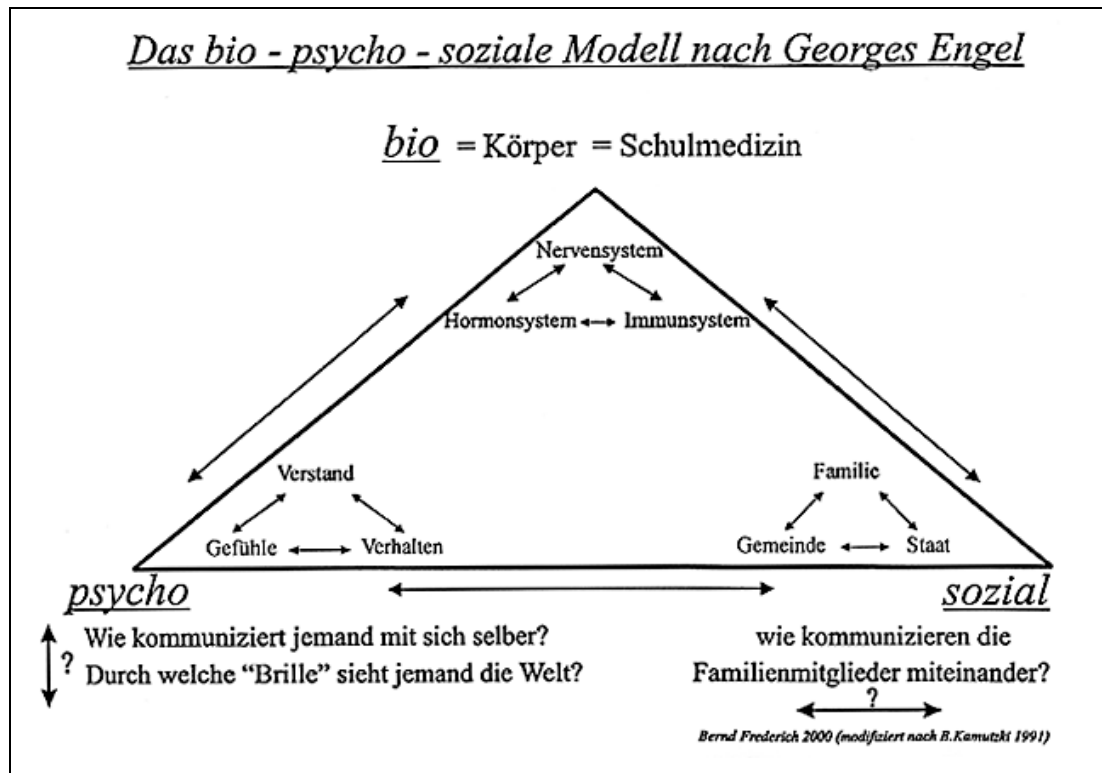


Abb. 2: Das bio-psycho-soziale Modell von Engel (aus Frederich 2000)

2. Zum „**Psycho**“ stellen wir das **M**otivationale und **V**olitionale (Jäckel 2001; Petzold 1995g; Petzold, Sieper 2003a, 2008a) neben die Komponenten in der obigen Abbildung, also die Emotionen/Gefühle und das Kognitive/den Verstand sowie neben das Aktionale/Verhalten (es umfasst mehr als Motorik). Unsere integrativen Erweiterungen sind also durchaus substantiell. Besonders das Willenthema war bislang in der Psychotherapie völlig vernachlässigt, anders als im Integrativen Ansatz. Weiterhin haben wir den Bereich des **N**ootherapeutischen, des „Geistes, Sinnes, des Herzens“ (Petzold 1969IIf, 2005r; Findeisen 2006) in den Komplex des Psychischen des **T**riplexmodells einbezogen, bei dem „emotional intelligent“ Kognitives und Emotionales in „sinnlicher Reflexität“ (Heuring, Petzold 2003) zusammenwirken. Erweiternd kommen also „Sinn“, „Herzenskultur“ (idem 1969IIf, 2005r; Petzold, Orth 2005a), „Werte“ (Ethik, Gewissen, ders. 1979o, 2009d) und der Bereich der „ästhetischen Erfahrung“ und „Lebenskunst“ hinzu (1999q, Petzold, Orth 1990a, 1985a), Themen, mit denen wir uns in spezifischen Arbeiten auseinandergesetzt haben und die in der **Psycho**-therapie oft zu wenig berücksichtigt werden. Sie finden heute aber unter dem „schillernd“ gewordenen Begriff „Spiritualität“ oder durch die so genannte „transpersonale Psychologie“ im psychotherapeutischen Bereich zunehmend Beachtung

(durchaus nicht unproblematisch vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2009). Unlängst hat sich einer ihrer Protagonisten, *Ken Wilber* (2009), von der transpersonalen Bewegung losgesagt mit kritischen Argumenten. Sie sei ihm nicht integrativ genug. In der IT sehen wir den Bereich des „geistigen Lebens“ als höchst bedeutsam an, allerdings in einer ganz anderen Ausrichtung - in *säkularer* Hinsicht und in einer fundamentalen Hinwendung zum anderen Menschen und der Welt des Lebendigen. Wir sprechen von „säkularer Mystik“ (*Petzold* 1983e; *Neuenschwander* 2007), von „ontologischer Erfahrung“ (*Orth* 1993a) im Sinne einer erlebten meditativen Erfahrung des „*mind of the world*“ (*Petzold* 1988t, 2009f), was natürlich nichts mit *Hegels* „Weltgeist“ zu tun hat, sondern mit der Erfahrung vielfältiger Sinnmöglichkeiten/Sinne durch Reflexivität, Hyperreflexivität, meditative Besinnung, Betrachtung und Versunkenheit (*Petzold* 1983e), Sinndimensionen, Qualitäten des Geistigen, die alle im Kontext von Welt aufscheinen können und damit auf eine „Fülle von Sinn“ als Potentialität verweisen (*Petzold* 2001k). „*Il y a du sens*“, stellte *Merleau-Ponty* (1947, 131), diese Offenheit aufzeigend, fest, ohne dass damit eine Totalität oder ein Letztsinn ausgesagt wird.

3. Zur Dimension des „**Sozio**“ müssen die Elemente des *Kulturellen* und des *Ethnischen*, aber auch des *Ökonomischen* (*Bourdieu* 1997b, 1998; *Demirovic* 2008) hinzukommen in unseren globalisierten, multiethnischen Gesellschaften, unseren interkulturellen Verflechtungen – gerade unter der Perspektive der Globalisierung wird das unerlässlich. Sonst bleibt die Dimension des Sozialen in dem Triplex-Begriff verkürzt, wie das oft genug geschieht. Damit wird eine „engagierte Kulturarbeit“ unmöglich, die wir indes in unserer Zeit dringlich brauchen – Arbeit an Friedenskultur, Kultur der Achtsamkeit und des altruistischen und melioristischen Engagements (*Petzold* 1986a, 2009d), das konkrete „Dazwischengehen“, wo Unrecht geschieht und Hilfe notwendig wird (*Leitner, Petzold* 2005). Auch hier hat der Integrative Ansatz in Theorie und Praxis stets ein erweitertes, breit ansetzendes Konzept vertreten (*Petzold, Orth* 2004b; *Petzold, Josić, Erhardt* 2006).

Das also verstehen wir als „Erweiterungen“, wobei wir die **Triplex-Struktur** beibehalten haben, weil diese „erweiternden Perspektiven“ uns in dem jeweiligen Bereich gut integrierbar erscheinen, ohne dass das Modell überdehnt würde. Im Folgenden sollen einige Grundpositionen unserer leibphilosophischen Orientierung dargestellt werden, wobei ersichtlich wird, dass sie das Triplex-Modell unterfangen und zugleich die Grundlagen für die dazu entwickelten Praxeologien, die „erlebnisaktivierenden Modalitäten“, bilden (vgl. Abschn. 5).

2. Beiträge leibphilosophischer Anthropologie: Leibsubjekt in der Lebenswelt, Zwischenleiblichkeit, Antlitz

„Die Welt ist unabtrennbar vom Subjekt, von einem Subjekt jedoch, das nichts anderes ist als Entwurf der Welt, und das Subjekt ist unabtrennbar von der Welt, doch von einer Welt, die es selbst entwirft. Das Subjekt ist Zur-Welt-sein und die Welt bleibt 'subjektiv'“ (*Merleau-Ponty* 1966, 489)

Die Leibphilosophie hat zu jeder Form körperorientierter Psychotherapie bzw. Leibtherapie grundlegende Beiträge zu leisten und sollte deshalb vermehrt im körpertherapeutischen Feld rezipiert und praxeologisch ausgewertet werden. In der **IT** und **IBT** haben wir reichlich aus diesen Quellen geschöpft (grundlegend *Petzold* 1985g). Einige Kernpositionen seien als Beiträge zum Theoriecorpus kurz angesprochen:

Leibphilosophie ist für uns *Maurice Merleau-Ponty* (1945, 1964; *Petzold* 2004g; *Waldenfels* 1985; *Günzel* 2007) mit seiner Idee des „**phänomenalen Leibes**“ als „**totales Sinnesorgan**“, das in die

Welt eingelassen und zur Welt in fundamentaler Intentionalität gerichtet ist (*être-au-monde*)“. „Der Leib ist unsere Verankerung in der Welt“ (Merleau-Ponty 1966, 174), ist „unser Medium überhaupt eine Welt zu haben“ (ebenda 176) und damit immer Teil der Welt, die eine „Welt für mich“ ist, in der ich in beständigen Prozessen des „Wahrnehmens, Erfassens, Verstehens und Erklärens“, des „Explorierens und Gestaltens“ engagiert bin. (Petzold 2003a Bd. I). Deshalb betreiben wir in der IT „Therapie vom Leibe her“ und „im Weltbezug“ (Petzold 1985g 1988n), vertreten eine **humanökologische** Position. Die Erkenntnis des „*être-au-monde*“ lässt keine andere Möglichkeit. Das ist Merleau-Pontys zentraler Beitrag unter den Leibphilosophen. Noch weitere Quellen kommen für uns zum Tragen:

Maine de Biran (Welten 2003; de Rouville 1967), der den Körper als Möglichkeit der **Sensitivität** und der **Willensausübung** sah, sei erwähnt.

Gabriel Marcel (1935, 1985; Berning 1973; Petzold 2004f) inaugurierte das Konzept „**intersubjektiver Zwischenleiblichkeit**“ und des „**subjekthaften Leibes**“, welcher ein „Sein“ ist und kein Objekt des „Habens“. Intersubjektive Praxis und Willensarbeit sind Kernmomente der **IBT** (ders. 1980g, Petzold, Sieper 2008a).

Hermann Schmitz (1965, 1979; Marx, Petzold 2004) ist unter den genannten Leibphilosophen wohl als der bedeutendste in der Philosophiegeschichte zu sehen, dessen Überlegungen als Beiträge zu einer „klinischen Philosophie“ eine hohe Relevanz für therapeutische Praxis haben, etwa seine Konzeption des „**eigenleiblichen Spürens**“, der „**Leibatmosphären**“ und der Raum-Zeitbezüge. Leibarbeit, chronosophisch in Raum und Zeit, aus eigenleiblicher Betroffenheit und damit leibgegründeter Emotionalität verdankt die **IBT** Hermann Schmitz (Petzold 1991o; 1995g).

Auch Michel Foucault (2005; Petzold 2001l) ist beizuziehen, ein in der Körpertherapieszene nicht beachteter Leibphilosoph, der sich indes mit zentralen Themen wie dem Begehrenskörper, der Sexualität – weit über Freud und Reich hinausgehend – auseinander gesetzt hat mit den Bezügen „**Körper und Macht/Gewalt**“ (ders. 1978a, b), „Biomacht und Biopolitik“ als strukturellen Bedingungen kultureller Diskurse, die in die Leiblichkeit des Menschen eingreifen (ders. 1977) und eine „Lebenskunst“ und „Ästhetik der Existenz“ (Foucault 2007) bedrohen. Foucault hat den Leib, der gefoltert, eingekerkert, getötet wird, als den ultimativen Ort der Macht und Gewalt identifiziert – eine höchst bedeutsame Perspektive, die Giorgio Agamben (2002, 2004) noch verschärft. Die traumatherapeutische Orientierung der IT/IBT und ihr gesellschaftspolitisches Engagement (Petzold, Wolff et al. 2000, 2002) ist von Foucault und seinem Freund, Pierre Bourdieu (1997), beeinflusst.

Bourdieu macht mit seiner an Norbert Elias anschließenden Theorie des „**leiblichen Habitus**“ und des sozioökonomischen Feldes, Sozialisation, die den Leib formt, als leiblich verstehbar, verdeutlicht aber auch Praxis als leiblich konkretes Handeln (Leitner, Petzold 2005). Habitus und Hexis sind „*Körper gewordene Sprache*“, am menschlichen Körper Fleisch gewordene Denk- und Sichtweisen (Krais, Gebauer 2002).

Paul Ricœur (1996, Petzold 2005p) mit seiner Hermeneutik zwischenleiblicher und eigenleiblicher Bezüge, in der das „Selbst als ein Anderer“ deutlich wird und ein eigenleiblicher Selbstbezug verstehbar ist, der im Zusammenwirken mit den narrativen Austauschprozessen im sozialen Netzwerk/Konvoi personale **Identität** stiftet, schlägt eine unverzichtbare Brücke zwischen anthropologischer Leibtheorie und Persönlichkeitstheorie, die bei fast allen sogenannten Körper- und Leibtherapien fehlt, in der Integrativen Therapie indes über die Idee des **Leibselbst** und leibhafter **Identität** aufgenommen wurde (Petzold 2001p), aber auch einer leibtherapeutischen Praxis des „sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks“ (ders. 1988n/2003a).

Für Gernot Böhme (2002, 2003) ist der Leib „*die Natur, die wir selbst sind*“. Er betont mit seiner Idee des „**Leib-Seins als Aufgabe**“ und als Lebenspraxis eine poetische Dimension, die bewusste Gestaltung der eigenen Leiblichkeit (Bolhaar, Petzold 2008).

Emmanuel Levinas (1961, 1972; Petzold 1996h) zeigt, dass personale Leiblichkeit, interpersonale Begegnung „von Angesicht zu Angesicht“, Identität und Verantwortung unlösbar miteinander

verbunden sind. Mit seiner Grundidee der „**visage**“ als existenziellem Kernmoment von Leiblichkeit, hat er das „**menschliche Antlitz als ethische Kategorie**“ eingeführt, die dem gravierenden ethiktheoretischen Defizit der Körpertherapien eine leibnahe Fundierung zur Verfügung stellt, die u. E. unverzichtbar ist. Er zeigt, dass uns im Antlitz „der Andere als nackt und verloren und einzig“ erscheint und uns dadurch eine Erfahrung seiner Alterität in seiner **Verletzlichkeit** ermöglicht, die zu einer grundsätzlichen Verantwortung für die Gewährleistung seiner Integrität aufruft, zu einem „Humanismus des Anderen Menschen“ (Levinas 1972, 1984). Das Erleben des anderen Gesichtes ermöglicht gerade im Kontext helfender Beziehung durch diese „*affection naturelle*“ eine „*morale du sentiment*“ (Corcuff 1996; Haessig, Petzold 2004a). Die Arbeit mit dem Antlitz – von den ersten Blickdialogen mit dem Säugling (Papoušek 2007; Petzold 2003a, 593ff) bis zu den letzten Blicken in der Sterbesituation (ders. 1980a, 2005d) – gehört zu den Proprien der **IT** und **IBT**.

Petzold, Sieper und Orth haben zu den genannten Autoren gearbeitet und ihre Ideen in die Integrative Therapie und ihre leib- und bewegungstherapeutische Praxis getragen und mit den Konzepten der Neurowissenschaften und Neuropsychologie, insbesondere der „Russischen Schule“ (Anokhin, Bernštejn, Lurija, Vygotskij u. a. Petzold, Michailowa 2008; Petzold, Sieper 2005), sowie mit den Befunden der empirischen Forschungen in der „**ökologischen Entwicklungspsychobiologie**“ und „**Psycho- und Neuromotorik**“ konnektiviert (Gibson 1979; Haken et al. 1985; Kelso 1995; Thelen, Smith 1994) – vgl. hier die Ausführungen in Petzold, van Beek, van Hoek (1994), die Petzold als eine seiner wichtigsten Arbeiten ansieht und praxeologisch den Text von Petzold, Orth (1998b).

Die voranstehend entfaltete Sicht mit ihren Referenzautoren steht auf einem gänzlich anderen Boden als dem der reduktionistischen Freudschen Psychoanalyse und ihrer leibfeindlichen Praxis sowie ihrer triebdeterministischen Einseitigkeit mit der dualen Triebtheorie von Sexual- und Aggressionstrieb. Sie affirmiert stattdessen auf dem Boden der integrativen Leibtheorie mit dem „*perzeptiven Leib*“ als totalem Sinnesorgan (Merleau-Ponty) und seinen Sinnen als „Fenstern zur Welt“ einen „**explorativen Neugierde-Antrieb**“, der in eminenter Weise überlebenssichernd ist und sich bei allen Primaten (und vielen Prädatoren) findet. Er ist bei der Beobachtung von Säuglingen und Kindern eigentlich unübersehbar und kann auch nicht nur libidotheoretisch erklärt werden. Man fragt sich, ob Freud und seine Anhänger ihre Kinder nicht wahrgenommen haben, sonst könnten sie explorative Neugierde eigentlich nicht übersehen und gar noch eine „autistische Phase“ erfunden haben (Mahler, Tustin u.a., beide haben allerdings diese Position kurz vor ihrem Tode widerrufen). Die *wahrgenommene*, neugierig explorierte Welt wird dann von den höheren Primaten, und in herausragender Weise vom Humanprimaten, *gestaltet*. Wir haben hier vom „**kreativen Poiesis-Antrieb**“ gesprochen (Orth, Petzold 2008), der das *kokreative* Gestalten von Welt ermöglicht (Iljine, Petzold, Sieper 1967). Auch diese Gestaltungskraft ist unerlässlich für das Überleben. Wir sehen sie bei jedem Kind am Werke. Es gestaltet das, was es in seinen Explorationen findet. Diese Dynamik aus analer Formung durch die Sphinkterkontrolle zu erklären, sehen wir als ein recht abseitiges Theorem. Wir verbinden hier lieber den „*perzeptiven Leib*“ und seine Vermögen mit dem „*expressiven Leib*“, d. h. Neugierde- und Poiesis-Antrieb, Leibsein als organismische Gegebenheit (Merleau-Ponty) und als personale Aufgabe (Böhme). Die Antriebsstrukturen des Menschen sind sehr vielfältig, beruhen auf komplexen, durch genetische disponierte Narrative und ihre sozialisatorische Formung wirksamen Motivationssystemen, wie Biologie und empirische Psychologie (jenseits der psychoanalytischen Mytheme) zeigen, und die Anthropologie des Integrativen Ansatzes affirmiert (Petzold 2003e). Z. B. sind unsere aggressiven Antriebe vielfältig (Petzold 2006h; Bloem, Moget, Petzold 2004) und unsere sexuellen nicht minder – beide gründen in der Leiblichkeit. Diese ist in basaler Weise auf „**Zwischenleiblichkeit**“ angelegt, und diese wiederum kann nicht nur aus den Sexualantrieben erklärt werden (vgl. hier Marcel 1985), wie es in souveräner Einseitigkeit der Freudismus vertritt. Brutpflege-Narrative, Wundpflegepra-

xen sind durch andere Programme motivierte Zwischenleiblichkeit als unsere – so wichtigen – erotischen und sexuellen Beziehungsstrebungen. Die vielfältigen **Affiliationen** wie Verwandtschafts- und Freundschaftsbeziehungen, auch sie sind überlebenswichtig, sind allein libidotheoretisch nicht zu begründen – es sei denn um den Preis einer völligen Überdehnung des Libidobegriffes, der damit wissenschaftlich unbrauchbar wird. Die **Affiliations-Antriebe** (Petzold, Müller 2005) aber sind wesentlich und müssen als Formen gelebter Zwischenleiblichkeit (Lamacz-Koetz, Petzold 2009) in ihrer eigenen Bedeutsamkeit gesehen und verstanden werden. Die *Freudsche* Theorienbildung muss hier in ihren massiven Einseitigkeiten überschritten werden (Sieper, Orth, Petzold 2009), ohne dass man einige ihrer nützlichen Erträge übergeht, denn sie behindert die Möglichkeiten des leibtherapeutischen und intersubjektiven Paradigmas, aber auch die des auf Sozialität orientierten, netzwerktherapeutischen und systemischen Paradigmas (Petzold 2009h) – nicht zu reden von ihrer kulturpessimistischen Sicht, der wir mit *Dunant, Ward, Mead, Levinas, Arendt, Bourdieu, Ricœur, Habermas* u.a. einen *kulturkritischen, konstruktiven Meliorismus* (Ideen zur Verbesserung der Welt- und Lebensverhältnisse) entgegenstellen und zu seiner Umsetzung beizutragen trachten (Petzold 2009d, f) – viele Menschen und Organisationen arbeiten heute in vielfältigen Bereichen an melioristischen Zielen (Amnesty, IRK, WWF, attac, Welt der Kinder und zahllose NGOs). Die Kinder, die Alten, die Armen, die Ausgeschlossenen brauchen solche inkludierenden Aktivitäten, denn ihre **Würde** und ihre **Integrität** – und die ist etwas **eminent Leibliches** (es geht um „Leib und Leben“) – sind bedroht (Petzold, Feuchtnner, König 2009; Sieper 2009). Die „Ursachen hinter den Ursachen“ und die „Folgen nach den Folgen“ müssen verstanden werden (Petzold 1994c) und das geht nicht nur triebtheoretisch, sondern erfordert ideengeschichtliche und sozioökonomische Perspektiven.

Das individualisierende *Freudsche* Paradigma ist von der Zeit eingeholt worden und ist aus heutiger Sicht – so übereinstimmend die moderne Psychologie und Psychobiologie – in den wesentlichen Positionen nicht zu halten, ja falsch (vgl. jetzt grundlegend: *Leitner, Petzold* 2009), so ist es eine Aufgabe der „Kulturarbeit“, die Fesseln dieses Paradigmas aufzusprengen und seine klinischen Begrenzungen und individualisierenden Perspektiven im Interesse der PatientInnen zu erweitern (Petzold, Orth-Petzold 2009; Sieper, Orth, Petzold 2009): etwa die einseitige Zentrierung auf das **Dyadische** mit *Moreno, Bakhtin, Vygotskij* auf das **Polyadische**, den **Polylog** zu erweitern – denn evolutionär gesehen gingen Menschen aus Gruppen hervor und leben über ihre gesamte Lebensspanne in Gruppen (Petzold 2005t) – oder statt der Fokussierung der individuellen Pathologie mit *Adorno, Bourdieu, Foucault, Sennett* auch die Beachtung der gesellschaftlichen Krankheitsursachen durch entfremdende und verdinglichende Lebensbedingungen in der Therapie zu berücksichtigen (Petzold 1994c; Petzold, Schuch 1991).

Die **biopsychosozialen**, ganzheitlichen und differentiellen Zugeweisen, welche die im Voranstehenden benannten ReferenzautorInnen für die Arbeit mit Menschen ermöglichen, und die die Integrative Therapie aufgenommen und erarbeitet hat (Petzold 2003a, 2005r), bieten da einen breiteren Rahmen. Ein solcher wird für die komplexen Maßnahmen der Hilfeleistung und der Förderung von Entwicklungen in einer „transversalen Moderne“ unverzichtbar.

