

POLYLOGE

Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“
(peer reviewed)

Materialien aus der „Europäischen Akademie für
biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien
und Kreativitätsförderung“

2001 gegründet und herausgegeben von:

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

In Verbindung mit:

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

Univ.-Prof. Dr. phil. (emer.) **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

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

Prof. Dr. med. (emer.) **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, 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 13/2020

Integrative Poesie- & Bibliothherapie und Biographiearbeit in
der Trauer- und Trostarbeit – Verlusterfahrung und Oikeiosis

Anna Adam, Hitzendorf *

Mit einer Einleitung von *Hilarion G. Petzold* ***

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

*** Betreuer der Arbeit: Univ.-Prof. Dr. Hilarion G. Petzold, Autor des einleitenden Kapitels „Hinführung“. (Sigle 2020h)

Inhaltsverzeichnis

Hinführung: Verlusterfahrung, Trauer, Trostarbeit und Oikeiosis

Hilarion G. Petzold

1. Einleitung

2. Integrative Therapie – Ein weites Feld

2.1. Integrative Therapie – Einige Skizzen

2.2. Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit näher
ausgeführt

2.3. Exkurs zur Sprache – Der Mensch – auch ein sprechendes Wesen

2.3.1. „Sprache macht Sinn“

2.3.2. Sinnhaftigkeit der Sprache und erzählende Leiblichkeit

2.3.3. Sich austauschen im Sprechen – verstehen und verstanden werden

2.4. Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit in der
Trauer- und Trostarbeit

3. Trauer und Trostarbeit

3.1. Einstimmung

3.2. Trauer

3.2.1 Trauer – in der Integrativen Therapie

3.2.2. Trauer – Ein Prozess – viele unterschiedliche Prozesse

3.2.3. Trauer - Bedeutsame neue Erkenntnisse

3.2.4. Trauer - Unterschiedliche Bewältigungsstrategien und -ansätze

3.2.5. Trauer - ein Ausdruck natürlicher Resilienz

3.2.6. Trauer und das „Verständnis von Tod“ in der westlichen Kultur und
in anderen Kulturen

- 3.2.7. Trauer - Weiteres Bedeutsames für die Integrative Poesie- und
Bibliotherapie und Biographiearbeit
- 3.2.8. Trauer - Perspektiven zum Nachdenken
- 3.3. Trauer als Trost ansehen – Trauerarbeit und Trostarbeit verbinden
- 3.3.1. Trauerarbeit in der Integrativen Therapie
- 3.2.2. Trauerarbeit – warum?
- 3.3.3 Trost, Trösten, Trostarbeit in der Integrativen Therapie
- 3.3.4. Trostarbeit – warum?
- 3.3.5. Trostarbeit – Ein Blick auf die Geschichte
- 3.3.6. Trostarbeit – worin sie (auch) besteht
- 3.4. Trauer- und Trostarbeit - Bedeutsames für die Integrative Poesie- und
Bibliotherapie und Biographiearbeit
- 3.4.1. Hilfreiches für BegleiterInnen in Trauerzeiten

4. Die Kraft der Resilienz

- 4.1. Resilienz aus Sicht der Integrativen Therapie
- 4.2. Resilienz – was macht sie aus?
- 4.3. Resilienz – Das eigentliche Rüstzeug für das Leben
- 4.4. Resilienz in der kulturellen Unterschiedlichkeit – Eine
Gegenüberstellung
- 4.5. Resilienz – und ihre Stärkung/Förderung vermittelt der Integrativen
Poesie- und Bibliotherapie und Biographiearbeit
- 4.6. Resilienz – fokussiert

5. Risiken der Trauerarbeit – „Zu viel Trauer gräbt sich ein“

- 5.1. Neuronale Bahnungen besser verstehen
- 5.2. Szenen wirken...
- 5.3. Trauerarbeit - Verantwortung in der Integrativen Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit
- 5.4. Die Notwendigkeit des genauen Hinschauens
- 5.5. Risiken bei der Suche nach Begleitung
- 5.6. Risiken der Trauerarbeit – Der Versuch einer Übersicht auf Grundlage einer Netzrecherche
 - 5.6.1. Zur Verdeutlichung an dieser Stelle „kaleidoskopartige Einblicke“ in Inhalte ohne Internetseitenzuordnung
 - 5.6.2. Eigene kritische Überlegungen - persönlich gefärbt

6. Salutogenese

- 6.1. Salutogenese – Die Wissenschaft von der Entstehung von Gesundheit Gedanken zur Bedeutung für die Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit in der Trauer und Trostarbeit
- 6.2. „Gesundheit und Krankheit“ in der Integrativen Therapie
- 6.3. Weitere Aspekte der Salutogeneseausrichtung in der Integrativen Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit
- 6.4. Perspektiven für Trauernde durch salutogenetisches Arbeiten
- 6.5. Persönliche Anmerkung

7. Mögliche „Gesundungswege“ in der Trauerarbeit

- 7.1. Trost birgt wesentliche Gesundungswege für Trauernde
- 7.2. Souveränität hilft

7.3. Wege der Heilung und Förderung in der Integrativen Therapie

7.4. Freude und Glück – wie passt das zur Trauer?

7.5. Genuss und Genießen – Erlaubt und Bedeutsam?!

7.6. Möglichkeiten der Integrative Poesie- und Bibliothherapie und
Biographiearbeit „am Weg zur Gesundheit“

8. Fazit

9. Persönliches Einblicke Ausblicke Plädoyer

10. Zusammenfassung/Summary

11. Literaturverzeichnis I (Adam)

12. Literaturverzeichnis II (Petzold)

13. Anhang

Hinführung

Verlusterfahrung, Trauer, Trostarbeit, Oikeiosis

Hilarion G. Petzold

In dieser Arbeit von *Anna Adam*, wird ein wichtiger Themenbereich für jede Form therapeutischer und beratender Arbeit mit Menschen dargestellt: **Trauer, Trost, Trostarbeit**. Sie wird flankiert von einer zusammenfassenden Arbeit: „*Integrative Trauer- und Trostarbeit*“, das „*neue TROSTPARADIGMA*“ – *Zur Neurobiologie und Oikeiose empathischer „Trostarbeit“* (Petzold 2020e). Es sind dies Themen, die im Integrativen Ansatz der Therapie (IT) und ihren Methoden seit seinen Anfängen in den 1960er Jahren eine große Rolle gespielt haben. Die „junge“ IT hatte sich damals schon im Rahmen ihrer Idee einer „Psychotherapie in der Lebensspanne“ (Petzold 1999b, Sieper 2007b) mit Fragen zu Alter, Hochbetagtheit, Sterben und Tod befaßt. Das waren zu dieser Zeit in der Psychotherapie eher vermiedene bzw. marginalisierte Themen, die uns jedoch über die gesamte Entwicklung der IT wichtig geblieben sind (Petzold 1965; 1985a, 2004a; Petzold, Horn, Müller 2009). Sie tauchen in jeder **Biographie** auf und müssen deshalb auch in jeder Form von „*Biographiearbeit*“ (Petzold 1999k, 2016f) Berücksichtigung finden. Dabei können verschiedene methodische Wege beschritten werden. *Anne Adam* hat sich auf die Integrative Poesie- und Bibliothherapie zentriert (Petzold, Orth 1985a; Petzold, Leeser, Klempnauer 2018), eine Methode der Integrativen Therapie und ihrer „**narrativen Praxis**“ (Petzold 2010f), die sich für das Thema gut eignet, denn es geht ja um Geschichten aus dem Leben von Menschen, Lebensgeschichten, über Traueranlässe und ihre Umstände. Wenn Verluste, Traumatisierungen, Altern, Sterben und Tod in das Leben von Menschen eintreten (Petzold 1965), brechen sich Schmerzen und Trauer Bahn. **Trost** und **Zuspruch** sollen dann Hilfen geben. Im Integrativen Ansatz habe ich mit meinen MitarbeiterInnen nunmehr seit über 50 Jahren zu dieser Aufgabe in zwischenmenschlicher, therapeutischer, beratender Praxis und ihrer theoretischen Aufarbeitung Beiträge leisten können, die in vielen Veröffentlichungen erschienen sind. *Anna Adam* hat die wertvolle Arbeit unternommen, diese Publikationen auszuwerten und damit das Gesamtthema in breiter Weise darzustellen. Dabei wird deutlich: Es ist „work in progress“. Seit ersten Publikationen (Petzold 1972II)

zum Trauerthema hat sich viel entwickelt. Alte Therapieideologien zu Trauer und Trauerfolgen wurden in Frage gestellt – nicht geleistete Trauerarbeit solle zu Depressionen und psychosomatischen Störungen führen, war die gängige Annahme. Die Forschung zeigt inzwischen aber, dass das nicht zutrifft. *George Bonanno* (2012), einer der bedeutendsten Trauerforscher, räumt mit vielen Mythen auf. Ich habe sein Buch auf Deutsch herausgebracht und eingeleitet, weil seine Forschungsbefunde mit meinen klinischen Erfahrungen weitgehend übereinstimmen. Der Integrative Ansatz hat gegenüber vielen Trauerkonzepten eine Stärke ins Feld zu führen: Er bettet Trauer und Trost in eine umfassende klinische und **biopsychosozialökologische** Theorie ein (*Petzold* 1965, 2003a), in ein **Menschenbild** (ders. 2003e) und **Weltbild** (ders. 2015k) und in ein entwicklungspsychobiologisches Konzept der Lebensspanne, life span development (*Sieper* 2007b), das von einer Theorie **“Transversaler Vernunft”** und vielfältigen Sinnerlebens unterfangen wird (*Petzold, Orth* 2005a; *Petzold, Sieper, Orth* 2019). Dazu wurden Ansätze der **Naturtherapie** und der **Meditation**/Green Meditation entwickelt (*Petzold, Ellerbrock, Hömberg* 2019; *Petzold, Orth* 2020), die für Trauer- und Trostarbeit eine hohe praxeologische Relevanz haben: Natur kann beruhigen, kann Tröstliches vermitteln. Meditation kann entlasten, Klärungshilfen geben, Sinnfindung unterstützen. Das alles wurde in den vergangenen Jahren vertiefend ausgearbeitet und hat das Trauer-Trost-Thema bereichert. Neuerlich habe ich eine zusammenfassende Übersicht geschrieben, die die wichtigsten Konzepte zusammenstellt und die hier vorgelegte Arbeit von *Anna Adam* ergänzt (*Petzold* 2020e). Über die Jahre konnte ich immer wieder Arbeiten zum Thema Trauer und Trost in den verschiedenen Weiterbildungszweigen der “Europäischen Akademie für Biopsychosoziale Gesundheit” (EAG) vergeben und begleiten etwa im Bereich der therapeutischen Seelsorge (*Espeloer* 2018), in der Waldtherapie (*Jung* 2020), der Musiktherapie mit dem Schwerpunkt Resilienzförderung (*Schuppener* 2018), in der kreativtherapeutischen Trauerbegleitung und Trostarbeit (*Traudisch* 2017, *Previsic* 2015), auch beim Abschiednehmen von einem geliebten Haustier (*Brück* 2019) oder in der Suchttherapie (*Fischer* 2018). So ist inzwischen ein nützlicher „Body of Knowledge“ im Rahmen des Integrativen Ansatzes zu Stande gekommen, der meine Theoriekonzepte und Methoden aufgenommen und umgesetzt hat.

Das zeigt: Entwicklungen im Bereich der Therapie und Persönlichkeitsförderung gehen also weiter und haben Auswirkungen für die Trauerbegleitung und auf jede Beratungs- und Begleitungsarbeit, der es darum geht, Menschen dabei zu unterstützen, **sich selbst** und die **Welt** zu verstehen. Diese Aufgabe wurde in der antiken Tradition „philosophischer Seelenführung“ (*Hadot* 1991, 1999, 2019) **Oikeiosis** (οἰκειώσεις) genannt, von griech. *oikos* (οἶκος), Haus, Haushalt, und *oikeioōn* (οἰκειοῦν), sich aneignen, zu eigen machen, heimisch werden bei sich. Unter diesem Begriff wird ein *WEG*, ein Prozess verstanden, „durch den ein Lebewesen schrittweise seiner selbst inne und dadurch mit sich selbst vertraut und einig wird“ (*Forschner* 1993, 51) – ein *lebenslanger* Prozess, ein generationenübergreifender sogar (*Petzold* 2005t). Und da man immer in sozialen und ökologischen Kontexten lebt in „seinem Haus“ und seiner Umgebung, bedeutet das auch, mit diesem „Haus“ vertraut zu werden. Bedrohungen, Angriffe, Traumata, Verluste stören diese *oikeiotischen, integrierenden* Prozesse, machen das „Haus“ unsicher, wirken beschädigend, destruktiv. Das beunruhigt, und kommt es zu Verlusten, schmerzt das und wird **betrauert**. **Trost**, Versicherung, Beruhigung sind dann Hilfen, mit denen man wieder Vertrauen gewinnen kann und der *oikeiotische* Prozess persönlicher Integrationsarbeit und des wieder BeheimatetWerdens weiter gehen kann. Die Begleitung von Trauerprozessen, die Stabilisierungs- und Trostarbeit muss persönliche und gemeinschaftliche **Oikeiosis** unterstützen (*Petzold* 2019d/2020c). Deshalb ist es nützlich, dass die Arbeit von *Anna Adam* zentrale Konzepte und Ansätze der integrativen Praxis zur Trauer- und Trostarbeit zusammengestellt und theoretisch und praxeologisch kontextualisiert hat. Diese kleine „Hinführung“, die ich dieser Arbeit voranstelle, sollen einige thematische Verbindung zu Theorieentwicklungen aufzeigen, die durch den aktuellen „Zeitgeist“ (*Petzold* 2016l), den Einbruch der Pandemie in einen scheinbar doch sicheren Alltag und die aufziehenden ökologischen und ökonomischen Probleme dem Thema drohender Verluste und möglicher Traueranlässe ein besonderes Gewicht geben. Weltweit sind viele Menschen durch das Virus gestorben, viele haben ihre Arbeit verloren, sind in existenzielle Not geraten. Trauer und Trost sind damit ein aktuelles Thema – und das wird noch für längere Zeit so bleiben.

Die neuen Herausforderungen, die durch die Gefährdungen der Ökologie, durch den Klimawandel, durch mögliche weitere Probleme in der Entwicklung und der Handhabung der Pandemie und ihrer wirtschaftlichen Folgen aufkommen, nebst den Veränderungen der sich zunehmend globalisierenden Welt (*Lesch, Kamphausen 2016, 2018*) führen zum Verlust überkommenener Sicherheiten. Sie verlangen vielfältige Neuorientierungen, das Aufgeben und die Verabschiedung alter Lebensformen und ein sich Einlassen auf Neues bzw. das Erfinden neuer Formen der Lebensführung. Neue, weiterführende Prozesse der **Oikeiosis** werden für Individuen und Kollektive erforderlich. Zwar ist das letztlich nichts Neues für uns Menschen, die durch die Evolutions- und Menschheitsgeschichte und über die Lebensspanne hin *unterwegs* sind – so unsere “Philosophie des Weges” in der Integrativen Therapie (*Petzold 2005t, 2006u; Petzold, Orth 2004b*) –, aber es ist immer wieder beunruhigend, wenn solche Umbrüche spürbar, ja virulent werden. Aufbrechen mussten wir immer wieder. Das war schon bei den frühen Hominiden so auf den Wegen aus Afrika in alle Welt (*Tattersall 1997; Schwartz, Tattersall 2010*), das war so in den Zeiten der Völkerwanderung (*Rosen 2003; Rummel, Fehr 2011*) und es ist so geblieben. Die gegenwärtigen Migrationsströme zeigen das. “Weil alles fließt und nicht bleibt und je dasselbe ist”, wie *Sokrates* im *Kratylos* (402a) den *Heraklit* zitiert, gibt es immer wieder Verluste und Abschiede und Neuanfänge und die Aufgabe, sich mit neuen Situationen vertraut zu machen und sich in ihnen zu beheimaten, um dabei immer wieder *bei sich* und den *wichtigen Menschen* des Lebens „zu Hause zu sein“. Wir sind glücklicher Weise nicht allein auf der Lebensstrasse, wir reisen im „Konvoi“ (*Brühmann-Jecklin, Petzold 2004*) und haben hoffentlich ein gutes „Weggeleit“, Familie, Freunde, Nachbarn. Mit ihnen müssen wir immer wieder **Oikeiosis** praktizieren, ein miteinander vertraut und beheimatet werden und bleiben. Man kommt damit an kein Ende (*Petzold 2020d*). Wir haben deshalb in unserer „**Philosophie des WEGES**“ (*Petzold, Orth 2004b*) dem „Miteinander Gehen“ durch diese Welt, die die **MitWelt aller Lebewesen ist**, die für ihr Leben und Überleben aufeinander angewiesen sind, eine besondere Bedeutung zugemessen. Dieses **konviviale Miteinander** ist heute nicht mehr abzuleugnen und erfordert eine „ökologische Intensivierung“ unserer Lebensformen (*ders. 2019e, n*). Das hat auch Auswirkungen auf die Konzipierung und Umsetzug unserer therapeutischen und agogischen Arbeit in allen Bereichen.

