

Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 1975

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.

**Petzold, Hilarion G. (1975m):
Ein Kriseninterventionsseminar –
Techniken beziehungsgestützter Krisenintervention,
Aufbau eines „guten Konvois“, „innerer Beistände“ und
„protektiver Erfahrungen“ in Integrativer
Bewegungstherapie (IBT), Integrativer Therapie (IT),
Gestalttherapie (GT)***

In diesem Internet-Archiv werden wichtige Texte von Hilarion G. Petzold und MitarbeiterInnen in chronologischer Folge nach Jahrgängen und in der Folge der Jahrgangssiglen geordnet zur Verfügung gestellt. Es werden hier auch ältere Texte eingestellt, um ihre Zugänglichkeit zu verbessern. Zitiert wird diese Quelle dann wie folgt:

Textarchiv H. G. Petzold et al.

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

* Aus der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“, staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de> oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>).

Das Seminar Krisenintervention von Hilarion Petzold im Rahmen der Ausbildung in „Integrativer Leib- und Bewegungstherapie“ (IBT) hatte zum Ziel, die von Petzold und Sieper seit 1965 in der Arbeit mit Patienten aller Altersgruppen, von Kindern bis zu Hochbetagten entwickelten Techniken der Krisenintervention einzuüben für die Arbeit in der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie, der Integrativen Therapie und der Gestalttherapie, wie sie am FPI gelehrt werden (H. Petzold, Psychotherapie und Körperdynamik, Paderborn, Junfermann 1974, 1.2.1). Das Seminar wurde in den zentralen Inhalten von den Teilnehmern weitgehend exakt mitgeschrieben bzw. zusammengefaßt und im Sommer 1975 von *Johanna Sieper* durchgesehen und als MS für die Gruppe redigiert.

Das Seminar steht unter Petzolds Krisendefinition:

»**Krise** ist die *Labilisierung* eines Systems durch eintretende Noxen in einer Weise, dass seine habituellen Bewältigungsleistungen (coping) und kreativen Gestaltungspotenziale (creating) nicht mehr greifen und seine Ressourcen sich erschöpfen. Seine dynamischen Regulationsprozesse werden damit schwerwiegend beeinträchtigt, so dass das System in *Turbulenzen* gerät und überschießend oder regressiv zu dekomensieren droht, können nicht Ressourcen und Copinghilfen von außen herangeführt und genutzt werden, um den Krisenprozess zu beruhigen und eine Neuorientierung zu ermöglichen.«

Zu Beginn jeder Krisenintervention ist es wichtig, mit dem betroffenen Menschen in „Kontakt“ zu kommen. Menschen leben aus dem „Kontakt“ seit ihren ersten Sinneserfahrungen im Uterus, Kinder entwickeln sich in den Kontakterfahrungen mit den Menschen ihrer „familialen Polyade“, in den Bindungen zu ihrer Primärgruppe durch das Erleben von „**Angrenzungen**“ als Nahraumerfahrungen, in denen auch „**Abgrenzungen**“ erlebt werden. „**Ausgrenzungen**“ in diesem Nahraum sind für Kinder lebensbedrohlich, wie S. Ferenczi in seinem wichtigen Beitrag „Das ungewollte Kind und sein Todestrieb (1929, in: ders., Schriften zur Psychoanalyse. Hrsg. M. Balint, Fischer, Frankfurt 1972. Bd. II, 251-256) gezeigt hat. „Kontakt und Rückzug“ bestimmen nach F. Perls (1969) das menschliche Beziehungsverhalten. In der Integrativen Therapie spricht Petzold als Oberbegriff von „**Relationalität**“, die sich im „Aushandeln von Positionen und Grenzen“ bildet und dabei „Identität“ konstituiert – männliche und weibliche. Das ist in Therapie und Krisenintervention eine wichtige Perspektive, die es stets zu beachten gilt, daß Männer und Frauen in vielfältiger Weise spezifisch bzw. unterschiedlich reagieren. Relationalität differenziert sich aus intrauteriner **Konfluenz** und primärer, naturegebener, **benigner Abhängigkeit** des Kindes von seinen Pflegepersonen heraus in den Formen **Kontakt** <-> **Begegnung** <-> **Beziehung** <-> **Bindung**. Aus der Bindung (zwischen Eltern und groß gewordenen Kindern, oder zwischen Eheleuten) kann es zu sekundären, normativen, **benignen Abhängigkeiten** kommen (etwa bei Eintreten von Pflegebedürftigkeit im Alter). **Maligne Abhängigkeiten** entstehen durch einengende Dependenz- und Dominanzverhältnisse, die zur **Hörigkeit** (z. B. von einem Haustyrannen, Dealer oder Zuhälter) entgleisen können. **Kontakt** ist die Basisform der Relationalität, die prinzipiell ein reziprokes Moment hat (deshalb Doppelpfeil), auch wenn Kontakt einseitig erscheint, weil er immer die Möglichkeit der Wechselseitigkeit unterstellt. Kommen empathische Leistungen zum Kontakt hinzu, spricht die IBT von Begegnungen, die immer Mutualität/Wechselseitigkeit erfordern. Kontakt- und Begegnungserfahrungen durch die Bezugspersonen begründen beim Kind (ab 12 Monaten) den Kontakt und später

(ab 24 Monaten) auch die *Beziehungen zu sich selbst* als gleichsam „einem Anderen“, der ich zugleich bin. Das geschieht durch Interiorisierungen (so der Term Vygotskij's für selbstgerichtete Verinnerlichungen von Zuschreibungen aus dem Aussenfeld). Das ICH tritt in Beziehung zum SELBST, etwa im Selbstgespräch, wie Vygotskij lehrt. Ein gesunder, organisierter Mensch kann sagen: „Ich bin mit mir in Kontakt“. Geht dieser aus dem zwischenmenschlichen Miteinander entstandene Selbstkontakt verloren (etwa durch außenverursachte traumatisierende, überflutende Gewalterfahrungen, durch schwere psychische und physische Überforderungen und Überlastungen, die in einen Burn-Out führen, ist der Mensch in einer Krise (Petzold konnte das bei vielen Gastarbeitern in den 60er Jahren, untersuchen, aber auch bei Mitarbeitern in Drogenwohngemeinschaften, Studien aus denen seine **Überforderungs-** und **Burn-Out-Modelle** stammen, die er in diesem Seminar vorgestellt hat vgl. Petzold, H.G., 1968b. Arbeitspsychologische und soziologische Bemerkungen zum Gastarbeiterproblem in der BRD. *Zeitschrift f. Prakt. Psychol.* 7, 331-360; ders. 1969. Les Quatre Pas. Concept d'une communauté thérapeutique. Inst. St. Denis, in: Drogentherapie, Paderborn: Junfermann 1974). Auch innere Überflutungen aufgrund psychotroper Substanzen oder psychotisch-halluzinatorischer Prozesse können solche Krisen auslösen, durch die ein Mensch in Gefahr gerät, gleichsam den Boden seines Selbsterlebens und seiner Identität zu verlieren. Solches psychotische Krisenerleben muss nach medikamentöser Versorgung und Restabilisierung mit dem Patienten durchgesprochen werden, was selten erfolgt. Die Menschen werden damit meist allein gelassen. Fast immer sind in solchen Krisen die Beziehungen in den sozialen Netzwerken, den „Konvois“ in Gefahr geraten oder beschädigt und zerstört worden. In guten Beziehung zwischen Eltern und Kindern, Mann und Frau, zwischen Freunden, in gelingender Erziehung als pädagogischen Beziehungen in Schule und Elternhaus, in therapeutischen Beziehung in Psychotherapie und Soziotherapie sind Situationen gegeben, in denen ein „**Aushandeln von Positionen und Grenzen**“ möglich ist, Souveränität und Identität als ausgehandelte Realitäten geschaffen werden. In der IBT zieht man den Term „Souveränität“ (als ausgehandelter) dem Begriff der Autonomie vor, weil der suggeriert, alles könne nach dem eigenen Nomos/Gesetz gehen, genau das aber geht oft nicht, sondern führt zu Verletzungen, in Konflikte und Krisen.