3. Die leibphilosophisch-anthropologische Sicht und die Triplexperspektive des „erweiterten biopsychosozialen Modells“

In unserem Ansatz tragen wir dem anthropologischen Faktum Rechnung, dass „*Menschen – Frauen und Männer – über körperliche, seelische, geistige Dimensionen ihres Wesens verfügen und in sozialen und ökologischen Lebenskontexten und in einem Vergangenheits-Gegenwarts-Zukunfts-Kontinuum leben: Leibsubjekte in der Lebenswelt – „subjects embodied and embedded“ (d. h. in weltbezogenen, ökologisch gegründeten Mentalisierungen/Interiorisierungen, die zugleich Verkörperungen sind)*“ (Petzold 2003a, 2009h).

Diese biopsychosozioökulturell orientierte „anthropologische Grundformel“ der **IT** trägt der „Komplexität“ der *conditio humana* in der Welt (Mainzer 2005, 2007, 2008) Rechnung und verlangt neben einer konsequenten *Kontextualisierung* – der Leib im sozialen und biologisch-ökologischen Raum in psychosomatischer, ja **ökopsychosomatischer** Betrachtung (Leitner, Sieper 2008; Petzold 2006p) – auch durch die *Kontinuum*-Perspektive eine konsequente *Temporalisierung*. Welt wird in permanenten Prozessen der **Mentalisierung** (ders. 2008b), d. h. Wahrnehmung und Verarbeitung, *interiorisiert* (Vygotskij 1992, Jantzen 2008, Petzold 2009h) und dabei *verkörpert* (*embodied*), womit die Einbettung in und Zugehörigkeit zur Welt (*être-au-monde*, Merleau-Ponty, *embeddedness*, Petzold, Clark) als unabdingbare Grundlage humaner Lebensprozesse deutlich wird.

Vygotskij's Prinzip der **Interiorisierung** ist hier als Lernprinzip für die „**komplexe Integrative Lerntheorie**“ (Sieper, Petzold 2002) grundlegend: alles *Intramentale* war zuvor *Intermental* (im sozialen Raum) und wird in „Zonen proximaler Entwicklung“ (Vygotskij 1992), die zugleich „Zonen optimaler Proximität“ (Petzold 2009h) sind, in polyadischen Nahraumbeziehungen (Eltern, Freunde), aufgenommen. Im Unterschied zur *Freud'schen/Perl'schen* Idee der Introjektion oder Internalisierung nimmt der Integrative Ansatz aber mit Vygotskij an, dass das Subjekt das in polyadischen Sozialisationsprozessen durch Umgebungseinwirkungen Erlebte und Erfahrene in der Interiorisierung **auf sich selbst** anwendet und natürlich auch auf die Anderen. So begründet erfahrene Empathie Selbstempathie und bestärkt Empathieren-Können, erfahrene Tröstung ermöglicht Selbsttröstung (Petzold 2004l), erlebte Achtsamkeit schafft Achtsamkeit im Umgang mit dem eigenen Leib, mit sich als Person und mit Anderen, erfahrene Misshandlung fördert einen schlechten Umgang mit sich selbst und Anderen usw. Die Vermittlung von Trost, Empathie, liebevoll-achtsame Behandlung in der Therapie (und durch sie bestärkt und aktiv gefördert im polyadischen sozialen Miteinander von Familien- und Freundschaftsnetzwerken der PatientInnen), in der Leibtherapie als Achtsamkeit dem eigenen Leibe und anderer Leiblichkeit gegenüber (Kabat-Zinn 1990; Petzold 2009f), das sind als **Interiorisierungs-Qualitäten** die bedeutenden, therapiewirksamen Heilfaktoren (Petzold 2003a, 1036ff).

Die Integrative Therapie fokussiert mit solchen Konzepten im Sinne der oben erwähnten „erweiterten Triplexperspektive“ zum einen den *philosophischen* Bezug zur Lebensgeschichte, in der das Subjekt eine leibhaftig erlebte, in den Leib eingeschriebene, „narrative Identität“ formieren kann (Ricœur 1996, 2000; Petzold 2001b, 2005p) und zum anderen den *biopsychosozialen* Bezug auf die „Lebensspanne“ eines Menschen im Sinne der „lifespan developmental psychobiology“ (Rutter, Hay 1994; Petzold 2003a; vgl. Sieper 2007b), in der sich durch komplexe Lernprozesse und Interiorisierungen eine komplexe Persönlichkeit mit den Dimensionen „Leib-Selbst, Ich, Identität“ entwickelt.

Dahinter steht natürliche eine evolutionäre Perspektive im Bezug auf Darwin und die moderne integrative Konzeption evolutionärer Genetik und Kulturtheorie, wie sie Susan Oyama (2000) repräsentiert (Petzold 2006j, 2009a). Das integrative Verständnis von Leiblichkeit gründet gleichfalls mit der „Triplexperspektive“ in einem „**komplexen Leibbegriff**“ mit der Idee des „**Informierten**“

Leibes“ – auch durch Ökologie, Kultur, Ethnie informiert, das macht sein „Situiertheit sein“ aus. „Das Subjekt ist ... in Situation, es ist selbst nichts anderes als eine Möglichkeit von Situationen, weil es seine Selbstheit nur verwirklicht als wirklich Leib seiendes und durch diesen Leib in die Welt eingehendes“ (Merleau-Ponty 1966, 464). Zugleich geht die Welt beständig in den Leib ein. Leib und Welt sind in beständigen physiologischen und informational Austauschprozessen verschränkt. Das „**être-au-monde**“ als welches Merleau-Ponty den Menschen charakterisiert, dieses „Zur-Welt-Sein“ ist ein beständiges prozessuales Fließen (ebenda S. 73). Begriffe wie „embeddedness“, „situatedness“ (Clark 1997, 1999, 2008; Petzold 1992a, 2002j), sind von diesem Denken Merleau-Pontys bestimmt und ermöglichen es, die Erträge phänomenologischer und hermeneutischer Leibphilosophie und der Psychophysiologie/Neurobiologie zu konnektivieren, welche in den Körpertherapien oft polarisiert oder unverbunden nebeneinander stehen. Daraus folgt zwingend, den Menschen als Leiblichen im unauflöslichen Weltbezug zu sehen, in Kontext/Kontinuum eingelassen (Petzold 1974j). *Jede Leibtheorie muss deshalb auch immer auch Theorie der Lebenswelt sein, muss als Leibtheorie stets ökologische Theorie sein* (Petzold 1988n; Tiemersma 1989).

Ein moderner, therapeutische Praxis fundierender „Leibbegriff“ kommt heute nicht um einen Bezug zu den Neuro- und Biowissenschaften herum. Er ist auf die Grundlagenforschung aus diesem Bereich, aber auch aus dem der empirischen, longitudinalen Entwicklungsforschung verwiesen, indes nicht minder auf wichtige philosophische Referenztheorien, die sich mit den Körper-Seele-Geist-Verhältnissen, mit den Problemen der Qualia (Beckermann 2008), der subjektiven Bewusstseinsbildung, der Subjektkonstitution oder den Fragen der Intersubjektivität etc. auseinandersetzen, Kernstücken integrativer Leibtherapie (Petzold 2003a, 593ff).

Exemplarisch sei hier nur das Konzept der „**Zwischenleiblichkeit**“ (Marcel 1985, Petzold 1985g) herausgestellt: der Mensch geht aus Zwischenleiblichkeit hervor und lebt in intimen zwischenleiblichen Nahraumbeziehungen, kommuniziert auch in der Nonverbalität zwischenleiblich (ders. 2004h; Petzold, Müller 2005). Mit Gabriel Marcel haben Petzold und Sieper dieses Konzept ontologisch verortet: **Sein ist Mit-Sein**. Es wird von ihnen zugleich aber auch in einer strikt entwicklungspsychobiologischen Orientierung (Sieper 2007) aus der biologischen Zwischenleiblichkeit hergeleitet, dem Fakt, dass der Säugling genetisch auf „friendly companionship“ disponiert ist (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994j; Papoušek 2007; Trevarthen 2001): „**Leiblichkeit** geht hervor aus der **Zwischenleiblichkeit** der Zeugung und der Schwangerschaft sowie aus dem postnatalen Nahraum des Säuglings und seiner Pflegepersonen. Zwischenleiblichkeit leben wir über ein Leben hin in Intimräumen der Partnerschaft und Intensivfreundschaft durch Handlungen der Zärtlichkeit, des Trostes, der Pflege, der Sterbebegleitung“ (Petzold 1970c, vgl. 2004l). Auch in professionellen Nahräumen der Krankenpflege, der Leib- bzw. Körpertherapie, der Psychotherapie, in jeder Form psychosozialer Arbeit kann man Phänomenen der **Zwischenleiblichkeit** nicht entgehen, weil die Leiblichkeit des Menschen fundamental auf die des anderen Menschen ausgerichtet ist – die Neuromotorik hat das mit dem Fungieren der Spiegelneuronen, das besonders in der **nonverbalen Kommunikation** beeindruckend zum Tragen kommt³, bestätigt. So werden die Leibphilosophien etwa von Marcel und Levinas und die Neurowissenschaften bzw. die Entwicklungsneurobiologie von Lurija, Papoušek, Trevarthen u.a. in der **Triplexperspektive** „konnektiviert“ (Petzold 2003a, 60 f).

Das Thema des personalen „**Leib-Subjekts**“, das wahrnehmend und handelnd über seine Lebensspanne hin in Bewegung, mit dem Konvoi seiner relevanten Mitmenschen in seinen ökologischen Räumen „auf dem WEG“ ist (Petzold, Orth 2004b; Petzold, Orth, Sieper 2008) und dabei zum „**informierten Leib**“ wird, ist höchst komplex und muss von unterschiedlichsten Seiten „mehrperspektivisch“ angegangen werden. Und genau dem trägt der „**komplexe Bewegungsbegriff**“, der **IBT** Rechnung. Er umfasst nicht nur Lokomotion und Motorik, mit der sich der Mensch in die

³ Petzold 2004h; Stameov, Gallese 2002; Lamacz-Koetz 2009; Lamacz-Koetz, Petzold 2009

Welt, seine konkreten Mikro- und Mesoökologien hineinbewegen kann, sondern auch affektives Bewegtsein, „emotio“ und gedankliche Beweglichkeit, „movements of thought“, aber auch soziales Zusammengehen, Kommutibilität (Petzold 1989h, 2003a, 977ff.) Ähnlich ist der „**komplexe Leibbegriff**“ des Integrativen Ansatzes als „Synergem“ konzipiert (ders. 1996a, 2003a). Er sieht als Dimensionen und Qualitäten des Leibes folgende:

Seine *physikalische Qualität* als „**Dingkörper**“ (85 Kilopond Wasser und Mineralien, biomechanischer Apparat), seine *biologische Qualität* als „**lebendiger Organismus**“ (85 Kilogramm Biomasse, biophysiologisches System), seine *temporale Qualität* als „**Zeitleib, Leibgeschichte**“ (5, 50, 70 Jahre Lebenszeit, eingeleibte und im autobiographischen Leibgedächtnis gespeicherte Welterfahrung, vgl. Conway 1990, Granzow 1994; Nelson 1993, Petzold 1993a/2003a, 549ff, 1076f), seine *soziale Qualität* als „**social body**“ (Leib, der Rollen verkörpert, dem Rollen „auf den Leib geschrieben“ werden), seine *ökonomische Qualität* als „**Arbeitsleib**“ (dessen Arbeitskraft oder dessen Organe verkauft werden), seine *phantasmatische Qualität* als „**Traumleib**“ (imaginale Schönheit, Hässlichkeit, Idealkörper), seine *semiotische Qualität* als „**Sprachleib**“ (benannter Leib, sprechender Leib in nonverbal-kommunikativer Performanz, Petzold 2004h; Orth, Petzold 2008). **Das alles ist unser Leib:** ein Synergem, „mehr und anderes als die Summe der Teilaspekte (Petzold 1974j; 1985g, 356ff, 1996a, 31ff).

Eine solche komplexe Sicht wird auch durch die schon erwähnten Vertreter der russischen Psychophysiologie und Neuropsychologie gestützt (Lurija, Vygotskij u.a.), die viele Erkenntnisse der modernen Neurowissenschaften (Damasio, Edelman, LeDoux, Rizzolatti u.a.) vorweggenommen hatten. Mit ihrer „kulturhistorischen“ Psychophysiologie und Psychologie verbinden sie *mehrperspektivisch* auch Geistiges und Gesellschaftliches mit Biologisch-Organischem und Seelischem (Jantzen 2008; Petzold, Sieper 2007c; Petzold, Michailowa 2008). Diese Brücke zum Sozialen und Gesellschaftspolitischen schlagen z. B. Damasio (2000) oder Grawe (2004) nicht. Wir sehen sie aber als zentral, denn der Leib ist also solcher von Sozialität und Kultur „durchtränkt“ (Petzold 1985g, 2004h, 2008b), Gegenstand gesellschaftspolitischer „Biomacht“ (Foucault 1977; 2005). Er ist als solcher und in seiner Gesundheit und Krankheit bestimmt durch die sozioökonomischen Verhältnisse, Armut und Reichtum, Elend und Prosperität (Bourdieu 1997), Bildung und Unwissen, Krieg und Frieden (Petzold 1986a, 1994c, 2008b; Petzold, Schuch 1991), wo Soziotherapie, Psychotherapie, Leibtherapie als engagierte, kontextualisierte Hilfeleistung – etwa im Bereich der Therapie bei Trauma-, Migrations-, Suchtproblemen etc. – erforderlich werden (Petzold, Josić, Ehrhardt 2006; Petzold, Wolff et al. 2002; Petzold, Schay, Scheiblich 2006; Petzold, Sieper 2008).

4. Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse, Leiblichkeit als „informierter Leib“ – die (derzeitige) Sicht der Integrativen Therapie

Mit ihrem biopsychosozialen und ökologischen Konzept hat der Integrative Ansatz stets ein umfassendes Menschenbild vertreten (Petzold 2003e), das in einem klassischen Schaubild dargestellt wurde (1974j, 293) und den Menschen als „Frau und Mann“ – genderspezifisch, wie in dem Bild ausgedrückt – als Körper, Seele, Geist-Wesen in Kontext/Kontinuum sieht und daraus eine Interventionslehre ableitet. Dieses Modell wurde dann zum Konzept des „**Informierten Leibes**“ entwickelt, der eingebettet („*embedded*“) ist im sozioökologischen, kulturellen sowie im politischen und ökonomischen **Kontext** als „relevanter Lebenswelt“ und im biographischen und historischen **Kontinuum**. Aus Kontext/Kontinuum werden Informationen vom Leib aufgenommen, „*embodied*“, verkörpert (Petzold 1988n, 2002j). So verbinden wir in der IT im Sinne der „Triplexperspektive“ die philosophische Sicht auf den Leib, der „zur Welt“, mit der „Lebenswelt“ ver-

schränkt ist, und die psychophysiologische bzw. neurobiologische Sicht sowie eine soziokulturelle, politische und ökonomische Perspektive (ders. 1994c, 2008b).

Integrative Therapie – anthropologische und therapeutische Grundpositionen				
Der MENSCH ist ein		BEREICHE	INSTRUMENTE	ZIELE
KÖRPER-		Körpertherapie	Integrative Bewegungs- u. Tanztherapie, thymo-praktische Leib- und Atemtherapie, Expression Corporelle, Diätetik	<i>Integrierte Leiblichkeit</i> Gewinn von Mitte, Gesundheit, Sensibilität, Spannkraft, Anmut, Kongruenz innerer und äußerer Haltung – body awareness
SEELE-		Psychotherapie	aktive Analyse, narrative Praxis, Gestalttherapie, Psychodrama, intermediale Kunstpsychotherapie	<i>Integrierte Emotionalität</i> Gewinn an Selbstregulation, Selbstverwirklichung, Spontaneität, Kreativität, Empathie, emotionale Flexibilität u. Differenziertheit – complex awareness & consciousness
GEIST-		Nootheorie	Meditative Wege der Besinnung, Betrachtung, Versenkung, dialogisches Sinngespräch, kreative Medien	<i>Integrierte Existenz</i> Gewinn von Positionen zu den Fragen nach Lebenssinn u. -zielen, nach Werten, der Liebe, dem Tod, der Transzendenz – ontological awareness & consciousness
WESEN (= Leib – Subjekt) im				
SOZIALEN und		Soziotherapie	Netzwerktherapie, Soziodrama, Familientherapie, Selbsthilfegruppen, Wohngemeinschaften, Projektarbeit	<i>Integrierte soziale Bezüge</i> Gewinn von tragfähigen sozialen Netzwerken, Freundschaften, Familien, von vielfältigen „social worlds“, Reduktion von Entfremdung – social awareness & consciousness
ÖKOLOGISCHEN KONTEXT UND KONTINUUM (= Lebenswelt)		Ökotherapie	Interventionen auf der Mikro-, Meso-, Makro- u. Supraebene, environmental modelling, Projektarbeit	<i>Integrierte ökologische Bezüge</i> Bewahrung und Gestaltung des Wohn- und Lebensraumes – ecological awareness & consciousness

Abb. 3: Integrative Therapie – anthropologische und therapeutische Grundpositionen“ nach der Grundformel in Petzold 1965/1985a/2004a, 77) und der graphischen Darstellung von Petzold 1974j, 293; hier aus der aktualisierten Graphik in idem 1988n, 188)

In diesem Modell werden beide Perspektiven, die philosophische wie die neurowissenschaftliche, berücksichtigt und wird die **Verschränkung** von „Leib und Welt“ evident (so auch Merleau-Ponty, vgl. Waldenfels 1976) und das gestalttherapeutische Konzept von F. Perls als problematisch dargestellt, welches annimmt, dass sich zwischen Organismus und Umwelt die „Kontaktgrenze“ befindet, und damit das – auch psychophysiologisch stimmige (so die Modelle von Bernsteijn und Gibson) – Moment der **Verschränkung** übersieht. Die „Embeddedness“ ist als Konzept konsistenter für eine solch breite Sicht, wie die hier entfaltete. Sie findet in der antiken Naturphilosophie, ihrem Natur- und Lebensbezug, strukturelle Vorbilder (Böhme 2002, Böhme, Böhme 2004), eine Tradition an die zu erinnern es sich lohnt. Damit steht man heute natürlich in einer zentralen Problematik: der Verbindung von Natur- und Geistes-/Kulturwissenschaft, eines biologischen Verständnisses von Organismus und eines philosophischen und ethischen, ja ästhetischen von Leiblichkeit/Leib. Verbunden damit ist das Thema des „Körper-Seele-Problems“ bzw. der „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse“, eine der schwierigsten Fragen der abendländischen Geistesgeschichte (vgl. Petzold 2007k). Diese Fragen werden auch in dieser Arbeit berührt, auch wenn sie natürlich hier nicht vollumfänglich behandelt werden können. Die phänomenologisch-

hermeneutische Leibphilosophie, aber auch Sozialphilosophie und Psychologie (A. Schütz, H. Coenen, P. Berger/T. Luckmann, S. Moscovici) und die organismustheoretische Psychophysiologie werden von Petzold durch seine Begriffe des „**Informierten Leibes**“ (ders. 2002j) und der „Mentalisierung als Verkörperung“ (ders. 2008b) einander angenähert, der damit ein zentrales Konzept des Integrativen Ansatzes ist. Der biologische „Körper“ als **materielle Grundlage** des „Leibes“ scheint allein schon mit der Kategorie „**Leben**“ – zumindest beim jetzigen Wissensstand – den Bereich des Nur-Materiellen zu übersteigen (aus Bausteinen der Materie emergiert Leben, was es ist, ist noch nicht stringent materialistisch-monistisch aufgeklärt). Der lebendige Körper ist ausgestattet, „Information“ aus der Umwelt aufzunehmen, zu verkörpern, „einzuleiben“ (*embody*). Er wird damit „*sujet incarnée*“, Leibsubjekt (Merleau-Ponty 1945, 1964), das diese Information verarbeiten, in Emergenzprozessen (Krohn, Küppers 1992; Petzold, van Beek, van der Hoek 1994) zu weiterer Information transformieren kann (zu Ideen, Gedanken, Phantasien) und das damit die selbst generierten Informationen wieder an die Umwelt abzugeben vermag. Auch das Konzept der **Emergenz** ist bislang nur ein Arbeitsbegriff und noch nicht vollends aufgeklärt. Und dennoch zeigen die kulturellen Dokumente sozialer Welten, in denen Ergebnisse „geistiger Arbeit“ Niederschlag gefunden haben (in Büchern z. B.), dass es „Geist“ als **transmaterielle** Größe gibt, der in Enkulturations- und Sozialisationsprozessen – Einflüssen „aus der Welt“ – von Kindern aufgenommen wird (etwa als Sprache). Wie kommt der „Geist“ – philosophische Gedanken über den Leib oder banale Benennungen des Körpers („Das ist der Daumen, der schüttelt die Pflaumen ...“) – ins Gehirn, das Gehirn eines jeden Menschen, jung oder alt? Man kommt damit mitten in das Leib-Seele-Thema, das wir das Problem der „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse“ nennen und in das Freiheits-Determinismus-Problem, die Fragen nach der Freiheit oder Unfreiheit des Willens, Themen, die in Psychotherapie und Supervision bis in die jüngste Zeit kaum thematisiert wurden, im Integrativen Ansatz indes erhebliche Bedeutung haben (Petzold, Sieper 2004, 2007a), durchaus auch in praxeologischer und behandlungsmethodischer Hinsicht (Petzold, Orth 2007).

Teil II Praxeologische Entwicklungen der Behandlungsmodalitäten im Integrativen Ansatz

Dieser Text hat, wie in der Einführung dargelegt, zwei Anliegen und deshalb soll es hier im wesentlichen um methodisch-praktische Seiten des leibzentrierten **Integrativen Ansatzes** und um seine „**Modalitäten**“ (Petzold, Brühlmann-Jecklin, Orth, Sieper 2008) gehen – in diesem Beitrag um **erlebniszentrierte** Arbeitsweisen seiner kreativen **Praxeologie** (Orth, Petzold 2004). Mit ihnen wurde seit Ende der sechziger Jahre, den Anfangszeiten des Integrativen Ansatzes gearbeitet. Sie erfuhren seitdem und gerade in jüngster Zeit weitere Vertiefungen und Entwicklungen: das **erlebnisaktivierende Laufen/Walken** (Petzold 1974j; Waibel, Petzold 2009) und die integrative **Landschafts-/Gartentherapie als ökologische Intervention** (Petzold 1969c, 2006p; Petzold, Orth 1988a) mit ihren Übungen und Erlebnisexperimenten, die von uns als „**Green Exercises**“ bezeichnet werden. Sie haben einen besonderen **ökopsychosomatischen** Effekt, der empirisch belegt ist (Pretty et al. 2005) und der in der **Integrativen Psychosomatik** (Leitner, Sieper 2008) genutzt wird.

5. Zur Praxeologie Integrativer Leib- und Bewegungstherapie

Die Praxis der **IBT** als „Methode“ des Integrativen „Verfahrens“ ist in verschiedenen Buchpublikationen, z. T. mit instruktiven Bildbeispielen und Handlungsanleitungen umfänglich dargestellt worden (Petzold 1988n/1996a; Höhmann-Kost 2002; Hausmann, Neddermeyer 1995; Wai-

bel, Jakob-Krieger 2009). Sie nutzt dabei die ganze Breite der leib- und bewegungstherapeutischen Traditionen (vgl. Petzold 2005m) und des leibphilosophischen Fundus (idem 1985g, 2009c). Hier soll nur auf einige Aspekte der „Praxeologie“, der „Wissenschaft von der Praxis“ (Petzold 2003a, Bd. III; Orth, Petzold 2004), im Integrativen Ansatz eingegangen werden. Zunächst eine Klarstellung des Ordnungsrahmens, den wir zunächst für das Integrative Verfahren und seine Praxeologie erarbeitet hatten, der aber durchaus für eine therapeutische Methodenlehre geeignet ist (ders. 1993h).