Die **“Integrative Therapie”** war immer schon sehr breit, nämlich als **biopsychosozialökologisches** Verfahren angelegt (*Petzold 1965, Orth, Sieper, Petzold 2014*), d.h. als **Humatherapie, Kulturarbeit** und **Öko-Care** im sozialen und ökologischen Kontext und Kontinuum. Sie ist einer heilenden und fördernden Arbeit mit Menschen und einer naturgemäßen, ökophilen Arbeit im ökologischen Lebensraum verpflichtet (*Petzold 2003a; Petzold, Sieper, Orth 2019c*), einem **“caring for nature and caring for people”** (ders. 2019p). Wir arbeiten mit Leib-Subjekten (*embodied subjects*), die eingebettet sind in ihre **Lebenswelt** (*embedded*) – über das Entwicklungsgeschehen ihrer **Lebensspanne** hin (*lifespan development, Sieper 2007b*) – und sehen diese Menschen als **Teil der Natur** (*Petzold 2019d, e*), Teil der **Ökologie** (ders 2015c, k), verwurzelt im Lebendigen, in Lebensprozessen des Wachsens und Abnehmens, die ausgespannt sind zwischen einem Anfang/Geburt und einen persönlichen Ende/Tod. Deshalb muss man das Leben ganzheitlich und differentiell in den Blick nehmen, in seinen Dimensionen von **Kultur** und **Natur**, von **Individualität** und **Kollektivität**. Wir haben uns deshalb mit dem **Lebensanfang**, Säuglingsforschung, Kleinkindtherapie (ders. 1993c, 1994j) und dem **Lebensende**, Sterbeforschung, Thanatotherapie (*Petzold, Horn, Müller 2010; Spiegel-Rösing, Petzold 1984*) befasst – eine **“Entwicklungstherapie in der Lebensspanne”**. Das geschah in einer Breite, wie in kaum einem anderen Verfahren der Psychotherapie, denn es ging und geht uns um das Verstehen des Lebens und um ein Unterstützen von Menschen im Gesamt des Lebens. Damit kommt man mit allen lebensrelevanten Themen in Kontakt, mit dem **Sinnthema** (*Petzold, Orth 2005a*), mit dem Unrechts-/Gerechtigkeits-Thema, mit Gewissensarbeit (ders. 2003d; *Petzold, Orth, Sieper 2010*), mit Kulturarbeit (*Petzold, Orth, Sieper 2014a*), mit Natur/Ökologie (*Petzold, Ellerbrock, Hömberg 2019*) etc. – natürlich mit Trauma, Trauer, Verlusten, mit Altwerden und Sterben, mit dem Tod (*Petzold, Wolff et al. 2000, 2002*). Mit diesen Themen haben wir uns als die Begründerinnen der Integrativen Therapie (*Petzold, Sieper, Orth*) in besonderer Weise und Intensität befasst – seit den Anfängen unserer Arbeit (*Petzold 1965*), immer wieder auch in *genderspezifischer* Weise (*Petzold, Sieper 1988; Petzold, Orth 2011*), denn Männer und Frauen leben und sterben in spezifischer Weise, was zu berücksichtigen ist: **“Frauen sterben anders”**, so der

deutsche Titel von *Sally Clines* (1997) wichtigem Buch. Wir konnten zu diesen Bereichen einige wichtige Beiträge liefern.

Als einen wesentlichen Beitrag sehe ich die Erarbeitung einer modernen, **integrativen Trauerkonzeption** (*Petzold* 2007p, r, 2010c, 2012b, 2020e), die auf eigene ethnologische Forschungen zu slawischen Totenklagen und Trauer Ritualen zurückgreifen konnte (*Petzold* 1970II, 1982f), die zeitgeschichtliche Katastrophen berücksichtigt (ders. 1986h, 1997j, 2008e) und aus langjährigen Erfahrungen in der Arbeit mit Alten, Schwerkranken und Sterbenden schöpfen konnte und kann (ders. 1980a, d, 1999l, *Petzold, Lückel* 1985; *Varevics, Petzold* 2005). In diesem Kontext wurde von *Petzold* (2007p, r, 2020e) das Konzept und die Methode der **„Trostarbeit“** inauguriert und in die Psychotherapie eingeführt. Der klassisch gewordene Begriff **„Trauerarbeit“** wurde von *Sigmund Freud* 1915 in seiner Arbeit **„Trauer und Melancholie“** eingeführt. Das Thema Trost war seitdem in der Psychotherapie weitgehend übergegangen worden und deshalb muss sich dieser Berufstand die kritische Frage stellen lassen, warum das so ist? Wie kommt es, dass diese so wichtige und offenbar genetisch disponierte Trostreaktion offenbar im klinisch-psychotherapeutischen so ausgeblendet wurde? Das tröstende Beispringen findet in jedem Menschen als ein natürliches Potential, dass sich bei allen Völkerschaften in der Welt beobachtet lässt. Es wird von allen Müttern, Vätern und anderen Caregivern Kindern gegenüber gezeigt, wenn sie traurig sind und Schmerzen leiden. Überall finden wir in Kommunikationen das „Anteilnahmemuster“ (*Fiehler* 1990, 2014) – „Das tut mir aber leid“, „Das kann ich ihnen nachfühlen!“ usw. Ist das Fehlen oder die marginale Bedeutung von Anteilnahme und Trost nur ein Problem bei *Freud*? Man kann hier nach Herzlosigkeiten beim „Vater der Psychoanalyse“ (*Leitner, Petzold* 2009) suchen und wird da leider auch fündig. Wir haben das einmal unternommen (*Petzold, Orth-Petzold* 2009) mit durchaus bedrückenden Ergebnissen. *Freud* rät dem Arzt: „Während der psychoanalytischen Behandlung [solle man sich] den Chirurgen zum Vorbild nehmen, der alle seine Affekte und selbst **sein menschliches Mitleid beiseite drängt**“ (*Freud* 1912, 380, Hervorhebung HP). Er solle alle Kräfte bündeln, um mit »Gefühlskälte«, wie der Chirurg die Operation, dann in höchster Konzentration ausführen zu können. Das sei für »die Schonung des eigenen Affektlebens« des Therapeuten und auch für den Patienten das Beste (ebenda). Für den Analysierten

solle der Therapeut „undurchsichtig [...] sein und wie eine Spiegelplatte nichts anderes zeigen, als was ihm gezeigt wird“ (ebd., 384).

Da ist kein Platz für Trost. Dekuvrierend sind auch *Freuds* Ausführungen zu möglichen Schäden durch „ungeschickte Anwendung der Analyse“ (Die Frage der Laienanalyse VI 1926, StA 1982, 324). „Neben den Traumata des Lebens, welche die Krankheit hervorgerufen haben, kommt das bisschen Misshandlung durch den Arzt nicht in Betracht“ (ibid.), d. h. es ist für *Freud* vernachlässigbar. Hier wird Unrecht einfach als unwichtig abgetan, ohne dass die Perspektive der Betroffenen eingenommen wurde oder sie über ihr Leiden und ihre Klagen befragt wurden, ihre Stimme Gehör finden konnte. Trost ist hier nicht angesagt, aber „Nicht jeder der Neurotiker, den wir behandeln, mag des Aufwands der Analyse würdig sein, aber es sind doch sehr wertvoller Personen unter ihnen“ (*Freud*, Die Frage der Laienanalyse, 1926, StA., S. 313). Ansonsten habe sich der Analytiker oft in seiner „seelenärztlichen Forschung ... mit schwächlichem Menschenmaterial [zu] begnügen“ (*Freud*, Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci 1910, StA 1982 X, 91). Dieses und andere Verdinglichungen und sind leider bei *Freud* immer wieder zu finden (*Petzold, Gröbelbauer, Gschwendt* 1998). Aber reicht das, um diese eklatante Abwesenheit des Trostes und des Tröstens in der psychotherapeutischen Fachliteratur und in den Texten zur Behandlungsmethodik zu erklären? Es soll dieser Frage an dieser Stelle nicht näher nachgegangen werden. Das würde den Rahmen dieser Hinführung sprengen. Sie soll indes zugespitzt werden zu Fragen, die sich jeder Therapeut, jede Therapeutin stellen muss: „**Bin ich ein guter Tröster/eine gute Trösterin?**“ (Espelöer-2018): „Gelingt es mir, Trost so zu spenden, dass er gut angenommen wird und Wirkung zeitigt?“ (vgl. *Fiehler* 2014). Gehört Trösten zu meinem therapeutischen Handlungsstil? Falls nein, ist es wichtig, sich mit dieser Thematik auseinander zu setzen.

Verluste treffen alle Menschen, denn der Tod ist in das Leben eingeschrieben und macht die Lebenszeit kostbar, denn sie ist begrenzt. Die **Endlichkeit** ist eine Erfahrung, die in jedem Menschenleben gemacht wird, gemacht werden muss – unausweichlich. Sie ist zwar dem Lebendigen inhärent, aber als erlebbare und begreifbare Realität taucht sie erst nach und nach in der Kleinkindzeit auf – der

Tod des Großvaters, der Großmutter oder einer anderen p r ä s e n t e n Nahraumperson, die einen Platz eingenommen hat – am Küchentisch, im Lehnstuhl –, einen Platz, der plötzlich leer ist und leer bleibt. Da ist ein Einschnitt. Im *Fluß* der Erlebniszeit über scheinbar nicht abreißen- de Zeitstrecken, der nur unterbrochen wird durch Schlafenszeiten, aus denen das Kind mit der Gewissheit aufwacht – alle sind **da** – wird eine **Abwesenheit** erlebt, die sich nicht mehr durch erneute P r ä s e n z füllt. Ein Fehlen von all dem, was ganz selbstverständlich **da** war, wird erlebt: Liebevolle Worte, Blicke, Berührungen, zwischenleibliche Interaktionen. Es wird eine **Abwesenheit** spürbar im Erlebnisstrom der noch vorhandenen A n w e s e n h e i t e n , die sich nicht mehr füllt. Die streichelnde Hand, das Kosewort sind nicht mehr **da, fehlen**. Das beunruhigt, weil die “Beruhigungen des Wiederkommens”, die Sicherheiten des erneuten Eintretens in den “Nahraum der **Zwischenleiblichkeit**”, den die Primärgruppe – nicht nur die Mutter! – bietet, ausbleiben oder zumindest teilweise verloren gegangen sind. Diese habituell *an-wesenden* Mit-wesen, Mitmenschen, Teile der erlebten *Mit-Welt* (Petzold, Orth 2020) haben bislang fraglose Sicherheiten geboten, haben Angst genommen, Schmerz gelindert, Hunger und Durst gestillt, bedrängende Bedürfnisse befriedigt, Zufriedenheit und Glück gespendet (Stern 1990). Und nun fehlen sie! Das beunruhigt, ängstigt, wird dann in der Regel durch andere vertraute Caregiver beruhigt, entängstigt, mit Trost und Aufheiterung bedacht (Beek, Hoek, Petzold 1993). Babies und Kleinkinder sind ja auf **Polyladen** orientiert. Die wichtige Mutter-Kind-*Dyade* ist Teil einer tragenden, haltenden *Polyade*, ein sicheres Netz, das Sicherheit und Versorgung gewährleistet (Brühlmann-Jecklin, Petzold 2004). Die sicheren emotionalen **Bindungen** (plur.) sind der zentrale Schutzfaktor in der frühen Kindheit (und nicht nur dort, sondern über das gesamte Leben) – so die Sicht der Integrativen Therapie auf dem Boden der modernen Säuglings- und Life-Span-Development-Forschung (Petzold 1992e; Plüss Staubli 2020; Sieper 2007b). Humanbabies sind ja auf „*friendly companionship*“ ausgerichtet. Sie und ihre potentiellen Caregiver sind für dieses Milieu der Sicherheit und Liebe bestärkenden **Zwischenleiblichkeit** ausgestattet (Trevarthen 2001). Und so bleibt es über die Lebensspanne hin, wenn nicht Schicksalschläge dieses Gndvertrauen beschädigen (Petzold, van Beek, van der Hoek 1994). Mit dem sich entwickelnden

und ausdifferenzierenden Gedächtnis und dem Entstehen eines komplexeren Zeitbewusstseins im vierten und fünften Lebensjahr, d.h. des Wahrnehmens von Vergangenheit, Gegenwart, Zukunft (Petzold 1991o) mit wachsend antizipierbaren Zukunftsräumen und Rückblicksmöglichkeiten in Verflissenes, wächst auch das Gewahrwerden des Fehlens einer Wiederkehr, des Erkennens eines Abruchs und des Erlebens von **Verlust**. Je nach der emotionalen Bedeutung des verlorenen Menschen oder auch Tieres und je nach der kompensatorischen Kraft der Zuwendung, der Beruhigung und des Trostes der relevanten Bezugspersonen/Caregiver in der Kernzone des „sozialen Netzwerkes“, des „Konvois“, d.h. des familialen „Weggeleits“ des Kindes (Hass, Petzold 1999; Petzold 1995a) wiegt der Verlust schwer oder weniger schwer. Seine Endgültigkeit und die Unwiederbringlichkeit des Verlorenen wird erst in der späteren Kindheit völlig realisiert.

Babies und Kleinkinder haben noch keine Möglichkeiten für Trauerprozesse entwickelt, denn diese erfordern relativ komplexe Ich- und Selbstprozesse. Verluste werden als Ängste, Beunruhigung und Schmerz erlebt und durch Beruhigung und Tröstung aufgefangen. Erwachsene benennen solche Schmerzmimik dann oft mit der Gefühlsattribution „traurig“. – „Oh, jetzt weinst Du aber und bist ganz traurig“ (Mit warmer, tiefgestellter Troststimme wird beruhigt, weil sich der hochgestellte Tonus des weinenden Kleinen auf den Tonus des beruhigenden Erwachsenen – mit lockeren Stimmbändern, tiefe Töne erzeugend – synchronisiert. Ohne das kognitive Erfassen eines unwiederbringlichen Verlustes und seine Auswirkungen für das Leben/Zusammenleben sind Trauerprozesse nicht möglich. Sie sind stets in soziale Beziehungen eingebettet und durch die Prozesse der Mittrauernden und anwesenden/abwesenden Tröstenden mitbestimmt. Der jeweils gegebene soziale Rahmen, seine Festigkeit und Sicherheit und seine Werteorientierung und weltanschaulichen Explikationsfolien sowie seine Sinnkonzepte (religiöser oder lebensphilosophischer Art), Gebräuche und Rituale führen zu einem bestimmenden Moment des Umgangs mit Verlusten durch Sterben und Tod, Alter und Leiden. Sie bestimmen die damit oft verbundenen Themen von Gerechtigkeit und Unrecht, Sinnhaftigkeit und Sinnlosigkeit usw. (Petzold, Orth 2005a). Weil

die verschiedenen Makrokulturen/Kulturräume (europäische, asiatische, affrikanische), aber auch Mikrokulturen (eines Dorfes, einer Familie) so verschieden sein können, sind auch die Sozialisations- und Enkulturationseinflüsse sehr verschieden und die durch sie vermittelten persönlichen „Trauerstile“. Wie Mütter, Väter, Verwandte usw. mit frühen Verlusterfahrungen im familialen Raum umgehen, z. B. dem Tod eines Haustiers, eines Angehörigen etc., das Vorbild, das sie mit ihrem eigenen Trauern geben, aber auch die Art und Weise, wie sie beruhigen und trösten oder beschwichtigen und überspielen formt das individuellen Trauererleben und Trauerverhalten. Hinzu kommen aber auch noch spätere Verluste in der Lebensspanne, ihre Schwere und Häufigkeit. Es gilt hier das Prinzip der „**life long socialisation**“, auch wenn Erlebnisse der **späteren Kindheit und des Jugendalters** oft eine besondere Nachhaltigkeit haben. Der Frühbereich versinkt in der „frühkindlichen Amnesie“ oder wird durch die Fülle anderer Eindrücke überschrieben. Das Kind verfügt auch noch über keine wirklich bedeutsamen sozialen Gewichtungen, die einprägsam sind (das „Familienoberhaupt“ ist gestorben). Für die Trauerbegleitung muss klar sein: Hinter jedem Verlust, steht eine Kette von Verlusten und in jeder Trauer werden vorgängige Trauererfahrungen im Hintergrund mitaktiviert. So entsteht eine große Vielfalt von Erlebens- und Ausdrucksmöglichkeiten, die jeden Schematismus verbieten. Vielmehr ist eine hochempathische, feinspürige Begleitungspraxis angesagt, die den sozioökologischen Kontext berücksichtigt. Aufgrund der auf bildgebende Verfahren gestützten sozialneurowissenschaftliche Empathieforschung unterscheiden wir im Integrativen Verfahren drei Formen der Empathie (*Decety* 2012; *Petzold, Mathias-Wiedemann* 2019d):

- 1) es gibt *kognitive* Dimensionen der Empathie, notwendig für „Verstehen und Verständnis“;
- 2) es gibt *emotionale* Dimensionen der Empathie, die das Mitempfinden, das „Mitgefühl“ betreffen;
- 3) es gibt Dimensionen *intercorporeller, somatosensumotorischer* Empathie des leiblichen „Mitschwingens“, „Mitzitterns“ (vgl. *Petzold, Orth* 2017b).