Krisenintervention ist im wesentlichen ein Geschehen, das verlorene oder beschädigte Relationalität wiederherzustellen bestrebt sein muß. Deshalb muß sie damit beginnen, den „Kontakt“ mit dem Betroffenen herzustellen, was ihm ermöglicht, wieder mit sich selbst in Kontakt zu kommen und wieder „klaren Verstandes“, gestützt auf klare „Mentalisierungen“, d. h. geistige, emotionale Arbeit und Willenskraft zu handeln. Kommt der Krisenhelfer mit dem Betroffenen durch sein **Wahrnehmen** in Kontakt, wird er *b e r ü h r t*. Das ist Voraussetzung für ein empathisches **Erfassen** von Berührendem. In diesem Geschehen wird er ggf. von Bewegendem *b e w e g t*, muß sich dann aber in bewegter Ruhe bzw. in ruhiger Bewegtheit stabil halten, damit der Patient, der vielleicht *a u f g e w ü h l t* oder gar *e r s c h ü t t e r t* ist, an dieser Ruhe wieder Stabilität gewinnen und zu **Verstehen** vermag, was mit ihm Geschehen ist und er sich die Ereignisse **Erklären** kann oder den Erklärungen des Krisenhelfers zugänglich ist, wodurch ihm besonnenes, durch „klare Mentalisierungen“ unterstütztes, selbstbestimmtes **Handeln** wieder möglich wird, er also wieder in die Lage kommt, den handlungssteuernden Mentalisierungsprozeß der Erkenntnis zu vollziehen, den wir in der IBT die „**hermeneutische Spirale**“ bezeichnen. Wie stets in der IBT setzt sie beim „Leibe“ an und schreitet voran von der leibhaftigem Basis ausgehend: **Wahrnehmen** < - >

Erfassen < - > **Verstehen** < - > **Erklären** – so die Spirale, die konsistentes **Handeln** ermöglicht (wiederum steht jeder Schritt dieses Prozesses in einer versichernden Rückbezüglichkeit auf den Vorgängigen, angedeutet durch die Doppelpfeile). In Krisen ist diese perzeptiv-emotional-kognitive Selbststeuerung oft massiv gestört und muß wieder hergestellt werden, etwa dadurch, daß der Krisenhelfer als „Hilfs-Ich“ (Moreno) diesen mentalen Prozeß für den Patienten und mit ihm vollzieht, bis er durch eine solche „Ko-mentalierung“ in der Lage ist, diesen Prozeß wieder eigenständig durchzuführen.

Bei Kriseninterventionen ist es notwendig, dieses Geschehen zu verstehen, um es zu unterstützen. Alle Techniken und Methoden der Krisenintervention müssen in ein solches Verständnis eingebettet sein.

Im Folgenden sollen Petzold's integrative Krisentechniken, wie er sie in seinem Kriseninterventionsseminar demonstrierte und die Teilnehmer einüben ließ, kurz aufgeführt werden.

1. Techniken „innerer Distanzierung“ aus der „Exzentrizität“

1.1 Blick aus der Vogelperspektive, vom Berg auf die Lebensstraße

Die Gruppe dieser Techniken hat zum Ziel, bei innerer Überflutung, bei innerer „Konfluenz“ Patienten und Patientinnen aus der eingetretenen „Involvierung“ herauszuhelfen, damit sie wieder eine „Exzentrizität“ gewinnen. Diese Techniken wurden schon in der antiken Therapie bzw. Seelenführung verwendet (Verweis auf Ingelore Hadot, Seneca und die griechisch-römische Tradition der Seelenleitung, de Gruyter, Berlin 1969). So wird die „Vogelperspektive“ von den antiken Autoren empfohlen: sich das Leben, die Lebenssituation „von oben“, „aus der Höhe“ anzusehen. Petzold führt den Patienten in der Imagination auf einen Berg und läßt ihn aus der Höhe auf sein Leben am Fuße des Berges blicken. Alles ist klein, relativiert. Eine Straße aus der Vergangenheit kommend zeigt, wie viel Lebensstrecke schon durchmessen ist, wieviel an Entwicklungsaufgaben schon gemeistert wurden (Havighurst, R.J., *Developmental tasks and education*, David McKay, New York 1948). Sich in Zukunft weit bis in den Horizont fortführend zeigt die Straße, wie viel an **Bewältigungsmöglichkeiten (coping)** und wie viel an **Gestaltungsmöglichkeiten (creating)** noch da ist. Damit wird die gegenwärtige Krisenzeit eine passagere Strecke, ein schwieriges Wegstück auf dem Lebensweg, daß aber gemeistert werden kann. Die „Philosophie des Weges“ der IBT, die das menschliche Leben als „Wegerfahrung“ mit guten wie schlechten Erfahrungen, mit Gefahrenstrecken und Rastplätzen der Sicherheit, sicheren Orten sieht (s. u.) wird so dem Menschen deutlich und er erkennt auch, daß er mit einem, guten, starken **Konvoi** unterwegs ist oder auch mit einem schwachen „Weggeleit“ und das gilt es zu ändern. Die professionellen Krisenhelfer sind, wo das natürliche Netzwerk (familiales, amikales, kollegiales Netzwerk), das den Konvoi bildet, schwach und ressourcenarm ist, jetzt als ein professionelles Netzwerk der Hilfeleistung eingetreten. Das wird dem Patienten bewußt gemacht, während er mental wieder vom Berg an der Seite des Helfers heruntersteigt in seine Gegenwartssituation aber mit einem anderen Bewußtsein, einer anderen Situationsbewertung und dem Wissen, daß er über **Bewältigungsfähigkeiten (coping)** und Möglichkeiten **kreativer Gestaltung (creating)**, sowie über soziale Hilfen und Helferinnen verfügt. Das Gestalten verlangt aber auch vom Betroffenen oft *kognitive* Neubewertungen im Sinne neuer Einstellungen zum Geschehen und *emotionale* Umwertungen, im Sinne anderer

gefühlsmäßiger Wertsetzungen was seine Lebenslage anbetrifft. Dabei gibt der Krisenbegleiter Hilfen.