„Jedes **Grundverfahren** bzw. **Verfahren** verfügt über einen breiten wissenschaftlichen Theoriefundus und, da es um 'applied sciences' geht, über **Methoden** als Umsetzungsinstrumente der Theorien des Verfahrens (z. B. psychoanalytische Kunsttherapie, verhaltenstherapeutische Entspannungstherapie), **Modalitäten** als zielbestimmte Anwendungsweisen der **Methode** (z. B. übungszentriert, konfliktzentriert) und **Techniken** als Werkzeuge für Feinarbeit (Bewegungstechniken, Gesprächstechniken, Dramatechniken) sowie **Medien** als Mittel der Förderung von Kommunikation: „technische Medien“, wie Tonband, Kamera etc., „kreative Medien“ wie Farben, Ton, Collagematerial, Bälle, Seile etc.“ (so Petzold 1971k, vgl. die Ausdifferenzierungen 1977c, 1993h; Petzold, Orth, Sieper 2008).

Im „**Verfahren**“ Integrativen Therapie und ihrer Methodenlehre (1993h, 1993a/2003a, 507ff) sehen wir ein

- „**Verfahren** als ein vollumfänglich in Metatheorie, klinischer Theorie, Praxeologie und Praxis systematisch entwickeltes, begründetes und durch Forschung abgestütztes Paradigma der professionellen klinischen Arbeit der Behandlung, Gesundheitsförderung und Persönlichkeitsentwicklung“. Wir definieren dann
- „**Methode**“ als „konsistentes, theoriegeleitetes Ensemble von Strategien im Rahmen eines **Verfahrens**, das über Modalitäten, Techniken und Medien verfügt, die im Dienste der Realisierung von Zielen stehen, die durch die Erfordernisse der Lebenssituation und durch die theoretischen Konzepte des Verfahrens vorgegeben sind“ (ibid.).
- „**Modalitäten** kennzeichnen den Anwendungsmodus der Methode (z.B. konfliktzentriert-aufdeckend, erlebniszentriert-stimulierend etc., ibid. 507), wobei sie
- „**Medien** als Träger und Übermittler von Information in kommunikativen Prozessen“ (ibid.) entsprechend der jeweiligen Qualität der kommunikativen Situation nutzen“ (Petzold 1977c, 107).

In der IBT arbeiten wir indikationsspezifisch auf der Grundlage klinischer Statusdiagnostik (ICD-10; DSM-IV) und verfahrensspezifischer „prozessualer Diagnostik“ (Petzold, Osten 1998; Osten 2000) und zwar mit einer generalisierten Basismethodik (Petzold 1996a) und auch in störungsspezifischer und altersgruppenspezifischer Form (Waibel, Jakob-Krieger 2009). Dabei kommen im Sinne der voranstehend dargestellten Systematik vielfältige Methoden, Modalitäten, Techniken, Medien usw. zur Anwendung (Petzold 1977c), wobei hier die **Modalitäten** als Fachbegriff einer elaborierten „**Praxeologie**“ (zum Begriff idem 1993h; Orth, Petzold 2004), einer „Theorie der Praxis“, wie sie u.a. von Bourdieu, und für den klinischen Bereich von Petzold und MitarbeiterInnen erarbeitet wurden, in diesem Beitrag fokussiert werden.

Ein Verfahren und seine Methoden haben in der Regel mehrere Modalitäten, wodurch eine „**Multimodalität**“ mit differentiellen Einsatzmöglichkeiten entsteht.

„**Multimodalität** und **Methodenintegration** in der Behandlung ist die Verwendung verschiedener, modaler therapeutischer Zugeweisen und differenter Methoden, die unterschiedliche Wirkungsqualitäten und Ansatzpunkte haben, um spezifische **und** synergetische Effekte für den Patienten als differenziertes 'personales System' nutzen zu können. *Methoden* wie Bewegungsarbeit,

Therapie mit kreativen Medien, dramatischen Formen, behaviourale Praxis, tiefenpsychologische Interpretation können integrativ verbunden werden und Modalitäten wie 1. konfliktzentrierte, 2. erlebniszentrierte, 3. übungszentrierte Arbeitsweise können differentiell und integriert eingesetzt werden“ (Petzold 1971k).

Neben den voranstehend erwähnten Modalitäten, die seit den Anfängen von IT/IBT praktiziert wurden (vgl. Orth, Petzold 1998), ist noch eine psychophysiologische, eine medikations-gestützte, netzwerk-orientierte, natur/landschaftsgestützte, eine psychoedukative Modalität hinzugekommen, weitere können entwickelt werden. Auf nachstehende sei kurz und beispielhaft eingegangen.

5.1 Psychophysiologische Modalität

Die Beeinflussung von Tonus, Turgor, Durchblutung, Spannung, Entspannung, Schmerzzuständen, Wärme- und Kälteempfindungen ist aus dem Bereich der Krankengymnastik/Physiotherapie, der Hydro- und Balneotherapie und der Neuromotorik, der funktionellen Anatomie und Biomechanik sowie aus der rehabilitativen Ergotherapie und medizinischen Massage bekannt (Reflexzonen- bzw. Bindegewebsmassage). Diese Kenntnisse und Methodiken können (insbesondere bei krankengymnastischer und medizinischer Vorbildung) auch in der Leib- und Bewegungstherapie eingesetzt werden. So haben wir spezifische Entspannungstechniken in der IBT entwickelt (Voutta-Voß 1997), insbesondere die Methode der „Integrativen und Differentiellen Regulation“ (IDR) des Spannungs-Entspannungs-Geschehens (Petzold 2000g), die Bottom-Up-Strategien (from muscle to mind) und Top-Down-Methoden (from mind to muscle) kombiniert (ders. 2004h). Dabei werden auch spezifische Stimulierungstechniken eingesetzt, hierzu ein Beispiel aus der IBT-Kindertherapie:

Vegetative Fasern des menschlichen Körpers sind, so man die Techniken der Akupunktur außer acht lässt, normalerweise von außen nicht stimulierbar. Eine Ausnahme bildet der Ramus auricularis des Nervus Vagus (stärkster parasympathischer Nerv des parasympathischen Nervensystems und damit der wichtigste Antagonist des Sympathikus).

Dieser Endast des Vagus zweigt am Ganglion superius ab, zieht durch den Canaliculus mastoideus und erreicht durch die Fissura tympanomastoidea den äußeren Gehörgang. Er versorgt dessen Haut im dorsalen (hinteren) und kaudalen (unteren) Bereich und einen kleinen Bezirk der Ohrmuschel und stellt eine exterozeptiv sensible Komponente dieses Nerven dar (Kahle et al. 1976). In diesem Bereich kann der N. vagus also direkt stimuliert werden. Diese anatomischen Gegebenheiten erklären den weitverbreiteten "Abusus" von Wattestäbchen zur ausgiebigen Reinigung der Gehörgänge trotz der dringenden Empfehlungen der HNO-Ärzte eben dies zu unterlassen. Viele Menschen erleben Manipulationen am Ohr und im Gehörgang als äußerst entspannend oder sogar lustvoll. Ausgehend von dieser neuronal anatomischen Einzigartigkeit haben wir im therapeutischen Kontext bei Kindern mit erhöhtem Sympathikotonus versucht, diesen Endast des Vagus von außen zu stimulieren (massieren und vorsichtiges Kneten der Ohrmuschel, Anleitung zu kreisenden Bewegungen des kleinen Fingers im Gehörgang) und konnten dabei in fast allen Fällen innerhalb von Minuten eine bemerkenswerte Reduktion von Anspannung, Muskeltonus und Erregtheit feststellen. In Einzelfällen kann die Stimulation des Ramus auricularis allerdings auch einen Hustenreiz auslösen.

Dies ist also ein exemplarisches Beispiel von vielen für die psychophysiologische Modalität, die in der Regel mit anderen Modalitäten kombiniert wird.

5. 2 Übungszentriert-funktionale Modalität: Ausdauertherapie, therapeutisches Laufen als humanökologische Praxis

Diese Modalität soll – der Name sagt es – bestimmte Funktionen des Körpers mit ihren seelischen Dimensionen und in ihrem Weltbezug ühend aufbauen. Orientierung, Leistungsfähigkeit (Kraft), Flexibilität - Eigenschaften, durch die man sich in seinen Ökologien bewegen kann - einerseits und Entspannung, Vitalität, Frische, Wohlbefinden andererseits, sollen dadurch erhöht werden. Atem-, Bewegungs-, Entspannungs-Anspannungsmethoden werden hier beigezogen oder wurden von uns aus einem humanökologischen Verständnis entwickelt. Ein Beispiel kann das verdeutlichen: In der **IBT** wurde seit ihren Anfängen auch übungszentriert sporttherapeutisch in der Natur gearbeitet. *Petzold* schreibt:

»Als ich Ende der sechziger Jahre in meinen ersten Projekten der Drogentherapie begann mit Jugendlichen Suchtkranken sporttherapeutisch zu arbeiten, zu laufen (*Petzold* 1969c), Übungen aus der ostasiatischen und russischen Kampfkunst einzusetzen (*Petzold* 1974b, 45ff), war ich selbst schon seit 15 Jahren aktiver Budo-Sportler (*Petzold, Bloem, Moget* 2004), lief beinahe täglich als Ausdauertraining und wusste, was Ausdauersport bei mir bewirkte. Was lag da näher, beim Anblick der körperlich und konditional heruntergewirtschafteten Suchtkranken, als sie „mit auf die Strecke“ zu nehmen. Die Mühen zahlten sich aus, und zwar so sichtbar, dass ich auch mit anderen Patientinnengruppen aus dem Bereich der Psychiatrie und Psychosomatik aerobes und isotonisches Bewegungstraining zu praktizieren begann und als erster im *psychotherapeutischen Kontext* therapeutisches Laufen, Gehen, Atemarbeit, Dehnübungen aus dem Budo (stretching) (*Petzold* 1974j, 347-49) einführte und zwar als ein „kreatives Laufen“, das die ökopsychosomatischen Effekte der Landschaft (ders. 2006p), Atmung und Entspannungseffekte (ders. 1974k, *Knetgering* 2008) und die soziale Gemeinschaft der Läufer als Heilfaktoren einbezog (*Petzold* 1996m). Natürlich war ich nicht der „erste“, denn ich hatte in den griechischen Tempelkrankenhäusern z. B. in Pergamon, das ich besuchen konnte, gesehen, dass stets ein Stadion zur körperlichen Ertüchtigung der Kranken angegliedert war (*Petzold, Sieper* 1990b), und ich wusste, dass in der Mitte des 5. Jahrhunderts v. Chr. *Herodicus*, Sportlehrer (παιδοτρίβης) und pythagoreischer Arzt, Lehrer des *Hippokrates*, seinen Patienten körperliche Bewegung, Massagen und Diät verordnete. Er wird als Begründer der Sportmedizin und der Diätetik gesehen (*Georgoulis et al* 2007) und ist einer der antiken Referenten der Integrativen Bewegungstherapie (*Petzold* 1974j, 2008c). Auch der Begründer einer modernen Psychiatrie *Johann Christian Reil* (1803), verwandte Gymnastik „welche *Herodikus* zuerst zu einem Zweige der Heilkunde gemacht hat“. *Reil* – er prägte 1808 den Begriff Psychiatrie und war einer der Leibärzte *Goethes* – verwandte in seiner differenzierten integrativen und multimodalen Psychotherapie (*Reil* 1803; *Sponsel* 1997) vielfache Methoden und Medien (Theaterspiel, Musik, Poesie, multiple sensorische Stimulierung, gymnastische Übungen, Gartengestaltung). Lange vor *Freud*, der ja weder der Entdecker des Unbewussten noch der erste Protagonist einer elaborierten Psychotherapie war (*Reil, Roller, Heinroth, Charcot, Janet* u.a. gingen ihm da voraus), gab es eine „psychiatrische Psychotherapie“ – und es gibt sie noch –, die Bewegungstherapie einsetzt oder Gartengestaltung als Therapeuticum nutzt (*Sigg* 2009). Die Integrative Therapie hat diese Traditionen bewusst aufgenommen, und so ist sporttherapeutisches Ausdauertraining (*Bartmann* 2005; *Petzold* 1974j, *Schüle, Huber* 2004; *Weber* 1999) Bestandteil Integrativer Bewegungstherapie (*Schay, Petzold et al.* 2006; *Burtscher-Wäger* 2005), Bewegung in der Landschaft als „green exercises“ Bestandteil Integrativer Bewegungstherapie (*Schay, Petzold et al.* 2006; *Burtscher-Wäger* 2005; *Petzold, Orth* 1988), wobei wir auch „mentales Training“, also Imaginationstechniken einbezogen haben (*Boschker et al.* 2000), die wir heute besonders in der Integrativen Willenstherapie in Kombination mit Bewegung nutzen (*Petzold, Sieper* 2008). *Petzold* und seine MitarbeiterInnen an der psycho- und neuromotorischen Abteilung an der FU Amsterdam, Faculty for Human Movement Sciences, mit ihrer reichen bewegungswissenschaftlichen Tradition (*Buytendijk* 1956, 1991; *Gordijn* 1958, 1975; *Tamboer* 1985, 1991; *Vermeer et al.* 1997;

Petzold, Vermeer 1986) brachten in den „Amsterdamer Laufstudien“ die ersten Untersuchungen zur Lauftherapie mit depressiven PatientInnen (Damen et al. 1984, Bosscher 1985, 1991) auf den Weg, womit sich dieser sporttherapeutisch-psychomotorische Ansatz auch in der niederländischen Psychiatrie verbreitete. Über diese Studien berichten van der Mei, Petzold und Bosscher (1997) in einem Grundlagenartikel zu „Runningtherapie, Stress und Depression“, in dem sich zentrale Aspekte eines modernen klinischen Ansatzes zur Therapie von Depressionen mittels integrativer leib- und bewegungsorientierter Psychotherapie finden, und der in der Folge dann auch neuromotorische Momente, z. B. Synchronisationen in Laufgruppen über Spiegelneuroneneffekte (Rizzolatti, Forgassi, Gallese 2001), zu nutzen sucht (Schay, Petzold et al. 2006, Petzold, Sieper 2007d). Wenngleich bei den zahlreichen Studien über Laufen bzw. über kardiovasculopulmonäres Ausdauertraining und Depression (Bosscher, Petzold 1997; Huber 1990; Heinrichs 2004) nicht alle eine forschungsmethodisch gute Qualität haben (Lawler, Hopker, 2001), ist doch eine hinreichende Evidenz für die Wirksamkeit dieser sporttherapeutischen Maßnahmen gegeben und es zeigen gerade neuere, neurobiologisch ansetzende Untersuchungen (Neumann, Frasch 2008) vielversprechende Ergebnisse« (Petzold 2008).

Für „Therapeutisches Laufen“ und „Ausdauertraining“ in der Psychotherapie (Waibel, Petzold 2008) zeigten die „Amsterdamer Laufstudien“, dass diese Methoden einer rein verbalen psychodynamischen Psychotherapie in der Behandlung von Depressionen überlegen war (Bosscher 1991, 1993). Bei einer Vergleichsgruppe mit PatientInnen, die mit Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI-Medikation) behandelt wurden, erwies sich die Lauftherapie gleich wirksam bei der Reduktion der Depressionswerte (van der Mei, Petzold, Bosscher 1997). Neben psychologischen Faktoren wie die Stärkung der Selbstwirksamkeit, Sensibilisierung der eigenleiblichen Wahrnehmung und psychosozialen Faktoren wie der Austausch in der Laufgruppe, wurden physiologische Parameter untersucht: Ruhepuls, Blutdruck, Lungenvolumen, Sputumcortisol. Es wurden Einflüsse auf das serotonerge und dopaminerge System angenommen etc. Heute werden die Laufstudien aber durch weitergreifende Erkenntnisse gestützt.

Wir wissen, dass BDNF (brain derived neurotrophic factor) das Überleben und die Differenzierung von Nervenzellen reguliert und auch für „Lernen“, „Gedächtnisleistungen“, eine wichtige Funktion bei der synaptischen Plastizität und der Langzeitpotenzierung hat. Das wird u. a. dadurch deutlich, dass BDNF sich in besonders hohen Konzentrationen im Hippokampus findet, diesem zentralen Gedächtnisspeicher im limbischen System, wo z. B. die Informationen für das episodische Gedächtnis gespeichert werden. Der Hippokampus ist für das Lernen, das Memorieren und damit für die Verhaltenssteuerung wesentlich. BDNF fördert das Wachstum und Überleben von dopaminergen Neuronen im Mesencephalon, von cholinergen Neuronen im Vorderhirn und GABAergen Neuronen im Striatum. Unter massivem Stress wird offenbar BDNF im Hippokampus reduziert. Die bei PatientInnen mit chronifizierten PTSD beobachteten Verluste an Hippokampusgewicht (Bremner et al. 1995; Yehuda 2001) können damit in Verbindung gebracht werden. Wir wissen aber auch, dass Bewegung, Sport, Aufenthalt in anregender Umwelt (der von uns in den Laufgruppen beobachtete 'soziale Faktor') die BDNF-Bildung im Gehirn anregt. Ist das eine Erklärung für die antidepressive Wirkung unserer Lauftherapie? Tierexperimentelle Untersuchungen von Ganza et al. (2004) im Kontext von Depressionsforschung weisen darauf hin. Die experimentell induzierte Depression der Versuchstiere (Ratten) veränderte sich bei Infusion von BDNF in das Zwischenhirn. Es wirkte antidepressiv. Ganza et al. konnten in ihrem Experiment zeigen, dass vermehrte körperliche Aktivität der Tiere, die Gabe von Tranylcypromin, ein MAO-Hemmer als Antidepressivum, und auch die Kombination beider Maßnahmen, die Konzentration von BDNF-mRNA (messenger RNA) im Hippokampus junger und alter Tiere deutlich steigerte. Die Trainingseffekte auf die BDNF-mRNA waren schon nach zwei Tagen nachweisbar und hielten unter entsprechendem Training bis zu 20 Tage an. Bei älteren Ratten bewirkte zweimaliges Schwimmen (jeweils 8 Minuten pro Tag), dass die BDNF-mRNA-Konzentrationen in verschiedenen Hippokampusregionen den Kontrollwert um bis zu 150 Prozent übertrafen. Sie un-

tersuchten auch Tiere unterschiedlichen Alters und sehen in ihren Befunden eine Bestätigung dafür, dass regelmäßige Bewegung die neuronale und psychisch-emotionale Gesundheit bei Individuen jeden Alters fördert, eine Feststellung, die wir in unserer Bewegungsarbeit mit alten Menschen (Petzold, Berger 1978; Petzold, Vermeer 1986; Petzold 1997t) aufgrund klinischer Beobachtungen machen konnten, die dann durch unsere sportpsychologisch-empirischen Untersuchungen bestätigt wurden (van der Mei, Petzold, Bosscher 1997; Schay, Petzold et al. 2004; Wai-bel, Petzold 2009) und die jetzt durch neurobiologische Forschungen bestens gestützt werden. Das zeigt auch der Übersichtsartikel von Neumann und Frasch (2008): „Unter Berücksichtigung der aktuellen neurowissenschaftlichen Befunde wurde mittlerweile die sogenannte Neurogenesetheorie der Depression formuliert, die besagt, dass Expression neurotropher Faktoren, Neurogenese, hippocampale Struktur und Funktion sowie die klinischen Phänomene der Depression in engem Zusammenhang stehen. Wir vermuten, dass Lauftherapie (aber auch andere Bewegungsformen, denen das Prinzip der „allgemeinen aeroben dynamischen Ausdauer“ zugrunde liegt) primär über die Verstärkung der Expression neurotropher Faktoren an entscheidender Stelle in dieses Bedingungsgefüge eingreift“.

Auch die Untersuchung von Bjornebekk et al. (2005) konnte nachweisen, dass Laufen antidepressiv wirkt und mit einer gesteigerten Proliferation im Hippokampus verbunden ist. Signifikantes Ergebnis war, dass die BDNF-mRNA-Konzentration dann besonders hoch war, wenn Laufradbelastung und Antidepressiva kombiniert wurden. Bjornebekk und Mitarbeiter nehmen an – und einiges spricht dafür –, dass die Verhinderung hippocampaler Zellproliferation eine der pathophysiologischen Grundlagen der Depression sein könnte. Dann wird es naheliegend, und ist durch die neurobiologischen Untersuchungen einerseits und die klinischen Beobachtungen andererseits gestützt, dass körperliche Aktivität ein wirkungsvolles Antidepressivum ist, da sich ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen hippocampaler Zellproliferation aufgrund von Bewegungsaktivitäten und Reduktion der modellhaften Depressivität zeigt.

Diese Ausführungen über neuere Experimente, die leiborientierte klinische Praxis fundieren, durch den Nachweis, dass aerobes Ausdauertraining einen Einfluss auf die Expression neurotropher Faktoren hat, die die hippocampale Zellproliferation fördern und die Modelldepression reduzieren, sind ein schönes Beispiel für die Wege, die moderne leiborientierte Psychotherapie und eine zeitgemäße bio-psycho-soziale Krankheitstheorie bzw. psycho-sozio-somatische Konzeptbildung nehmen muss. Der Einfluss der psychosozialen Komponenten muss noch stärker untersucht werden. Ein positives soziales Miteinander, wie es im Integrativen Ansatz im „creative running“, bei dem viel gelacht und gescherzt wird (van der Mei et al. 1997) erlebbar wird, kann dann nämlich die emotionalen Ansteckungseffekte, u. a. durch „Spiegelneuronenaktivierung“ bewirkt, gezielt nutzen. Auf sie stellt das integrative Lauf- und Bewegungstraining ab (Lamacz-Koetz 2009), weil es zur zerebralen Aktivierung positiver Erfahrungen nachhaltig beiträgt.

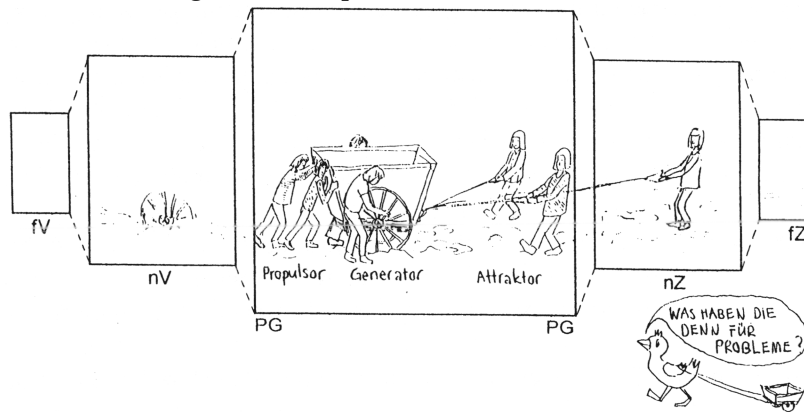
5.3 Erlebniszentriert-stimulierende Modalität:

„Landschafts/Naturtherapie“, Wegerfahrungen im „Erlebnis-Walking“ und „Integrative Green Exercises“ als positive Ökologisation

„Die Beschäftigung mit Erde und Pflanzen kann der Seele eine ähnliche Entlastung und Ruhe geben wie die Meditation.“ *Hermann Hesse* (1996)

Für den Integrativen Ansatz ist es charakteristisch, dass er – auch wenn er auf einer neurophysiologischen Ebene argumentiert – nicht reduktionistisch wird, sondern in multi- und intertheoretischer Betrachtung (Petzold 2008f) den übergeordneten anthropologischen Rahmen im Blick behält. In ihm wird der Mensch über seine individuelle Lebensspanne hin **„auf dem Wege“** gesehen

Das Lebensgefährt – Propulsoren, Generatoren, Attraktoren als dynamische Kräfte



Deshalb ist es wesentlich, dass Menschen eine gute Wegqualität gesichert wird – von Kinderzeiten an, ihnen „protektive Faktoren“ und „Ressourcen“ zur Verfügung stehen (Petzold, Goffin, Oudhof 1993) –, damit sie gute WEG-Erfahrungen machen und **interiorisieren** können (sensu Vygotskij). Und wo es an solchen Erfahrungen mangelte, muss Therapie dazu beitragen, dass „korrigierende“ oder „alternative“ Erfahrungen möglich werden.