In der Trauer- und Trostarbeit sind alle drei Empathieebenen differentiell zu berücksichtigen und zwar – weil Empathie immer ein wechselseitiges und zwischenleibliches Geschehen ist – im Synchronisationsbemühen vom Klienten zum Begleiter/Therapeuten und vom Therapeuten zum Klienten. Empathie spielt im Miteinander von jeder Seite kommen eine zentrale Rolle. Menschen, die einen Verlust erfahren haben, müssen verstanden werden, brauchen **Verständnis (kognitive Empathie)**, sie brauchen **Mitgefühl (emotionale Empathie)**, sie brauchen Halt, bergende, tröstende Umarmung ein leibliche Resonanz, ein **Mitschwingen (somatosensomotorische Empathie)** und das alles muss als „integratives Modell komplexer Empathie“ (*Petzold, Mathias Wiedemann 2019a*) altersspezifisch und gendersensibel im interpersonalen Geschehen in „guter Passung“ zum Tragen kommen. Zwar sind wir Menschen, wachsen wir in guten Netzwerken auf, für solche feinabgestimmten Interaktionen, für ein „sensitive caregiving“ ausgestattet (*Petzold, Beek, Hoek 1994*), aber es bleibt doch immer wieder eine große Herausforderung an menschliche Qualitäten und auch an professioneller Feinfühligkeit – gerade auch in der Trauerbegleitung und Trauertherapie.

Kleine Kinder partizipieren indirekt an den weltanschaulichen Sicherheitssystemen, in die sie erst allmählich und durch Vorbilder ihre „social worlds“ vermittelt hineinwachsen, ohne sie zunächst zu verstehen. Feste, Feiern, Sitte, Brauchtum, Rituale, Belehrung, Kult etc. spielen dabei eine entscheidende Rolle, denn sie werden weitgehend über Imitationslernen, Spiegelneuroneneffekt, emotionale Ansteckung, d.h. in Prozessen „komplexen Lernens“ interiorisiert, **verleiblicht** (embodied (*Petzold 2009c; Sieper, Petzold 2002*)) – je nach Ideologie auch in funktionaler, aber auch in dysfunktionaler Weise, wenn Fundamentalismen angeboten werden (*Petzold 2016q*). Gerade heute in multikulturellen Gesellschaften mit vielfältigen Ethnien und Religionsgemeinschaften, die durch die großen Migrationsströme heute besonders – z. T. turbulent – *durchmischt* sind, ist insensiblen Bereichen wie **multiplen Verlusten** – von Menschen, von Heimat, von Landschaft, Sprachgemeinschaft, von Werten und Besitz, von Ansehen und Status usw. usw. – auch vielfältige Anlässe der Belastung, der Niedergeschlagenheit, des Schmerzes, der Verzweiflung und

der Hoffnungslosigkeit vorhanden vor dem Hintergrund von z. T. traumatischen Erfahrungen und bei schwer- oder polytraumatisierten Menschen können Trauerprozesse Formen eines „*complicated grief*“ annehmen, die dann fachtherapeutischer Begleitung und ggf. Behandlung bedürfen. Trauerprozesse sind Lebensprozesse, sie gehören zum Leben, zu Lebensvollzügen in die sie eingebettet sind und deshalb muss diese sozioökologische *embeddedness* immer mitberücksichtigt werden (*Brinker, Petzold 2019*). Trauer- und Trostarbeit muss kontextualisiert geschehen.

Der Mensch als Leibsubjekt steht im Leben vor der „oikeiotischen“ Aufgabe, **sich selbst, die** Anderen und die **Welt/Natur** zu erkennen und zu verstehen (*Petzold 2019d*) – immer besser und immer tiefer – um sich in seinen Lebenszusammenhängen zu regulieren und zu entwickeln, sein „Lebenskunstwerk“ zu gestalten (*Petzold 1999q*). „Selbstaneignung“ oder „Selbstgewinn“, „**Selbstlernen**“, das „Lernen ein Selbst zu werden“ ist immer mit „**Weltlernen**“ verbunden (*Petzold, Orth 2017b*), dem Lernen des Selbstseins in der Welt und ein Lernen über die Welt, über die anderen Menschen und mit ihnen. Das geschieht im Verlauf der Entwicklung durch **Sozialisation, Enkulturation** und **Ökologisation** und durch die erlebniskonkrete und reflexive, ja metareflexive, metahermeneutische Aneignung dieses Geschehens (*Petzold 2017f*). Das sind Prozesse, die in der stoischen Philosophie der Antike schon erfasst und mit dem Begriff der **Oikeiosis** (**οἰκειώσις**, bei sich zu Hause sein, Selbstaneignung) bezeichnet wurden. Darunter wurde die „Selbstentwicklung“, der „Selbstbesitz und die Zugehörigkeit“, das „Bei-sich-zu-Hause-Sein“ verstanden. Das menschliche Leben ist die Arbeit einer Verwirklichung von **Oikeiosis** als Prozess der Selbst- und Weltaneignung, der auch als Umsetzung der antiken Imperative „Mensch erkenne Dich selbst!“ – „Mensch, werde der Du bist!“ zu sehen ist. Auf dem *WEG* (griech. ὁδός, odos) als „LebensWEG“ gehen Menschen von Ereignis zu Ereignis, so dass das Leben zu einer „Kette von Ereignissen“ wird in der sich und durch die sich Entwicklung vollzieht: Selbstfindung, Selbstentwicklung, **Oikeiosis** (**οἰκειώσις**) – so unsere Sicht in der „Philosophie des WEGES“ (*Petzold, Orth 2005a*). Diese Prozesse sind

durch die Gefahren in der Welt, durch Unglück und Schicksalsschläge nicht unbedroht. Es kommt immer wieder zu Einbrüchen, Verletzungen, Labilisierungen, Verlusten, die damit zu **Bewältigungsaufgaben** werden und **Überwindungsleistungen** verlangen. Dabei gibt es Traueranlässe, um sich zu Restabilisieren und die Arbeit der **Oikeiosis** wieder aufzunehmen und wieder gut in der Welt zu Hause zu sein, denn das ist ein permanenter Prozess, der erst am Lebensende ein Ende erfährt. Wenn er gelingt, kann man auf ein reiches und erfülltes Leben zurückblicken, und was nicht gelingen konnte, wird man bedauern und betrauern können und dabei an Ruhe, Gelassenheit, Friede und Weisheit gewinnen (*Petzold 2009f/2015*). Trauerbegleitung und Trostarbeit, sollte helfen oikeiotische Prozesse zu unterstützen. Die Weisheitslehren der jüngeren Stoa zur Oikeiosis – etwa von *Marc Aurel, Epiktet, Hierocles, Seneca* (vgl. *Reydams-Schils 2005, 2018*) – zur Gelassenheit des Gemüts (*de tranquillitate animi*) von *Seneca* oder seine Trostbriefe und seine Anleitungen zum „glücklichen Leben“ (*de vita beata*), all das sind Möglichkeiten, Trauerprozesse durch das fördern von Weisheitsprozessen zu unterstützen, durch das Wecken einer Nachdenklichkeit und das Eröffnen von Möglichkeiten meditativer Praxis, um sich zu entlasten und Ruhe zu finden. Besonders die Naturmeditation, die „Green Meditation“, die wir in der Integrativen Therapie entwickelt haben (*Petzold 2015b, 2020d*) bietet Chancen, nicht nur zur Bewältigung von Verlusten oder anderen Traueranlässen Unterstützung durch Grüne Meditation zu erhalten, sondern solche kritischen Lebensereignisse können auch Anstoß und Anlaß dafür werden, sich einem meditativen Lebensstil zu zuwenden und ihn zu entwickeln (*Petzold, Orth 2020*), denn er kann bei neuen Belastungen und Schicksalsschlägen, Trost, Versicherung und Überwindungshilfen geben (*Petzold 2018k*). Naturerleben kann Trost spenden, indes nur, wenn im Leben immer wieder Trosterfahrungen gemacht werden konnten, durch trostspendende Menschen, deren Tröstungen man **interiorisieren**, in sich aufnehmen konnte, bis man diesen Trost auch sich selbst gegenüber aktualisieren kann und die kostbare Fähigkeit der Selbsttröstung erwerben konnten. Weil die Mutter, der Vater, die Freunde bei Leid, Schmerz, Beschämung etc. immer wieder

getröstet haben, erfahrbar gemacht haben: Du bist nicht alleine, Du bist für uns wertvoll und wir sind bei Dir, für Dich da in Deiner Not, so kann die **Trostgewissheit** in Menschen durch die Interiorisierung, die Verleiblichung, Einleibung (**embodiment**) dieser Erfahrungen, des erfahrenen Trostes stark werden: Du bist bei Dir, bei den anderen Menschen, Lebewesen der Welt/Mitwelt zu Hause. Es ist dies das Ergebnis eines „**Weisheitsweges**“, den Menschen gehen können und gehen. Man begegnet immer wieder solchen Menschen auf dem Lebensweg, manchmal wildfremden – und doch vertrauten. Besonders in Situationen der Tröstung, wo ein Mensch Menschen beispringt, hilft, wo ein anderer leidet, wo er Beistand gibt und tröstet, wo er berührt wird vom Schmerz eines anderen und in ihm sein Potential wach wird, trösten zu können. Und in diesem Tun an einem anderen, im Trost geben, wird all das Heilsame aktiviert, was Trost beinhaltet. Im Trost spenden und im Trost empfangen liegt Heilsames, Sinnstiftendes, Schmerz stillendes, und Beglückendes. Sehr früh in der Arbeit mit Trauernden habe ich erkannt, dass der mimisch-gestische, prosodische Ausdruck von Schmerz, Leid, Trauer *transkulturell*, auf der ganzen Welt Menschen *aufruft*, *motiviert* spontan beizuspringen, zu helfen, zu trösten und zu beruhigen mit Berührungen, Gesten, Lauten und Worten des Trostes und des Zuspruchs. Es ist ein evolutionäres Program und weit mehr als das, es ist durch gelebte „**Humanität** kultivierte **Hominität**“ (Petzold 2011e). Wir Menschen sind durch die Gefährdungen in den wilden Zeiten der Evolution auch dadurch gekommen, weil wir bei Gefahr und Verletzung einander beigestanden haben in wechselseitiger Hilfeleistung (Kropotkin 1902)-und Fürsorge und Trost. Der Begriff „**Hominität**“ sucht zu fassen, was zum Wesen des Menschen, zu seiner **Natur** gehört, über die immer wieder zu jeder Zeit und an jedem Ort von den Wesen, die sich Menschen nennen, nachgesonnen, nachgedacht werden muß, damit sich das Wesen des Menschen als Teil der Natur beständig entwickelt und eine „**ökophile Humanität**“ geschaffen wird, die zugleich Quelle und fortwährend wachsendes Ziel einer weltbezogenen, „**ökophilen Hominität**“ in ihrer individuellen und kollektiven Dimension ist. Die *Dialektik von Hominität und Humanität*

bildet die Grundlage der Integrativen Therapie als **Humantherapie und als Öko-Care**, die sich an dem koexistiven, intersubjektiven, polylogischen Grundprinzip „**Du, Ich, Wir im sozialen und ökologischen Kontext und Kontinuum**“ ausrichtet (*Petzold* 1978c/1991e). Dieses Prinzip liegt auch der Dialektik von Trauer und Trost, von wechselseitiger Hilfeleistung und Kokreation zugrunde. Es ist eine **Dialektik des ökophilen Menschlichen**, das beständig entwickelt und kultiviert werden muss, damit es sich realisieren kann. Und weil wir Menschentiere unablässig **Teil der Natur** sind – ja, wir sind Natur (*Petzold* 2019e) ! – ist die Arbeit, die wir Menschen miteinander und für einander und für die Lebenswelt als **Mit-Welt des Lebendigen** leisten, eine Arbeit am „gemeinsamen Haus der Welt“ und damit ein zentrales Ziel der **Oikeiosis**.

Literatur II (*Petzold*) am Schluss des Beitrages

Hilarion G. Petzold

1. Einleitung

“The way people cope and the time they need is different for each person.”

Trauer betrifft alle Menschen gleichsam – wenngleich in unterschiedlicher Intensität, in verschiedenen Ausprägungen. Unser aller Leben ist von Abschieden und Verlusten begleitet. Wir entwickeln – je nach Ressourcen und Potentialen sowie dem Vorhandensein von Resilienzen – die verschiedensten Verlustbewältigungsstrategien, mit der Trauer als der bedeutendsten und ersehnen und/oder erhalten Trost und Hilfestellungen (auch) von außen.

Aufgrund meiner eigenen intensiven Trauer-Geschichte auf meinem Lebensweg und meiner Ausbildung in der Integrativen Poesie- und Bibliothherapie (IPBT) und Biographiearbeit (BA) greife ich das Thema „Trauer und Trost“ auf, um einige Wege aufzuzeigen, wie mit den Möglichkeiten der IPBT und BA in der „Gesundheitsarbeit“ (*Petzold, Moser, Orth* 2012) im Sinne der Integrativen Therapie (IT) Menschen begleitet werden können. Wesentlich erscheint mir, nach dem Literaturstudium, den Gesprächen, dem Nachdenken, dass wir im Begleiten Menschen ermutigen an ihre eigenen Ressourcen und Potentiale anzudocken, diese (neu) zu entdecken, zu stärken und aufzubauen.

Ich skizziere zuerst die IPBT und BA sowie einige Konzepte der IT, auf die ich mich im weiteren Verlauf meiner Arbeit beziehe.

„Im ‘Leibgedächtnis‘ (*Petzold* 2002j/2017) ist alles gespeichert“ – und: „benennen befreit“. Daher erörtere ich einerseits kurz den Zusammenhang zwischen Sprache und Leiblichkeit und andererseits die Bedeutung von Sinn - Erleben mit allen „Sinnen“ ist unverzichtbar in der IPBT/BA u.a., weil sich im Tun kreatives Potential und Sinn erschließt. Kreative Arbeit hat Relevanz und Bedeutung für die Trauer und Trostarbeit. In ihr können sich Handlungsmöglichkeit und -fähigkeit genauso wie Wandlungsmöglichkeit und -fähigkeit erschließen. Handlung und Wandlung fördern Weiterentwicklung und Bewältigung. Im Prozess der „Transversalität“, in beständigen Durchquerungen aller Wirklichkeitsbereiche können Probleme *wahrgenommen, erfasst, verstanden*,

erklärt und handelnd bewältigt werden (vgl. *Petzold, Moser, Orth* 2012). Es können Handlungsspielräume erweitert werden. Um als Ziel für den Einzelnen (hier: „Trauernden“, Anm. d. Verfasserin) einen Gewinn an Hominität (d.h. die Aktualisierung seiner Potentiale als Subjekt) und das Wachstum an Humanität für das Kollektiv durch die Humanisierung von Lebenszusammenhängen (...) zu erreichen (vgl. *ibid.*).

Es gibt neben dem Verlust einer nahestehenden Person durch Tod vielfältige Verlusterfahrungen. Viele verschiedene Lebenssituationen, gesellschaftliche Entwicklungen, innerfamiliäre Beziehungen können Anlass für Sorge und Traurigkeit sein. In der vorliegenden Arbeit befasste ich mich mit der Trauer von Hinterbliebenen, wie wohl die erworbenen Erkenntnisse auch auf andere Trauer auslösende Ereignisse, die einschneidende Situationen im Leben von Menschen darstellen können, umlegbar sind.

Trauer in ihrem Ausmaß, ihrer zeitlichen Komponente und in ihrer Verarbeitung ist individuell. Trauer braucht Trost.

In der Begleitung von Menschen, die sich an uns als IPBT wenden, erfahren wir vom Fehlen stärkender Erfahrungen. Hilflosigkeit und fehlendes Wissen erschweren den nötigen „Umgang“ mit Trauer und Trauernden. Trost erleben und Trost spenden als Kraftquelle bleiben ungeteilt.