1.2 „Bühnentechnik“ – Veränderungen von Szenen und Szenenfolgen im Lebensspiel

Eine weitere Technik zur „Inneren Distanzierung“ wird vorgestellt. Der „Patient“ X, ein Gruppenteilnehmer, setzt sich mit dem begleitenden Therapeuten mental ins „Theater“ (oder „Kino“) und schaut in der Imagination auf der Bühne/der Leinwand dem eigenen Lebensstück zu. Mental geht man einige Szenen rückwärts um zu sehen: Wie ist es zu der Krise gekommen. Der Patient erzählt, ermutigt durch den Therapeuten, die Szenen seiner Geschichte aus der Draufsicht, also aus einer distanzierten Position. In diesem narrativen Geschehen ist der Therapeut Begleiter, anregender Fragender und unterstützender Beistand. Auch hier wird deutlich: das Krisengeschehen ist nur eine Reihe von Szenen im Spiel des Lebens, im *mimus vitae*, bei dem es nun wichtig wird, die nächsten Szenen so zu gestalten, daß das Leben in gelingender Weise weiter gehen kann. Dabei sind die besonnene, kognitive Neueinstellung zu den Geschehnissen und die emotionale Neubewertung der Ereignisse aus der „inneren Distanz“ von zentraler Bedeutung, denn, wie schon Markus Aurelius in seinen (Selbstbetrachtungen, übers. A. Wittstock, Reclam, Stuttgart 1949) deutlich gemacht hat, kommt es darauf an, seine Einstellungen zu den Dingen zu verändern (oft das einzige, was man tun kann), und dann kann man in neuer, anderer Weise mit dem Leben wieder beginnen. Das wird den Patienten sorgfältig erklärt. Auch Ferenczi (1919 Schriften II, 11-24) hatte betont, daß man autoplastisch reagieren kann (Perls 1969 sprach von „creative adjustment“, kreativer Anpassung), wo man Situationen nicht alloplastisch verändern kann, was Petzold über Perls hinausgehend als „creative change“ bezeichnet hat. Diese kreative Veränderung kann aber auch auf der mentalen Ebene geschehen, wenn man die Situationsbewertung verändern **w i l l**. Volitionstherapeutische Arbeit spielt in der IBT eine große Rolle. Der Wille muß zur Unterstützung beigezogen werden und zwar im Unterschied zum klassischen Ansatz von Perls (1969), der keine „*shoulds and oughts*“ zuließ, auch im Unterschied zu Freud, der dem Willen mißtraute, ihm keine Bedeutung zumaß (anders als sein Schüler Otto Rank). Hier folgt die IBT den volitionspsychologischen Ideen von A. Lurija und L. Vygotskij.

Die Bühnentechnik wird von Petzold oft in mehreren Sitzungen als Imaginationsarbeit auf der „mentalenen Ebene“ als Krisentechnik durchgeführt. Dabei wird die Geschichte „umerzählt“. In der „*narrativen Praxis*“ der IBT wird, die die gestalttherapeutische Fixierung auf das „Hier und Jetzt“ und die Abneigung von Fritz Perls (1969) gegen das „Geschwätz“ der Patienten überschritten, weil man die Bedeutung des Erzählens für den *homo narrans*, den Menschen, dieses „Geschichten erzählende“ Wesen, erkannt hatte. „Ich **will** meine Geschichte umerzählen!“ – „Ich **will**, daß diese alten Geschichten keine Macht mehr über mich haben!“ – „Ich **will** eine neue Geschichte, **meine** Geschichte erzählen!“. Mit dieser Technik ist wieder das Eröffnen eines neuen Zukunftshorizontes, der in der Krise oft verstellt ist, verbunden. Es wird die Lebensphilosophie der IBT herausgestellt und vermittelt: „**Mache Dich selbst zum Projekt!**“ – „**Beginne mit einem neuen Projekt in Deinem Leben!**“

1.3 „Five Years from Now“ - Blick aus der Zukunft zurück

In der IBT spielt die Arbeit auf der Zeitachse eine große Rolle. Der „Hausphilosoph“ des Verfahrens, Heraklit, sagte bekanntlich: „Man steigt niemals in den gleichen Fluß“. „Das Leben geht weiter!“, diese Weisheit muss in der Krisenintervention vermittelt werden, und damit es nicht nur ein banaler Spruch bleibt, verwendet die

IBT Techniken aus der „Imaginativen Therapie“ (*Frétigny, R., Virell, A. 1968: L'imagerie mentale. Introduction à la ornirothérapie. Lausanne: Editions Mont Blanc*) von Pierre Janet und Robert Desoille, die Petzold bei André Virell im „L'Arbre Vert“ in Paris kennen lernte. Im „Geleiteten Tagtraum“ wird der Patient in einem leichten Hypnoid in der Imagination in die Zukunft geführt, „fünf Jahre von hier“ (oder auch mehr), eine Technik, die auch Moreno als psychodramatische „Zukunftsprojektion“ verwendet hat, wobei er die Imaginationen dann auch durchspielen ließ (vgl. *Petzold, H.G., 1971j. Die psychodramatische Technik der Zukunftsprojektion. Referat VI. Intern. Kongr. f. Psychodrama und Soziodrama, Amsterdam 22.-26. Aug. 71, Proceedings*). Wieder wird der Patient auf einen Hügel geführt auf eine Bank unter einem großen Baum, an einen „sicheren Ort“ also, um von dort auf die Lebensstrecke aus der Zukunft zurück zu blicken. Wichtig ist dann, einen Ort zu finden, der nach der Überwindung der Krise erreicht werden kann, und wo die Zeit wieder ruhiger geworden ist. Das wird mit dem Patienten erarbeitet, so daß ihm eine „Exzentrizität“ zum Hier-und-Heute ermöglicht wird und er für das Fließen, Verfließen der Zeit sensibilisiert werden kann sowie das Gefühl einer „Überwindungsleistung“ antizipatorisch erschlossen wird. Die Möglichkeit der „Vergestrigung“ von Belastendem wird so evident und erlebbar, so daß Stressgefühle abklingen können und Ruhe gewonnen wird. Dieser Blick aus der Zukunft, der Hoffnung schafft und Zuversicht, wird mental verfügbar gemacht, indem der „sichere Ort“ suggestiv so verankert wird, so daß er leicht abgerufen werden kann, wenn quälende Gedanken aufkommen, genauso wie der Ort in der Zeit, an dem die Krise überwunden sein wird, damit der Patient wieder das Gefühl der verflossenen Zeit und der Überwindungsleistung erleben kann. Die Techniken der „Inneren Distanzierung“ müssen natürlich der Problemsituation und der Lebenslage und der Persönlichkeit des Patienten und der Patientin angemessen eingesetzt werden.