25

»**Ökologisation** ist der Prozess der komplexen Beeinflussung und Prägung von Menschen/Humanprimaten durch die ökologischen Gegebenheiten auf der Mikro-, Meso- und Makroebene (Nahraumkontext/Ökotoz z. B. Wohnraum, Arbeitsplatz; Großraumkontext/Habitat z. B. Landschaft als Berg-, Wald-, Meer-, Wüstenregion mit Klima, Fauna, Flora, Stadtgebiet mit Industrien, Parks usw.). Dieser ökologisationsische Prozess gewährleistet:

- dass bei entwicklungsneurobiologisch „sensiblen Phasen“ (Krabbeln, Laufen, Klettern etc.) entsprechende Umweltangebote bereit stehen, für die in der „evolutionären Ökologisation“ von den Menschen Handlungsmöglichkeiten (affordances, Gibson) ausgebildet wurden, so dass eine gute Organismus-Umwelt-Passung gegeben ist;

- dass durch multiple Umweltstimulierung in „**primärem ökologischem Lernen**“ als *Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungs-Erfahrungen (perception-processing-action-cycles)* Kompetenzen und Performanzen ausgebildet werden, die für den individuellen und kollektiven Umgang mit dem Habitat, der Handhabung seiner Gefahrenpotentiale und für seine ökologiegerechte Nutzung und Pflege ausrüsten; in „**sekundärem ökologischem Lernen**“ rüsten die Humanpopulationen – sie sind ja Teil der Ökologie – entsprechend ihrer Kenntnisstände ihre Mitglieder für einen adäquaten Umgang mit den relevanten Ökosystemen aus.

Der Prozess der **Ökologisation** ist gefährdet, wenn durch dysfunktionale Faktoren im Rahmen der Mensch-Umwelt-/Umwelt-Mensch-Passung Erhalt und Optimierungen einer entwicklungsorientierten ökologischen Selbststeuerung als dynamischer Regulation des Mensch-Umwelt-Systems gestört oder verhindert werden und wenn die Prozesse der **Sozialisierung** in den Humanpopulationen und ihren Sozialsystemen zu den Gegebenheiten bzw. Erfordernissen der **Ökosysteme** und den Prozessen der **Ökologisation** disparat werden, also keine hinreichende sozioökologische Passung durch primäres und sekundäres „ökologisches Lernen“ erreicht werden kann, wie dies für die heutige Weltsituation vielfach schon der Fall ist – mit z. T. desaströsen Folgen. Für das Mensch-Natur-Verhältnis angemessene Sozialisation und Ökologisation zu gewährleisten, erweisen sich damit heute *als Aufgabe*« (Petzold, Orth 1998b).

In Zeiten hochtechnologischer Industriegesellschaften sind die Prozesse „**primären ökologischen Lernens in Ökologisationsprozessen**“ gegenüber den Lernerfahrungen, die man in den Environments früherer Zeiten machen konnte, zumindest in den modernen, großstädtischen Urbanlandschaften, in den Umwelten der Megametropolen massiv verändert. „Die weitgehende Abwesenheit von 'Natur' als Wald-, Feld-, Wiesenlandschaft, wie sie in ruralen Bereichen ja durchaus noch zu finden ist, verunmöglicht für viele Menschen die Unmittelbarkeit von naturbezogenem 'ökologischem Lernen' – verhindert natürlich nicht ein ökologisches Lernen schlechthin“ (Petzold 2006p). Es findet dann in zerstörten-zerstörerischen Kontexten eben ein „negatives ökologisches Lernen“ durch **Interiorisierungen** statt mit den entsprechenden Effekten: *passive* Adaptierung an Schmutz, Verwahrlosung, Vernachlässigung usw. und *aktive* Achtlosigkeit, Destruktivität, Zerstörungslust, Vandalismus etc. Solche Umgebungen zeigen, wie Kontexte auf den Leib wirken und wie das Leib-Subjekt aus Kontexten schöpft, sie kontextualisiert, wie destruktive, Kontexte und ihre *schädigenden Stimulierungen* Leiblichkeit verletzen, abstumpfen und verrohen lassen – so die „klinische Krankheitslehre des Integrativen Ansatzes“ (Petzold, Schuch 1991). Sie produzieren verdinglichende **Entfremdung**, die psychisch, somatisch und sozial krank macht – so die „anthropologische Krankheitslehre“ des Integrativen Ansatzes (ebenda). **Entfremdung** (Petzold 1985m, 1994c) hat Gewalt und negative soziale Aktions- und Sprechgemeinschaften zur Folge (besonders fatal für Kinder und Jugendliche, ders. 1995e, 2007d). Aus Narrationen destruktiver sozialer Netzwerke und Konvois und ihren *kontextualisierten* Negativhaltungen kann nur – *Vygotskijs* Interiorisierungskonzept macht das klar – *Zerstörungsbereitschaft, Abersinniges* (ders. 2001i) sich selbst und Anderen gegenüber resultieren. Deshalb werden **Neukontextualisierungen**

notwendig, die die Entfremdungen des Leibes behandeln und das Leibgedächtnis mit guten Atmosphären und Szenen erfüllen (Orth 2009; Petzold 1987d).

Negativer Ökologisation (Petzold 2006 j, p) in beengten Verhältnissen, Elendsquartieren, Slums müssen deshalb, wie in der Integrativen Therapie seit Petzolds ersten wald- und landschaftstherapeutischen Experimenten mit drogenabhängigen Jugendlichen in Frankreich praktiziert (idem 1969c), *benigne ökologisatorische* Einflüsse entgegengestellt werden (Petzold, Orth 1998b), etwa durch „Gartentherapie“ (Neuberger 1992, 2008), „**Erlebnis-Walken**“ bzw. „**Erlebnis-Laufen**“ in der Natur (van der Mei et al. 1997; Waibel, Petzold 2009) etc., Ansätze, die nicht nur auf konditionelle Effekte abzielen, sondern auch auf die Bereicherung (*enrichment*) des Erlebens von Natur und Umgebung gerichtet sind und die Breite des kreativen Bewegungsausdrucks (*enlargement*) in improvisatorischer Laufperformanz (Springen, Hüpfen, Jauchzen) und letztlich im Selbstaussdruck fördern, also zu einem *empowerment* führen⁴. Es geht um „Creative jogging - the art, science and joy of running“ (Petzold 1996m). Mit dem „Erlebnis-Walking“ wird ein anderer Akzent gesetzt als mit bloßem „Running“ oder „Nordic Walking“ als Konditionstraining, wobei natürlich auch Trainingseffekte angezielt werden (Lange 2007; Mittermaier et al. 2006). Seit mit dem Trend-Setting-Buch von Steves Reeves (1982) „Power Walking“, die Bedeutung des energetischen Gehens neben dem Laufen wieder Beachtung fand, hat sich das „Walken“ zu einer Breitenbewegung entwickelt. In der IBT spielte es stets eine wichtige Rolle, allerdings mit der über eine rein sportive Bewegungsperformanz hinausgehenden Erkenntnis: „Gehen ist mehr als Fortbewegung. Der Gang ist als aufrechter Gang Kennzeichen der *menschlichen* Bewegung und in seiner individuellen Ausprägung Kennzeichnung der jeweiligen Person“ (Petzold 1974j, 349). Das wird in der bewegungstherapeutischen Gangdiagnostik als Bewegungs- und zugleich Persönlichkeitsdiagnostik wichtig, und das wird in die Praxis des Walkings als übungszentriertem Konditionstraining und erlebnisaktivierender Praxis einbezogen (ebenda 350). Es wird damit auch an die „bipedische Natur“ des Menschen als *aufrecht* Gehender und Laufender angeknüpft, die für uns mit unserer evolutionspsychologischen Ausrichtung (Petzold 2006j, 2008m) im „erweiterten biopsychosozialen Modell“ immer mehr als nur Lokomotion war.

Die Bipedie entstand bei den Australopithecinen. 1978 wurden in Laetoli, Tansania, Fußspuren entdeckt, die vom **Homo ergaster** stammen, einer Vorform des **Homo erectus** (Wong 2005). Unlängst wurden in Kenya 1.5 Millionen alte menschliche Fußspuren gefunden, „a human ancestor walked like we do with anatomically modern feet“ (Harmon 2009). Fest steht, daß der *homo habilis* seit ca. 2.4 Millionen Jahren ein „Wanderer in aufrechtem Gang“ war. Für das Aufkommen der Bipedie hatte Petzold (Petzold, Orth 2005, 736ff) den in der paläoanthropologischen Fachdiskussion vorfindlichen Thesen drei weitere hinzugefügt, von denen hier die erste, als für diesen Kontext wesentliche, angeführt werden soll:

»Der „aufrechte Gang“ ermöglichte es dem frühen Menschen, beim Durchmessen großer Strecken und Gebiete in besonderer Weise, „Übersicht“ zu gewinnen und zu behalten, das Gelände zu überschauen, auf den Weg voraus und auf ihn zurück zu blicken. Er konnte sich im Stand hochrecken und Umschau halten. Bei hellem Licht die Augen beschattend hatte er mit der Überschau die „Freiheit des Blickes“, die die Nischengebundenheit aufbrach und seine exzentrische „Freiheit von Territorialgrenzen“ bekräftigte. Das brachte einerseits Sicherheit, Situationskontrolle, andererseits Anregung, Impetus zum Erwandern neuer Territorien. Beides bot Selektionsvorteile. Der „aufrechte Gang“ ist wahrscheinlich ein zentrales Moment für das Entstehen von „Freiheit“ und von „Exzentrizität“, der Fähigkeit, eine bewusste, abständige Überschau, einen Blick auch auf das Leben und sich selbst, Reflexivität zu gewinnen, Qualitäten, die den Menschen ausmachen.« (ebenda 337).

⁴ Die „klinischen“ Handlungsstrategien in der IT/IBT umfassen „**healing, coping, supporting**“, die „salutogenetischen“ umfassen „**erichment, enlargement, empowerment**“ (Petzold 2002b; Petzold, Regner 2005)

In unseren therapeutischen „**Green Exercises**“ nehmen wir genau diese natürlichen Qualitäten auf. Wir sensibilisieren für Orientierung und Übersicht, Intensivierung des Freiheitsgefühls, denn das Moment des Erlebens von Freiheit in der Natur ist bis heute ein Hochgefühl des Menschen, der – wie schon *Ferenczi*, einer der Quellenautoren der IBT ausführte –, „den Wanderstab ... nimmt und den Bergen entgegenzieht, dann die Natur des menschlichen Seins wahrnimmt ... und dies sind Stunden, in denen er sich *frei* fühlt“ (*Ferenczi* 1897/2003, 218).

In den Zeiten der frühen Sapiensformen, zu denen heute auch der Neandertaler gerechnet wird, ist also aufgrund der vorausgegangenen Ausführungen anzunehmen, dass „überblickte Strecken“ auch *mental repräsentiert* wurden, Landschaften zu mentalen Landkarten (*mind maps*) wurden. Die *erinnerten Wege* (*viationen*, *Petzold* 1988n), die man wahr-genommen und als *Biosodie* (gr. ὁδός = Weg) durchschritten hat, als eine Wirklichkeit in einer räumlich-zeitlichen Qualität, werden zu einer durch Mentalisierung möglichen Vor-stellung, über die man, ist sie als *Biographie* im Leibgedächtnis archiviert, *nach-sinnen* kann. Man holt sich das abgespeicherte, sinnenhafte Erleben hervor, in die Erinnerung, Ereignisse, denen man *nach-spüren* kann als sensorische und emotionale Grundlagen einer „exzentrischen“ Vor-stellung des *Weges*, den man „durch die Zeit“ nimmt. Sie werden ein „Chronotopos“ (*Bakhtin* 2008) des eigenen *Lebensweges*, hinterlassen Spuren im „Leibgedächtnis“ von Ereignissen, über die man immer wieder *nach-denken* kann. Autobiographisches Memorieren (*Conway* 1990) als Vergegenwärtigung durchmessener Lebenswege und Landschaften mit ihren guten und schweren Ereignissen und unsere Resonanz auf sie. So ist neben der **Konditionsarbeit**, neben der **funktionellen Bewegungsarbeit** mit Gehen und Gang (ruhige Bewegungsqualität, variable Gleichmäßigkeit, Vorwärtsrichtung aus der Mitte etc. *Petzold* 1974j, 350) immer auch die Arbeit mit **erlebnisaktivierenden Mentalisierungen** in unserer Praxis einbezogen. „Gehen auf einen realen oder imaginären Zielpunkt zu, mit einer realen oder imaginären Last auf der Schulter [...], freudiges Gehen, müdes Gehen, zorniges Gehen. In all diesen Übungen geht es um mehr als um nur funktionales Training. Ein Ziel vor Augen zu haben, nach vorne zu schreiten, seinen Gefühlen im Gang Ausdruck zu verleihen, ist für den seelisch Kranken im eigentlichen Sinne ‚psycho-therapeutisch‘“ (ebenda). Wir haben das später in unserer Willenstherapie mit dem „zielorientierten Gehen“ zur Realisation von Zielvorstellungen als „Willenstraining“ in der Kombination mit „mentalem Training“ und kreativer Phantasiearbeit weiter entwickelt (*Petzold, Sieper* 2008a, 558 - 572). Mentale Begleitaktivität bei Walken und Laufen *in actu* ermöglicht Leistungsunterstützung („Ein starker Wind treibt mich voran“, „Ein Pony zieht mich“ etc.), Interventionen, die wir in Landschaftsseminaren in der Akademie am Beversee und seiner Waldumgebung (vgl. die Bilder in *Sieper et al.* 2007) praktizieren und als Weiterbildungen in Landschafts-, Garten-, und Lauftherapie⁵ durchführen. In der Integrativen Bewegungstherapie hat die Landschaftsarbeit Tradition. Dabei spielen natürlich biographische Bezüge eine Rolle:

Hilarion Petzold wurde durch das naturverbundene Elternhaus und seine Tradition die Natur von Kindheit auf nahegebracht, er wuchs in einem lebendigen, durch die Eltern vermittelten Naturbezug auf, so dass er eine Landwirtschaftslehre [1962/63] machte – der Vater war Agronom, Saatgutexperte, Landschaftsmaler in der Tradition des „Plein Air“, der Freilichtmalerei (*Burmester* 1999; *Pomarède* 2002), die *Petzold* faszinierte und bis heute begeistert (*Petzold* 1969If). Einer der Vorfahren war Gärtner bei *Hermann Fürst von Pückler-Muska* (1834), dann ein bekannter Landschafts- und Parkgestalter: *Eduard Petzold* (1834, vgl. *Rhode* 1998). Seine Bücher über Gärten und Parks, ihre Gestaltung und Wirkungen durch Anlage, Arrangements und Farben (*E. Petzold* 1853) standen in der Familienbibliothek und wurden – wie auch das Grundlagenwerk zur Gartenkunst von *Hirschfeld* (1779) mit seiner differenzierten „Stimmungslehre“ zur Evokation von Emotionen durch Gartengestaltung – in Jugendtagen gelesen. Beide Eltern waren gute Kenner der

⁵ Europäische Akademie (EAG) u. Fritz-Perls-Institut (FPI), Staatl. anerkannte Einrichtung der beruflichen Bildung des Landes NRW - <http://www.eag-fpi.com/>

Werke der *Hildegard von Bingen* und vermittelten deren Idee der „*viriditas*“, der „**Grünkraft**“, auf die *Petzold* in frühen Arbeiten mit seinem Konzept der „Ökosophie“, des „weisen Umgangs mit der Natur“, Bezug nahm (*Petzold* 1961IIb). Das Thema hatte, dieser Text zeigt das, „Nachhaltigkeit“, was übrigens als ein persönlicher Beleg für die Wirkung einer Erziehung zur Naturliebe gelten mag.

Ilse Orth hat ihre ersten kreativtherapeutischen Experimente 1962 in der Landschaftserfahrung im Engadin gemacht und wurde dort mit dem Phänomen der „**Grünwirkung**“ vertraut, mit der „Himmel-Wolkenerfahrung“, der „Boden-Erde-Erfahrung“, die sie zur Tonarbeit führte, welche sie später in ihrer Arbeit als Mitarbeiterin bei *Graf Dürckheim* nach Todtmoos-Rütte brachte, von wo dann die Tonarbeit – zumeist mit Jungianischen Elementen versetzt und auf „Tonfeldarbeit“ eingegrenzt, etwa durch *Heinz Deuser* (2001) – Verbreitung fand. Dem Ansatz von *Ilse Orth* aber lag eine andere Intuition zugrunde und von ihr wurde ein anderer Weg beschritten.

Bei diesem strikt phänomenologischen Weg „ganzheitlich und differentiellen leiblichen Erlebens“ (*Merleau-Ponty*) und „dichter Beschreibung“ des Erlebten (*Orth, Petzold* 2008a, idem 2008f), der für das „Erklären“ evolutionstheoretische und sensumotorische, später dann neurowissenschaftliche Konzepte bezieht, wo der Bereich des Symbolischen und damit der **Kultur** ins Spiel kommt – und das ist bei Naturerfahrung, Wald, Bergen, Himmel unabdingbar –, wird auf die integrative Hermeneutik (*Ricœur*, vgl. *Petzold* 2005t) Rekurs genommen und auf naturphilosophische, kulturgeschichtliche, literarisch-poetologische und ästhetiktheoretische Materialien und die mit ihnen verbundenen integrativen Praxen (*Petzold, Orth* 1985a, 1990a). Praxeologisch wird ein stimulierungsverfahrensmethodischer und kreativtherapeutischer Zugang gewählt, der **intermediale „Quergänge“** erlaubt (*Orth, Petzold* 1990, 2004; *Petzold, Kirchmann* 1990; *Petzold, Orth* 1988a). Es werden bibliothераapeutische Texte zur Natur, Märchen, Sagen, Gedichte zu Landschaften, Wald, Bergen, Wasser genutzt, um soziokulturelle Kontextualisierungen zu fördern, Heimatgefühle (für viele Menschen in Deutschland ein schwieriges Thema, in der Psychotherapie kaum theoretisch/praxeologisch behandelt) oder auch ihr Fehlen bewusst zu machen, Gefühle der Geborgenheit, Vertrautheit, Zugehörigkeit und Verwurzelung zu ermöglichen. Entwurzelung und Heimweh schafft oft psychische Probleme (*Petzold* 1968a, b, c). Die Verbindung von Leiberfahrung und Versprachlichung ist zu einem „komplexen Lernen“, das in „sinnlicher Reflexivität“ präfrontales und limbisches Lernen fokussiert, emotionale Differenzierungsarbeit leisten will (*Heuring, Petzold* 2003; *Sieper, Petzold* 2002) und auf Rekontextualisierungen abzielt, unerlässlich (*Orth* 2009).

Mit einer derart differenzierten theoretischen und praxeologischen Fundierung kann man dann die schlichte Aussage: „Die Erde führt immer wieder zum Leben, zu neuem Wachsen, in neues Grün“, in einer fundierten Symbolarbeit mit einem ausgearbeiteten Symbolverständnis (*Petzold, Orth* 1993a, 154f) in den „Green Exercises“ einsetzen, ohne in Banalitäten zu verfallen. Wir haben hier die „Samenkorn-Imagination“ gewählt, die vom Keimen über Wachstum bis zum Vergehen führt und als „Symbolspiel ein Gefühl für die 'gesamte Lebensspanne' vermittelt“ (*Petzold* 1985a, 109/2004a, 337ff). Es geht ja im Integrativen Ansatz darum, „**sich selbst im Lebensganzen verstehen zu lernen**“ (ebenda 1985a, 93ff/2004a, 219ff; 2001b), eine Bewusstheit für seinen **LEBENSWEG** zu gewinnen, das Leben als **WEGerfahrung** zu begreifen und es als **WEGgestaltung** mit wachsender Souveränität zu steuern – ein zentrales Thema in unserem gesamten an einer Entwicklungsphilosophie und **Entwicklungspsychologie der Lebensspanne** ausgerichteten Ansatz, der im Entwicklungsgedanken auch die „Wege der Hominisation“ in das Denken einbezieht. Die herakliteische Philosophie beständigen Wandels (*Petzold, Sieper* 1988b), der „**WEGERFAHRUNG**“, die Idee des „**Homo migrans**“, der „semper in via“, immer auf dem Wege ist (*Petzold* 2005t, *Petzold, Orth* 2004b, *Petzold, Orth, Sieper* 2008), wurde für uns eine tragende Grundausrichtung. Sie wird in unseren „**Green Exercises**“ als eine wichtige Übung in der landschafts-

therapeutischen Arbeit konkretisiert. Wir empfehlen dabei, sich ganz konkret in der eigenen Wohnumgebung **Erlebniswege** für das **Erlebnis-Walking** zu erarbeiten, Wegstrecken – wie bei unserer Akademie durch die Wälder und längs des Beversees – die man immer wieder begeht und dabei die Natur in ihrem beständigen Wandel über den Tagesverlauf, in den Wetteränderungen, im jahreszeitlichen Wechsel wahrnehmend erlebt, spürend empfindet, haptisch begreift, mit emotionaler Resonanz erfühlt, kognitiv versteht – *ganzheitlich und differentiell* erfasst⁶.

Wo Grün ist, ist Leben. Das haben Natur- und Menschenwissende wie *Hildegard von Bingen* (vgl. *Sölle* 1989; *Finkh* 1989, 336ff.), die Romantiker in Naturdichtung und -philosophie (die *Schegel-Brüder*, *Tiek*, *Novalis Schelling*) und in der Landschaftsmalerei (*Caspar David Friedrichs*, *Carl Blechen*) immer wieder herausgestellt, und das erleben „ökologische Menschen“, Naturliebende bis heute (*Ham* 1992; *Lewis* 1996; *Plotkin* 2008). In unserer eigenen Landschafts-, Wald- und Gartenerfahrung, bei der Bewegungsarbeit und Lauftherapie im Freien mit PatientInnen haben wir die „**Grünwirkung**“ (die die Volkslieder besingen) immer wieder feststellen können. Laufen in Wald- oder Stadtparcours, das macht einen Unterschied (*Nakamura* 2008). Der Wald wirkt wohltuender. Bei *Hildegard Bingensis* (1982) war ihre Vorliebe für die „**Grünkraft**“ durchaus erfahrungsmedizinisch begründet. Das lateinische Wort *viriditas* bedeutet ja nicht nur das „Grün“, sondern auch „Jugendfrische, Rüstigkeit, Vitalität“. *Heinrich Schipperges* (1979, 301) sah in diesem Begriff bei *Hildegard* ein „Schlüsselwort, das die grünende Lebensfreude aller natürlichen Dinge gleichermaßen umfasst wie die Genesungsprozesse im natürlichen Organismus und auch die geistige Vitalität und Gesundheit.“ Im Unterschied zum esoterischen oder spiritualisierenden „Hildegardismus“ haben wir stets für den therapeutischen Kontext die „säkulare Substanz“ (*Petzold, Orth, Sieper* 1999) fokussiert, die sich in den Werken der *Hildegard* findet, und haben wie *Schipperges* (1962, 1997) den medizinischen, historischen und geistesgeschichtlichen Ertrag dieser großartigen Ärztin, Naturforscherin und Mystikerin für die Heilkunst und das Leben in unserer Zeit im Blick (ders. 1991). Eine Aussage wie „Anima quoque viriditas carnis est [...] quemadmodum terra per humiditatem fructifera est“ (*Patrologia Latina* 197, 818), dass nämlich die Seele die grüne Lebenskraft des Fleisches sei und in ähnlicher Art wie die Feuchtigkeit die Erde fruchtbar mache, haben wir als eine „vitalistische“ Aussage gewertet, als eine Metapher für ein *viridiales* Erleben kraftvoller Gesundheit, aber auch als Ausdruck eines feinfühligsten Miterlebens der Natur und einer Naturbegeisterung, wie es für *Hildegard von Bingen* kennzeichnend ist. Das macht ihr Hymnus über die Grünkraft deutlich:

“O nobilissima viriditas
Que radicas in sole
Et que in candida serenitate
Luces in rota
Quam nulla terena excellentia
Comprehendit“

„O edelstes Grün,
das in der Sonne wurzelt,
und in einem Rad glänzender Heiterkeit leuchtet
die von keiner irdischen Großartigkeit erfasst wird“
(*Hildegard von Bingen* 1988, 218, Nr. 218).