Informationen zum Thema Trauer, Trauerarbeit, Trost und Trostarbeit und über eine in jüngerer Zeit immer mehr beforschte und beachtete, in diesem Zusammenhang bedeutsame Kraft, nämlich über die *Resilienz* – die persönliche Widerstandskraft - sind in unserer Arbeit unverzichtbar. Ebenso, wie die mit Trauerarbeit verbundenen möglichen Risiken und Nebenwirkungen. Ich hoffe, es gelingt mir, mit dieser Abschlussarbeit einen Beitrag zu leisten.

Ein weiterer mir wichtiger Fokus ist der Blick auf das „Stärkende“, auf die Salutogenese, auf das, was „heil“ machen kann, auf Trauer und Trostarbeit unter den Perspektiven von „*enlargement, enrichment und empowerment*“ (vgl. <http://www.integrative-therapie.ch/ziele.htm>), sodass persönliches Wachstum möglich werden kann, um eine neue „Sicht auf die Welt“ zu erlangen, um sich der

Bereicherung an Lebenserfahrung zu stellen und zur „Kräftigung der eigenen Souveränität“ (Petzold, Orth 2014).

Wir sind in einer Umbruchzeit, in der der Umgang mit „Trauer und Trost“ eine Wendung erfahren kann. „Trauer und Trost“ waren und sind in der Menschheitsgeschichte wichtige Themen, die vielseitig untersucht, oft tabuisiert, unterschiedlichst bewertet wurden.

Dazu wurde und kann nie abschließend „alles gesagt“ werden. Es bedarf weiterhin einer „gesunden“ mit Menschenverstand ausgestatteten Auseinandersetzung um einen „gesunden und gesundmachenden“ Umgang damit zu ermöglichen.

Ich bedanke mich herzlich

-bei Hr. Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold für seine Begleitung der Arbeit und seine Hinführung, dass Trauer/Trauerarbeit nicht ohne die Aspekte von Trost/Trostarbeit und nicht ohne Blick auf die nötige Stärkung der den Menschen innewohnenden und/oder neu zu erlangenden Fähigkeiten und Fertigkeiten einher gehen kann sowie dass mit der Trauerarbeit auch Risiken verbunden sind, die es anzuschauen gilt;

-bei den Vortragenden für meine Weiterbildung in der Integrativen Poesie- und Bibliothherapie für die lebendige und anschauliche Vermittlung von Theorie- und Praxisverschränkung der IPBT/BA.

-bei meinen Ausbildungskolleginnen für die gemeinsame Zeit, die wir „im Konvoi“ lernend miteinander verbringen und in der wir viel über uns selbst und im vertrauensvollen Umgang als Gruppe viel voneinander erfahren durften.

- bei Siegrid Jamnig, die mir als Freundin und professionelle Begleiterin auf meinem Weg durch die Weiten und Tiefen der IT eine großartige Diskussionspartnerin ist und mir für das Verfassen dieser Arbeit wertvolle Anregungen und Hilfestellung gegeben hat.

- und *last but not least* bei meinem Mann Hermann Krammer für seine Unterstützung während des gesamten Prozesses sowie bei der Erstellungsarbeit am Computer.

2. Integrative Therapie – Ein weites Feld

In vielen Büchern und Schriften wurde über die **Integrative Therapie** geschrieben (*Petzold 2003a; Sieper, Orth, Schuch 2007*). Ich habe ihre heilende und kräftigende Wirkung an mir selbst erfahren. Theoretische Einblicke fanden sich in meiner Weiterbildung in der IPBT/BA und vertieften sich in Recherchen zu dieser Arbeit.

2.1. Integrative Therapie – Einige Skizzen

Die **Integrative Therapie**, von Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper, Ilse Orth und MitarbeiterInnen seit den 1960er Jahren

(https://de.wikipedia.org/wiki/Integrative_Therapie) entwickelt, bietet

ganzheitliche und differentielle Behandlungs- und somit auch

Begleitungsverfahren für Menschen, um bei ihnen Heilungs- und

Entwicklungsprozesse bei psychischen, psychosomatischen und psychosozialen

Erkrankungen in Gang zu setzen, Besserungen von seelischen Leidenzuständen

zu erwirken sowie die Beseitigung von Krankheitssymptomen zu erreichen

(<https://www.donauuni.ac.at/de/studium/integrativetherapie/index.php>).

-Ausgehend von der *Anthropologischen Grundformel* wird der Mensch - Mann und Frau - im Integrativen Ansatz als Körper-Seele-Geist-Wesen gesehen, d. h. als Leib, als Leibsubjekt, das eingebettet ist im ökologischen und sozialen Kontext/Kontinuum der Lebenswelt, in der es mit seinen Mitmenschen seine Hominität verwirklicht, zu einer allgemeinen Humanität beiträgt und in der lebenslangen Entwicklung einer souveränen und schöpferischen Persönlichkeit steht. Mensch wird man als Mitmensch (vgl. *Petzold 1969c, 2002j, 2003e*).

-Der Leib, welcher perzeptiv, expressiv, und memorativ ist, spielt in der IT eine zentrale Rolle.

Anthropologisch betrachtet ist der „Leib Anfang und Ende der menschlichen Existenz“, biologisch betrachtet ist er Grundlage aller Lebensprozesse, neurowissenschaftlich gesehen sind alle Wahrnehmungs- und Bewußtseinsprozesse und ist das neurozerebrale Verarbeitungsgeschehen (kognitives, emotionales, motivationales, volitives) leibgegründet. Das gilt für die Musiktherapie, Kunst- und Poesietherapie usw., aber auch für die Agogik, die Beratung und die Supervision (*Petzold, Orth* 2017b).

In unserem Leib - im *Leibgedächtnis* - ist alles gespeichert, Belastendes und Stärkendes. Die IT spricht vom informierten Leib-Subjekt.

Aufbauend auf dem Konzept des „*Informierten Leibes*“ (*Petzold* 2016f, idem 1988n, 2002j) und der „Anthropologie des Schöpferischen Menschen“ werden kreative Methoden, Techniken und Medien in intermedialen Quergängen eingesetzt, um mit der Sicht auf das Gesunde und die Potentiale (*Petzold* 2016f) Heilung und Förderung zu erreichen oder durch ein „Bündel von solchen Maßnahmen“ heilende Wirkungen flankierend zu stützen oder zu intensivieren (vgl. *Petzold, Orth* 2017b).

Petzold sagt dazu:

„.... das Leibsubjekt war mit all seinen Sinnen an Ereigniswahrnehmungen, in ihrer ganzen Vielfältigkeit, beteiligt und der durch die Sinne „informierte Leib“ (idem 2003a, 1056ff) speichert seine Erfahrungen ganzheitlich und differentiell. Diese Gegebenheiten haben unsere „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ fundiert (*Petzold* 2016f mit Verweis auf *Orth, Petzold* 1993a).“

-Die **Integrative Therapie** ist von ihrem „biopsychosozioökologischen“ Ansatz her auf Lebensstile in Lebens- und Sozialwelten gerichtet, in die das Leibsubjekt als „être-au-monde“ (*Merleau-Ponty*) eingebettet, eingewurzelt ist (*Petzold* 2006p), die es explorativ erkundet (idem 2003e, 2005t), poetisch gestaltet, sich selbst im Polylog mit „bedeutsamen Anderen“ in konkreten Lebenszusammenhängen zu erfahren und erfassen sucht (*Petzold* 2010 f; *Petzold, Orth, Sieper* 2006).

-Die vier *Wege der Heilung und Förderung* durchmessen die Bereiche der Gesundheit und die Zonen der Belastungen, um sie in transversalen Querungen zu erkunden und – wo erforderlich – in ihnen wirksam zu werden, wobei die Faktoren prozessual eingesetzt werden. Dabei bezieht die integrativ-therapeutische Praxeologie neben klinischen, pathogeneseorientierten Sichtweisen und Interventionsorientierungen stets salutogenetische Perspektiven und Handlungsoptionen in die Diagnostik und Therapeutik ein (*Petzold 2012h*).

-Für die Trauer und Trostarbeit in der **IPBT/BA** ist gerade der heilsame und trostpendende Aspekt von Bedeutung, der sich im Austausch von Menschen untereinander ergibt, wo in Erzählgruppen Verständnis, Solidarität und Nachbeelterung (vgl. „*Die vier Wege der Heilung und Förderung*“, *Petzold 2012h*) erfahren werden und neuer, vielfältiger „*Sinn*“ entstehen kann (*Petzold, Orth 2004b, 2005a*), wo Grundvertrauen wachsen und neue Einsichten ins Leben gewonnen werden können. Das sind Ziele „integrativer Kulturarbeit“ (vgl. *Sieper, Orth, Schuch 2007; Petzold, Orth, Sieper 2014a*).

Das Besondere, sowohl in der Einzelbegleitung der ITBP/BA als auch in der Gruppenarbeit ist, dass viel altes, längst vergessen scheinendes Material aus den Gedächtnisarchiven des Gehirns auftauchen kann, dass im Rückblick vergangene Ereignisse einen *n e u e n*, einen anderen *S i n n* bekommen können (...) und man auch erkennen kann, dass ein und dasselbe Ereignis im Verlaufe seines Lebens schon mehrfach seinen Sinn, seine Sinnhaftigkeit gewechselt hat (...). Man kann erfahren, dass in jedem Lebensereignis und in jeder Lebensgeschichte mehr an *S i n n* steckt, als man je zuvor gedacht oder erahnt hat (*Petzold 2016f*).

„Leben ist permanente Interpretations- und Reinterpretationsarbeit, weil ‚alles fließt‘ (Heraklit) und Sinn immer wieder geschaffen werden muss. Es bietet damit die Chance neuer Entwürfe, aber man muss auch die ‚Wandlung wollen‘ (*Rilke*) und die Aufgaben der Lebens- und Identitätsgestaltung bewusst in Angriff nehmen (*Petzold 2010f, 86 cit. Petzold 1988t*).“

Wie in allen Integrativen Therapien steht in der ITPB/BA das Konzept des „informierten Leibes“ im Zentrum (vgl. *Petzold, Orth* 2017b). -Menschen, die sich auf leibliche Prozesse einlassen, die aus sich heraus gestalten, die schreiben, die erzählen, die sich mit anderen austauschen, erleben „*vitale Evidenz*“ (*Petzold* 2003a, 633, 694) – was bedeutet: kognitive Einsicht, emotionale Erfahrung, leibliches Erleben in intersubjektiver, zwischenmenschlicher Bezogenheit.

Und daraus schöpfen Menschen Kraft, um bei – auch belastenden – Lebenserfahrungen neue Wege zu sehen und beschreiten zu lernen.

Vitale Evidenz ist also die Synergie von leiblichem Erleben **und** Handeln, emotionalem Erfahren **und** Ausdrücken, rationalem Erfassen/Begreifen **und** Aussagen in dem Verbundensein **und** dem Sich-Verbinden mit wichtigen Menschen des sozialen Weggeleits (convoy) und wirkt als solche integrierend und aufbauend (*Petzold* 2016f).

Die angeführten Theorien der IT sind der Hintergrund, aus dem heraus lebenspraktischer Rat und Hilfe gebende Unterstützung in der Begleitung geboten werden können.

2.2. Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit– näher ausgeführt

Die **Integrative Poesie- und Bibliothherapie** ist ein Verfahren, mit dem durch das Medium Literatur Prozesse seelischer Integration und persönlichen Wachstums in Gang gesetzt und unterstützt werden können (*Beck, Wilhelm* 2003; vgl. *Petzold, Orth* 1985; *Petzold* 1993) und arbeitet mit „gestalteter“ Sprache (...), seien es eigene oder vorgefundene Texte (*Beck, Wilhelm* 2003; vgl. *Marschik* 1993). Schon in den Anfängen der Integrativen Therapie wurde „aktiv mit Hilfe von Methoden gearbeitet, die neues Erleben förderten (therapeutisches Malen, Poesie, Musik, Imagination, Bibliodrama, insgesamt also mit kreativen Medien und einer kreativen Therapie“ (*Petzold* 1965, 15), mit den Handbüchern zu Poesie- und Kreativtherapie (*Petzold, Orth* 1985/2009; *Petzold, Leeser, Klempnauer* 2017).

Übereinstimmend gehen die Autoren, die über *Poesietherapie* schreiben, davon aus, dass der Mensch in seinem Wesen schöpferisch ist, dass er aus dem Dialog, ja aus dem *Polylog* (*Petzold* 2002c) heraus lebt, aus dem Antrieb explorativer Neugier (*Petzold* 2003e) und dass gestalteter sprachlicher Ausdruck eine Grundeigenschaft des menschlichen Wesens (Poesis-Antrieb, vgl. *Petzold* 2003e) und ein Teil menschlicher Entwicklung ist (*Petzold, Orth* 1985/2009, 2017b). *Petzold* und *Orth* halten fest, dass Poesietherapie von ihren Vertretern als eine „natürliche menschliche Quelle für Heilung und Integration“ angesehen wird (ibid.).

„...es gibt nichts Weltliches, für das das Leibsubjekt keine Worte und keine Namen finden würde oder was sich der Sprache und ihrer ‚dichten Beschreibungen‘ entziehen könnte. – Zu seiner eigenen Sprache zu finden, seine eigene Poesie zu erschaffen, wird (...) eine zutiefst beglückende und heilsame Erfahrung (*Petzold, Orth* 2017b).“

- **(Integrative) Poesietherapie** setzt auf die “Heilkraft des Schreibens und Sprechens/Vortragens“ als „*Kreativität und Selbstwert förderndes Handeln*“.

- **(Integrative) Bibliothherapie** nutzt die „Heilkraft des Lesens und Vorlesens“ als *heilsames Sprechen*.

-**Narrative Biographiearbeit** verwendet das „heilende Teilen von Lebensgeschichte“ im Erzählen und empathisch-berührten Zuhören.

Diese narrativ- und literatherapeutischen Ansätze werden insgesamt als die Methoden der „**Heilkraft der Sprache**“ bezeichnet (*Petzold, Leeser, Klempnauer* 2017). In ihnen kommen die heilsamen Wirkungen „beruhigender und tröstender Worte“, „ermutigenden Zuspruchs“, „psychoedukativer Erklärung und Information“, „entlastenden Erzählens“, „offener, freier Rede“ (Parrhesie) und „ästhetischer Erfahrung“ zum Tragen (*Petzold* 2016 f; *Orth, Petzold, Sieper* 2010).

Die Fülle der Worte, gestaltete Sprache, Poesie, Literatur, Narrativität als „leibhaftiges Erzählen“ und „leibhaftiges, dichtes Schreiben“ (*Orth, Petzold* 2008) kennzeichnen den Integrativen Ansatz und seine Praxis seit seinen Anfängen (*Petzold, Orth* 2017b).

Bei der Bewältigung von Problemen und Lebenskrisen kann das Schreiben und Gestalten eigener Texte ein Weg sein, um seine eigenen inneren Kraftquellen aufzufinden und zu nutzen. Wer über seine Erlebnisse, Gefühle, Träume, auch sein Leid schreibt, kann sich in eine exzentrische Position begeben, in der in einer angemessenen Distanz eine Betrachtung von „außen“ ermöglicht wird und sich daraus neue Handlungsspielräume erkennen lassen.

Die moderne *Poesietherapie* macht sich, wie schon in der Vergangenheit verwurzelt, die „heilende Kraft der Poesie“ nutzbar, um Menschen zu helfen, ihr seelisches Gleichgewicht zu finden (*Petzold, Orth* 1985/2009, 28, 2017b).

Das Lesen von Texten (*Bibliotherapie*) kann Einsichten in Lebenszusammenhänge vermitteln und für die Lesenden (oder die Hörenden) Entlastung, Katharsis und Trost bringen, weil sie an der Empfindung und Integrationsleistung der AutorInnen partizipieren (*Beck, Wilhelm* 2003). Es eröffnen sich neue Betrachtungsarten und Handlungsoptionen. „Lesen ist ein großes Wunder“, schrieb die österreichische Erzählerin *Marie von Ebner-Eschenbach*. Durch Lesen wie auch Hören und den Austausch darüber erschließt sich ein neuer Blick auf die Menschen und die Welt und neuer *Sinn* (*Petzold, Orth* 2004b, 2005a, 2017b), denn

„jedes gelesene Buch ist ein weiteres Puzzlestück zum Selbst- und damit Weltverständnis“ (*Emminger* 2016).

In der *Biographiearbeit* ermutigen wir Menschen, über ihre eigene Biographie zu schreiben. Dadurch eröffnen sich erwähnte Gestaltungs-, Bewältigungs- und Überlebensmöglichkeiten (*Petzold*, 2016 f; *Petzold, Josić*, 2003). Im Begleiten und im eigenen Tun finden sich Werkzeuge um eigene Worte zu finden, um aus sich selbst heraus, für Unsagbares innere und äußere Räume zu öffnen und sich dadurch neue Perspektiven zu erschließen.