2. Techniken der „Beruhigung und Stabilisierung“

Krisen sind zumeist mit einem „Überforderungserlebnis“ verbunden, wie es Mierke (Wille und Leistung, Göttingen: Verlag für Psychologie 1955) beschrieben hat, ein Ansatz der in der IBT aufgenommen wurde (z. B. in *Petzold, H.G., 1968c. Überforderungserlebnis und nostalgische Reaktion als pädagogisches Problem an Auslandsschulen. Der deutsche Lehrer im Ausland 1, 2-9*). Mit Krisen sind also stresshaft erlebte Labilisierungen des personalen Systems eines Menschen verbunden, Erregungs- und Beunruhigungszustände, die beruhigt werden müssen, damit Stabilität wieder gewonnen werden. Dafür ist beruhigende Ansprache unverzichtbar. Die in der Lage tiefe „Beruhigungs- und Troststimme“ des Therapeuten nutzt in einem „talk down“ das Potential der emotionalen Ansteckung, das in der IBT immer wieder eingesetzt wird. Der hohe Erregungstonus kann so herabreguliert werden. Der Therapeut knüpft damit an Erfahrungen der Beruhigung an, die fast jeder Menschen in seinem Leben erlebt hat. Er evoziert Stimmungen der Ruhe und Sicherheit im Kontext, in dem das Krisengespräch stattfinden. Damit wird ein „sicherer Ort“ geschaffen. Der Therapeut bzw. die Therapeutin muss versuchen, atmosphärisch einen „gastlichen Raum“, einen „espace de convivialité“ mit einer unbelasteten Stimmung zu schaffen, damit der Patient restabilisiert werden kann. Einige Möglichkeiten wurden methodisch aufgezeigt.

2.1 Der „Sichere Ort“ – „Orte der Kraft“

Viele Menschen hatten in ihrem Leben „sichere Ort“ – auf dem Schoß der Mutter, den Knien des Großvaters sitzend, oder in seinem Lehnstuhl, in einem Baumhaus

oder auf einer Bank unter der Linde auf dem Berg oder vor dem Haus unter den Spalier oder vor einer Kapelle oder in ihr. Der Therapeut fragt nach solchen sicheren Orten. „Wo hatten Sie im Leben Orte, an dem Sie sicher und geborgen fühlten, wo Sie Zuflucht finden konnten? Das kann lange oder auch nicht so lange zurück liegen!“ – Der Patient wird eingeladen, von diesem Ort zu erzählen, ihm wird gesagt, daß das eine beruhigende Wirkung habe. Und in der Tat wird aus dem „Leibgedächtnis“ das *Geborgenheitsgefühl*, für die Krisenintervention so wichtig, evoziert. Petzold läßt den „sicheren Ort“ multisensorisch genau beschreiben, so daß aus allen Sinnesmodalitäten Abspeicherungen in der Erinnerung lebendig werden – Farben, Geruch, Berührungsqualitäten etc. Er läßt die Stimmung so stark werden, als ob sie heute real anwesend sei – alle Teilnehmer werden emotional angesteckt. Aus dieser „atmosphärischen Präsenz“, wie sie Hermann Schmitz beschrieben hat, dieser für die Integrative Leibtherapie so wichtige Autor (Schmitz, H., Das leibliche Befinden und die Gefühle, Zeitschrift für Philosophische Forschung 28, 1974, 325-338). Der „sichere Ort“ wird darauf gut verankert. Darunter versteht man in der IBT, das mehrfache „aufrufen“ der Erinnerung mit einem Phantasienamen, den man ausgewählt hat, nachdem man die gute Erinnerung mehrfach „fortgeschickt“ und durch andere Erinnerungen oder Realwahrnehmungen im Raum ersetzt hat. Dieses mehrfache Abrufen setzt das Prinzip der Ablationshypnose ein (Kleinsorge, H. Klumbies, G, Psychotherapie in Klinik und Praxis. München: Urban und Schwarzenberg 1959; dieselben, Technik der Hypnose für Ärzte, Jena: Fischer 1962), deshalb ist ein völliger Phantasienahmen so wichtig, damit kein Zufallsabruf erfolgt (Harut, Forung, Glason etc.). Dann läßt man eine kleine Szene mit einem etwas unangenehmen Inhalt erinnern. Ist sie da, wird der „sichere Ort“ (hier Glason genannt) vom Patienten verbal aufgerufen und er taucht bei guter Verankerung dann auch auf und wirkt so stark, daß die unangenehme Stimmung verschwindet. Das Abrufen wird als „Hausaufgabe“ – eine in der IBT häufig eingesetzte Technik – zum Einüben gegeben (mehrfach täglich auszuprobieren, damit es sich gut einschleift). Diese Technik ist auch als Krisenprävention bei Patienten einzuüben, bei denen man mit Zeiten der Labilisierung rechnen muß. Für den Fall, daß Patienten keine eindeutig sicheren Orte finden, ist es auch möglich, einen „Ort der Kraft“ mental herzustellen. Was Petzold im Seminar demonstrierte. Er begann mit der Frage an den Probanden: „Was müsste einen sicheren Ort für Sie kennzeichnen?“ – „Er müsste hoch im Gebirge liegen, unzugänglich, mit guter Sicht.“ – „Nun, dann stellen Sie sich einen guten Platz, einen „Ort der Kraft“ vor. Wie sieht er aus?“ – „Eine richtige Burg, mit Türmen und Zinnen. Hohe Bäume, ein schöner Ort, nicht düster!“ - „Geben Sie ihm einen Phantasienamen, der mit keinem anderen verwechselt werden kann:“ – „Ich nenne sie Arbos-Burg!“ – „Gut. Sagen Sie: 'Arbos, mein Ort der Kraft!' mit kräftiger Stimme! – So, und jetzt schauen Sie hier im Raum zum Fenster heraus, auf die Häuser! – Und rufen Sie jetzt das Bild von Arbos auf.“ – „Arbos, mein Ort der Kraft ... ja, das funktioniert, ich kann das spüren, ein guter Platz!“ – „Den verankern wir jetzt. Denken Sie jetzt einmal an diesen unangenehmen Kollegen, von dem sie sprachen! ... Und jetzt rufen Sie Arbos auf! ... Gut so!“ – „Ja, es geht!“

Zum „Ort der Kraft!“ kann man sich zurückziehen, um zu meditieren, sich zu entspannen, zur Ruhe kommen. Die Übung sollte im Liegen, im Sitzen, im Stehen und im Gehen eingeübt werden, damit man sie in jeder Lage aufrufen kann. Im Stehen stellt man sich in eine „zentrierte“ Position, wie man sie aus der Kampfkunst in der IBT kennt und einübt (auch in der Biogenergetik gibt es solches „centering“). Im Sitzen wird gleichfalls auf die Zentrierung geachtet, wobei die Atemstütze

fokussiert wird. Es gibt in der IBT noch viele andere leibzentrierte Techniken, die man bei den Krisenübungen zusätzlich einsetzen kann.