⁶ Für die säsonale Gartentherapie vgl. *Dehart, M. R., Brown, J. R.* (2001). Wie in manch anderer Hinsicht kann sich der landschaftstherapeutisch Arbeitende hier bei den oft ausgezeichneten pädagogisch-didaktischen Materialien aus dem Schulbereich Anregungen holen, vgl. z. B. Stichwortsuche für: Jahreszeiten, <http://www.die-grundschule.de/suchergebnis.php?stichwort=Jahreszeiten>.

Man kann die theologischen Aussagen und die theistische Mystik der *Hildegard* teilen oder nicht, man kann sie aber auch heute im Sinne einer „säkularen Mystik“ (*Neuenschwander* 2007; *Petzold* 1983e) als „**kosmologische Schau**“ lesen, die in einem tiefen Verstehen der Natur, der Welt, des Menschen wurzelt – der durch seine Leiblichkeit der Natur verbunden ist (*Schipperges* 1984) – und von einem Ergriffensein von der Erhabenheit des Kosmos zeugt (ders. 1981). Wir haben von „ontologischen Erfahrungen“ (*Orth* 1993) gesprochen, die in „ökosophischen Meditationen“ möglich werden und die nootherapeutisch **Sinnerleben**, Selbst- und Lebensverstehen fördern (*Petzold* 1983e; *Petzold, Orth* 2005a) – durchaus auch therapeutisch relevante Dimensionen. Im klinischen Kontext mit PatientInnen arbeiten wir aufgrund der erlebbaren „**Grünwirkung**“ mit dem Konzept „Grünkraft und Licht: Wald, Wiesen, Wasser, Luft und Wolken als Heilfaktoren einer Ökopsychosomatik“ (*Petzold, Orth* 1988b) und zwar in der Kombination *erlebnisaktivierender* und stimulierungstherapeutischer Zugangsweisen mit den *übungszentrierten* und, wo indiziert, *konfliktzentrierten Modalitäten* unseres Verfahrens (*Petzold* 1993p/2003a, 985ff). In dieser Kombination ist der Einsatz von Landschaftserfahrungen mit „*green exercises*“ eine sehr gute Ergänzung, die von zahlreichen IBT-KollegInnen aufgenommen wurde (*Bauder* 1997/1998). Gerade im suchttherapeutischen Kontext fand Landschaftserleben bei den PatientInnen guten Anklang (*Petzold* 1969c; *Wiechert* 2001). Ein solches Vorgehen findet heute einerseits unter den Begriffen „Garten-therapie, Tuin Therapie, Hortico-Therapie“⁷ und mit anderer Ausrichtung unter „Landschaftstherapie, Naturtherapie, Green Exercise Therapy, Waldtherapie, Wilderness Therapy, Ecotherapy“ wachsende Bedeutung, besonders in Großbritannien, Neuseeland, den USA. *Theodore Roszak* (1992) gab hier mit seinem einflussreichen Buch „*The Voice of the Earth - An Exploration of Ecopsychology*“ einen wichtigen Anstoß, der besonders bei Anhängern der durch *Lovelock* (2007) und *Margulis* (1998) beeinflussten Gaia- und Grünen-Bewegung aufgenommen wurde mit der Idee, die Erde und die Seele zu heilen (*Buzzell, Chalquist* 2009; *Clinebell* 1996; *Plotkin* 2008; *Roszak et al.* 1995). Zuweilen etwas esoterisch in der Orientierung, ist aber doch inzwischen in dieser Bewegung eine durchaus substanzreiche ökopsychologische, gesundheitswissenschaftliche und sportmedizinische Entwicklung im Gange, in der allerdings leibtherapeutische und psychotherapeutische Beiträge bislang noch eher selten sind. Aber hier liegen durchaus Entwicklungspotentiale.

Schon bei *Cicero, Seneca, Epiktet* lesen wir, dass sie die Erfahrungen von Landschaft und Gartenarbeit therapeutisch nutzten (*Petzold* 2004a, 76f). Natur in ihrer Lebendigkeit und ihrer Stille zu erfahren, wirkt auf Menschen beruhigend und beglückend (*Deichgräber* 2007; *Kaplan, Kaplan* 1989). Wir erschließen und vertiefen das durch ein Sensibilisieren für die „*affordances*“ Natur (*J.J. Gibson* 1979, 1982; vgl. *Petzold* 1998a; *Orth, Petzold* 1998). Dieser wichtige Begriff der „ökologischen Psychologie“ bezeichnet den „Aufforderungscharakter“ und die „Handlungsmöglichkeiten“ (*Greno* 1994), die die Natur dem Leib bietet und die der Leib für die Natur zur Verfügung hat. Weiterhin wird in der „eigenleiblichen Resonanz“ auf erlebte Schönheit (*O'Donohue* 2004) durch „ästhetische Erfahrungen“ **Sinn** erschlossen (*Petzold, Orth* 2005a). Durch gezielte Wahrnehmungs- und Ausdrucksexperimente sprechen wir die Menschen als „*multisensorische* und *multiexpressive* Wesen“ an (*Orth, Petzold* 2008). Wir haben auf dem Boden unseres humanökologischen Verständnisses unsere eigenen „**integrative green exercises**“ entwickelt als Erleben mit „allen Sinnen“: olfaktorische Erfahrungen (Waldboden, Blütenduft etc.), gustatorische (Früchte, Kräuter etc.), Hautsinne (Rinde, Harz, Blätter, Quellwasser-Kühle, sonnenwarme Steine, Sand unter den Füßen, Waldpfützen, Dornenstiche etc.), akustische (Geräusche des Waldes, Wassers, Windes, Tierstimmen etc.), visuelle (Lichtreflexe, Wolkenbewegungen, wandelnde Hel-

⁷ Gesellschaft für Gartenbau und Therapie <http://www.ggut.org/deutsch/links.html> ; Holland Tuin Therapie, <http://www.tuintherapie.nl/start.html>; Hortico-Therapy, The American Horticultural Therapy, <http://www.ahta.org> – Mit einer reichen Literatur: Vgl. Dehart, M. R., Brown, J. R. (2001); Hewson, M. L. (1994); Sempik, J., Aldridge, J., Becker, S. (2005); Wells, S. E. (1997).

ligkeiten, Farbenspiel, Perspektivenwechsel etc.). Wichtig sind kinästhetische Erfahrungen von Bewegungsqualitäten („über Stock und Stein“, „auf weichem Moos“) und vestibuläre Stimulierungen (Balancieren, Baumklettern), das Schärfen der Orientierungsfähigkeit, das Stärken der physischen Leistungsfähigkeit, dabei das Erleben des **Willens**, des Muts, der Beherztheit, der Asertivität (Petzold, Sieper 2008a). Immer werden die „Empfindungs-“ und „Gefühlsresonanzen“ einbezogen – beides, eigenleibliches Spüren und Fühlen, ist zu differenzieren (Was spüre, fühle ich, wo und wie spüre, fühle ich) – und es wird ermutigt, das Erlebte in Mimik, Gestik, emotionaler Prosodik auszudrücken, um blockiertes Ausdrucksverhalten zu lösen, neue Bahnungen anzuregen (Atemgeräusche, Seufzen, Laute des Erstaunens, Ausrufe der Begeisterung), denn Emotionen wollen gezeigt werden, sind Herausbewegungen aus dem Innenraum und kommen so in die Kommunikation. Auch evozierte Erinnerungen, autobiographisches Memorieren wird angeregt und durch die integrative „narrative Praxis“ in einem guten „Erzählklima“ mitgeteilt, geteilt (Petzold 2001b, 2003g). Das schafft Gruppenkohäsion, verbindet. Es wird auch angeregt, zum Erlebten Texte, Märchen, Gedichte zu schreiben, wie wir das in der „Integrativen Poesie- und Bibliothotherapie“ entwickelt haben (Petzold, Orth 1985; Orth, Petzold 2008). Damit werden „Eindrücke“ aus der *explorativen Suche* in „Ausdruck“, in *poietisches Gestalten* gebracht, und es werden die „**ästhetischen Erfahrungen**“ großartiger Landschaft, schöner Wälder (Stölb 2005; Salisch 1911/2009), bezaubernder Anblicke, betörender Düfte, die so heilsam sein können, in „**ästhetische Gestaltung**“ transformiert in Gedichte, Bilder, Collagen, mit Naturmaterialien, Tanz- und Musikimprovisationen – intermediale Quergänge. Es wird die „heilende Kraft des Schöpferischen“ (Petzold 1992m; Iljine, Petzold, Sieper 1967) genutzt, in der sich das „Selbst als Künstler und Kunstwerk“ erlebt (Petzold 1999q) und als Urheber seines „Lebenskunstwerks“ sehen kann. Die Idee der „Lebenskunst“ (mit Sokrates, Seneca, Epiktet u. a., heute mit Foucault 2007 und Schmid 1998) wird von uns aktiv erschlossen, erlebnisgegründet erfahren und kognitiv-psychoedukativ vermittelt, weil sie unserer „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ (Orth, Petzold 1993, 2008) entspricht. Das Erleben der Natur und die Resonanz, die sie im Selbsterleben als „Grünkrafterfahrung“ findet, das *viridiale Erleben* der Frische und Vitalität (lat. *viriditas*, Grün, Jugendlichkeit, Rüstigkeit), das *elative Erleben* von Staunen und Wundern, Beglückung, Entzücken, Begeisterung, Erhabenheit (lat. *elatio*, Herausragen, Hochstimmung, bliss, elation), die *irenische Erfahrung* von Ruhe, Friede, Andacht, Innigkeit, Gelassenheit (gr. εἰρήνη, Friede), das alles sind wichtige Dimensionen der integrativen „**green exercise therapy**“. Sie vermitteln dabei auch kognitive Zusammenhänge z. B. über die eigene humanökologische Verfasstheit des Menschen, über Ökologie, Biologie, Umweltprobleme, über die Bedeutung von Naturerfahrungen, von nachhaltigem Umwelt-, Natur- und Tierschutz, über die Menschen oft wenig wissen oder in der Schule erfahren haben⁸. Auch das trägt zum Sinnerleben bei, fördert eine „ökologische Lebenskunst“, eine fundierte „*philautie*“, eine Selbstfreundschaft und Lebensfreundlichkeit (Schmid 2004, 2008). Es wird eine „**Freude am Lebendigen**“ erlebbar (Petzold 1961IIa), die beglückt und zu Engagement und lebensbejahenden Aktivitäten motiviert (das ist gerade bei selbstunsicheren, ängstlichen und depressiven Patientinnen wichtig). Erlebnispädagogische Konzepte können hier für die „green exercises“ mit Gewinn beigezogen werden (Heckmair, Michl 2004) und auch Bezüge zur Wasserpädagogik (Kronold 2000; Rettig, Konold 2008), zur Waldpädagogik (Seeger 2008) und zur Bewegung der „Naturbildung“ (Trommler 1997)⁹ sind nützlich. Gegenüber den meisten dieser Konzepte betonen wir im Integrativen Ansatz stärker eine emotionale und leibliche Orientierung, d.h. die Idee, die *eigene Natur in ihrer Leiblichkeit als Teil der Gesamtnatur zu se-*

⁸ Vgl. hier das ausgezeichnete curriculare Material zum Thema „Natur – Mensch – Mitwelt“ für die Schulen des Kantons Bern http://www.erz.be.ch/site/04_nmm.pdf,

http://www.fachernet.ch/public/downloads/nmm/01_unterrichtsplanung/perspektiven.pdf

⁹ Vor allem Gerhard Trommer hat Ende der 1990er Jahre diesen Begriff in die Diskussion gebracht und die besondere Bedeutung konkreter Naturerfahrungen für zukunftsfähige und nachhaltigkeitsorientierte Bildungsprozesse herausgestellt, die in der klassischen Umweltbildung vernachlässigt worden waren (Trommer, Noack 1997).

hen¹⁰, was auch wieder auf die Naturverbundenheit und eine Achtsamkeit der Natur gegenüber zurückwirken kann. Im Anschluss an Trommler wurde „Naturbildung“ definiert als „die handlungsorientierte Verknüpfung von Naturerleben und ökologischer Bildung anhand konkreter Natur-Phänomene mit dem Fokus der Reflexion des Verhältnisses von Mensch und Natur“ (Langenhorst 2007). Wir akzentuieren hier den Selbstbezug im Sinne des „persönlich bedeutsamen Lernens“ der Integrativen Agogik (Bürmann 1992; Sieper, Petzold 1993) und erweitern die Reflexion zur „**sinnlichen Reflexivität**“ (Heuring, Petzold 2003), die im Sinne der integrativen „ökologischen Emotionstheorie“ (ders. 1995g) einen emotionalisierten, „emotional intelligenten“ (Goleman 1996) „Naturbezug als Selbstbezug“ fördern will (Petzold, Orth 1988a), der die motivationale Basis bildet und in die volitionale Entschiedenheit einmündet, für die eigene **Integrität** und die Integrität der Lebenswelt *melioristisch* Sorge zu tragen (Petzold 2009d; Petzold, Sieper 2008; Sieper 2009). Damit wird die „primäre Ökologisation“, werden die „primären Naturerfahrungen“ – so wichtig sie sind (Bögeholz 1999; Petzold 2006p) – im Sinne unseres Verständnisses „lebenslangen Lernens“ (*life long learning, éducation permanente*) als Aufgabe und Chance kokreativer, selbstbestimmter und kooperativer Bildung gesehen, die bis ins Senium ergriffen und mit Gewinn genutzt werden kann (Petzold 1973c, 2004a, Hayes 2000; Field 2006) und in der die „Naturerfahrungen“ (Lude 2001) wegen ihrer präventiven, heilsamen und persönlichkeitsbildenden Potentials einen festen Platz haben sollten.

„**Integrative Green Exercises**“ sind also in einem komplexen theoretischen, klinischen und agogischen Kontext mit vielfältigen nützlichen Bezügen zu sehen.

Wenn sie bei Wanderungen in der Natur, in Wald und Feld, am Berg oder in der Wassererfahrung am/im See eingesetzt werden oder auch in der therapeutischen Gartenarbeit, werden folgende Komponenten verbunden: physisches und psychisches Erleben in der Eingebettetheit in die **Umwelt** (J. von Uexküll) und der sozialen Bezogenheit in der **Mitwelt** (A. Meyer-Abich). Das bringt uns in Kontakt mit den evolutionsbiologischen Hintergründen unserer **Vorwelt** (C. Darwin), deren Programme/Narrative in uns wirksam sind, und all das schlägt sich nieder in unserer psychophysiologisch zu verstehenden, Körperliches und Geistiges verbindenden **Innenwelt** (M. Scheler). Eine solche Sicht war in der Grundstruktur schon von H. Plessner entwickelt worden, findet sich gleichfalls bei A. Schütz und ist auch für das Modell der Integrativen Therapie zum „Individuum und seiner Welt“ (1992a/2003a, 397, Abb. 1) bestimmend. In dieses Grundmodell ist das nachstehende landschaftstherapeutische Konzept eingelassen:

¹⁰ In der praktischen erlebnisorientierten wald- und wasserpädagogischen Arbeit mit Kindern finden sich natürlich solche Bezüge, vgl. z. B. die sehr schönen Anleitungen von Antje Neumann und Burkhard Neumann: Waldführungen - Das ganze Jahr den Wald erleben – Naturführungen; Wasserführungen - Das ganze Jahr Naturerlebnisse an Bach und Tümpel; Wetterführungen - Das ganze Jahr das Wetter mit allen Sinnen erleben; Wiesenführungen - Das ganze Jahr die Wiese erleben. Alle beim Ökotoxia Verlag Münster.

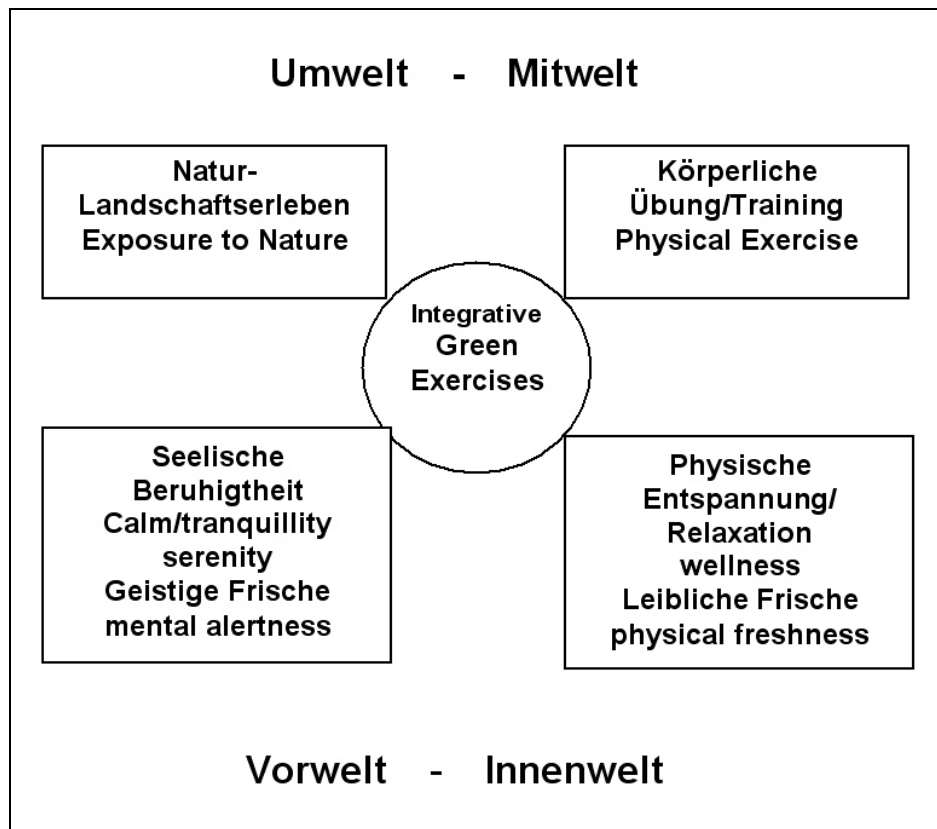


Abb. 5: Das integrative natur- und landschaftstherapeutische Konzept der „Green Exercises“ von Petzold

Durch landschafts- und gartentherapeutische Maßnahmen erreichen wir vielfältige Effekte, von denen einige herausgehoben seien: psychophysische Entspannung, Stressreduktion, seelische Beruhigkeit und Gelassenheit, ja Heiterkeit des Gemüts, zugleich aber Aktivierung und Stimulierung der Sinne (Bruce 1994), auch **körperliche, seelische und geistige Frische** und ein generalisiertes **Wohlgefühl**, weiterhin **affiliäre Verbundenheit** (Petzold, Müller 2005) als **Gemeinschaftsgefühl** und „inklusive“ **Netzwerkerfahrung** (Adil 1994; Sempik et al. 2005; Haller, Kramer 2006), die auf „**Angrenzung**“ statt auf „Abgrenzung“ setzt, sich gegen „Ausgrenzung“ (Bauman 2005; Paugam 1996) des Anderen, Fremden, mit z. T. grausamen Exklusionstendenzen, richtet (Petzold 1995f; Bude, Willisch 2006; Farzin 2006). Aufgrund des gemeinsamen Erlebens und Tuns im Kontext der Natur wird die interpersonale Affiliation zu einer „**extendierten Konvivialität**“ erweitert und vertieft, weil jetzt nicht nur die zwischenmenschliche Gemeinschaft das Konvivialitätserleben¹¹ begründet, sondern auch die Natur darin einbezogen ist.

¹¹ »**Konvivialität** ist ein Term zur Kennzeichnung eines „sozialen Klimas“ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlichen Engagements und Commitments für das Wohlergehen des Anderen, durch das sich alle 'Bewohner', 'Gäste' oder 'Anrainer' eines „Konvivialitätsraumes“ sicher und zuverlässig unterstützt fühlen können, weil *Affiliationen*, d.h. soziale Beziehungen oder Bindungen mit Nahraumcharakter und eine gemeinsame „social world“ mit geteilten „sozialen Repräsentationen“ entstanden sind, die ein „exchange learning/exchange helping“ ermöglichen. **Konvivialität** ist die Grundlage guter 'naturwüchsiger Sozialbeziehungen', wie man sie in Freundeskreisen, Nachbarschaft, 'fun-

„**Konvivialität** ist die Qualität eines freundlichen, ja heiteren *Miteinanders*, Gemeinschaftlichkeit, die aufkommt, wenn Menschen bei einem Gastmahl oder in einem Gespräch oder einer Erzählrunde zusammensitzen, wenn sie miteinander spielen, singen, wenn Lachen und Scherzen den Raum erfüllt oder sie gemeinsam Musik hören oder einer Erzählung lauschen“ (Petzold 1988t). Sie entsteht aber auch „im gemeinsamen Erleben von Natur, ihrer Lebendigkeit und ihrer Stille und in der Erfahrung der tiefen Verbundenheit, *gemeinsam* Teil dieser 'Welt des Lebendigen' zu sein. Wir nennen ein solches Erleben 'ontologische Erfahrung' oder 'Erfahrung extendierter Konvivialität'. Aus dieser Erfahrung entfließt Naturliebe und Naturverbundenheit, Menschenliebe und Mitmenschlichkeit und eine existentielle 'Freude am Lebendigen', die uns im Leben trägt“ (Petzold 1988t; vgl. Orth 1993, 2002).

Aus solchen Erfahrungen wächst die „Selbstfreundschaft“, Philautie, die Liebe zu sich selbst, zur Natur und zu den Mitmenschen (Potreck-Rose 2006; Schmid 2004, 2008). Es entsteht eine „Empathie zur Natur“ (man leidet an ihrer Zerstörung, erfreut sich an ihrem Gedeihen) und zu den Mitmenschen bzw. Mitgeschöpfen (man leidet an ihrer Verletzung und freut sich an ihren Entwicklungen). Man gewinnt ein vertieftes Verständnis für sich selbst (die „theory of **my** mind“ wächst) und ein tieferes Erfassen der Anderen (ihre „theory of mind“ wird mir zugänglicher). Man beginnt, die Natur, die Welt, das Leben immer besser zu verstehen, gewinnt an Sinn, und es erschließt sich vielleicht als „ontologische Erfahrung“ ein Gefühl für die Welt („the mind of the world“) im Sinne einer „säkularen Mystik“ (Petzold 1983e, Neuenschwander 2007). Man erlebt, dass man zum „Fleisch der Welt“ gehört, zur Natur, zu den Menschen aller Welt, zu den Tieren und Pflanzen wie es Merleau-Ponty (1964) formulierte¹². Aus solchem Erleben erwächst die Motivation, sich für die „**Integrität** von Menschen, Gruppen und Lebensräumen“ (Petzold 1978c) zu engagieren, weil man ihre Verletzlichkeit erfahren hat und weil ihre Schönheit uns wertvoll geworden ist, was Konsequenzen bis in unsere Maßnahmen der rechtlichen Sicherung solcher Integrität hat (Menschenrechte, Tier- und Naturschutz; Sieper 2009, Petzold, Orth 2005a, 688ff). Die Sorge um und Achtsamkeit für **Integrität**, die uns in der IBT so wichtig ist, hat hier, in der *erlebten Erfahrung der Verbundenheit und Zugehörigkeit zur Welt*, ihre Wurzeln.