Biographiearbeit ist nicht nur für ein besseres Verstehen der eigenen Vergangenheit nützlich und wichtig, sondern als „making of biography“ auch für ein bewussteres Gestalten der persönlichen Gegenwart und Zukunft (*Petzold* 2016 f) und kann gerade in Trauerprozessen eine neue Ausrichtung des Lebens einleiten, in der sich Tröstliches finden lässt oder offenbart. Sie kann auch – aus dem Kontext biographischer Ereignisse im Umgang mit Verlust, Trauer und Trost – zu neuen Wegen in der Trauerbewältigung führen.

2.3. Exkurs zur Sprache – Der Mensch – auch ein sprechendes Wesen

Sprache

Halte mich in deinem Dienst
lebenslang
in dir will ich atmen

Ich dürste nach dir
trinke dich Wort für Wort
mein Quell

Dein zorniges Funkeln
Winterwort

Fliederfein
blühst du in mir
Frühlingswort

Ich folge dir
bis in den Schlaf
buchstabiere deine Träume

Wir verstehen uns aufs Wort
Wir lieben einander

Rose Ausländer

Menschen haben Sprache/das Sprechen als „Geschenk der Evolution“ mitbekommen. Diese zu nutzen, sich in ihr aufgehoben fühlen zu können, sich durch sie mitzuteilen und sich dadurch mit der Welt verbinden zu können, ist etwas Kostbares.

Die **Sprache** ist „die größte Differenzierungs- und Integrationsleistung des menschlichen Geistes ...“ (*Petzold* 2010 f). Durch das Sprechen können Menschen sich selbst Linderung und Trost verschaffen, sich selbst – und andere - im Austausch mit anderen – in Polylogen - (besser) verstehen und in diesem Sinn auch „Humanität schaffen und verbessern“ (ibid.) und damit (...) durch sprachgestützte, tätige Welt- und Lebensgestaltung (ibid. mit Verweis auf *L. S. Vygotskij* 2002; *A. N. Leont'ev* 1979) einen tragenden Grund der „Hominität“ -

u.a. engagierte Selbstsorge und Gemeinwohlorientierung, kreative Selbst- und Weltgestaltung (*Petzold* 2002b, 2010 f) - schaffen.

2.3.1. „Sprache macht Sinn“

Die Werkzeuge, die wir uns in der Evolution (...) geschaffen haben, sind die **sinnerschöpfende Sprache** und das sinnstiftende polylogische Sprechen (*idem* 2002c). Spracherwerb und Denken, d. h. auch Sinn zu verarbeiten, sind unlösbar miteinander verwoben. Es kommt beim Individuum in seinen Entwicklungsprozessen, und zwar nicht nur in denen der frühen Kindheit, sondern lebenslang, so zu einem beständigen Zunehmen an „Sinnerfassungskapazität, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität“ (*idem*). Diese Qualitäten sind meiner Ansicht nach für Menschen in der Trauer und Trostarbeit unerlässlich und in den kreativen Therapieformen der IT gut „aufgehoben, eingebettet und wirksame Werkzeuge“, die uns GesundheitsarbeiterInnen an die Hand gegeben werden. Selbst- und Weltgestaltung, auch aus besonders schwierigen Lebensumständen heraus, kann und vermag durch das Sprechen darüber, vermittelt des Findens seiner eigenen Sprache und durch die Gestaltkraft des Einzelnen - im „ko-kreativen Miteinander“ (vgl. *Orth, Petzold* 2014; *Petzold, Orth* 2004b) - gelingen.

„Die eigene Lebensgeschichte muss nach einem Verlust neu erzählt werden, von dem neuen Punkt aus angeschaut werden. Sie wird erzählend weiterentwickelt, gestaltet. Das stiftet Sinn (*Nevanlinna* 2004 mit Verweis auf *Michael Schibilsky* 1991).

2.3.2. Sinnhaftigkeit der Sprache und erzählende Leiblichkeit

Sinn scheint nur in Zusammenhängen auf (...). Bedeutung entsteht in Verweisungshorizonten, wie in phänomenologischen und hermeneutischen Theorien herausgearbeitet wurde (*Petzold* 1978c, *Petzold, Orth* 2005a). Der Kontextdimension der Sprache (*language*) als System von Verweisungen kommt

deshalb eine zentrale Bedeutung zu, genauso wie dem Kontext des Sprechers, der sich in leibhafter Rede (*parole*) an einem konkreten Ort zu einer gegebenen Zeit an einen leiblich anwesenden Zuhörer wendet. *Wo Sprache ist, ist Leiblichkeit* - der Mensch als sprechendes, lesendes, schreibendes Leib-Subjekt in Kontext und Kontinuum von Gemeinschaften. *Wo Sprache und Leib sind, ist Gedächtnis*, das Worte, Begriffe, Sätze, Metaphern, Bilder festhält, lebendigen "Kontext im Kontinuum" in den Archiven des Leibes aufzeichnet. Der Leib nimmt Informationen auf, aber anders als ein "Tonträger", wird er durch diese Information selbst geformt (...). Das, was man "eingeleibt" hat, kann auch aus dem Leibgedächtnis wieder hervorgebracht werden: durch erlebnisaktivierende Sprache oder erlebnisaktivierende Gesten (*Orth* 2009).

So wird angenommen, dass „Leib und Sprache“ zusammen gehören, Sprache braucht den „sprechenden Leib“, das „sprechende Leibsubjekt“, das mit „Bewusstsein“ und Ko-kreativität ausgestattet ist (vgl. *Petzold, Orth* 2017b).

Die IPBT/BA arbeitet mit dem „*informierten Leib*“, damit, was im Leib an Szenen und Atmosphären gespeichert ist und in *intermedialen Quergängen*, durch Anregung der Sinne und in der Gestaltung – auch vermittelt der Sinne - hervorkommen und neuen Sinn ergeben mag.

Die Sinnfülle wächst mit jedem aufgenommenen Eindruck und in jedem dadurch ausgelösten „Überdenken“, das das perzeptiv Aufgenommene „durch die Sprache“ schiebt und Wahrnehmungssinn durch sprachlichen Sinn anreichert (vgl. *Petzold, Orth* 2017b).

Sinnenhaft Erlebtes – „erlebter Sinn“ – wenn er geteilt und ausgesprochen wird, kann gemeinsame Bedeutung gewinnen (*Orth* 2009).

Die *Sinnenhaftigkeit der Sprache* als erzählte (*parole*) wird durch die *erzählende Leiblichkeit* bereichert und erhält durch sie - zusammen mit den ausschmückenden Worten, Lautmalereien und Bildern - eine szenische Qualität mit ihren atmosphärischen Anreicherungen (*ibid.*).

Einstmals erlebte Qualitäten werden dadurch im Hier und Heute wieder erfahrbar gemacht. (...) In diesem Prinzip "fungierender Kontextualisierung", das

sich als eine natürliche Funktion des Leibgedächtnisses erweist, gründet die wesentlichste Strategie der integrativen, erlebnisaktivierenden Therapieformen: Durch szenische und atmosphärische Evokation werden Farben, Formen, Bilder, Geräusche, Gerüche, Empfindungen von Wärme oder Kälte, Leichtigkeit oder Schwere aufgerufen, so dass Gegenstände oder Einzelereignisse einen Kontext erhalten, ihren Ort in einer Narration, in der eigenen Lebenserzählung (Biosodie) bzw. in der Aufzeichnung dieser Erzählung als "Biographie". In der Literatur ist dieses Phänomen als „Proust-Effekt“ bekannt: der Duft des Teegebäcks ruft Kindheitsszenen auf (*Petzold, Orth* 2017b). Durch "autobiographisches Memorieren" (*Petzold* 2003a, 562f., 671f.; *Swanton* 2010) werden persönliche Erinnerungen kontextualisiert, durch "kollektives Memorieren" (*Petzold, Orth, Sieper* 2014a, 541ff.) wird gemeinsam erinnerte Geschichte in einen Bezug gestellt, der für alle sinnvoll und bedeutsam ist und Konvivialität, ein Klima grundsätzlicher mitmenschlicher Verbundenheit schafft, bekräftigt, entwickelt, kultiviert (ibid.).

Im **Integrativen Ansatz** erhält die **Sprache** noch eine besondere Stellung durch die Arbeit mit Texten, mit Formen poetischen Sagens, durch sprachschöpferische Gestaltung in der kreativtherapeutischen Arbeit als poesitherapeutische und dramatherapeutische Praxis, die zum methodischen Grundbestand integrativtherapeutischer Arbeit gehört, weiterhin durch systematische „Biographiearbeit/Biographie-erarbeitung“ (*Petzold* 2010f, *Petzold* 2001b, *Petzold, Müller* 2004a). Hier wird deutlich: **Integrative Therapie ist kreative Therapie** (*Petzold* 2010 f, *Iljine, Petzold, Sieper* 1967; *Petzold, Orth* 1990a, *Orth* 2018).

Die kreativen Therapieansätze sind (...) dadurch gekennzeichnet, dass sie durch eigene schöpferische Leistung Verbalität und Nonverbalität verbinden, entsinnlichte Sprache wieder mit sinnlichen Qualitäten anreichern und umgekehrt, Erlebtes auf den Begriff bringen.

Sie können die heilende Kraft ästhetischer Erfahrungen nutzen, den mobilisierenden Impetus schöpferischen Gestaltungserlebens, das seelenverbindende Moment gemeinsamer Ergriffenheit von Berührendem, Erschütterndem, Erhebendem. Sie können Trost, Zuversicht, Sinnerleben

vermitteln, selbst in den Verdüsterungen schwerer Krankheit, sie rufen die Kräfte der Auflehnung und Empörung, wo Empowerment notwendig ist, und stimmen auf Milde und Versöhnlichkeit ein, wo Zwietracht und Hader sind. (Petzold 2010 f).

Der menschlichen Gestaltungskraft in der nur dem Menschen als einzigem Lebewesen möglichen Ausdruckskraft durch Sprache/Sprechen kommen in der *Integrativen Poesie- und Bibliothherapie* sowie der *Biographiearbeit* eine besondere Bedeutung zu, weil sie die Zielsetzung haben, Persönlichkeitsbildung, Kreativitätsförderung, Gesundheitsfürsorge und Lebenshilfe (Petzold 2016f) zu bieten.

Der Mensch ist ein geschichtenerzählendes Wesen, er erzählt Ereignisse, die er erlebt hat, er lauscht solchen Erzählungen, er fasst sein Leben in Worte, und mit dem Aufkommen des autobiographischen Gedächtnisses im zweiten Lebensjahr entwickelt er für sich eine biographische Erzählung, die durch die Erzählungen über ihn im sozialen Netzwerk zu einem Gewebe von Narrationen verwoben wird, aus dem seine persönliche Identität resultiert (Orth, Petzold 2008).

2.3.3. Sich austauschen im Sprechen – verstehen und verstanden werden

In jeder biographischen Arbeit, jeder Arbeit mit gesprochenen, erzählten, geschriebenen Texten spielen Prozesse der Sprache und der Hermeneutik, d.h. der Auslegung, Interpretation eine zentrale Rolle (Petzold 2016 f).

Weil wir in der Welt sind und von Situationen betroffen werden, versuchen wir, uns darin im Modus des Verstehens zu orientieren und haben etwas zu sagen, eine Erfahrung zur Sprache zu bringen und miteinander zu teilen“ (Petzold 2016f, mit Verweis auf Ricœur 1988, 123).

Selbst und andere, Du und Ich, Wir, der *Polylog* nach vielen Seiten, das Angesprochen werden und Antworten nach vielen Seiten, von Blick und Mimik, auch von handmotorischer Geste, das kennzeichnet Sprache. Sprache entsteht

eben nicht als Monolog, sondern in Polyaden im Polylog, zu denen selbstverständlich auch dyadische, dialogische Situationen gehören (*Petzold* 2010f; *Orth, Petzold* 2008 mit Verweis auf *Markova* 2003; *Petzold* 2002c).

Es heißt in der IPBT/BA: „*Jeder Text ist eine Botschaft von mir für mich an mich und andere.*“ (*Petzold, Leoser, Klempnauer* 2017, 254, 833).

2.4. Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit in der Trauer und Trostarbeit

Die IPBT/BA kann Menschen in der Trauer und Trostarbeit dabei begleiten

- die Sinne aufzuschließen.
- im Leibgedächtnis gespeicherte belastende Ereignisse angemessen auszudrücken.
- dich selbst in der eigenen Gestaltungskraft zu erleben
- Freude zu finden und zu empfinden.
- in Erzählgemeinschaften, in der Gruppenarbeit, Hilfe und Trost, Nachbeelterung, Verständnis und Solidarität zu finden.
- neue Wege, neuen Sinn zu finden.
- uvm.

Menschen sind durch Lebensumstände (auf)gefordert und manchmal auch gezwungen, sich neu zu orientieren – Einige brauchen bei dieser Orientierung Begleitung.

Sprache hat Heilkraft, deshalb ist die IPBT/BA auch für Menschen, die in akuten Trauersituationen sind oder bei denen „alte Trauer“ hervorkommt, hilfreich.

Wir wissen - Selbsta Ausdruck heilt.

Im Sinne der Schaffung eines „konvivialen Klimas“ (vgl. *Petzold* 2000a) - für die Menschen und in der Welt - ist es eine wichtige Aufgabe, sich mittels IPBT/BA der Trauer und Trostarbeit zuzuwenden, immer mit der Ausrichtung auf das, was heil macht, auf die Salutogenese und das Stärkende.

Zum vertieften Verständnis für IPBT in der Trauer und Trostarbeit und um mögliche Risiken und Nebenwirkungen der Trauerarbeit zu beachten, mögen die nächstfolgenden Kapitel dieser Arbeit beitragen.

3. Trauer und Trostarbeit

3.1. Einstimmung

An die Erde das lauschende Ohr
Und ihr werdet hören, durch den Schlaf hindurch
Werdet ihr hören
Wie im Tode
Das Leben beginnt

Nelly Sachs

Wie wir Menschen begleiten, die trauern oder bei denen aufgrund der im Leibgedächtnis gespeicherten und durch aktuell aufgerufene Szenen und Atmosphären „neue, alte“ Gefühle aufbrechen, ist von unserem Verständnis was Leben und Tod, was Trauer und Trost bedeutet, geprägt.

Beim Thema Verlust, Trost, Trauer, Trostarbeit und Trauerarbeit steht zumeist das Thema Trauer an erster Stelle. *Petzold* erklärt dies damit, dass sich professionelle BegleiterInnen in der Regel in Retrospektivsituationen befinden und die zeitliche Abfolge sich wie folgt darstellt:

<i>Belastendes Lebensereignis/Schicksalsschlag</i> ⇒ <i>Trauer</i> ⇒ <i>Trost</i> ⇒ <i>Trauerarbeit</i> ⇔ <i>Trostarbeit</i> .
--

(*Petzold* 2008e)

Trost- und Trauerarbeit gehen jedoch mit Trauer einher und sind daher gemeinsam zu betrachten. Trost und Trostarbeit sollen die Verarbeitung des Schicksalsschlages und die Trauerarbeit unterstützen (ibid.).

Petzolds Überlegungen zur Trauer und Trostarbeit sind auf die allgemeinmenschlichen Fähigkeiten zu trauern gerichtet und auf die generelle menschliche Kompetenz zu trösten und auf das menschliche Vermögen, praktisch zu helfen (ibid.) und entfalten daher nicht nur konkret sondern auch in einer Welt, in der Trauer entweder als Tabuthema betrachtet und Trost ausgespart wird, eine zutiefst bedeutungsvolle Fassungskraft.