2.2 „Innerer Konvoi“

Sozialisation geschieht durch die leibhaftige Verinnerlichung von „significant others“, wie George Herbert Mead verdeutlicht hat: von Säuglingszeiten an. Das Kind wird aus der Sicherheit des Mutterschoßes in den „Schoß der Familie“ hineingeboren, ist gleichsam *ab ovo* sozial, deshalb kann Sozialisation sei als Begriff eigentlich nur ein weiteres Sozialwerden bedeuten. Die Polyade des familialen Netzwerkes und seine Personen sollten fortan das Weggeleit, der „**Konvoi**“ – so nennt Petzold in der IBT das soziale Netzwerk in der Zeit – dieses Kindes durch Kindheit und Jugend sein, und dann angereichert durch eigene Freundschaften durch das Leben. Ist der Konvoi stark und sicher, ist der Mensch durch ein gutes Netz gesichert. Ist er schwach, ressourcenarm, unsicher oder gefährlich (durch familiäre Mißhandler z. B.) ist das Kind gefährdet. Das Netzwerk wird vom Kind aktuell erlebt und **interiorisiert** (Vygotskijs Term für eine Verinnerlichung, die das Erfahrene auf sich selbst, sich selbst gegenüber anwendet: Gutes läßt mich gut zu mir sein, erlebter Trost ermöglicht Selbsttröstung, erlebte Negativität führt zu einer negativistischen Einstellung sich selbst gegenüber, überfordernde Ansprüche der Umgebung führen zur Tendenz, sich selbst zu überfordern, Strenge zu Strenge gegen sich selbst usw. – und gegenüber anderen natürlich auch, das Selbst wird vom Ich über die Interiorisierung wie ein „anderer“ behandelt). Die Diagnose des aktuellen Netzwerkes/Konvois ist Aufgabe jeder Krisenintervention und es wird dabei auch wichtig, wenn irgend möglich, einen Eindruck von der Geschichte des Konvois und von seiner Qualität zu erlangen. Dazu hat Petzold die Metapher der beiden „inneren Konvoi-Bänke“ (manchmal sagt er auch „Überich-Bänke“) erfunden. Wird auf der Lebensstraße nämlich Rast gemacht, dann setzen sich die Menschen des Konvois zum Ausruhen auf zwei Bänke, eine links eine rechts das Weges. Auf der einen, der Positiv-Bank sitzen all die netten Leute, die eine „Fünf gerade sein lassen“, Lob und Zuspruch geben, herzlich und fröhlich sind. Auf der anderen, der Negativ-Bank sitzen all die griesgrämigen Meckerer, die jede Kleinigkeit kritisieren, mit Abwertungen und Tadel nicht sparen, unleidlich und mißgestimmt sind. Manche Leute im Konvoi wechseln die Bänke immer wieder, sind mal so mal so, unberechenbar, Launenschweine. Ist die reale und die verinnerlichte Negativ-Bank sehr stark, dann schwächen diese Interiorisierungen den Menschen, sie vergiften ihn, machen ihn übellaunig, besonders wenn die verinnerlichte Positiv-Bank schwach besetzt ist. Bei einer solchen Bestandsaufnahme wird natürlich auch ein Therapieziel klar: es müssen neue Freundschaften, Kollegen und Bezugspersonen in den Konvoi hineinkommen, Netzwerk und Beziehungsarbeit werden nötig, damit die Negativ-Bank in ihrer Gewichtigkeit geringer wird. In der Krisensituation tritt der Krisenhelfer „auf Zeit“ in den realen Konvoi des Betroffenen ein, wird ihm zum sichernden Weggeleit, bis er wieder alleine gehen kann. Oft geschieht es auch, daß ein Krisenhelfer oder ein Therapeut, der durch die Krise begleitet, durch die rettende Hilfe, die er leistete, stark verinnerlicht wird und zur Positiv-Bank hinzugefügt wird. Er ist dann durchaus auch als „innerer Beistand“ geeignet.

2.3 „Innere Beistände“, „Innere Mannschaft“

In alten Tagen hat man Seelsorger angerufen, bei denen man Rat, Hilfe, geistigen Beistand bei persönlichen seelischen, somatischen, sozialen und materiellen Krisen erhielt. Oft pilgerte man zu solchen besonderen Leuten, die im Ruf der Heiligkeit standen, wie zum Beispiel die heiligen Styliten (seit dem 4./5. Jh., Petzold hat über

sie wissenschaftlich gearbeitet, vgl. *Petzold, H.G. 1972IIb: Zum Frömmigkeitsbild der heiligen Säulensteher. Kleronomia 2, Thessaloniki 1972, 251-266*). Man hat dann oft eine kleine Tonfigur des Heiligen auf seiner Säule als ein «Zeichen der Kraft» (siehe unten) bzw. als „Unterpfand des Beistandes“ von der Pilgerfahrt zurückgebracht. Diese Praxis wurzelt – unter einer psychologischen Perspektive betrachtet – in der Kraft der Erinnerung und der Imagination.

In der IBT sprechen wir von „Inneren Beiständen“, Personen auf der „Positiv-Bank des Konvois“ sitzen. Als Krisenprävention bei labilen Patienten und auch als Krisenintervention werden solche Personen im Realkontext des Lebens ausgemacht und auch im biographischen Kontinuum gesucht.

Petzold mit einem Semniarteilnehmer: „Versuchen Sie in der Erinnerung an ihre durchschrittene Lebensstrecke Menschen zu finden, bei denen Sie sich gut und sicher erlebt haben, von denen Sie sich richtig gesehen und verstanden fühlten – es ist ganz gleich wie alt sie waren!“ Der Teilnehmer kann sich an einige Personen erinnern. „Aber die sind so gemischt, die waren auch oft unleidlich, nicht stabil ... bis auf meine Großmutter, Vaters Mutter. Bei der war es gut, aber die hat nicht so lange gelebt.“ – „Können Sie sich gut an sie erinnern, ein Bild bekommen, versuchen Sie es jetzt?“ – „Ja, ich habe jetzt ein klares Bild, wie sie so in ihrem Lehnstuhl sitzt, mit der Katze auf dem Schoß. Aber die muss runter, wenn ich komme.“ – „Dann geh mal jetzt zu ihr hin. Wie redest Du sie an“ [P. wechselt ins Du]. – „Oma! Das war die Oma-Bonn, weil die in Bonn wohnte. Die hatte immer eine Kleinigkeit für mich und die hat mir meine Lieblingsgeschichten vorgelesen. Bei ihr habe ich mich gut gefühlt!“ – „Spürst Du das jetzt?“ – „Ja, das kann ich gut spüren, ich fühle ein ganz warmes Gefühl im Herzen!“ – „Versuche das ganz fest zu halten. Wir werden Oma-Bonn jetzt als Beistand verankern. ... Verändere Deine Körperhaltung, halte dabei das Gefühl fest, denke an irgendeinen Ärger aus der letzten Zeit, komme mit ihm in Kontakt, ohne die innere Großmutter zu verlieren. Geht das?“ – „Ja das geht, sie wird nicht schwächer in ihrer guten Präsenz!“ – „... und der Ärger?“ – „Der berührt mich nicht sehr stark, ist irgendwie unwichtig!“ – „Das ist sehr gut, genau so muß das sein. Geh jetzt wieder nur zur ihr hin und sage leise: 'Oma-Bonn, danke!' und bleibe eine Zeit in dem Gefühl der Dankbarkeit! Dankbarkeit ist ein großes, heilsames Gefühl – gut für den, der Dank empfängt und gut für den, der dankt! Man müsste Dankbarkeit wie so manches andere der *sanften Gefühle*, die und in der IBT so wichtig sind, oft aufrufen und noch öfter im täglichen Leben praktizieren“.

„Innere Beistände“ – man kann auch für verschiedene verschiedene Probleme herausarbeiten, wie bei dem Klienten des obigen Beispiels, der die Großmutter für Gefühle des Verlassenseins und später einen Jungscharführer aus seiner Jugendgruppe als Beistand für Auseinandersetzungen („Der war mutig, hatte Zivilcourage!“) für sich herausarbeitete.