All das fördert **Wohlbefinden, Gemeinschaftsgefühl, Naturverbundenheit**, die für die körperlich-seelisch-geistige Gesundheit wesentlich sind, vermittelt eine „Heiterkeit des Gemüts“, „Freude“, das Empfinden von „**Frische**“ – höchst bedeutsame Qualitäten für das Gesundheitserleben und die Gesundheit (Petzold 2005r). Wohlbefinden, Gemeinschaftsgefühl, Naturverbundenheit und „Frische“ sind bei fast allen Therapieformen ausgeblendet worden (dabei ist Abwesenheit von **Frischeerleben** ein wichtiger Indikator für die Entwicklung von Krankheitsgeschehen). Auf diese psychologischen Erlebensqualitäten, die zugleich leibliche Befindlichkeiten sind, wird in der IBT besonderer Wert gelegt und es gilt, sie in Therapie und Agogik zu fördern.

Inzwischen hat die empirische Forschung den wohltuenden Effekt und die psychophysische Wirkung von Wald- und Naturerfahrungen belegt (Nakamura 2008; Pretty, Griffin et al. 2005), und der Nutzen der „Green Prescriptions“, der ärztlichen Verordnung von Naturerfahrung konnte in verschiedenen großen Untersuchungen bestätigt werden (Elley et al. 2003; Handcock, Jenkins 2003; Pretty et al. 2005; Swineburn et al. 1998;). Auch in der Psychotherapie gibt es neben dem Integrativen Ansatz schon vereinzelt Versuche, Landschaft in Therapien einzubeziehen (Berger,

dierter Kollegialität“, Selbsthilfegruppen findet, aber auch in 'professionellen Sozialbeziehungen', wie sie in Therapie, Beratung, Begleitung, Betreuung entstehen können.« (Petzold 1988t, Petzold, Müller 2005/2007).

¹² Vgl. hier die beeindruckende Collage "LA CHAIR DU MONDE"...POUR UNE ANTHROPOLOGIE DU CORPS http://agoras.typepad.fr/regard_eloigne/2007/01/la_chair_du_mon.htm

McLeod 2006; Berger 2008). Wie die Outdoor-Trainings in der Personalentwicklung (Brändle 1996; Schad, Michl 2004), finden auch naturtherapeutische Angebote zunehmend Beachtung¹³.

Die „heilende Kraft der Landschaft“ und die Bewegungsangebote oder die gärtnerischen Aktivitäten mit den „**Green Exercises**“ können bei allen Altersgruppen eingesetzt werden, wenn man die Prinzipien der longitudinalen Entwicklungspsychologie (Rutter, Hay 1994) zugrunde legt, wie sie in der „life span developmental therapy“ des Integrativen Ansatzes zum Tragen (Petzold 2003a) kommen und wenn man altersgruppenspezifisches Vorgehen – etwa für Kinder (Petzold, Ramin 1987, Petzold, Müller 2004), mit Jugendlichen (ders. 2007d) und alten Menschen (ders. 2004a) – zur Verfügung hat, das in den Kontext und das Medium Garten oder Wald übertragen werden muss. In der „hortico therapy“ wurden bislang mit fast allen Altersgruppen und vielfältigen PatientInnenpopulationen positive Erfahrungen gesammelt (Wells 1997; Louv 2005). Durch die breite Angebotspalette an Erlebnis- und Erfahrungsmöglichkeiten in der Landschafts- und Gartentherapie und die damit verbundenen neuen Stimulierungen in der *erlebniszentrierten* Modalität unseres Ansatzes, werden neue kognitive, emotionale, volitionale und aktionale „**alternative Erfahrungen**“ vermittelt (diese werden in der IBT von den „**korrigierenden Erfahrungen**“ in der *konfliktzentrierten* Arbeit unterschieden und differentiell eingesetzt, Petzold 2003a, 695ff). Alternativerleben ermöglicht, oft sogar ohne ein „biographisches Aufarbeiten“, neue Wahrnehmungen und Verhaltensweisen durch den Aufforderungscharakter, die „affordances“ (J.J. Gibson, vgl. Orth, Petzold 1998a) der Natur, durch die erlebte Bewegung und poetische Bewegungsgestaltung, ggf. durch Erfahrungen mit „kreativen Medien“ bzw. Naturmaterialien als Medien. Zuweilen werden Verknüpfungen zu *benignen Vergangenheitserfahrungen* hergestellt, deren heilendes Potential – etwa mit dem Evozieren „sanfter Gefühle“ (Petzold 2005r) – viel zu wenig genutzt wird.

Durch erlebnisaktivierende Arbeit können sich die Prozesse „**dynamischer Regulation**“ stabilisieren und optimieren und vermögen sich neue, funktionale neuronale Bahnungen zu bilden und zu festigen.

Mit „dynamischer Regulation“ und „Selbstorganisation“ werden die spontan auftretenden Prozesse der Bildung bzw. Veränderung räumlich und zeitlich geordneter Strukturen/Formen in offenen, dynamischen Systemen bezeichnet, die durch das Zusammenwirken (die „Synergie“, Petzold 1974j) von Teilsystemen zustande kommen. Die nichtlineare Systemdynamik offener physikalischer Systeme fern vom thermodynamischen Gleichgewicht (Prigogine) ermöglicht durch Nutzung von Energie aus dem Umfeld *Selbstorganisation*. „Dynamische Regulation“ bietet eine Erklärung von Veränderungs- und Entwicklungsprozessen als Zustandsübergänge, wie sie seit der Antike mit Begriffen wie „Metamorphose/Gestaltwandel“ oder „Krisis“ (Petzold 1990b) beschrieben wurden und heute Gegenstand der Theorie der „dissipativen Strukturen“ (Prigogine), der „Katastrophentheorie“ (Thom), der „Synergetik“ (Haken) oder neural-darwinistischen Theorie der „neuronalen Gruppenselektion“ (Edelman) sind.

Regulation ist abhängig von multiplen innersomatischen und extrasomatischen **Stimulierungen** aus dem sozioökologischen Feld (der Gruppe, dem Beziehungsnetz), die den Leib in guter „Passung“ mit Informationen speisen.

„**Stimulierung**“ wird verstanden als komplexe erregende *exterozeptive*, außenweltbedingte und *propriozeptive*, innersomatische Reizkonfiguration mit spezifischem **Informationswert** - z.B. durch die Amygdala als 'gefährlich' oder 'ungefährlich' bewertet [emotionale *valuation*] und durch den Hippocampus und den präfrontalen Cortex aufgrund archivierter Erfahrung eingeschätzt [kognitives *appraisal*]. Durch die stimulierungsausgelösten mnestischen Resonanzen im Gedächtnis des 'informierten Leibes', des 'Leibgedächtnisses', einerseits, sowie durch die Quali-

¹³ Vgl. z. B.: <http://www.squidoo.com/nature-therapy>; <http://www.holosinstitute.net/quest.htm>; <http://www.southdownssociety.org.uk/resources/doc/Benefitsoftranquillity.pdf>; <http://www.eco-therapy-uk.com/news/>.

tät des weiterlaufenden und aufgenommenen Stromes von stimulierender Information andererseits, werden Regulationsprozesse beeinflusst und die psychophysiologische Erregungslage des Menschen (Organismus und Leibsubjekt zugleich!) intensiviert, weiter erregt (up regulation, kindling, hyperarousal, z. B. durch adverse Faktoren) oder abgeschwächt, beruhigt, gehemmt (down regulation, quenching, relaxation, z. B. durch protektive Faktoren), was mit dem entsprechenden neurohumoralen Geschehen verbunden ist und Bahnungen bestärkt oder schwächt. Das hat für die Konzipierung konkreter Interventionspraxis erhebliche Bedeutung, denn der Therapeut und das therapeutische Setting müssen entsprechende Stimulierungskonfigurationen bereitstellen können, um die Prozesse **dynamischer Regulation** adäquat zu beeinflussen“ (Petzold 2000h).

Mit einem solchen regulations- und stimulierungstheoretischen Hintergrund, der die Anschlussfähigkeit an die modernen Bio- und Neurowissenschaften gewährleistet und konsistent in das „**erweiterte biopsychosoziale Modell**“ mit seiner „**humanökologischen**“ Orientierung eingepasst ist, hat man eine solide Basis, um die dargestellten **Modalitäten** in der Behandlungspraxeologie des Integrativen Ansatzes konsistent einzusetzen – jenseits eines polypragmatischen Aktionismus oder eines schlichten, rekreativen Animationsangebots.

6. Um abzuschließen

„ ... all mein Handeln entspringt letztlich meiner '**Freude am Lebendigen**', in das die eigene Lebensfreude, die Freude am Leben, eingewurzelt ist.“
(H. Petzold 1961 IIa)

Die „**konfliktzentriert-aufdeckende Modalität**“ als reevaluierende, evokative Praxis sei hier nur erwähnt. Sie ist in IT/IBT ein zentraler Weg heilender Behandlung und wurde deshalb in zahlreichen Publikationen dargestellt, auf die hier verwiesen werden muss (Petzold 1974j, 1988n, 1993p, 2003a). Wichtig war uns, in diesem Beitrag die Verschränkung von Theoriemodellen, praxeologischen Entwicklungen und methodischen Anwendungen bis in **Modalitäten** der Behandlung hinein darzustellen, und über einige dieser Möglichkeiten mit ihren vielfältigen Ausfaltungen kreativ-explorativer und kreativ-poietischer Arbeit zu berichten: den **erlebniszentrierten** und **erlebnisaktivierenden Modalitäten**.

In der Zupassung theoretischer Erkenntnisse und Forschungsergebnisse für die Praxis, liegen die Entwicklungschancen einer Therapieform, wie gerade Beiträge der klinisch praktizierenden KollegInnen aus dem Integrativen Ansatz in einer neuen Buchveröffentlichung (Waibel, Jakob-Krieger 2009) zur Integrativen Leib- und Bewegungstherapie gezeigt haben.

Der Einbezug von Natur und Landschaft, Wald und Garten ist eine Konsequenz aus dem **erweiterten biopsychosozialen** und **humanökologischen** Grundmodell der Integrativen Therapie, kein romantisierendes „**Zurück zur Natur**“ (Rousseau), sondern dieser Einbezug ist als ein reflektiertes/metareflektiertes neues „**Hin zur Natur**“ zu sehen vor dem Hintergrund differenzierter *entfremdungstheoretischer* Reflexionen (Petzold 1987d, 1994c) und im Rahmen des „**erweiterten Triplex- Modells**“ sowie der entwicklungstheoretischen Idee der „**WEGerfahrung**“. Die damit betonte ökologische bzw. humanökologische und evolutionstheoretische Orientierung, aber auch die Dimension des heilsamen Erlebens der „**Grünwirkungen**“ und der „**ästhetischen Erfahrungen**“ der Naturschönheiten, führt im Integrativen Ansatz zu einer Arbeitsweise, die *Menschen gerecht wird*: weil sie Natur- und Selbstentfremdung entgegenwirkt, *denn der Mensch ist – auch wenn er das vielfach dissoziiert hat – ein „Kind der Natur“*. In dieser Praxeologie (Orth, Petzold 2004) wird zugleich eine „*ökosophische Achtsamkeit der Natur*“ gegenüber vermittelt, *denn über unsere Leiblichkeit sind wir als Individuen und als Menschheitskollektiv Teil des Lebendigen, Teil der Natur*. Wenn wir die Naturliebe als Liebe zum Lebendigen im tiefsten Sinne als „Selbstsorge“

zu erkennen und zu begreifen vermögen und daraus für humanökologisches Handeln engagierte und nachhaltig wirkende Konsequenzen ziehen, ist das lebenserhaltend – für uns alle.

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

Es werden in kompakter Form Basiskonzepte der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie vorgelegt, ihr humanökologisches Selbstverständnis, ihr „erweitertes biopsychosoziales Modell“, ihre Position zum Problem der „Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse“ (das Leib-Subjekt, verkörpert und weltbezogen) und ihre leibphilosophischen und neurobiologischen Referenztheorien. Die wesentlichen Behandlungsmodalitäten, z. B. die übungszentrierte Lauftherapie oder die erlebniszentrierte Landschafts-/Naturtherapie und das Konzept ihrer „Green Exercises“ werden vorgestellt.

Schlüsselworte: Integrative Leib- und Bewegungstherapie, Humanökologie, erweitertes biopsychosoziales Modell, Leib-Seele-Problem, Integrative Naturtherapie, erlebniszentrierte Lauftherapie

Summary: Integrative Body and Movement Therapy – an approach of human ecology. The “Enlarged Biopsychosocial Modell”, and the Experience Activating Modalities of Practice: Therapeutic Running and “Green Exercise Therapy”

In a condensed article basic concepts of Integrative Body- and Movement Therapy are presented, its self definition as an approach of human ecology, its “enlarged biopsychosocial model”, its position on the problem of the “body-soul-mind-world relations” (the body-subject, embodied and embedded), and its references in body philosophy and neurobiology. The main treatment modalities, e.g. the exercise-centered running therapy or the experience-centered Green Exercise/ Nature Therapy are presented.

Keywords: Integrative Body- and Movement Therapy, Human ecology, Enlarged Biopsychosocial Model, Body-Mind-Problem, Integrative Green Exercise Therapy, Experience Activating Running Therapy.

Anschrift der AutorInnen:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc.

Dr. med. **Susanne Orth-Petzold**, Dipl.-Sup.

Europäische Akademie für Biopsychosoziale Gesundheit

Wefelsen 5, D - 42499 Hückeswagen

Mail: forschung@integrativ.eag-fpi.de

Literatur:

- Adil, J. R. (1994): Accessible Gardening for People with Disabilities: A Guide to Methods, Tools and Plants. Bethesda: Woodbine House.
- Agamben, G. (2002): Homo sacer. Die souveräne Macht und das nackte Leben, Frankfurt: Suhrkamp.
- Agamben, G. (2004): Ausnahmezustand, Frankfurt: Suhrkamp.
- Anderson, J. R. (1996). Kognitive Psychologie. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Anokhin, P.K. (1967): Das funktionelle System als Grundlage der physiologischen Architektur des Verhaltensaktes. Jena: Fischer.
- Assmann, (1992): Das kulturelle Gedächtnis. Schrift, Erinnerung und politische Identität in frühen Hochkulturen, München: C. H. Beck.
- Baddeley, A. D. (1999): Essentials of Human Memory, Hove, London: Psychology Press.
- Bakhtin, M.M. (2008): Chronotopos. Frankfurt a. Main: Suhrkamp.
- Bartmann U. (2005): Laufen und Joggen für die Psyche – ein Weg zur seelischen Ausgeglichenheit. Tübingen: dgvt.
- Barrault, J.-L. (1959): Nouvelles Réflexions sur le Théâtre, Paris: Flammarion.
- Bauder, M. (1997/1998): Naturerleben.Integrative Bewegungstherapie in Gruppen im klinischen Kontext mit einem ressourcenorientiertem Ansatz. Integrative Bewegungstherapie 2, 4 -13.
- Baumann, A. (2008): Die symbolischen Wunden des Mannes. Integrative Geschlechterdynamik unter dem Blickwinkel der Selbstorganisations- und Chaostheorie. Polyloge 30/2008
- Bauman, Z. (2005):Verworfenes Leben. Die Ausgegrenzten der Moderne. Hamburg: Hamburger Edition.
- Bear, M. F., Connors, B. W., Paradiso, M.A. (2006). Neuroscience. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Beckermann, A. (2008): Das Leib-Seele-Problem. Eine Einführung in die Philosophie des Geistes. München: UTB: Wilhelm Fink.
- Berger, R. (2008): Going on a journey: a case study of nature therapy with children with a learning difficulty. Emotional and Behavioural Difficulties 4, 315 – 326.
- Berger, R., McLeod, J. (2006): Incorporating nature in Therapy, Journal of Systemic Therapies, 2, 80–94.
- Berning, V. (1973): Das Wagnis der Treue. Gabriel Marcells Weg zu einer konkreten Philosophie des Schöpferischen. Freiburg i. Br.: Alber.
- Bernštejn, N.A. (1967): The co-ordination and regulation of movements. Oxford: Pergamon Press.
- Berthoz, A. (2000): The brain's sense of movementMassachusetts, Cambridge, London: Harvard University Press.
- Bjornebekk, A., Mathe, A. A., Brene S. (2005): The antidepressant effect of running is associated with increased hippocampal cell proliferation. Int J. Neuropsychopharmacol 8, 357-368.
- Blackmore, S. M. (2006). Conversations on Consciousness. Oxford; New York: Oxford University Press.
- Bögeholz, S. (1999): Qualitäten primärer Naturerfahrung und ihr Zusammenhang mit Umweltwissen und Umwelthandeln. Opladen: Leske+Budrich Verlag.
- Bögeholz, S., Barkmann, J. (2002): Natur erleben – Umwelt gestalten: Von den Stimmen der Bäume zu den Stimmen im Gemeinderat. Naturerleben 2, (Bergen/Dumme) 10-13.
- Böhme, G. (2002): Die Natur vor uns. Naturphilosophie in pragmatischer Hinsicht. Die Graue Reihe Band 33, Baden Baden 2002.
- Böhme, G. (2003): Leibsein als Aufgabe, Leibphilosophie in pragmatischer Hinsicht, Kusterdingen: die graue Edition.
- Böhme, G., Böhme, H. (2004):Feuer, Wasser, Erde, Luft.Eine Kulturgeschichte der Elemente. München: C.H.Beck
- Bolhaar, R. Petzold, H.G. (2008) Leibtheorien und „Informierter Leib“ – ein „komplexer Leibbegriff“ und seine Bedeutung für die Integrative Supervision und Therapie. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit 04/2008.
- Boschker, M.S.J. Bakker, F.C., Rietberg, M.B. (2000): Retroactive interference effects of mentally imagined movement speed. Journal of Sports Sciences, 2000, 18, 593-603.
- Bosscher, R.J., Runningtherapie bij depressie, Thesis, Amsterdam 1991.
- Bosscher, R.J., Running and mixed physical exercises with depressed psychiatric patients, Int. J. Sport Psychol. 24(1993) 170-184.
- Bourdieu, P. (1997a): Zur Genese der Begriffe Habitus und Feld. In: ders., Der Tote packt den Lebenden, Hamburg: Meiner.
- Bourdieu, P. (1997b) Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft, Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.
- Bourdieu, P. (1998): Gegenfeuer, Konstanz: Konstanzer Universitätsverlag.
- Bourdieu.P. (1998a): L'essence du néolibéralisme.In: *Le Monde Diplomatique*. März 1998a.
- Brändle, H.-J. März (1996): Outdoor-Training auf Segelschiffen für Führungskräfte nachwuchs und Management, Hamburg: Diplomica Verlag
- Bredenkamp, J. (1999): Lernen, Erinnern, Vergessen. München: Beck.
- Bremner, J.D., Randall, J.P., Scott, T.N., Bronen, R.A. et al. (1995): MRI based measurements of hippocampal volume in combat related posttraumatic stress disorder. American Journal of Psychiatry 152, 973-981.
- Bronfenbrenner, U. (1979): The ecology of human development, Cambridge, Mass.: Harvard University Press; dtsh. (1981): Die Ökologie der menschlichen Entwicklung, Stuttgart: Klett.

- Bronfenbrenner, U. (1988): Interacting systems in human development, in: Bolger, N., Caspi, A., Downey, G., Morehouse, M.: *Persons in context: Developmental processes*, Cambridge University Press, New York, pp. 25-49.
- Bruce, H. (1999): *Gardens for the Senses: Gardening as Therapy*. Richmond: Petals & Pages Press.
- Brück, A. (1979): Hildegard von Bingen – 1179-1979. Festschrift zum 800. Todestag der Heiligen. Mainz: Gesellschaft für mittelhessische Kirchengeschichte.
- Bude, H., Willis, A. (2006): „Das Problem der Exklusion. Ausgegrenzte, Entbehrliche, Überflüssige“, Hamburger Edition, Hamburg: HIS-Verlagsgesellschaft.
- Bürmann, J. (1992): *Gestaltpädagogik und Persönlichkeitsentwicklung. Theoretische Grundlagen und praktische Ansätze eines persönlich bedeutsamen Lernens*, Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Burmester, A. (1999): *Barbizon. Malerei der Natur, Natur der Malerei*. München Klinkhardt & Biermann Verlag.
- Burtscher-Wäger, M. (2005): „Bewegen und Handeln in eigener Sache“ - Kreatives Laufen für Frauen vor dem Hintergrund ausgewählter Kernsätze der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. Abschlussarbeit zum Universitätslehrgang Bewegungstherapie. Donau Universität Krems. Department für Psychosoziale Medizin. http://www.donau-uni.ac.at/imperia/md/content/studium/umwelt_medizin/psymed/abschlussarb/burta2.pdf
- Buss, D.M. (2004): *Evolutionäre Psychologie*. München: Pearson Studium. 2te aktualisierte Auflage.
- Buytendijk, F. J., J. (1956): 1956: *Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung*. Berlin: Springer.
- Buytendijk, F. J., J. (1991): *Prolegomena einer anthropologischen Physiologie*. Salzburg: Otto Müller Verlag.
- Buzzell, L. Chalquist, C. (2009): *Ecotherapy: Healing with nature in mind*. San Francisco: Sierra Club Books.
- Calza, A. (1994): *Psychomotricité*, Paris : Masson.
- Clark, A. (1997): *Being There. Putting Brain, Body, and World Together Again*. Cambridge MA: MIT Press.
- Clark, A. (1999): *An Embodied Cognitive Science?* Trends in Cognitive Sciences 3, 5-51.
- Clark, A. (2008): *Supersizing the Mind: Embodiment, Action, and Cognitive Extension*. Oxford: Oxford Univ. Press.
- Clinebell, H.J. (1996): *Ecotherapy: Healing ourselves, healing the earth*. Philadelphia: Haworth Press.
- Conway, M.A. (1990): *Autobiographical memory. An introduction*, Philadelphia: Open University Press.
- Corcuff, P. (1996): *Ordre institutionnel, fluidité situationnelle et compassion. Les interactions aux guichets de deux caisses d'allocations familiales*, Recherches et Prévisions (Revue de la Caisse Nationale des Allocations Familiales), 45, septembre 1996.
- Corcuff, P. (2001): *Usages sociologiques de ressources phénoménologiques: un programme au carrefour de la sociologie et de la philosophie*. In: J. Benoist, B. Karsenti, *Phénoménologie et sociologie*, Paris: PUF.
- Cuevas K., Rovee-Collier, C., Learmonth A.E. (2006): *Infants form associations between memory representations of stimuli that are absent*. Psychol. Sci. 6, 543-549.
- Damasio, A. R. (2000): *Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins*. München: List Verlag.
- Defrancisco, B.S., Rovee-Collier, C. (2008): *The specificity of priming effects over the first year of life*. Dev. Psychobiol. 5, 486-501.
- Dehart, M. R., Brown, J. R. (2001): *Horticultural Therapy: A Guide for All Seasons*. St. Louis: National Garden Clubs.
- Deichgräber, R. (2007): *Biotope für die Seele. Heilende Landschaft erleben*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Demirovic, A. (2008): *Kritik und Materialität*, Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Dürckheim, K. Graf von (1964): *Wunderbare Katze und andere Zen-Texte*. Weilheim: O. W. Barth.
- Dürckheim, K. Graf von (1974): *Vom Leib der man ist in pragmatischer und initiatischer Sicht*, in: Petzold, H.G. (1974j): *Psychotherapie und Körperdynamik*, Paderborn: Junfermann, S. 11-27.
- Edelman, G.M. (2004): *Das Licht des Geistes. Wie Bewusstsein entsteht*. Düsseldorf: Walter.
- Egger, J.W. (2005): *Das biopsychosoziale Krankheitsmodell – Grundzüge eines wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnisses von Krankheit*. Psychologische Medizin, 16, 2, 3-12.
- Egger, J. (2007). *Theorie der Körper-Seele-Einheit: das erweiterte biopsychosoziale Krankheitsmodell – zu einem wissenschaftlich begründeten ganzheitlichen Verständnis von Krankheit*. Integrative Therapie 4, 497-520.
- Ehrenfried, L. (1986): *Atmen, Bewegen, Erkennen*. Berlin.
- Elley, C.R., Kerse, N., Arroll, B., Robinson, E. (2003): *Effectiveness of counselling patients on physical activity in general practice: a cluster randomised controlled trial*. British Medical Journal, 326, 793.
- Engel, G.L. (1976): *Psychisches Verhalten in Gesundheit und Krankheit*. Bern: Huber
- Engel, G.L. (1977): *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine*. Science 196, 129-136.
- Farzin, S. (2006): *Inklusion/Exklusion. Entwicklungen und Probleme einer systemtheoretischen Unterscheidung*, Bielefeld: transcript
- Ferenczi, S. (1964): *Bausteine der Psychoanalyse*, 4 Bde., Bern: Huber.
- Ferenczi, S. (1985): *Journal clinique*, Paris: Payot; dtsh. (1988): *Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932*, Frankfurt: S. Fischer.
- Field, J. (2006): *Lifelong Learning and the New Educational Order*. London: Trentham Books.
- Finckh, R. (1999): *Minor mundus homo : Studien zur Mikrokosmos-Idee in der mittelalterlichen Literatur*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E L., Target, M. (2004): *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Foucault, M. (1977): *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit 1*, Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M. (1978a): *Dispositive der Macht*, Berlin: Merve.