3.2. Trauer

3.2.1 Trauer – in der Integrativen Therapie

„Trauer ist ein komplexer, in unterschiedlicher Intensität und Dauer ablaufender Prozess, der das „Leibsubjekt“, d. h. den Menschen als „Ganzen“, in seinen biologisch-physiologischen, psychologisch-emotionalen, kognitiv-geistigen und sozial-kulturellen Dimensionen betrifft. Er tritt in der Regel auf Grund von Verlusten von persönlich bedeutungsvollen Menschen und materiellen und ideellen Gütern ein, Werten, mit denen man verbunden war, und die verloren oder beschädigt wurden, so dass eine Trennung erfolgte oder Sinnfolien zerfallen (Petzold, Orth 2004). Trauer ist nicht nur ein Gefühl, sondern ein *Synergem vielschichtigen Erlebens und Verhaltens*. Sie ist von Lebensalter, Lebenserfahrung, Gender und sozialen Regeln, „kollektiven mentalen Repräsentationen“ (Petzold 2003b), z. B. religiöser oder weltanschaulicher Art, die in den „subjektiven mentalen Repräsentationen“ (ibid.) Niederschlag finden, maßgeblich bestimmt! In ihrer *emotionalen Dimension* kann Trauer ein Spektrum von Empfindungen und Gefühlen umfassen (Betroffenheit, Schmerz, Leid, Gram, Verzweiflung, Empörung, Wut, Bitterkeit, Ergebenheit, Trost, Versöhntheit); in ihrer *kognitiven Dimension* eröffnet Trauer ein weites Feld von Gedanken und Überlegungen (Suche nach Zusammenhängen, Erklärungen, Ursachen, Blick auf Folgen, Konsequenzen, Versuche des Verstehens und des Herstellens von Sinnhaftigkeit oder der Absage an Erklärungen und Sinn usw.); in ihrer *sozialen Dimension* kann Trauer vielfältige Formen zeigen (gemeinsames Trauern, Trösten, Erzählen, Rituale, normative Verpflichtungen, Hilfeleistungen, Unterstützung, gemeinschaftliche Überwindungsarbeit usw.); in der *physiologischen Dimension* ist Trauer mit spezifischen Erregungs- und Stressreaktionen oder auch mit Beruhigungs- und Entlastungsreaktionen verbunden, abhängig von den aktuellen Kontextbedingungen und den vorgängigen Verlust-, Trauer-, Trost und Überwindungserfahrungen.“

(Petzold 2011e, 87)

3.2.2. Trauer – Ein Prozess – viele unterschiedliche Prozesse

Der Verlust und Zerfall von Sinnfolien kann z.B. beim Erleben des Todes eines nahestehenden Menschen eines der größten Leid auslösenden Ereignisse im Leben eines Menschen sein. Individuell ausgeformte Trauer darüber ist eine Reaktion darauf. Ein „normales Verhalten“, das beinahe alle an den Tag legen, die mit dem Tod einen für sie bedeutsamen Menschen verlieren.

Trauer kann als Prozess angesehen werden, der sich über eine Zeit und in konkreten Räumen (z.B. Kranken- oder Sterbezimmer, Friedhof) entwickelt und der die – physische, emotionale, kognitive, volitionale, soziale, spirituelle, philosophische Reaktion auf Verlust und Veränderung beinhaltet (vgl. <http://prc.coh.org/BereavGuidelines.pdf>; Varevics, Petzold 2004, 148).

Trauern selbst wird in den zitierten Richtlinien als lebenslanger sich anpassender Prozess beschrieben, zu dem man immer wieder zurückkehrt, wann immer man Verlust erleidet.

An dieser Stelle auch eine persönliche Erfahrung: Es ist von Bedeutung, dass man Gefühle von Trauer unterscheiden lernt, fühlt, ob es sich um aktuelle Trauer handelt – „ich trauere“. Oder um weiter zurück liegende Trauerereignisse, die hineinspielen in die Gegenwart – „ich erinnere mich“. Trauer verschwindet nicht, sie wandelt sich.

Trauerliteratur war in ihrer traditionellen Orientierung in der Folge von *Sigmund Freud* (1915) auf Leid, Schmerz, Belastung, Traumatisierung und Hilflosigkeit zentriert, und hat Trauer in die Nähe von Pathologie gerückt (*Petzold* 2012b).

Die Literatur über die Situation von Menschen mit Verlusterfahrung bietet Modelle, die entwickelt wurden, um systematisch Trauerprozesse zu beschreiben. Diese basieren zumeist auf Stufen- oder Phasenmodellen oder zeigen Ziele auf, und enthalten Maßnahmen zur Anpassung (z.B. von *Kübler-Ross* und *Parkes*).

Diese Modelle sind bestrebt, Trauerreaktionen chronologisch aufzulisten. Allerdings weichen die Autoren darin ab, wie die einzelnen Stationen/Stufen voneinander getrennt werden können.

Inzwischen gibt es jedoch Zweifel über die Gültigkeit solcher Phasenmodelle, weil sie nicht durch empirische Untersuchungen gestützt werden.

3.2.3. Trauer - Bedeutsame neue Erkenntnisse

Der bisherigen – auch landläufigen – Meinung zu folgen, dass Trauer in Stadien ablaufen müsse und eine intensive auch langwierige Auseinandersetzung mit einem erlebtem Verlust unabdingbar für ein gesundes Weiterleben für Körper, Geist und Seele, für ein „heiles“ Weitergehen, Fortschreiten sowie Bewältigen unserer Lebensaufgaben, unerlässlich sei, birgt die Gefahr, Menschen, die

„anders“ als erwartet auf Trauer auslösende Ereignisse reagieren, falsch einzuschätzen oder sie eventuell zu verurteilen.

Die Perspektive der „Stadien der Trauer“ kann in „helfenden“ Berufen tätigen Menschen zur Gefahr von „formalisierter“ Behandlung und Begleitung/Anleitungen führen, einengen und so an Ko-respondenz /Ko-respondenzprozessen (Petzold 1978c/1991e, den Prozessen von „Begegnung und Auseinandersetzung“ in wechselseitiger „empathischer Resonanz“ (Petzold, Orth 2017b) vorbeigehen. Menschen, die trauern, können durch derartige Einengung und Normierungen „Schaden“ erleiden.

Für Menschen, die professionell beraten und begleiten – also auch für IPBT – ist es wichtig, sich dieser Gefährdung bewusst zu sein und in Begleitprozessen nach Möglichkeit auf neueste Erkenntnisse zurückzugreifen. An dieser Stelle zwei Perspektiven zu Phasenmodellen:

Nach *Petzold* lassen sich feste Phasenabläufe nicht wissenschaftlich belegen (*Petzold* 2004/2005d, 2004l).

Nach *Bonanno* ist Trauer keine eindimensionale Erfahrung. Sie ist weder für alle gleich noch gibt es Anzeichen für bestimmte Stadien, die jeder durchlaufen müsse (*Bonanno* 2012, 16). Trauer wird vor allem dadurch erträglich, da sie in einer Art Wellenbewegung verläuft (ibid., 52). Mit der Zeit flachen die Schwingungen der in wellenförmigen Bewegungen verlaufenden Trauer ab, und ein Zurückkehren zu einem Gleichgewichtszustand tritt ein (ibid., 210). Positive Gefühle wie Freude zu verspüren, lachen und Momente des Glücks genießen zu können kann es zu jedem Zeitpunkt der Trauer geben und gibt es auch. Derartige positive Erfahrungen sind nicht nur weit verbreitet, sondern haben auch tendenziell einen wohltuenden Einfluss und können dem Trauernden helfen, sich nach einem Verlust schneller zu erholen (ibid., 18, ibid., 210).

3.2.4. Trauer - Unterschiedliche Bewältigungsstrategien und -ansätze

Menschen trauern unterschiedlich. Es gibt keine Regeln, wie man mit Kummer

umgeht. Die Formen von Verlust und Trauer sind vielfältig (*Petzold* 2012b mit Verweis auf *Bonanno, Kaltmann* 2001). Und das gleiche gilt auch für die Möglichkeiten von Menschen wieder „auf die Beine zu kommen“, in „flexibler Weise“ auf die Herausforderungen des Lebens zu reagieren, „Selbstwirksamkeit“ wiederzugewinnen (ibid., 8 mit Verweis auf *Bonanno, Papa et al.* 2004).

Die Ergebnisse der Forschungen von z.B. *Bonanno* und *Petzold* auf diesem Gebiet sind von großer Bedeutung.

Nicht jeder Mensch kann gut mit Verlust umgehen. *Bonanno* forscht in diesem Bereich seit vielen Jahren. Er untersucht, warum die einen besser damit zurechtkommen als die anderen, um Menschen bei einer erfolgreichen Verlustbewältigung unterstützen zu können. Menschen, deren Leiden außer Kontrolle geraten ist, die in *chronischer* Trauer gefangen sind, stellen eine Minderheit dar. Diese Form der Trauer, die komplex, kompliziert (complicated grief, *Petzold* 2010c) und besonders langanhaltend ist, gehört jedenfalls in die Hände von professioneller psychologischer bzw. psychotherapeutischer Begleitung.

Für uns in der ITBP/BA ist es wesentlich, dass Trauer durchaus als Wachstumsprozess gesehen werden kann, selbst bei Trauer über traumatische Ereignisse, denn sie können auch „traumatic growth“ bewirken (*Tedeschi, Calhoun* 1993; *Michael, Cooper* 2013), Prozesse, in denen Menschen reifen, ihre Persönlichkeit weiterentwickeln, Neues in und für sich entdecken und für ihr weiteres Leben nutzen können.

Die Bewältigung von Trauer kann dazu führen, besser gewappnet zu sein für neue Verlusterfahrungen und sich seiner Ressourcen sicherer zu werden.

3.2.5. Trauer - ein Ausdruck natürlicher Resilienz

Petzold spricht davon, dass viele Menschen keine Trauersymptome zeigen (*Petzold* 2012b) und *Bonanno* das als Ausdruck von Resilienz und Gesundheit sieht.

Grundsätzlich „ist der Mensch aufs Überleben programmiert. Nicht jeder kommt gut zurecht. Aber die meisten schon. Wir passen uns an, wir wechseln die

Gangart, wir lächeln und lachen, wir tun, was nötig ist, wir schwelgen in Erinnerungen, wir reden uns ein, es sei alles nicht so schlimm wie vermutet, und noch ehe wir uns versehen, ist das einst trostlos und unfassbar Scheinende entschwunden; das Dunkel lichtet sich, und die Sonne bricht wieder hinter den Wolken hervor (*Bonanno 2012, 94*).“ Diese, dem Menschen innewohnenden Widerstandskraft im Zusammenhang mit Trauer und Verarbeitung von Verlusterfahrungen hat große Bedeutung - siehe hierzu das nächste Kapitel zum Thema *Resilienz*.

3.2.6. Trauer und das „Verständnis von Tod“ in der westlichen Kultur und in anderen Kulturen

Trauergefühle und Trauerverhalten sind geprägt von der Kultur, in der Menschen aufwachsen, in der sie leben und hängt z.B. bei Verlust von nahestehenden Menschen durch Tod auch davon ab, wie sie sich das Jenseits vorstellen.

In der westlichen Kultur werden Krankheit, Tod und Trauer oft ins Unsichtbare verbannt, den Einzelnen überlassen (...) oder Trauer auch oberflächlich weggetröstet (*Nevanlinna 2004*).

Verschiedene Kulturen und verschiedene Religionen haben dazu die verschiedensten Konzepte, Wertvorstellungen und Glaubenssätze. Diese reichen von einer Wiedervereinigung im Himmel, über re-inkarnierte Seelen, der Übertragung eines universellen Geistes – einer Weltseele – bis hin zu gar keinem Nachdenken über das Leben nach dem Tod. Es gibt Kulturen, in denen eine große Vertrautheit mit dem Tod vorherrscht, in denen spezielle Trauerriten, ja sogar ein humorvoller Umgang mit dem Tod und dem/der Toten gepflegt wird.

Begräbnisrituale dienen der Stärkung gesellschaftlicher Beziehungen, des Gemeinschaftssinns und der Ehrung des/der Verstorbenen. Nicht zuletzt geht es bei Ritualen um Verwandlung. Ihnen wird zugetraut, dass sie Veränderungen bewirken und Menschen und Dinge verändern (*Zusammengefasst und stark gekürzt wiedergegeben aus Bonanno 2012*).

Das bedeutet, dass wir in der IPBT/BA immer gewahr sein müssen, aus welchem Kulturkreis der Mensch kommt, den wir begleiten, welcher Religion er angehört.

Die der IPBT/BA innewohnende durch die „*Anthropologie des schöpferischen Menschen*“ (Orth, Petzold 1993c) etablierte Arbeitsweise in intermedialen Quergängen (Musik, Tanz, Schauspiel etc...) lädt geradezu zur Auseinandersetzung, Reflexion und dem Lernen, wie andere Kulturen mit Trauer und Tod umgehen, ein.

Und so lang du das nicht hast
Dieses: Stirb und werde
Bist du nur ein trüber Gast
Auf der dunklen Erde

Johann Wolfgang von Goethe

Letztlich ist die Erkenntnis hilfreich, dass der Tod ein Teil des Lebens ist.

3.2.7. Trauer - Weiteres Bedeutsames für die Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit

In der professionellen Arbeit mit Trauernden sind Blicke auf positive, protektive, unterstützende Faktoren wie auch auf negative, hinderliche, aufgrund neuronaler Bahnungen schädliche Faktoren wichtig (Petzold, Müller 2004c, d).

Mit verschiedenen *Coping*- und *Creating-Stilen* (Petzold 1997p/2007a, 10), mit der Auffindung und Stärkung der eigenen Ressourcen und Potentiale, können Menschen auf Krisen reagieren und gestärkt daraus hervorgehen.

Diese – gemeinsam – in *Ko-responsenden* (Petzold 1978c/1991e) aufzuspüren, sie zu entwickeln und auszubauen ist Aufgabe professioneller Begleitung.

3.2.8. Trauer - Perspektiven zum Nachdenken

Aus der Sicht der Begleitung ist die Bedeutung neuer Erkenntnisse zum Thema Trauer zu unterstreichen.

Aus der Sicht der Begegnung ist es wesentlich, hinzufühlen, wo der/die Trauernde steht, was er/sie braucht und wie sich die Begegnung hilfreich entwickeln kann. Die Reflexion des eigenen Zugangs zur Trauer und damit verbundene Selbsterfahrung ist ebenfalls unverzichtbar um „Eigenes und Anderes“ zu unterscheiden. Im „Verschieden- und im Gleichsein“ werden Suchprozesse in Ko-respondenz möglich.

Aus der Sicht der Betroffenen ist zu sagen, dass es keinerlei Generalisierung geben darf, sondern individuelles, situatives Sein Raum braucht.

3.3. Trauer als Trost ansehen – Trauerarbeit und Trostarbeit verbinden

Tröste dich, die Stunden eilen,
Und was all dich drücken mag.
Auch das Schlimmste kann nicht weilen,
Und es kommt ein andrer Tag.

In dem ew'gen Kommen,
Schwinden,
Wie der Schmerz liegt auch das
Glück,
Und auch heitre Bilder finden
Ihren Weg zu dir zurück.

Harre, hoffe! Nicht vergebens
Zählst du der Stunden Schlag:
Wechsel ist das Los des Lebens,
Und - es kommt ein andrer Tag.

Theodor Fontane

Menschen, die mit einem Verlustschmerz zu kämpfen haben, brauchen Trost. Sie kommen durchwegs besser zurecht, wenn sie sich auf andere Menschen stützen können (*Bonanno 2012*).

Trostarbeit wurde in der IT als Ergänzung zu Trauerarbeit entwickelt.

3.3.1. Trauerarbeit in der Integrativen Therapie

„Trauerarbeit ist, aufgrund der Komplexität der Trauerphänomene und des Trauerprozesses selbst, ein höchst komplexes Geschehen der Verarbeitung des Verlustes bzw. der Beschädigung und ihrer Folgen auf einer *biologischen, emotionalen, kognitiven* und *sozialen* Ebene. Sie ist die Arbeit des Subjekts mit seinen relevanten Mitmenschen, die belastenden Ereignisse und ihre Konsequenzen in das persönliche Sinn- und Wertesystem, das Selbst- und Identitätserleben zu integrieren und seine emotionalen und leiblichen Regulationsprozesse durch Beruhigung, Trost, Überwindungsleistungen zu stabilisieren, so dass Neuorientierungen möglich werden und es zu keinen pathologischen Trauerverläufen kommt (Schmerz, der in Somatisierungen, Leid, das in Depression, Verzweiflung, die in Verbitterung chronifiziert). Ziele von Trauerarbeit sind: Abschied *nehmen* als Integration, Wiederherstellen eines breiten Spektrums emotionaler Schwingungs- und Ausdrucksfähigkeit, Aussöhnung mit seinem Leben, ggf. Versöhnung mit negativ involvierten Menschen, Eröffnung neuer Hoffnungshorizonte, Zielfindungen und aktive Partizipation am Leben, das wieder kreativ/kokreativ gestaltet wird.“

(Petzold 2011e, 87)

3.2.2. Trauerarbeit – warum?

Weil es möglich ist, dass eine *Fixierung* stattfand, jemand also – nach einem Trauer auslösenden Ereignis - in der Verwirrung des Schocks (...) in der emotionalen Lage des Grolls, der Verzweiflung, des Schmerzes bleibt und dieser Schmerz in eine *chronifizierende* Verbitterung, Resignation, Depression, Somatisierung übergehen kann, ist dieses oben angeführte integrative Verständnis von Trauerarbeit erforderlich (Petzold 2004/2005d). Trauerarbeit – dort wo gewünscht und nötig - ist eine umfassende Auseinandersetzung mit dem einschneidenden Lebensereignis, um eine erfolgreiche Überwindungsleistung zu realisieren und ist auch aktive Überwindungsarbeit. Dabei kommt der Unterstützung durch Trost und Trostarbeit besondere Bedeutung zu (ibid.).