Findet ein Patient keinen oder keinen geeigneten Beistand, so kann man wieder einen imaginären Beistand schaffen. Petzold: „Wenn Du Dir einen Beistand aussuchen könntest, wäre das ein Mann, eine Frau?“ – „Ein Mann!“ – „Wie alt sollte er sein, wie aussehen?“ – „So um die sechzig, graue Haare, ein wenig weiß schon, das Gesicht ruhig, ein wenig braune Haut.“ – „Kannst Du das Gesicht dieses Mannes jetzt schon sehen?“ – „Ja, ein wenig vage, aber ich kann es sehen.“ – „Welche Augenfarbe hat er? Spüre seinen Blick auf Dir ruhen, wie fühlt sich das an?“ – „Gut und warm. Er hat braune, gütige Augen. Sein Blick ist klar und fest, versichernd.“ – „Kannst Du die Sicherheit spüren, die von ihm ausgeht?“ – „Ja, das geht gut!“ – „Dann gebe diesem Beistand einen Namen, der zu ihm passt. Sprich ihn aus und gebe Deiner Stimme den Klang, der für Dich richtig ist!“ – „Joonas, Jonas, Jónas, ...

ja, so, das letzte stimmt.“ – Wieder wird der Beistand verankert und er wird immer mit der Stimme in der „richtigen“ Intonation herbeigerufen: „Jónas!“

Manchmal ist es in schwierigen Situationen gut, wenn man nicht nur e i n e n Beistand hat – *einen* besten Freund, *eine* beste Freundin –, sondern wenn man einen verlässlichen Freundeskreis zur Verfügung hat, der Hilfen gibt, wenn sie gebraucht werden, der beispringt, einspringt. Wenn solche Freude da sind, werden sie als **Polylade** verinnerlicht und bilden dann, wie Petzold das genannt hat, eine „innere Mannschaft“, die man um sich versammeln kann, wenn man in seelische Not gerät. Im Seminar wurde mit Hilfe der in der IBT von Hilarion Petzold und Johanna Sieper entwickelten Arbeit mit „kreativen Medien“ auf einem großen Bogen Packpapier von jedem seine „**Innere Mannschaft**“ mit Wachsstiften gezeichnet. Jeder Beistand erhält dabei seinen Namen. Auf einem separaten Blatt wird dann zu jedem Namen ein „Satz des Zuspruchs“ geschrieben, der von der jeweiligen Person gekommen ist oder hätte kommen können. Weiterhin wird aufgeschrieben, für welche Art des Problems oder der Belastung dieser Beistand dienen könnte. Ist die Mannschaft nicht sehr stark, wird sie durch die professionellen Helfer verstärkt, die eingezeichnet werden. Weiterhin ergibt sich daraus eine Aufgabe für Therapie und Beratung, dass nämlich im realen Leben Freunde erworben werden müssen. Manche Menschen müssen dabei erst in der und durch die Therapie erfahren, dass sie „liebenswerte Menschen“ sind, andere aber auch, wie sie (wieder) „liebenswerte Menschen“ werden – und das ist zuweilen nicht einfach, denn „Bei wem die erprobten Freunde nicht lange ausharren der ist unverträglich“ (so Demokrit 100, Diels). Einsatz und Übung sind also erforderlich, ein guter Freund zu werden. Petzold unterstreicht: „Welche Bedeutung Freunde und Freundschaft für Sicherheit, Wohlbefinden, Gesundheit und Lebensglück haben, musste Dionysios der Tyrann von Syrakus erkennen und Demokrit aus Abdera, der bedeutende Philosoph (um 460 v. Chr.– um 370 v. Chr.) – neben Heraklit in Vielem ein Leitbild für den Integrativen Weg – belehrt uns 'Wer keinen einzigen braven Freund besitzt, ist nicht wert zu leben' (Fr. 99 bei Diels) und ist in großer Gefahr. Nur die Psychotherapeuten haben bislang die Bedeutung der Freundschaft nicht begriffen. Es gibt hierzu nichts Substantielles. Aber wo kämen wir hin ohne Freunde? Sie sollten deshalb nicht nur in Kriseninterventionen Beachtung finden. Bei mir sind die *amikalen Netzwerke* in jeder Integrativen Therapie ein zentrales Thema, denn Freundschaften, Freundschaftsnetzwerke muß man pflegen und wenn man Freunde verliert, dann muß man sich um neue bemühen.“

3. Techniken der „Selbstprotektion“

Eine wichtige Fähigkeit, die ein Mensch in seiner Sozialisation erwirbt, ist die der „Selbstprotektion“. Selbstschutz gründet in der Erfahrung, geschützt worden zu sein. Schützende Krisenintervention bietet Erfahrungen, die Interiorisiert und damit sich selbst gegenüber angewendet werden können, also zur Fähigkeit des Selbstschutzes beitragen.

3.1 „Worte der Kraft“ und des „inneren Zuspruchs“

Zauber- und Bannsprüche, Gebete, Flüche und Segenssprüche, magische Beschwörungsformeln sind „Worte der Kraft“ die als *Verbalmagie* seit ältesten Zeiten in allen Kulturen verwendet werden, wie die babylonischen Labartu-Texte mit „Babylonischen Beschwörungsformeln nebst Zauberverfahren gegen die Dämonin Labartu“ deutlich machen, die David Myhrman 1902 in Band 16 der „Zeitschrift für Assyriologie und Vorderasiatische Archäologie“ publiziert hat oder wie man an den