- Foucault, M. (1978b): Die Subversion des Wissens, Frankfurt: Ullstein.
- Foucault, M. (2005): Die Heterotopien. Der utopische Körper. Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M. (2007): Ästhetik der Existenz. Frankfurt: Suhrkamp.
- Frederich, B. (1995): Neurodermitis, Kassenarzt 35, 36 - 50.
- Frederich, B. (2000): Das bio-psycho-soziale Modell. <http://www.frederich.de/person/person.htm>
- Friederici, A.D., Steinhauer, K., Frisch, S. (1999). "Lexical integration: Sequential effects of syntactic and semantic information". Memory & Cognition 3, 438-453.
- Ganza A.A., Ha, T.G., Garcia, C., Chen, M.J., Russo-Neustadt, A.A. (2004): Exercise, antidepressant treatment, and BDNF mRNA expression in the aging brain. Pharmacology, Biochemistry and Behavior 77, 209-220.
- Georgoulis, A.D., Kiapidou, I.S., Velogianni, L., Stergiou, N., Boland, A.. (2007): Herodicus, the father of sports medicine. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc. 15(3):219.
- Geuter, U. (2008): Ein Universalgelehrter der Psychologie. Das Portrait: Hilarion Petzold. In: Psychologie Heute 2, Februar (2008) 36-41.
- Gibson, J. (1969): Principles of perceptual learning and development, New York: Appleton Century Croft.
- Gibson, J. (1979a): Senses considered as perceptual systems, Boston: Houghton Mifflin.
- Gibson, J. (1979b): The ecological approach to visual perception, Boston: Houghton Mifflin; dtsh. Der ökologische Ansatz in der visuellen Wahrnehmung, Urban & Schwarzenberg, München.
- Gibson, J. (1982): The concept of affordance in development: The renaissance of functionalism, in: Collins, N.A., The concept of development, Elbaum, Hillsdale 1982.
- Goleman, D. (1996): Emotionale Intelligenz. München: Hanser-Verlag.
- Gordijn, C.C.F. (1958). Bewegingsonderwijs in het onderwijs- en opvoedingstotaal. Kampen: Kok.
- Gordijn, C.C.F. (1975): Wat beweegt ons. Baarn: Bosch & Keuning.
- Granzow, S. (1994): Das autobiographische Gedächtnis. Kognitionspsychologische und psychoanalytische Perspektiven. Berlin, München: Quintessenz.
- Grawe, K. (2004): Neuropsychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Greno, J. G. (1994): Gibson's Affordances. Psychological Review, 2, 336-342
- Günzel, S. (2007): Maurice Merleau-Ponty. Werk und Wirkung. Eine Einführung. Wien: Turia + Kant.
- Haken, H., Kelso, J.A.S., Bunz, H. (1985): A theoretical model of phase transitions in human hand movements, Biological Cybernetics 51, 347-356.
- Haller, R. L., Kramer, C.L. (2006): Horticultural Therapy Methods: Making Connections in Health Care, Human Service, and Community Programs. London: Haworth Press.
- Ham, S.H. (1992): Environmental Interpretation, Golden, Colorado: Fulcrum Publishing.
- Handcock, P., Jenkins, C. (2003): The green prescription: a field of dreams? NewZealand Medical Journal 116, 1187.
- Hausmann B, Neddermeyer R (1996) Bewegt sein. Paderborn: Junfermann.
- Hayes, C. (2000): Beyond the American Dream: Lifelong Learning and the Search for Meaning in a Postmodern World. Wasilla, Alaska: Autodidactic Press.
- Heckmair, B., Michl, W. (2004): Erleben und Lernen – Einstieg in die Erlebnispädagogik, 5. Auflage, München: Reinhard Verlag.
- Heft, H. (2001): Ecological Psychology in Context. Mahwah, NJ, London: Lawrence Erlbaum.
- Heinrichs, M. (2004): Sport und Depression - Sporttherapie als Baustein eines Behandlungskonzeptes für Depressionen. München: Grinn
- Hesse, H. (1996):
- Heuring, M., Petzold, H.G. (2003): Emotion, Kognition, Supervision „Emotionale Intelligenz“ (Goleman), „reflexive Sinnlichkeit“ (Dreitzel), „sinnliche Reflexivität“ (Petzold) als Konstrukte für die Supervision. - Bei www.fpi-publikationen.de/supervision - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 11/2005; Polyloge 18, 2007
- Hewson, M. L. (1994): Horticulture as Therapy: A Practical Guide to Using Horticulture as a Therapeutic Tool. Canada: Greenmor Printing.
- Hildegard von Bingen (1982): Causa et cura: Ursache und Behandlung der Krankheiten. Übersetzt von Hugo Schulz, Heidelberg: Haug Verlag.
- Hildegard von Bingen (1988): Saint Hildegardis of Bingen. Symphonia. Herausgegeben, übersetzt und kommentiert von Sr. Barbara Newman. Ithaca: Cornell University Press; 2. korr. Aufl.: SYMPHONIA. A Critical Edition of the "Symphonia Armonie Celestium Revelationum" 1998.
- Hildegard von Bingen (1990): Scivias. Wisse die Wege. Eine Schau von Gott und Mensch in Schöpfung und Zeit. Übersetzt und herausgegeben von Walburga Storch OSB. Augsburg: Pattloch.
- Hildegard von Bingen (1991): Ordo Virtutum - Spiel der Kräfte. Übers. Bernward Konermann Augsburg: Pattloch.
- Hilgard von Bingen (1995): Symphonia. Gedichte und Gesänge. Lat. u. dtsh Berschin, W., Schipperges, H.. Gerlingen: Lambert Schneider.
- Hirschfeld, C.C.L (1779): Theorie der Gartenkunst. 5 Bände Weidmanns Erben u. Reich Leipzig 1779-1785. Nachdruck Hildesheim: Olms 1990
- Höbmann-Kost A (2002) Bewegung ist Leben. Bern: Hans Huber.
- Huber, G. (1990): Sport und Depression. Frankfurt: Harry Deutsch.
- Hsu, V.C., Rovee-Collier, C. (2006): Memory reactivation in the second year of life.

- Infant. Behav. 1, 91-107.
- Iljine, V.N., Petzold, H.G., Sieper, J. (1967): Kokreation – die leibliche Dimension des Schöpferischen, Arbeitspapiere. Seminar Prof. Dr. Iljine, Institut St. Denis, Paris. In: Petzold, Orth (1990a), Bd. I, 203-212.
- Jäckel, B. (2001): Überlegungen zu einer integrativen Motivationstheorie. Integrative Therapie 1-2, 145-172.
- Janet, P. (1885): Note sur quelques phénomènes de somnambulisme. Bulletin de la Société de Psychologie Physilogique, 1, 24-32
- Janet, P. (1909): Les névroses. Paris: Flammarion.
- Janet, P. (1919): Alcan Les médications psychologiques, 3 Bde., Paris: Alcan.
- Jantzen, W. (2008): Kulturhistorische Psychologie heute – Methodologische Erkundungen zu L.S. Vygotskij. Berlin: Lehmanns Media.
- Jüster, M. (2007): Integrative Soziotherapie. In: Sieper, Orth, Schuch (2007) 491-530.
- Kabat-Zinn J (1990): Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness. New York: Dell.
- Kahle, W., Leonhardt, H., Platzer, W. (1976): Atlas der Anatomie, Bd. 3 Nervensystem und Sinnesorgane. Stuttgart: Thieme.
- Kandel, E. R. (2006): Auf der Suche nach dem Gedächtnis. Die Entstehung einer neuen Wissenschaft des Geistes München: Siedler.
- Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989): The Experience of Nature. New York: Cambridge University Press.
- Kelso, J.A.S. (1995): Dynamic patterns. The self-organization of brain and behavior, Cambridge, MA: The MIT Press.
- Kölbl, C. (2006): Die Psychologie der kulturhistorischen Schule: Vygotskij, Lurija, Leont'ev. Reihe: Psychologische Diskurse. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Krais, B., Gebauer, G (2002): Habitus. Bielefeld: Transkript Verlag.
- Knegtering, J. (2008): Grundlagen und Richtlinien für ein Integratives Stressregulierungstraining, Masterthesis Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität, Krems.
- Krohn, W., Küppers, G. (1992): Emergenz. Die Entstehung von Ordnung, Organisation und Bedeutung, Frankfurt/M. Suhrkamp.
- Kronold, W. (2000): Erlebnis Gewässer für Seele, Bauch und Kopf. WasserWirtschaft, 9, 428–432.
- Langenhorst, B. (2007): Naturbildung und Nachhaltigkeit. <http://www.naturbildung.info/theorie/theoriepdf.htm>
- Lamacz-Koetz, I. (2009): Neurobiologische Konzepte und ihre Bedeutung für die Integrative Therapie. Polyloge 06/2009. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/06-2009>
- Lamacz-Koetz, I., Petzold, H. G. (2009): Nonverbale Kommunikation in der Supervision und ihre leibtheoretische Grundlage. Wenn Sprache nicht ausreicht - Eine explorative Studie. Supervision, 03/2009 <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/>
- Lawler, D.A., Hopker, S.W. (2001): The effectiveness of exercise as an intervention in the management of depression: systematic review and meta-regression analysis of randomised controlled trials. British Medical Journal 31 March 2001, 1-8.
- Lazarus, R. S., Folkmann, S. (1984): Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer.
- Learmonth, A.E., Lamberth, R., Rovee-Collier, C. (2005): The social context of imitation in infancy. J. Exp. Child. Psychol. 4, 297-314.
- LeDoux, J. (2002): Emotion memory and the brain. Scientific America, 12, 62-72.
- Leitner, A., Petzold, H.G. (2009): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychotherapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien.
- Leitner, A., Sieper, J. (2008): Unterwegs zu einer integrativen Psychosomatik – Das bio-psycho-soziale Modell des integrativen Ansatzes. Integrative Therapie 3.
- Leitner, E., Petzold, H.G. (2005): Dazwischengehen – wo Unrecht geschieht, Integrität gefährdet ist, Würde verletzt wird. Ein Interview mit Hilarion Petzold zum Thema „Engagement und Psychotherapie“ und Integrativen Positionen. Hückeswagen: Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit.
- Levinas, E. (1963): La trace de l'autre, in : En découvrant l'existence avec Husserl et Heidegger, Paris: Vrin; dtsh. (1983): Die Spur des anderen, Freiburg: Alber.
- Levinas, E. (1961): Totalité et infini. Essai sur l'extériorité. Den Haag: M. Nijhoff.
- Levinas, E. (1972): Humanisme de l'autre homme, Montpellier : Fata Morgana.
- Lewis, C. A. (1996): Green Nature/Human Nature. Urbana-**Champaign**: University of Illinois Press.
- Louv, R. (2005): Last Child in the Woods. Chapel Hill: Algonquin Books.
- Lovelock, J. (1982): Unsere Erde wird überleben: GAIA, eine optimistische Ökologie. München: Piper.
- Lovelock, J. (1991): Das Gaia-Prinzip: die Biographie unseres Planeten. Zürich; München: Artemis & Winkler.
- Lovelock, J. (2007): GAIAS RACHE - Warum die Erde sich wehrt. München: List.
- Lucariello, J. M., Hudson, J. A., Fivush, R., Bauer, P. J. (2004): The Development of the Mediated Mind Sociocultural Context and Cognitive Development. Hove, London: Psychology Press.
- Lude, A. (2001): Naturerfahrung & Naturschutzbewusstsein. Eine empirische Studie. Innsbruck: Studien Verlag.
- Lude, A. (2006): Natur erfahren und für die Umwelt handeln – zur Wirkung von Umweltbildung, NNA-Berichte, Bd. 19, 2., 18-33.

- Lurija, A. R. (1970): Die höheren kortikalen Funktionen des Menschen und ihre Störungen bei örtlichen Hirnstörungen. Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaften.
- Lurija, A. R. (1992): Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie. Reinbek: Rowohlt.
- Mainzer, K. (2005): Symmetry and Complexity. The Spirit and Beauty of Nonlinear Science. Singapore: World Scientific Series on Nonlinear Science.
- Mainzer, K. (2007): Der kreative Zufall. Wie das Neue in die Welt kommt. München: C. H. Beck.
- Mainzer, K. (2008): Komplexität. München: W. Fink
- Marcel, G. (1935): Être et avoir, Paris: Alcan.
- Marcel, G. (1985): Leibliche Begegnung, in: Petzold, H. (1985g): Leiblichkeit. Paderborn: 1985, 15-46.
- Margulis, L. (1998): Symbiotic Planet: A New Look at Evolution. London: Weidenfeld & Nicolson.
- Markowitsch, H.-J. (2002): Dem Gedächtnis auf der Spur, Darmstadt: Primus Verlag.
- Markowitsch, H.J., Welzer, H. (2005): Das autobiographische Gedächtnis: Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Martin, L., Nelson, K., Tobach, E. (2008): Sociocultural Psychology Theory and Practice of Doing and Knowing. New York: Cambridge University Press.
- Märtens, M., Petzold, H.G. (2002): Therapieschäden. Risiken und Nebenwirkungen von Psychotherapie. Mainz: Grüne-wald.
- Mei, S. van der, Petzold, H.G., Bosscher, R. (1997): Runningtherapie, Streß, Depression - ein übungszentrierter Ansatz in der Integrativen leib- und bewegungsorientierten Psychotherapie. Integrative Therapie 3, 374-428.
- Merleau-Ponty (1942): M., La structure du comportement. Paris: Gallimard; Übers. Waldenfels, B., Struktur des Verhaltens, de Gruyter, Berlin 1976.
- Merleau-Ponty (1945): M., Phénoménologie de la perception, Paris: Gallimard; dtsh. Phänomenologie der Wahrnehmung, De Gruyter, Berlin 1966.
- Merleau-Ponty, M. (1947): Le Primat de la Perception et ses conséquences philosophiques. Bulletin de la Société Française de Philosophie 41, 119-153.
- Merleau-Ponty, M. (1964): Le visible et l'invisible, Paris: Gallimard; dtsh. Das Sichtbare und das Unsichtbare, Fink, München 1986.
- Merleau-Ponty, M. (1995): La Nature. Notes de Cours de Collège de France. Hrsg. v D. Seglard, Paris: Edition du Seuil.
- Meyer-Abich, A. (1939): Hauptgedanken des Holismus, in: Acta Biotheoretica, Vol. V, Leiden 1939-1941, S. 85-116.
- Müller, W (1975): Etre-au-monde. Grundlinien einer philosophischen Anthropologie bei M.M.-P. Bonn: Bouvier.
- Nakamura, A.. (2008): 'Forest therapy' taking root. Researchers find that a simple stroll among trees has real benefits. The Japan Times, Friday, May 2, 2008; <http://search.japantimes.co.jp>.
- Nelson, K. (1993a): Ereignisse, Narrationen, Gedächtnis; Was entwickelt sich? In: Petzold (1993c) 195-234.
- Nelson, K. (1993b): The Psychological and Social Origins of Autobiographical Memory, Psychological Science 4, 7-14.
- Neuberger, K. (1991): Eine Verbindung von Gartenbau und Therapie, Praxis Ergotherapie, 6, 374-381.
- Neuberger, K. (1992): Die Arbeit im Garten als Metapher und Ausschnitt der Wirklichkeit, Anregungen für die Gartenarbeit mit Patienten, Praxis Ergotherapie, 2, 88-93.
- Neuberger, K. (2008): Some Therapeutic Aspects of Gardening in Psychiatry, in: Proceedings of the Eighth International People-Plant Symposium on Exploring Therapeutic Powers of Flowers, Greenery and Nature, Hrsg.: E. Matsuo, P.D.Relf, M.Burchett, Acta Horticulturae 790, June S. 83-90.
- Neuenschwander, B. (2007): Säkulare Mystik, in: Sieper et al. (2007) 342-381.
- Neumann, N.U., Fräsch, K.(2008): Neue Aspekte zur Lauftherapie bei Demenz und Depression- klinische und neurowissenschaftliche Grundlagen. Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 59, 2 (2008) 29-32. Norcross, J.C., Goldfried, M.R. (1992): Handbook of psychotherapy integration, New York: Basic Books.
- O'Donohue, J. (2004): Schönheit: das Buch vom Reichtum des Lebens. München: Dtv, 2004.
- Orth, I. (1993a): Integration als persönliche Lebensaufgabe, in: Petzold, H., Sieper, J. Integration und Kreation. Paderborn: Junfermann, S. 371 - 384 und in: Petzold, Orth (2005a) 75-97.
- Orth, I., Petzold, H.G. (1998a): Heilende Bewegung - die Perspektive der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. In: Illi, U. Breithecker, D., Mundigler, S. (1998) (Hrsg.): Bewegte Schule. Gesunde Schule. Zürich: Internationales Forum für Bewegung (IFB). S. 183-199; repr. in Polyloge 4, 2009. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/04-2009>.
- Orth, I., Petzold, H.G. (2004): Theoriearbeit, Praxeologie und „Therapeutische Grundregel“ Zum transversalen Theoriegebrauch, kreativen Medien und methodischer und „sinnlicher Reflexivität“ in der Integrativen Therapie mit suchtkranken Menschen. In: Petzold, Schay, Ebert (2004) 297-342 und in: POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 04/2004.
- Orth I., Petzold H.G. (2008): Leib und Sprache. Über die Poiesis integrativer und kreativer Psychotherapie - Zur Heilkraft von „Poesietherapie“ und „kreativen Medien“. Integrative Therapie 1, 99-132.
- Osten, P. (2000): Die Anamnese in der Psychotherapie. München: Reinhardt Verlag.
- Osten (2008): Evolution, Familie und Persönlichkeitsentwicklung. Integrative Perspektiven in der Ätiologie psychischer Störungen. Wien: Krammer., P. Wien: Krammer Verlag.
- Oyama, S. (2000, 2. erw. Aufl. Von 1985): The Ontogeny of Information. Developmental Systems and Evolution. Durham, N.C.: Duke University Press.
- Oyama, S., Griffiths, P.E.; Gray, R.D. (2001): Cycles of contingency. Developmental systems and evolution. Cambridge/Mass.: Bradford/MIT-Press.

- Papoušek, M. (2007): „Augenblicke“ der Begegnung in den frühen Eltern-Kind-Beziehungen – Entwicklung, Störungen und frühe Hilfen. In: Sieper et al. (2007) 607-642.
- Paugam, S. (1996): *L'exclusion, l'état des savoirs*, Paris: La Découverte.
- Petzold, E. (1853): Beiträge zur Landschafts-Gärtnerei. Jena: F. Frommann. Petzold, E. (1853) Zur Farbenlehre der Landschaft. Jena. Reprint: Hrsg. Roger M. Gorenflo: Beiträge zur Landschaftsgärtnerei Bd. 2., Rüsselsheim: Brün.
- Petzold, E. (1874): Fürst Hermann von Pückler-Muskau in seinem Wirken in Muskau und Branitz, sowie in seiner Bedeutung für die bildende Gartenkunst Deutschlands. Eine aus persönlichem und brieflichem Verkehr mit dem Fürsten hervorgegangene biographische Skizze. Leipzig: Weber.
- Petzold, H. G. Die Arbeiten von Petzold und MitarbeiterInnen sind, soweit hier nicht aufgeführt, in der wissenschaftlichen Gesamtbibliographie von Hilarion Petzold bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 1/2009**
- Petzold, H.G. (1961IIa): Gräser im Schatten des Sambucus racemosa. Landwirtschaftsschule Neuss. November 1961.
- Petzold, H.G. (1961IIb): Zur Pflege des Dauergrünlandes. Landwirtschaftsschule Neuss. Dezember 1961.
- Petzold, H.G. (1968c): Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion als pädagogisches Problem an Auslandsschulen. Der deutsche Lehrer im Ausland 1, 2-9.
- Petzold, H.G. (1969IIIf): Leben und Werk von Otto Marx (1887-1963). Gedanken zum „Plein-air“ am Niederrhein. Das Tor 10, Düsseldorf, 203-213.
- Petzold, H.G. (1969II I): Die Bedeutung des Herzens und der Herzenserkenntnis für die Seelsorge aus der Sicht ostkirchlicher Anthropologie und Pastoraltheologie, in: Petzold, H.G., Zenkovsky, B.: Das Bild des Menschen im Lichte der orthodoxen Anthropologie. Marburg: Verlag R.F. Edel. S. 77-139.
- Petzold (1973c) Kreativität & Konflikte. Psychologische Gruppenarbeit mit Erwachsenen, Paderborn: Junfermann, S. 271-289.
- Petzold, H.G. (1974j): Psychotherapie und Körperdynamik, Paderborn: Junfermann, 3. Aufl. 1979.
- Petzold, H.G. (1977n): Die neuen Körpertherapien, Paderborn: Junfermann; 2. Auf. dtv, München 1992s, 3. Aufl. 1993.
- Petzold, H.G. (1982): Methodenintegration in der Psychotherapie, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1985g): Leiblichkeit. Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven, Paderborn: Junfermann; revid. Neuaufl. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis 2009 (in Vover).
- Petzold, H.G., (1985m): Neue Körpertherapien für den bedrohten Körper. Leiblichkeit, Zeitlichkeit und Entfremdung. In: Petzold, H.G., 1986a (Hrsg.). Psychotherapie und Friedensarbeit, Junfermann, Paderborn, 223-250.
- Petzold, H.G. (1988n): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, 1 und I, 2 Paderborn: Junfermann, , 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a.
- Petzold, H.G. (1993h): Grundorientierungen, Verfahren, Methoden - berufspolitische, konzeptuelle und praxeologische Anmerkungen zu Strukturfragen des psychotherapeutischen Feldes und psychotherapeutischer Verfahren aus integrativer Perspektive. Integrative Therapie 4, 341-379 und in: Hermer, M. (Hrsg.), Psychologische Beiträge, Pabst Science Publishers, Lengerich 1994, 248-285.
- Petzold, H.G. (1994c): Metapraxis: Die "Ursachen hinter den Ursachen" oder das "doppelte Warum" - Skizzen zum Konzept "multipler Entfremdung" und einer "anthropologischen Krankheitslehre" gegen eine individualisierende Psychotherapie. In: Hermer, M. (1995) (Hrsg.): Die Gesellschaft der Patienten. Tübingen: dgvt-Verlag. 143-174.
- Petzold, H.G. (1995f): Fremdheit, Entfremdung und die Sehnsucht nach Verbundenheit - anthropologische Reflexionen, Vortrag auf dem internationalen Symposium des Orff-Instituts am 29.06.1995 in Salzburg. In: Orff-Schulwerk Forum Salzburg (1995) (Hrsg.): Das Eigene - das Fremde - das Gemeinsame, Dokumentation. Salzburg: Mozarteum, 20-32.
- Petzold, H.G. (1998a): Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Band I. Paderborn: Junfermann. 2. erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007.
- Petzold, H.G. (1999p): Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. Integrative Therapie 4, 338-393
- Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (2001k): Sinnfindung über die Lebensspanne: Collagierte Gedanken über Sinn, Sinnlosigkeit, Abersinn – integrative und differentielle Perspektiven zu transversalem, polylogischem SINN. Düsseldorf/Hückeswagen, bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit - 03/2001. Auch in Petzold, Orth (2005a) 265-374.
- Petzold, H.G. (2002j): Das Leibsubjekt als weltbezogener „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit 07/2002 und in 2003a, 1051-1092.
- Petzold, H. G. (2002r): Embodied and embedded. Über die Verschränkung von Geist, Gefühl, Körper und Kontext als Grundlage einer ökopsychosomatischen Therapie. Tonträger: Müllheim: Auditorium Netzwerk.
- Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.
- Petzold, H.G. (2003e): Menschenbilder und Praxeologie. 30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung“ (1972-2002). Teil I, Gestalt 46 (Schweiz) 3-50. Teil II, Gestalt 47, 9-52, Teil III, Gestalt 48, 9-64. (Updating 2006k)

Petzold, H.G. (2004l): INTEGRATIVE TRAUMATHERAPIE UND "TROSTARBEIT" – ein nicht-exponierender, leibtherapeutischer und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung. Bei: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 03/2004. Gekürzt in: Remmel, A., Kernberg, O., Vollmoeller, W., Strauß, B. (2006): Handbuch Körper und Persönlichkeit: Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart/New York: Schattauer. S. 427-475.