3.3.3 Trost, Trösten, Trostarbeit in der Integrativen Therapie

Trösten und Trostarbeit werden in der IT wie folgt definiert:

Trost ist eine erlebte *emotionale Qualität*, die *Linderung* von verlust- oder traumabedingtem, seelischem Schmerz/Leid bewirkt, eine *Beruhigung* von psychophysiologischem Aufgewühlt- und Erschüttert-Sein und ein Ordnen und Reorientieren im gedanklichen Chaos unterstützt: durch „*Trösten*“ und „*Trostarbeit*“, d. h. die Hilfe und empathische Zuwendung eines Tröstenden an einen Trostbedürftigen. **Trost** ermöglicht eine persönliche Konsolidierung des Betroffenen: nach *innen* (z. B. Wiedergewinn von „seelischem Gleichgewicht“ und „stabilem Identitätserleben“, Aussöhnung/ mit sich Selbst an Stelle von Resignation, Schuldgefühlen, Verbitterung – und nach *außen* (z. B. Wiederherstellen von Beziehungsbereitschaft, erneuter Hinwendung zum Anderen oder Aussöhnung/Versöhnung mit Menschen an Stelle von Rückzug, Selbstisolation, Unversöhntheit, Hass).

(Petzold 2011e, 88)

Trostarbeit ist eine Form *intersubjektiver Beziehungsarbeit*, eingebettet in die Dauer eines verlässlichen (familialen, amicalen, professionell-therapeutischen) Beziehungsprozesses. Sie soll einem von Verlusten, Leid, Trauma, Schicksalschlägen betroffenen und erschütterten Menschen in seiner „Überwindungsarbeit“ unterstützen, seinen Bemühungen, mit Furchtbarem fertig zu werden, dadurch, dass ein *empathisch kompetenter* Beistand/Begleiter/Tröster immer wieder im Verlauf des *Trauer-, Verarbeitungs-, Überwindungsprozesses* Hilfe, Rat und Trost spendet und damit Annahme, Halt, Linderung, Sicherheit, Beruhigung, Klärung, Zuversicht vermittelt und einen positiven Hoffnungshorizont eröffnet: damit der Betroffene/die Betroffene aus der Erschütterung und Beunruhigung zur Ruhe kommen kann, sich selbst wieder beruhigt und aus der Aufgewühltheit in Schmerz, Trauer, Verzweiflung und Leid wieder zu einer Ausgeglichenheit findet, sich selbst wieder **Trost** zu geben vermag, Gedanken und Gefühle ordnet und neue Hoffnung und Zuversicht entwickelt. Durch die **Tröstungen** und die **Trostarbeit** eines akzeptierenden, empathischen, ermutigenden, Hoffnung gebenden Helfers/Trösters kann sich ein verletzter und beschädigter Mensch wieder sich selbst zuwenden und auch annehmen, er kann sich den Anderen, der Welt, dem Leben gegenüber wieder öffnen durch das Beispiel, die Unterstützung, die Wertschätzung des Tröstenden, der mit ihm zusammen die Arbeit der Tröstung, des Gewinns von Trost, der Konsolidierung und Neuorientierung unternimmt. Spezifisch zielt **Trostarbeit** im Verein mit anderen Maßnahmen der Hilfeleistung und Unterstützung darauf ab

- auf der **physiologischen Ebene** Erregungszustände mit einer Hyperstressqualität (*hyperarousal, kindling*) zu beruhigen (*quenching, down regulation*), eine Sensitivierung des HPA-Systems, dysfunktionale Genregulationen und die damit verbundenen neurohumoralen Fehlsteuerungen (s.u.) und ihre Folgen – z. B. für die unbewusste und bewusste Informationsverarbeitung, die Gedächtnissysteme, das Emotions- und Willenssystem - zu vermeiden;
- auf der **psychologischen Ebene** Überforderungsgefühlen/*Stress-Emotionen* (Panik, Furcht, Aggression, Gewaltimpulse, Hass, Verzweiflung, Verbitterung, Ohnmacht etc.) sowie negativen *Kognitionen* gegenzusteuern (Selbstzweifel, Selbstentwertung, negative Selbstattributionen, Hilflosigkeit, Abwertung Anderer, Fehlbewertungen sozialer Situationen etc.) und der Schwächung von *Volitionen* (Entscheidungsfähigkeit, Willenskraft) vorzubeugen und eine chronifizierende Fixierung in Verbitterung, Unversöhntheit, Resignation, Selbsthass zu verhindern, damit die Breite des emotionalen Spektrums, des volitionalen Potentials und der kognitiven Flexibilität des Betroffenen erhalten werden kann;
- auf der **sozialen Ebene** wird darauf abgezielt, Impulse der Zuflucht und der Suche nach Hilfe, Beistand, Trost aufzunehmen, um Hilflosigkeitsgefühlen, Ohnmacht, Verzweiflung, Resignation, Verbitterung und die Ausbildung dysfunktionalen Sozialverhaltens (generalisierende Negativierung anderer Menschen, Kontakt- und Beziehungsunfähigkeit, Rückzug aus der sozialen Partizipation, Selbstisolation, Mißtrauen, soziale Aggressivität, Menschenhass und Menschenverachtung, Gewaltbereitschaft, Devianz und Anomie etc.) zu verhindern und stattdessen positive soziale Muster aufzubauen und zu fördern.

(Petzold 2010, 5)

3.3.4. Trostarbeit – warum?

Trost ist ein vernachlässigtes Thema in der Psychotherapie und aus meiner Wahrnehmung auch ein vernachlässigtes Thema in der Welt. Dabei ruft Trauer nach Trost, der für Trauerprozesse auch unerlässlich ist (Petzold 2004). Trauer selbst kann als trostspendender Prozess angesehen werden, erfüllt sie für resiliente Menschen genau diese Funktion (Bonanno 2012, 84).

Petzold und *Orth* sagen dazu:

„Wurde ich getröstet, erlerne ich dadurch die Fähigkeit zur Selbsttröstung“
(Petzold, Orth 2017b).

Weitergehen können, nach schmerzhaften, mitunter lebensverändernden Umständen, erfordert u.a. Kraft, eigenes Potential, Willen. Trost findet sich in der Begleitung durch Mitmenschen und Trost findet sich in Literatur und manchmal braucht es professionelle Begleitung.

3.3.5. Trostarbeit – Ein Blick auf die Geschichte

Beispielhaft für die *Bibliotherapie* ist, dass man bereits in der klassischen Antike die Literaturgattung der Trostschriften (u.a. *Boethius, Cicero, Seneca*, Trostbriefe), die zum Teil der Entlastung des Schreibers, zum anderen Teil gezielt für Menschen in Not, Leid und Verzweiflung geschrieben wurden findet (Petzold, Orth 1985/2009; Petzold 2004). In der antiken Therapeutik stand der gespendete Trost und nicht der emotionale Ausdruck von „Trauer“ oder eine kathartische „Trauerarbeit“ im Vordergrund beim Umgang mit Belastungen – vielmehr war die „Überwindungsarbeit“ zum Meistern des Trauer auslösenden Ereignisses, eine Arbeit, die zu Ruhe und Selbsttröstung führen soll, wesentlich und wurde gestützt durch das Spenden von Trost und durch „Trostarbeit“, eine Praxis die in der Psychotherapie seit *Freud* mit ihrem Fokus auf der Trauerarbeit, ja ihrer z. T. pathologisierenden Sicht auf Trauer verloren gegangen war und erst von *Petzold* wieder in die moderne Psychotherapie eingeführt wurde (vgl. *Petzold* 1971l, 2004l, 2007b).

3.3.6. Trostarbeit – worin sie (auch) besteht

Trostarbeit besteht in der Aufnahme, Annahme und Nutzung der Tröstung, in dem *gemeinsamen* Bemühen Verlust, Leid, Belastung, Beschädigung zu überwinden und die Selbstregulationskompetenz der Betroffenen wieder herzustellen und effektiv werden zu lassen, sie beginnt mit Säuglingszeiten und

erstreckt sich über die gesamte Lebensspanne bis in die letzten Lebensminuten (*Petzold* 1971f, 2004f).

3.4. Trauer- und Trostarbeit - Bedeutsames für die Integrative Poesie- und Bibliotherapie und Biographiearbeit

In den Prozessen der Tröstung wird körperliches Aufgewühltsein beruhigt und seelisches Leid gelindert. In der Trostarbeit kommt das Moment der kooperativen Zusammenarbeit zum Tragen (*Petzold* 2004/2005d, 24). Menschen stehen einander bei. Dieses Beistehen ist ein weites Arbeits- und Begleitfeld der modernen Poesietherapie und findet sich auch in der ITBP/BA um „... die heilende Kraft der Poesie nutzbar zu machen, um Menschen zu helfen, ihr seelisches Gleichgewicht wieder zu finden“ (*Petzold, Orth* 1985/2009, 28).

Ergänzend zur Einzelbegleitung kommt auch den Gruppenerfahrungen in der IPBT/BA große Bedeutung zu.

Es entsteht (...) Gemeinschaft durch das Erleben von Schicksalhafterem, von Leid, von Not, von Unglück, das Menschen trifft und zu Beistand und Hilfe aufruft (*Petzold, Orth* 2017b).

Indem Menschen (...) ihren Schmerz und ihre Trauer äußern, zeigt Sprache, dass auch diese Qualitäten Verbundenheit stiften und Worte des Trostes, der Beruhigung, der Ermutigung aufrufen, Zuspruch der Zusammenhalt schafft (*Petzold* 2004f, 2007p, r, 2012b; vgl. *Petzold, Orth* 2017b).

Mit den Möglichkeiten der IPBT/BA kann der persönliche Erlebnis- und Ausdrucksspielraum erweitert, die Dialog- und auch Polylogfähigkeit und die narrative Praxis gefördert werden (*Nevanlinna* 2004), damit in einem Klima der Lebendigkeit – selbst, wenn es um sehr traurige Dinge geht – neuer schöpferischer Elan entstehen kann (*Orth* 2018).

Zwar heilt ein Sprechen über die Dichtung die Wunden des Herzens nicht (*Nevanlinna* 2004), aber wenn Menschen auf ihre kreativen Kräfte zurückgreifen

wollen und können, kann die Bewältigung von Verlusten und Veränderungen leichter gelingen.

Menschen in akuten oder neu aufbrechenden Trauersituationen, können sich der „Heilkraft der Sprache“ anvertrauen, die ihnen vielleicht neue Möglichkeiten des Wandeln und Wachsens eröffnet oder vertraute Möglichkeiten wiederbelebt. Sie können „sich selbst zum Projekt machen“, eine reflexive Lebenspraxis entdecken und entwickeln, eine zentrale Strategie integrativen und intermedialen Arbeitens mit biographischer Ausrichtung, die ihnen hilft, nicht mehr einfach durchs Leben zu treiben (in ihrer Trauer zu verharren, Anm. d. Verf.), sondern es bewusster und selbstgestaltet zu leben (*Petzold*, 2016 f).

Im Verlauf von Trauerprozessen ist es für belastete, krisengeschüttelte Menschen wichtig, mit einem eigenen Beitrag zur Überwindung des Leidens und Erduldens zu beginnen hin zur aktiven Gestaltung des Lebens. Ein selbst geschriebener Text kann da am Anfang stehen. Das Schreiben mobilisiert die eigene aktive Seite (*Nevanlinna* 2004).

Petzold gibt dem Trost eine weitere wichtige Bedeutung: Es kommen mit Trost, Beruhigung, Erfahrungen der Hilfe und Unterstützung durch wohlmeinende HelferInnen und FreundInnen externe Ressourcen als „protektive Faktoren“ zum Tragen, die - können sie verinnerlicht werden – als „innere Beistände“ (*Petzold* 1975m) zu inneren Ressourcen werden und Resilienz fördern (*Petzold* 2008e).

Im Integrativen Vorgehen können Trost, Beruhigung, Stütze u.a. die schweren Erschütterungen durch Verlusterlebnisse auffangen. In der Begleitung können wir durch ein gemeinsames „Verweilen und Bearbeiten“ auf einer „mittleren Tiefungsebene“ versuchen emotionale Überflutungen kontrollierbar zu halten (...) (*Petzold* 2010).

Schutz- und Resilienzfaktoren werden in sozialen Netzwerken über die Zeit wirksam. *Petzold* spricht auch von „Konvois“ – denn, der Mensch fährt nicht allein auf der Lebensstrecke, sondern mit einem Weggeleit. Konvoi- und Netzwerkpflege und –aktivierung kommt deshalb eine hohe Bedeutung zu und

kann und soll mit dem Ziel der Herstellung eines guten, konvivialen Miteinanders erfolgen (*Petzold* 2007r/2010).

Ein Miteinander, das das „soziale Klima“ wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität und ein verbindliches Engagement sowie Commitments für das Wohlergehen des Anderen (*ibid.*) darstellt. Wobei Trauerarbeit und Trostarbeit eine wichtige Grundlage für die (Wieder)Herstellung von Konvivialität sind (*ibid.*).

3.4.1. Hilfreiches für BegleiterInnen in Trauerzeiten

Nur in einem Klima der Konvivialität kann Hilfe durch Trost entstehen und angenommen werden.

Eine gute „therapeutische Beziehung“, mit der Position, dass „Sein Mit-Sein“, „Existenz Ko-existenz“ ist und anthropologisch der Mensch immer Mit-Mensch ist (vgl. *Petzold, Orth* 2017b), ist dabei für jede Form von Begleitung Voraussetzung. Sie muss von guten zwischen- und mitmenschliche Qualitäten gekennzeichnet sein (*Märtens, Petzold* 1998b), der „therapeutische“ Raum sollte ein „gastlicher Raum“ sein, damit die „erlebte Konvivialität“ (*Orth* 2010) eine heilsame Qualität entwickeln kann, mit dem Respekt vor der „Andersheit des Anderen“ (vgl. *Petzold, Orth* 2017b).

Voraussetzung für das Funktionieren von *Begegnungen* und *Beziehungen* in der tätigen Hilfeleistung und dafür, von anderen verstanden zu werden, ist die Fähigkeit zu *Empathie* und *in Kontakt* treten zu können.

„Als Helfer“, führt *Petzold* aus, „muss ich in Kontakt sein, und ich muss mich natürlich *berühren* lassen... Der Mensch, den ich begleite, merkt, dass ich berührbar bin, berührt und bewegt werde... Dabei ist es von Bedeutung, nicht vollkommen involviert, sondern in einer leicht distanten Involviertheit zu sein; nicht vollkommen erschüttert zu sein, sondern in einer regulierten Erschütterung, die sich als Berührtheit und Bewegtheit zeigen kann (*Petzold* 2004/2005d).“

Nur in Ko-respondenz als eine Form intersubjektiver Begegnung und Auseinandersetzung über eine relevante Fragestellung einer gegebenen Lebens- und Sozialwelt (*Swanton* 2010) kann Weiterentwicklung entstehen.

„Ko-respondenz als konkretes Ereignis zwischen Subjekten in ihrer Andersheit, d.h. in Intersubjektivität, ist ein synergetischer Prozess direkter, ganzheitlicher und differentieller Begegnung und Auseinandersetzung auf der Leib-, Gefühls- und Vernunftsebene, ein Polylog über relevante Themen unter Einbeziehung des jeweiligen Kontextes im biographischen und historischen Kontinuum mit der Zielsetzung, aus der Vielfalt der vorhandenen Positionen und der damit gegebenen Mehrperspektivität die Konstituierung von Sinn als Konsens zu ermöglichen (...) (*Petzold* 1978c, 2007a, 396 *Swanton* 2010).“

HelferInnen sind WegbegleiterInnen, die ihren eigenen Lebensweg bewusst gehen sollten. Die eng mit zu Tröstenden in Verbindung stehen, sodass trotz aller Schwere und aller Belastungen möglichst viele gute Ereignisse und Erfahrungen entstehen können und ein positives Lebensgefühl, die in ihrem Tun einen Konvivialitätsraum schaffen, in dem ein gutes Miteinander möglich ist. Eine Basis für Entwicklung (vgl. *Petzold* 2004/2005d) und Sinnstiftung.

4. Die Kraft der Resilienz

Mitten im Winter habe ich erfahren,
dass es in mir einen unbesiegbaren Sommer gibt.

Albert Camus

Trauer als natürlichen Vorgang und Ausdruck natürlicher Resilienz (vgl. *Bonanno, Petzold 2012b*) anzusehen, führt uns zur Auseinandersetzung, was Resilienz ist, worin sie besteht und wie sie als stärkende Kraft erkannt und gefördert werden kann.