„Gebet und Hymnen an Nergal“, diesem altorientalischen Kriegsgott ersieht, denen Joseph Böllenrücher seine Dissertation gewidmet hat (Leipzig, J.C. Hinrichs, 1904). Aus unserem Kulturkreis kennen wir die „Merseburger Zaubersprüche“, die Jacob Grimm 18452 herausgegeben hat. Petzold erzählt hier aus dem Hintergrund seiner frühen Beschäftigung mit der Altorientalistik, wo er sich mit solchen „Sprüchen der Heilung“ befasst hat oder mit „Zeichen der Kraft“ wie Feldzeichen und Wappen (vgl. *Petzold, H.G.: Die Bedeutung von Ariel im AT und auf der Mescha-Steile, verbunden mit einem Beitrag zur altorientierten Feldzeichenkunde. Theologia 1/4, Athen 1969, 372-415*). Es geht hier keineswegs um eine magisierende Praxis. Krisenintervention ist dem „Realitätsprinzip“ verpflichtet, das Pierre Janet formulierte und betonte und von dem es dann Freud übernahm. Magisierung ist im Krisenkontext gerade bei psychosegefährdeten oder borderline erkrankten Menschen kontraindiziert. Die Wirkungen müssen deshalb auf die in solchen Praktiken vorhandenen psychologischen Faktoren gegründet werden. So induziert in „Worten der Kraft“ das beruhigende rhythmisierte Sprechen einen tranceähnlichen Ruhezustand, weiterhin entspannt die in der Tonlage gesenkte „Tröst- und Beruhigungsstimme“. Die menschliche Stimme hat eine sehr starke Wirkung. Wenn etwa mit ihr zu Beginn eines Krisengesprächs beruhigend gesagt wird: „Jetzt kommen Sie erst einmal hier an Setzen Sie sich, hier ist ein Stuhl ... und kommen Sie zur Ruhe! ... Erzählen Sie jetzt einfach einmal ohne Hast, was geschehen ist. ... Wir werden alles für uns mögliche tun, ihnen zu helfen!“, dann wird der Patient beruhigt und zutraulich. Solcher „Talk-Down“ hat die Qualität eines beruhigenden, versichernden Zuspruchs, wie ihn gute Eltern ihren Kindern zu Teil werden lassen, wenn sie beunruhigt sind. Wir fragen im IBT-Krisengespräch, ob sich die Menschen an eine „gute, beruhigende Stimme“ aus ihrer Biographie erinnern, die ihnen Trost gegeben, sie beruhigt, ihnen Mut zugesprochen hat. Man kommt damit oft an „innere Beistände“ (siehe oben). Man gibt folgenden Hinweis: „Um sich zu beruhigen, hören sie auf den Klang der beruhigenden Stimme des Vaters, der Großmutter“ usw. Es wird dann dem Patienten geraten, sich mit der eigenen „Beruhigungs- und Troststimme“, über die jeder Mensch verfügt, Trost oder Mut zuzusprechen. Kinder sprechen oft mit sich und wiederholen dabei häufig elterlichen Zuspruch. Hier bezieht sich die IBT auf die Konzepte von Vygotskij (russ. 1934, übers. als Denken und Sprechen. Hrsg. von Johannes Helm, eingeleitet von Thomas Luckmann, Berlin: Akademie-Verlag 1964). Dieser sieht eine fundamentale Verbindung zwischen stillem Sprechen und ausgesprochener Sprache. Kleine Kinder denken deshalb oft „laut“ und regulieren damit ihr Verhalten. Die Inhalte solcher Regulation erhalten sie aus dem kulturellen Wissen, das ihnen die soziale Umgebung, Eltern, Großeltern usw. vermitteln. Sie sprechen damit im Selbstgespräch *Dialoge* und *Polyloge*, die aus dem sozialen Netz, der sozialen Polyade in sie „eingewandert“ sind. Das gilt es zu beachten. Leider werden ihnen die Selbstgespräche vielfach als unschicklich aberzogen. Die IBT sieht solche selbstgerichteten inneren Dialoge bzw. Polyloge indessen als hilfreich an und ermutigt sie in ihrer Vielfalt, denn sie sind in ihrer „Polyphonie“, so nannte der russische Sprachphilosoph Michail Bachtin das, der Reichtum einer vielfältigen Person. Deshalb verordnen wir Selbstgespräche, Polyloge mit sich selbst im Sinne einer Krisenhilfe und einer Selbsthilfe, ja Selbsttherapie. Es gibt viele Menschen, die solche „Selbstgespräche“ führen, besonders alte Menschen finden wieder zu ihnen, weil sie aus dem Altgedächtnis im Alter leichter hochkommen. Innere Polyloge als Krisenintervention zu ermutigen, bedeutet aber auch, daß der Patient darauf verpflichtet und durch Erklärungen instruiert wird, daß er sich *positiven Zuspruch* geben muß, ein „gutes Zureden“ praktizieren muß, Zuspruch, der aus den noch intakten Seiten seiner Persönlichkeit kommen sollte. Menschen sind ja vielfältige

Persönlichkeiten haben ja viele Seiten, die man im Krisengeschehen nutzen muss. In Dyaden werden im Seminar solche unterstützende „Selbstpolyloge“ als vom Begleiter beobachtete und ggf. korrigierte Gespräche mit sich und zu sich selbst eingeübt. Es wird dann auch nach kräftigenden, tröstenden Texten gesucht. Viele Menschen haben Trosttexte, ein Trostgebet, den Text eines Psalms (vgl. Trostpsalme wie Ps 23, 52), ein Bibeltext, ein Kirchenlied, einen Konfirmandenspruch, aus denen sie Kraft beziehen. Auch literarische Texte, Gedichte, Spruchweisheiten findet man immer wieder. Sie können auch im Sinne einer Posietherapie, eine Methode in der IBT, angeboten werden. Es eignen sich etwa die Sinnsprüche, die Rubai'yat, des persischen Dichters, Mathematikers und Philosophen Omar Khayyām (in der deutschen Übersetzung von Friedrich Rosen 1912). Auch kann man den Patienten ermutigen, dass er sich einen eigenen „Text der Kraft“ erarbeitet (die Haiku Form eignet sich gut), die er wie ein Mantra zur eigenen Beruhigung oder Tröstung murmelnd meditiert, wobei die rhythmische Rezitationsform beruhigt. Diese „Texte der Kraft“ können wiederum „verankert“ werden, wie das voranstehend schon beschrieben wurde. In widrigen Situationen kann ein solches Wort – gemurmelt oder in Gedanken aufgerufen – gegen die aufgekommene Negativität gestellt werden. Natürlich können Menschen mit entsprechender Affinität auch auf klassische buddhistische Mantras zurückgreifen oder auf das orthodoxe Jesus-Gebet.

3.2 Zeichen der Kraft

Wie die „Worte der Kraft“ gibt es auch Bilder, Zeichen, figurale Symbole, die eine protektive Funktion gewinnen können. Heiligenbilder, Wappen, Glücksbringer, Talismane, Amulette mit apotropäischer, Unheil abwendender Funktion finden sich in allen Kulturen. In Babylonien und Assyrien wurden Feldzeichen oder im Alten Testament Kultgegenstände wie die Bundeslade vor dem Heer oder in vorderster Linie getragen als Repräsentation eines Kriegsgottes, im römischen Heer das „numen legionis“, später dann das „vexillum regis“, das Königsbanner, Kriegsfahnen, als Zeichen der Macht und des Siegeswillens. (siehe oben Petzolds Arbeit über altorientalische Feldzeichen). Wieder geht es im therapeutischen Kontext um keine Magisierung, keine Zauber-Praxis, das wäre „fauler Zauber“, das sei nochmals betont, sondern um Symbolisierungsprozesse. Symbole „verdichten“ Zusammenhänge in einem Zeichen und können so Vielfältiges transportieren. Das Kreuz ist für Christen bekanntlich ein solches Symbol (vgl. Johanna Sieper, Das Mysterium des Kreuzes in der Typologie der alten. Kirche. Kyrios 9, 1969, 1-30; 65-82). In der Krisenintervention macht die IBT sich solche Symbolfunktionen zu Nutze. Manchmal hat ein Familienschmuck, ein Ring (man denke an die „Regard- oder Dearest-Ringe) oder eine Halskette eine versichernde, tröstende Funktion oder ein Foto in der Briefftasche. Solche Gegenstände sind mit Erinnerungen „geladen“, und sind es gute Erinnerungen, dann haben solche Objekte einen stabilisierenden Effekt, wenn man in der Betrachtung des Gegenstandes die Geschichten evoziert und erzählen lässt, die in ihm gleichsam „gespeichert“ sind (er ist eigentlich ein Trigger für den Speicher des Leibgedächtnisses). Als Krisenpräventionstechnik wird im Seminar ein Themenbild gemalt: „Meine heilsamen Erfahrungen und guten Quellen“. Auf einem großen Packpapierbogen zeichnen die Teilnehmer in symbolischer oder figuraler Form alles, was ihnen an Gutem aus ihrer Biographie einfällt. In der Bearbeitung des Bildes werden die positiven Stimmungen evoziert und in Kleingruppen die dazu gehörigen Geschichten erzählt. In einem zweiten Gestaltungsschritt wird dann das Bild auf die Größe eines normalen Zeichenblocks verkleinert und „verdichtet“. In der Therapie läßt man in Form von Hausarbeiten das Bild immer weiter verdichten, bis daß es Postkartengröße hat. Zumeist kommen sehr