Petzold, H.G. (2005m): Materialien zur Geschichte der Körperpsychotherapie. Integrative Bewegungstherapie 1, 28-42.

Petzold, H.G. (2005r): Entwicklungen in der Integrativen Therapie als „biopsychosoziales“ Modell und „Arbeit am Menschlichen“. Überlegungen zu Hintergründen und proaktiven Perspektiven. Integrative Therapie 40 Jahre in „transversaler Suche“ auf dem Wege. Krems, Zentrum für Psychosoziale Medizin. Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit.

Petzold, H.G. (2005t): Homo migrans. Der „bewegte Mensch“ – Frauen und Männer in Bewegung durch die Zeit. Transversale Überlegungen zur Anthropologie aus der Sicht Integrativer Therapie. Hommage an Simone de Beauvoir. [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 05/2005; auch in: Willke, E. (2006): Forum Tanztherapie. Sonderausgabe Jubiläumskongress. Pullheim: Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie. 33-116.

Petzold, H.G. (2006h): Aggressionsnarrative, Ideologie und Friedensarbeit. Integrative Perspektiven. In: Staemmler, F., Merten, R. (2006): Aggression, Zivilcourage. Köln: Edition Humanistische Psychologie 39-72 und in: DGIK Mitglieder-rundbrief 1 (2006) 75-99.

Petzold, H.G. (2006j): Evolutionspsychologie und Menschenbilder – Neue Perspektiven für die Psychotherapie und eine Ökopsychosomatik, Integrative Therapie 1 (2006) 7-23.

Petzold, H.G. (2006g): Sandor Ferenczi. Schwerpunkttheft Integrative Therapie 3/4.

Petzold, H.G. (2006l): Zur Psychodynamik der Devolution – evolutionstheoretische und -psychologische Überlegungen aus integrativtherapeutischer Sicht. Gestalt-Bulletin 1, 75-101.

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

Petzold, H.G. (2006u): Der Mensch „auf dem Wege“ – Altern als „Weg-Erfahrung“ des menschlichen Lebens. Festvortrag 20 Jahre Pro Senectute Österreich, Wien: Thema Pro Senectute 1, 40-57.

Petzold, H.G. (2007b): Pierre Janet (1855 –1947) Ideengeber für Freud, Referenztheoretiker der Integrativen Therapie Integrative Therapie 1, 59 – 86.

Petzold, H.G. (2007d): „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für „Integrative sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 09/2007. Auch in Integrative Therapie 2, 2009.

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

Petzold, H.G. (2008e): Trauma und Beunruhigung, Trauer und Trostarbeit. Über Katastrophen, kollektive Gedächtnisdynamik, heftige und sanfte Gefühle -Kulturtheoretische Überlegungen der Integrativen Therapie. Bei: www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 29/2008.

Petzold, H. G. (2008m): Evolutionäres Denken und Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie - Integrative Beiträge durch inter- und transtheoretisches Konzeptualisieren. Integrative Therapie 4, 353-396.

Petzold, H.G. (2009d): Macht“, „Supervisorenmacht“ und „potentialorientiertes Engagement“. Überlegungen zu vermiedenen Themen im Feld der Supervision und Therapie verbunden mit einem Plädoyer für eine Kultur „transversaler und säkular-melioristischer Verantwortung“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - Jg. 2009

Petzold, H.G. (2009f): „Gewissensarbeit und Psychotherapie“. Perspektiven der Integrativen Therapie zu „kritischem Bewusstsein“, „komplexer Achtsamkeit“ und „melioristischer Praxis“. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - Jg. 2009 und Integrative Therapie 4/2009.

Petzold, H. G. (2009h): Mentalisierung und die Arbeit mit der „Familie im Kopf“. Die „repräsentationale Familie“ ein Basiskonzept integrativ-systemischer Entwicklungstherapie für die familientherapeutische und sozialpädagogische Praxis. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - Jg. 2009. Integrative Therapie Heft 1-2, 2010.

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

Petzold, H.G., Berger, A. (1977): Integrative Bewegungstherapie in der Arbeit mit psychiatrischen Patienten. In: Petzold (1977n) 457-477.

- Petzold, H. G., Brühlmann-Jecklin, E., Orth, I., Sieper, J. (2007): „Methodenintegrativ“ und „multimodal“ – kokreative Strategien in den Konfluxprozessen der „Integrativen Therapie“. Zur Geschichte und Bedeutung der Begriffe. Mitglieder-rundbrief der Deutschen Gesellschaft für Integrative Therapie 2, 24 -36.
- Petzold, H.G., Michailowa, N. (2008a): Alexander Lurija – Neurowissenschaft und Psychotherapie. Integrative und bio-psycho-soziale Modelle. Wien: Krammer.
- Petzold, H.G., Orth, I., (1988b): „Grünkraft und Licht“: Wald, Wiesen, Wasser, Luft und Wolken als Heilfaktoren einer „Ökopsychosomatik“. Vortrag auf dem Arbeitstreffen „Die Landschaft am Beversee als heilsame Erfahrung“, 28. 5. 1988. Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen.
- Petzold, H.G., Orth, I., (1998b): Ökopsychosomatik - die heilende Kraft der Landschaft, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. Düsseldorf: FPI/EAG.
- Petzold, H.G., Orth, I., (1990a): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn. 3. Aufl. Bielefeld: Aisthesis 2007.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1991a): Körperbilder in der Integrativen Therapie - Darstellungen des phantasmatischen Leibes durch "Body Charts" als Technik projektiver Diagnostik und kreativer Therapeutik. Integrative Therapie 1, 117-146.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1993g): La thérapie intégrative du corps et du mouvement. In: Meyer, R., Liénard, G., Les somato-thérapies. Historique - Classification - Présentation. Paris: Simep, 89-129.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1997a): Integrative body and movement therapy: A multimodal approach to the „body subject“. In: Vermeer et al. (1997) 163-190.
- Petzold, H.G., Orth, I. (1999a): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.
- Petzold, G.H., Orth, I., Sieper, J. (2008a): Der lebendige „Leib in Bewegung“ auf dem WEG des Lebens – Chronotopos - Über Positionen, Feste, Entwicklungen in vielfältigen Lebensprozessen. Zum Jubiläum: 25 Jahre EAG – 40 Jahre Integrative Therapie. Integrative Therapie 3, 255-313.
- Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2009): Probleme des Freundschen Paradigmas – „kritische Diskurse“ mit der Psychoanalyse und ihrem Begründer als Aufgabe moderner „Kulturarbeit“ – Überlegungen aus Integrativer Perspektive. In: Petzold, Leitner (2009)261-308.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, , 2. Auflage 1996.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008b): Integrative Soziotherapie - zwischen Sozialarbeit, Agogik und Psychotherapie. Zur Konnektivierung von Modellen der Hilfeleistung und Entwicklungsförderung für optimale Prozessbegleitung. Bei www.FPI-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 25/2008.
- Petzold, H.G., Schuch, W. (1991): Der Krankheitsbegriff im Entwurf der Integrativen Therapie. In: Pritz, A., Petzold, H.G., 1991. Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie, Junfermann, Paderborn, S. 371-486.
- Petzold, H.G., Vermeer, A., (1986): Actief blijven in de ouderdom door sport, spel en dans. Bewegen & Hulpverlening 2, 101-117.
- Petzold, H.G., Wolff, H.-U., Landgrebe, B., Josić, Z. (2002): Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie. Paderborn: Junfermann.
- Plessner, H. (1928): Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie, Berlin: de Gruyter 1975; in: Gesammelte Schriften, hrsg. v. Dux, G.v., Marquard, O., Frankfurt: Suhrkamp, 1982 ff.
- Plessner, H. (1970): Philosophische Anthropologie, Frankfurt: Suhrkamp.
- Plotkin, B (2008): Nature and the Human Soul: Cultivating Wholeness and Community in a Fragmented World. Lane Cove: New World Library, Finch Publishing.
- Pomarède, V. (2002): L'école de Barbizon. Peintre en plain air avant l'impressionisme. Paris Union des Musées Nationaux.
- Pospeschill, M. (2004): Konnektionismus und Kognition. Stuttgart: Kohlhammer.
- Pretty J, Peacock J, Sellens M, Griffin M (2005): The mental and physical health outcomes of green exercise. International Journal of Environmental Health Research 5, 319-337.
- Potreck-Rose, F. (2006): Selbstzuwendung, Selbstakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl, Stuttgart: Klett-Cotta.
- Prochaska, J.O. (1984): Systems of psychotherapy. A transtheoretical analysis, Homewood, IL: Dorsey, 2. Aufl.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C. (1984): The transtheoretical approach, Crossing the traditional boundaries of therapy, Homewood, IL: Dow Jones-Irwin.
- Pückler-Muskau, Hermann Fürst von (1834): Andeutungen über Landschaftsgärtnereien, hrsg. v. Harri Günther / Anne Schäfer / Steffi Wendel (Faksimile d. Ausg. Stuttgart 1834) DVA 1996.
- Reil, J.Ch. (1803): Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttung, Halle: Curtsche Buchhandlung.
- Rohde, M. (1998): Von Muskau bis Konstantinopel. Eduard Petzold ein europäischer Gartenkünstler, Dresden: Verlag der Kunst.

- Rettig, C., Kronold, W. (2008): Qualitätsstandards für die außerschulische Gewässerpädagogikpraxis. BNE-Journal Online-Magazin "Bildung für nachhaltige Entwicklung. Ausgabe 4, September 2008: Wasser und Bildung http://www.bne-portal.de/coremedia/generator/pm/de/Ausgabe__004/01_
- Rizzolatti, G., Fogassi, L., Gallese, V. (2001): Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action. *Nature Review Neurosciences* 2, 661-670.
- Roszak, T. (1992): *The Voice of the Earth - An Exploration of Ecopsychology*. New York: Simon & Schuster; dtsh. (1994): *Ökopsychologie. Der entwurzelte Mensch und der Ruf der Erde*. Stuttgart: Kreuz-Verlag.
- Roszak, T., Gomes, M.E., and Kanner, A.D. (1995): *Ecopsychology: Restoring the earth healing the mind*. San Francisco: Sierra Club Books.
- Roth, G (2003): *Aus Sicht des Gehirns*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Rouville, M. de (1967): *Maine de Biran - zijn leven en zijn leer*, Zwolle: La Rivière & Voorhoeve.
- Rovee-Collier, C.K., Bhatt, R., (1994): Langzeitgedächtnis im Säuglingsalter, in: Petzold (1994j) 143-166.
- Rovee-Collier, C. K., Hayne, H., Colombo (2001): *The development of implicit and explicit memory*. Amsterdam: John Benjamins.
- Rutter, M., Hay, D.F. (1994): *Development Through Life. A handbook for clinicians*, London: Blackwell Science.
- Salisch, H. v. (2009): *Forstästhetik*. Remagen: Verlag Kessel (4. Auflage auf der Basis der 3. Auflage, Springer 1911).
- Saup, W. (1993): *Alter und Umwelt - Eine Einführung in die ökologische Gerontologie*, Stuttgart: Kohlhammer,.
- Schad, N., Michl, W. (2004): *Outdoor-Training. Personal- und Organisationsentwicklung zwischen Flipchart und Bergseil*. München: Ernst Reinhardt 2. Aufl.
- Schacter, D.J. (1995). Implicit memory: a frontier in cognitive neuroscience. In: M.S.Gazzaniga (Ed.) *The cognitive neurosciences* (pp. 815-825). Cambridge: MIT Press.
- Schacter, D. L. (1999): *Wir sind Erinnerung. Gedächtnis und Persönlichkeit*, Hamburg: Rowohlt.
- Schade, U. (1992): *Konnektionismus. Zur Modellierung der Sprachproduktion*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Schay, P., Petzold, H.G., Jakob-Krieger, C., Wagner, M. (2004): *Laufen streichelt die Seele. Lauftherapie mit Drogenabhängigen – eine übungs- und erlebniszentrierte Behandlungsmethode der Integrativen Therapie*. Integrative Therapie 1-2, 150-175.
- Scheler, M. (1928): *Die Stellung des Menschen im Kosmos*, Bonn: Bouvier.
- Schipperges, H. (1962): *Das Menschenbild Hildegards von Bingen*. Leipzig: St. Benno-Verlag.
- Schipperges, H. (1965): *Welt und Mensch Hildegardis Bingensis*. Salzburg: O. Müller.
- Schipperges, H. (1981): *Kosmos Anthropos*, Stuttgart : Klett-Cotta.
- Schipperges, H. (1984): *Der menschliche Leib aus medizinischer und philosophischer Sicht*. Aschaffenburg : Pattloch.
- Schipperges, H. (1985): *Hildegard von Bingen. Der Garten der Gesundheit..* München: Artemis.
- Schipperges, H. (1997): *Menschenkunde und Heilkunst bei Hildegard von Bingen*. In: Brück (1979) 295-310.
- Schipperges, H. (1991): *Heilkunst als Lebenskunde oder die Kunst, vernünftig zu leben*. Freudenstadt: VUD Verlag.
- Schipperges, H. (1997): *Hildegard von Bingen*. München: Beck, 3. erg. Aufl.
- Schmid, W. (1998): *Philosophie der Lebenskunst. Eine Grundlegung*. Frankfurt: Suhrkamp 10. Auflage 2007
- Schmid, W. (2004): *Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmid, W. (2008): *Ökologische Lebenskunst - Was jeder Einzelne für das Leben auf dem Planeten tun kann*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmitz, H. (1989): *Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik*, Paderborn: Junfermann.
- Schmitz, H. (1990): *Der unerschöpfliche Gegenstand*, Bonn: Bouvier.
- Schüle, K. Huber, G. (2004): *Grundlagen der Sporttherapie. Prävention, ambulante und stationäre Rehabilitation*. Amsterdam: Elsevier.
- Schütz, A. (1932): *Der sinnhafte Aufbau der sozialen Welt*, Wien: Springer 1974.
- Seeger, R. (2008): *Erlebnisorientiertes Lernen in Schule und Erwachsenenbildung mit besonderer Berücksichtigung der Waldpädagogik*. München: GRIN Verlag.
- Sheleen, L. (1987): *Maske und Individuation*. Paderborn: Junfermann.
- Shepherd, G. M. (2004): *The Synaptic Organization of the Brain*. Oxford; New York: Oxford University Press.
- Sigg, C.-R. (2009): *Gesundung fördern durch Erholung und Arbeit. Zur Bedeutung des Gartenbaus an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich*. *Der Gartenbau* 34, 6-8.
- Sieper, J. (2005): Stichwort: Petzold, Hilarion Gottfried. In: Stumm, G. et al. (2005): *Personenlexikon der Psychotherapie*. Wien: Springer; bearbeitet und erw. in: Sieper, Orth, Schuch (2007) 671-675.
- Sieper, J. (2007): *Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen*, *Gestalt & Integration*, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21.
- Sieper, J. (2009): *Warum die „Sorge um Integrität“ uns wichtig ist in der IT*. In: Bösel, Polyloge 2009/7.
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, H.W. (2007) (Hrsg.): *Neue Wege Integrativer Therapie. Klinische Wissenschaft, Humantherapie, Kulturarbeit – Polyloge – 40 Jahre Integrative Therapie, 25 Jahre EAG - Festschrift für Hilarion G. Petzold*. Bielefeld: Edition Sirius, Aisthesis Verlag.
- Sieper, J., Orth, I., Petzold, H.G. (2009): *Zweifel an der „psychoanalytischen Wahrheit“- Psychoanalyse zwischen Wissenschaft, Ideologie und Mythologie*, in: Leitner, Petzold (2009): 573-635.

- Sieper, J., Petzold, H.G., 1993c. Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. In: Petzold, Sieper (1993a) 359-370.
- Sieper, J., Petzold, H.G. (2002): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2002 und gekürzt in Leitner, A. (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.
- Stamenov, M.I., Gallese, V. (2002): Mirror Neurons and the Evolution of Brain and Language. Amsterdam John Benjamins Publishing Co.
- Stölb, W. (2005): Waldästhetik - über Forstwirtschaft, Naturschutz und die Menschenseele. Remagen: Verlag Kessel.
- Swinburn B. A., Walter L. G., Arroll B., Tilyard M. W., Russell D. G., (1998): The green prescription study: A randomized controlled trial of written exercise advice provided by general practitioners. American Journal of Public Health 2, 288-291.
- Tamboer, J.W.I. (1985): Mensbeelden achter bewegingsbeelden –Kinantropologische analyses vanuit het perspectief van de lichamelijke opvoeding. Haarlem: De Vrieseborch.
- Tamboer, J.W.I. (1991): Relationsmodalitäten statt Leib-Seele-Verhältnisse, Integrative Therapie 1/2 58-84.
- Tamboer, J.W.I. (1994): Philosophie der Bewegungswissenschaften. Butzbach: Afra.
- Thelen, E. (1992): Development of locomotion from a dynamic systems approach. Movement disorders in children, Medicine and Sport Science 36, 159-168.
- Thelen, E., Smith, L.B. (1994): A dynamic systems approach to the development of cognition and action, Cambridge: MIT Press.
- Tiemersma, D. (1989): Body schema and body image. An interdisciplinary and philosophical study, Amsterdam/Lisse: Swets & Zeitlinger.
- Trevvarthen, C. (2001): Intrinsic motives for companionship in understanding: their origin, development, and significance for mental health. Infant mental Health 1-2, 95-131.
- Trommer, G. (1997): Über Naturbildung – Natur als Bildungsaufgabe in Großschutzgebieten, in: Trommer, Noack (2007).
- Trommer, G., Noack, R.: Die Natur in der Umweltbildung, Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Tulving, E. Craik, F. I.M. (2000): The Oxford handbook of memory. Oxford: Oxford University Press.
- Uexküll, T.v., Wesiack, W. (1988): Theorie der Humanmedizin. München: Urban & Schwarzenberg
- Vermeer, A., Bosscher, R.J., Broadhead, G.D. (1997) (Hrsg.): Movement Therapy across the Life-Span. Amsterdam: VU University Press. S. 307-336.
- Voutta-Voß, M. (1997): Entspannungstechniken in der Integrativen Therapie, Integrative Bewegungstherapie 1, 27-40.
- Vygotskij, L.S. (1992): Geschichte der höheren psychischen Funktionen. Reihe: Fortschritte der Psychologie. Band 5. Hamburg, Münster: Lit Verlag.
- Vygotskij, L. S. (2003): Ausgewählte Schriften Bd. II. Berlin: Lehmanns-Media.
- Waibel, M., Petzold, H. G. (2009): Integrative Ausdauertherapie bei depressiven Erkrankungen, in: Waibel, M., Jakob-Krieger, C. (2009): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer. 81-97.
- Waibel, M., Jakob-Krieger, C. (2008): Integrative Bewegungstherapie. Stuttgart: Schattauer.
- Waldenfels, B. (1976): Die Verschränkung von innen und außen im Verhalten, Phänomenologische Forschungen II, Alber, Freiburg.
- Waldenfels, B. (1994): In den Netzen der Lebenswelt. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Waldenfels, B. (1998): Phänomenologie in Frankreich. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Weber A. (1999): Hilf dir selbst: Laufe! Das Paderborner Modell der Lauftherapie und andere Konzepte für langfristig gesundes und erfolgreiches Laufen. Paderborn: Junfermann.
- Welten, R. (2003): Het lichaam vergeet niet. Fenomenologie van de prereflectieve, alledaagse lichaamsbewegingen bij Maine de Biran, Merleau-Ponty en Henry, Algemeen Nederlands Tijdschrift voor Wijsbegeerte, 3, 157-173.
- Welzer, H. Markowitsch, H. J. (2006): Warum Menschen sich erinnern können. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Wichert, A. (2001): Junkies allein im Wald. Um ihre Drogensucht zu überwinden, üben Abhängige das Überleben in freier Natur. FOCUS Nr. 13, 26.03.01.
- Wilber, K. (2009): THE DEMISE OF TRANSPERSONAL PSYCHOLOGY. <http://wilber.shambhala.com/html/interviews/interview1220.cfm/>
- Uexküll, J. von (1921): Umwelt und Innenwelt der Tiere. 2. verm. u. verb. Aufl. Berlin: J. Springer.
- Yehuda, R. (2001): Die Neuroendokrinologie bei posttraumatischer Belastungsstörung im Lichte neuroanatomischer Befunde. In: Streek-Fischer, A., Sachsse, U., Özkan, I. (2001): Körper, Seele, Trauma. Biologie, Klinik, Praxis. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. S. 43-71.
- Zundel, R. (1993): Ein Gang durch viele Landschaften: Hilarion Petzold – sein Schlüsselwort für die moderne Therapie heißt Integration. In: Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): Integration und Kreation. Band 1. Paderborn: Junfermann. 407-419, aus: Zundel, R. (1987): Hilarion Petzold - Integrative Therapie. In: Zundel, E., Zundel, R., Leitfiguren der Psychotherapie. München: Kösel. 191-214.