schöne, ausdrucksstarke Bilder in diesem Prozess zu Stande und es können die positiven Gefühle gut aufgerufen werden. Sie bilden eine „Essenz des Positiven“. Oft werden die Bilder nochmals verkleinert, so daß sie in eine Brieftasche passen. Dann beginnt man, das Bild zu „verankern“: Man evoziert leicht belastende Szenen und läßt auf das Bild schauen, hält es „dagegen“. Wieder wird der Effekt der Ablationshypnose (s. oben) genutzt. Es werden dann ggf. die Belastungsszenen gesteigert. Genauso wie ein Wappen (oft mit Krafttieren, Bären, Löwen, Adlern etc., mit Helmen und Waffen geschmückt) ein Symbol der Kraft ist und sich Menschen heute von einem Heraldiker persönliche Wappen machen lassen, kann das therapeutisch erarbeitete „Zeichen der Kraft“ eine solche Wappen- oder Schutzfunktion gewinnen. Es wird mit einer Schutzfolie versehen und immer benutzt. Das häufige Aufrufen der positiven Atmosphären aus dem Zeichen, das immer wieder erfolgende Erinnern der „guten Geschichten, die in dem Zeichen komprimiert sind, führt zu einem „Einschleifen“, welches die Wirkkraft des Zeichens gewährleistet.

3.3 Schutzschild und Schirm

Gegen anprasselnden Hagel von Pfeilen, hat man sich mit Schutzschilden bedeckt, Rüstung, Kettenhemd, Helm und Halsberge sollten gegen Hieb und Stich sichern. Gegen Regengüsse schützt man sich mit einem Schirm oder einem Regencape. Man stellt sich unter „Schutz und Schirm der Gottesgebälerin“, so die alte marianische Antiphon, um beschirmt zu sein. Im Sciencefiction-Romanen, wie Perry Rhodan oder Rhen Dark, haben die Helden Feldschuttschirme, die einen Energieschild aufbauen, der weitgehend unverwundbar macht, nur die Nadelstrahlen können sie durchdringen.

Patienten wie auch Therapeuten und Therapeutinnen werden oft mit Geschehnissen konfrontiert, manchmal geradezu bombardiert, die sie belasten, verletzen, beschmutzen können. Lebt man mit einem „Kränker“ in einem Haushalt, kann man seelisch „verätzt“ werden. Von einem „Demütiger“ kann man erniedrigt werden. Arbeitet man in der Forensik oder der Drogentherapie, kommt man immer wieder mit schlimmen, ja traumatischen Geschichten in Kontakt. Aus solchen Erfahrungen hat Petzold zum eigenen Schutz einige Techniken entwickelt. Sie werden durch leibliche Zentrierungsübungen eingeleitet, wie er sie aus seiner Budo-Praxis in die IBT eingebracht hat und auf dem Seminar allmorgendlich mit der Gruppe einübt. Im Hintergrund stehen auch Graf Dürckheims Ausführungen in seinem Buch über „Hara, die Erdmitte des Menschen (Weilheim: Barth 1972), wobei Petzold betont, daß er lieber von Zentrierung spricht, weil ein Westler die religiöse und kulturelle Qualität des japanischen Hara nur durch Jahrzehnte der Übung erfassen könne. Aus der Zentrierung heraus wird dann die Imaginationsübung eines transparenten Capes eingeübt, das vom Kopf bis zu den Füßen den ganzen Körper schützt, so dass an ihm alles „ablaufen“ kann. Nach wenigen Vorstellungsübungen wird dieses Erleben gut abrufbar und kann dann „verankert“ werden. Die transparente Folie erhält die Sichtbarkeit und ist dennoch ein Schutz. Die Übung wird auch von Patienten gut aufgenommen. Für heftige Themen, die auf die Person eindringen, kann auch die Phantasie eines kräftigen Schirms, ja eines Schutzschildes eingeübt werden, der – verbunden mit dem eingeübten „starken, zentrierten Stand“ – schnell abrufbar wird und in der Situation Ruhe und Kraft vermittelt. Dabei ist es wiederum wesentlich, daß diese Übungen über längere Zeit regelmäßig zu praktizieren sind, damit sie sich „einschleifen“, zu einer „eingefleischten Gewohnheit“ werden.

Die IBT hat noch viele weitere Übungen zur Krisenintervention entwickelt. Sie sind so wirksam (oder unwirksam), das unterstreicht Hilarion Petzold, wie es dem

Krisenhelfer gelingt, selbst klar und zentriert zu bleiben, als Mensch überzeugend in seiner Hilfsbereitschaft und Menschenliebe zum Patienten vorzudringen und sein Vertrauen zu gewinnen. Menschenliebe ist in Krisensituationen aus integrativer Sicht zentral und wird von der IBT gegen Freuds Abstinenzgebot und seine Abwertung der Nächstenliebe betont.

„Krisen können jeden treffen, denn ‚alles was einem geschehen, kann jedem geschehen‘ lesen wir bei *Seneca* immer wieder – im Trostbrief an Marcia, im 24. Brief an Lucilius, in dem Seneca uns gemahnt, auf alles vorbereitet zu sein. Das ist eine große Aufgabe, der man sich stellen muss, durch die man aber Seelenfrieden und eine heitere Gelassenheit gewinnen kann – immer wieder.“ – Mit diesem Satz schließt das Seminar.

Zusammenfassung: Ein Kriseninterventionsseminar - Techniken beziehungsgestützter Krisenintervention, Aufbau eines „guten Konvois“, „innerer Beistände“ und „protektiver Erfahrungen“ in Integrativer Bewegungstherapie (IBT), Integrativer Therapie (IT), Gestalttherapie (GT)

Der Text ist die Mitschrift eines von H. G. Petzold geleiteten Kriseninterventionsseminar von 1975, in dem die Krisentechniken der Integrativen Therapie in ihrer praktischen Ausführung und praxeologischen Begründung beschrieben werden, wie sie von H. G. Petzold entwickelt wurden: Der „innere Beistand“, „Sicherer Orte“, „Worte der Kraft“, „Zeichen der Kraft“ etc. Damit können bei Menschen in Krisen Beruhigung, Stabilisierung und Sicherheit erreicht werden.

Schlüsselwörter: Krisenintervention, Krisentechniken, Integrative Therapie

Summary: A Crisisintervention Seminar. Techniques of relationship grounded crisis intervention, building a “good convoy”, “internal assistance”, “protective experiences in Integrative Movement Therapy, Integrative Therapy, Gestalt Therapy,

This is a written report of a crisis intervention seminar from 1975, led by Hilarion G. Petzold in which the intervention technique of Integrative Therapy as developed by him are described in its practical application and praxeological foundation: “Internal Assistant”, “Safe Place”, “Words of Power”, “Symbols of Power” etc. By these means people in crisis can regain calming, stabilization and reassurance.

Keywords: Crisis Intervention, Crisis Intervention Techniques, Integrative Therapy