Sich dem Alltagsgeschehen nach einer Trauersituation wieder tatkräftig zuwenden, das Lachen wiederfinden und nicht in tiefen Trauerreaktionen zu verharren, ist – so *Bonannos* Forschungen – als ein Zeichen von Gesundheit, nicht aber von pathologischer bzw. potentiell pathogener Verdrängung zu sehen.

Resilienz ist ein „Werkzeug“ - eine Kraft -, über die wir Menschen verfügen bzw. die wir entwickeln und stärken können, um ein „gutes Leben“ führen zu können, in dem wir nicht von (unabwendbaren) Krisen aus der Bahn geworfen werden. Resilienz wird seit Ende der 1990er-Jahre vielfach beforscht, beschrieben, besprochen und als Rüstzeug genannt, das schützt vor (...) den oft kaum zu bewältigenden Ansprüchen des Alltags (*Berndt 2013*).

Berndt bezeichnet Resilienz als Lebenseinstellung, die den Blick freudig nach vorn lenkt, statt in Trauer zurück und als geheimnisvolle Kraft, aus einer deprimierenden Situation wieder ins „volle“ Leben zurückzukehren.

Es ist bei Begleitung von Trauernden wichtig, von dieser Kraft Kenntnis zu haben und sich dessen bewusst zu sein, dass es zum Einen Menschen gibt, die zwar von vorneherein mit mehr Resilienz als Andere ausgestattet sind, dass es zum Anderen jedoch hilfreiche Strategien und Wege gibt, die persönliche Widerstandskraft zu stärken.

Menschliche Widerstandsfähigkeit ist weit höher vorhanden, als vermutet und hat sich im Lauf der Geschichte immer wieder gezeigt.

4.1. Resilienz aus Sicht der Integrativen Therapie

Mit „*Resilienz*“ bezeichnet man die psychologische bzw. die psychophysiologische Widerstandsfähigkeit, die Menschen befähigt, psychologische und psychophysische Belastungen (*stress, hyperstress, strain*) unbeschädigt auszuhalten und zu meistern. Es interessieren dabei die Bedingungen, unter denen und die Prozesse, in denen sich Resilienz ausbildet und die Faktoren, die dazu beitragen, dass Resilienz zum Tragen kommt (*Petzold, Müller 2004c, 2004d*).

Petzold definiert den Begriff „*Resilienz*“ selbst wie folgt:

„Resilienzen sind genuine Widerstandskräfte gesunder Menschen, die einerseits in ihrem genetisch disponierten Bewältigungspotential liegen und die andererseits in submaximalen, bewältigbaren Belastungssituationen, welche ggf. noch durch protektive Faktoren abgepuffert wurden, erworben bzw. ausgebildet werden konnten. Solche *erworbenen Resilienzen* haben eine Art *psychischer Immunität* gegenüber erneuten, ähnlich gearteten Belastungssituationen oder kritischen Lebensereignissen zur Folge und erhöhen damit die *Bewältigungskompetenzen* des Subjekts bei Risiken und *stressful life events* (*Petzold 2012b; vgl. Petzold 2004l*).“

Im Integrativen Ansatz sind die Konzepte der protektiven Faktoren und der Resilienz seit Langem Standard (*ibid.*). Eine genuine Resilienz als genetische Ausstattung und eine durch Überwindungsleistungen erworbene, d.h. mit Hilfe protektiver Faktoren und zugeführter Ressourcen ausgebildete Resilienz wird dabei angenommen (*ibid., Petzold, Müller 2004c, 2004d*). Eine erhöhte Selbstregulationsfähigkeit ist die Folge.

Den Prozessen, in denen externe und interne Schutzfaktoren und Resilienzen zusammenspielen, ist besondere Aufmerksamkeit zu schenken:

„**Protektive Faktoren/-prozesse** sind externe Einflüsse (z. B. soziale Unterstützung, materielle Ressourcen) und interne Einflüsse (z. B. kognitive und emotionale Kompetenzen, Wissensressourcen), die im - *Entwicklungsgeschehen* und *Lebensverlauf* ein optimales Funktionieren der Genregulation und der Nutzung neuronaler Netzwerke (d.h. auch der damit verbundenen kognitiven, emotionalen, volitionalen Muster/Schemata) gewährleisten. Sie puffern neurophysiologisch und immunologisch belastende/überlastende Außeneinflüsse (z.B. Hyperstress) ab bzw. unterstützen Bewältigungsleistungen (*coping*) und/oder das Finden/Gestalten neuer Lösungen (*creating*), so dass sich keine dysfunktionalen Bahnungen ausbilden, sondern vielmehr Genregulationen und neuronale Netzwerkverbindungen ausgeprägt werden (d.h. auch damit entstehende kognitiv-emotional-volitionalen „Landkarten“ und Prozessmuster/Narrative), durch die eine besondere *Belastungsfähigkeit* (*robustness*) oder effektive *Bewältigungsmuster* (*coping ability*) bzw. eine besondere *Gestaltungskompetenz* (*creating potential*) gewonnen wird. Ein solches komplexes Ergebnis protektiver Einwirkungen kann aus neurobiologischer Sicht als 'Resilienz' bezeichnet werden, die dann als ein internaler 'protektiver Faktor' zur Verfügung steht und die Effekte schon vorhandener internaler und hinzukommender externaler Schutzfaktoren und Ressourcen verstärkt.“(Petzold 2000h).

(Petzold 2004c, 2004l)

In „Schutzfaktoren“ sah und sieht die Integrative Therapie - als ein seit seinen Anfängen Mitte der sechziger Jahre an einer Lebenslaufperspektive, am „*life span developmental approach*“ orientierten Verfahren (...) - für die kindliche Entwicklung, für die Entwicklung im Erwachsenenalter (...) eine Einflussgröße von grundlegender Bedeutung für das menschliche Leben (...). Petzold machte darauf aufmerksam, dass Schutzfaktoren in wichtigen Punkten mit therapiewirksamen Faktoren übereinstimmen und nutzte diese Erkenntnisse systematisch in der Integrativen Therapie von Kindern und Erwachsenen (...) (vgl. Petzold, Müller 2004d).

Auch lassen sich von protektiven Faktoren resilienzfördernde Maßnahmen ableiten (vgl. *ibid.*). Darunter fallen Interventionen, wie (...) Biographiearbeit, sinnstiftende Gespräche, (...) narrative Gruppen, selbstwertunterstützende Aktivitäten, (...) selbstwirksamkeitsfördernde Tätigkeiten (internaler *Lokus of control*), (...) Ressourcenaktivierung durch kreativitätsfördernde Maßnahmen (*ibid.*), wie wir sie in der ITPB/BA finden. Das Zusammenspiel macht es aus.

“Jemand ist nicht einfach „resilient“ ...

...gegenüber bestimmten (oder gar allen) belastenden Ereignissen, sondern auch nur (jedesmal) dann, wenn er zu gerade diesem Zeitpunkt bzw. in dieser Lebensphase, in gerade diesem Umfeld und Kontext auf dem

Hintergrund seiner Bewältigungsbiographie über genügend geeignete protektive internale und externale Faktoren und Abwehrkräfte verfügt und diese auch mobilisieren kann (*Petzold, Müller 2004d*).“

Für *Petzold* und *Müller* resultieren Resilienzen aus Bewältigungs- und Adaptionsprozessen, die differentiell auf den erwähnten Ebenen durch Erfahrungen von praktischen Hilfen und eine unterstützende Ressourcenlage herausgebildet werden konnten (*Petzold, Müller 2004d*) - z.B: im Kindesalter, wenn „Überwindungserfahrungen“ möglich werden und sich Resilienzen ausbilden können, die für die auch im Erwachsenenleben notwendigen Bewältigungsleistungen bei „*adverse events*“ und Herausforderungen durch „Entwicklungsaufgaben“ ein gutes Lebenskapital darstellen (vgl. *Petzold, Müller 2004c*). Sie regulieren vorhandene, genetisch disponierte und lebensgeschichtlich erworbene oder verstärkte Vulnerabilitäten herab (-) und fördern eine Stressantwort, die bei Belastungen nicht entgleist und keine dysfunktionalen Hyperarousals auslöst. Sie bestärken Vitalität (+) und Kreativität (+), so dass es zu erfolgreichen Bewältigungsleistungen kommt, die wiederum Resilienzen bekräftigen. So entsteht ein zirkuläres Modell: Protektive Faktoren bewirken, indem sie Belastungen und Vulnerabilität puffern, die Ausbildung von Resilienzen, die dann bei erneuten Belastungen dem Subjekt als "internale protektive Faktoren" zur Verfügung stehen und bei weiteren erfolgreichen Bewältigungsleistungen bekräftigt werden, was eine effektivere Nutzung externaler Schutzfaktoren wahrscheinlich macht (*Petzold, Müller 2004d*).

Die folgende Mustersequenz stellt dar, wie internale und externale Einflüsse, die *coping, creating* ermöglichen, wie positive Faktoren, die auf Kompetenzen und Performanzen wirken, dabei von Bedeutung sind.

Belastung/Überlastung → externale protektive Faktoren → erfolgreiches coping/buffering → Resilienz/interner Schutzfaktor → Optimierung der Nutzung externaler Ressourcen und protektiver Prozesse → Resilienzen → Entwicklungsaufgaben → externale protektive Faktoren → erfolgreiches creating → usw.

(*Petzold 2004l*)

Dabei gilt es, mögliche Risikofaktoren (wie z.B. soziale Umstände, eine Anhäufung von „*stressful life events*“, fehlende oder geringe Netzwerkorientierung, fehlende oder geringe soziale Kompetenz bzw. Systeme sozialer Sicherung...) genauso im Auge zu behalten, wie eine Konzeption von „Resilienz als Prozess“ mit der Überzeugung, Resilienz ist erlernbar, zu vertreten (vgl. *Petzold, Müller 2004d*), denn: „Resilienz ist eine Kraft, welche die meisten von uns mit Denken und Üben entwickeln können“ (ibid., *Flach 1988*).

In der Auseinandersetzung mit Resilienz ist es unumgänglich, kontexttheoretische Überlegungen, entwicklungs- und persönlichkeits-theoretische Konzepte, Stress-Coping-Modelle, Social Support- und Ressourcentheorien, biopsychologische und neurowissenschaftliche Perspektiven sowie gesundheits- und krankheitstheoretische Konzepte einfließen zu lassen (vgl. *Petzold, Müller 2004d*).

Generelle und bereichsspezifische Überlegungen bzgl. protektiver Faktoren/Resilienzfaktoren/Risiko- und Belastungsfaktoren finden sich dazu ausführlich definiert und erläutert bei *Petzold* und *Müller* (siehe *Petzold, Müller 2004d*).

Das Wissen um Resilienz ermutigt, die Konzepte von Resilienz einzubeziehen in die „Gesundheitsarbeit“ für und mit Menschen. Sie sind ein großer Schatz für die ITPB/BA.

4.2. Resilienz – was macht sie aus?

Resilienz enthält mit ziemlicher Sicherheit eine genetische Komponente – eine Disposition zur Vitalität, die eine gewisse Unempfindlichkeit gegenüber Belastungsfaktoren gewährleistet.

Resiliente Menschen werden als solche beschrieben, die mehr Werkzeuge zur Krisenbewältigung in ihrer „Kiste“ haben als nicht-resiliente. Eines dieser Werkzeuge ist die Fähigkeit, zwischen Kummer und positiven Gefühlen hin und her zu wechseln – also die Flexibilität im Umgang mit Gefühlen (*Petzold 2012b*).

Zu den positiven Resilienzfaktoren zählen u.a. die Fähigkeit, Belastungen oder Risiken effektiv zu bewältigen, die Fähigkeit, Situationskontrolle und Kompetenz/Performanz unter akutem Stress und in Konfliktsituationen aufrecht zu erhalten, die Fähigkeit, sich an Belastungssituationen so anzupassen, dass Möglichkeiten bestehen, in ihnen ohne psychische oder psychosomatische Schädigungen zu überleben, wie auch die Möglichkeit, Belastungserfahrungen zu kommunizieren und aufgrund von Netzwerkorientierung und guter interaktiver Kompetenz und Performanz Schutzpersonen zu mobilisieren (ibid., aus *Petzold* 1995a, 194).

Die Gründe für eine große Widerstandskraft liegen einerseits in der Persönlichkeit – Wesensmerkmale, Eigenschaften oder die Summe von Charakterzügen, wie die Fähigkeit, verlässliche soziale Bindungen aufzubauen, Humor, Selbstbewusstsein, Intelligenz, Fröhlichkeit, Durchsetzungsvermögen, Kraft, Selbstbekenntnis, Frustristenz und das Bewusstsein zu haben, etwas im Leben erreichen zu können, offen zu sein für Veränderungen (*Berndt* 2013). Neben solchen Persönlichkeitsfaktoren spielen auch das Erziehungsklima, die Übertragung von Verantwortung und die Vermittlung eines Zugehörigkeitsgefühls, aber auch Umweltfaktoren eine wesentliche Rolle bei der Ausbildung von Widerstandskraft. Keine noch so starke Persönlichkeit überlebt in einer komplett widrigen Umgebung; und an sich schwache Persönlichkeiten können durch ihr Umfeld so gestärkt werden, dass ihnen die Bewältigung von Krisen am Ende leichter möglich ist als hartgesottenen Zeitgenossen (ibid.).

Natürliche Resilienz greift oft. Bei schwerer Verletzung und traumatischen Beschädigungen durch Menschen kann man nicht immer auf sie bauen. Wo Vulnerabilität entstanden ist, seelische Zerstörung angerichtet wurde, sind – wie im vorigen Kapitel „Trauer und Trostarbeit“ angemerkt - therapeutische Hilfen differenzierter Trauerarbeit in der Trauma- und Trauertherapie von großer Bedeutung (*Petzold* 2012b).

Menschliche Widerstandsfähigkeit ist weit höher vorhanden, als vermutet und hat sich im Lauf der Geschichte immer wieder gezeigt.

4.3. Resilienz – Das eigentliche Rüstzeug für das Leben

Berndt bezeichnet Resilienz als das „eigentliche Rüstzeug“ fürs Leben und beschreibt in diesem Zusammenhang Lebenstüchtigkeit wie folgt als Kapazität die Menschen im Laufe ihrer Entwicklung erwerben – mit Hilfe anderer Menschen oder Institutionen oder auch durch Anpassungsleistung. Dazu gehört der Glaube an sich selbst – das Bewusstsein für Selbstwirksamkeit oder die Selbstwirksamkeitserwartung, statt gelernter Hilflosigkeit und das daraus erwachsende Selbstbewusstsein (*Berndt* 2013).

Berndt zitiert die Schweizer Psychotherapeutin *Rosemarie Welter-Enderlin*: „Kein Mensch ist unverwundbar oder immun gegenüber dem Schicksal“ oder *Jens Asendorpf*: „Auch starke Seelen sind verletzlich. Manche leiden stark unter dem Erlebten, andere hadern mit dem Schicksal. (...) Resiliente Menschen zerbrechen nicht an schweren Schicksalsschlägen; nach dem Tal der Tränen geht es für sie wieder bergauf.“ (ibid.)

Nach *Bonanno* weisen viele Menschen, die schwere Verluste erlitten haben, eine natürliche Widerstandskraft auf. Sie leiden sehr, aber der Schmerz vergeht, und schon relativ bald nach dem Verlust sind sie wieder auf der Höhe und können das Leben genießen. Die meisten Hinterbliebenen kommen sogar besser alleine zurecht, ohne irgendwelche professionelle Begleitung (*Bonanno* 2012,35).

Bonanno bezeichnet es als das Faszinierende an Resilienz – der Robustheit, die Menschen in Krisensituationen an den Tag legen -, dass sie uns immer noch regelmäßig in Erstaunen versetzt und stellt die These auf, dass die Antwort auf die Frage, woher dieses Erstaunen kommt zumindest teilweise kulturell begründet ist.

4.4. Resilienz in der kulturellen Unterschiedlichkeit – Eine Gegenüberstellung

Die Bewohner der westlichen Welt achten aufgrund ihrer Orientierung auf Individualismus, persönliche Freiheit und Unabhängigkeit sehr auf Gefühle und

tendieren dazu, genau zu beobachten, wie jemand sich fühlt und auf einen Verlust reagiert. Es wird erwartet, dass Hinterbliebene sich ständig in Gram und Kummer verzehren. Wenn sie es nicht tun, neigen wir dazu, überrascht zu sein. (*Bonanno* 2012, 59).

Hierbei weist *Bonanno* auf den Unterschied der Kulturen hin, wo der Gedanke an persönliche Resilienz von geringerer Bedeutung ist, weil es nicht darauf ankommt, wie sich jemand fühlt, sondern ob er sich an die vorgeschriebenen Rituale hält. Menschen in nicht-westlichen Kulturen haben eine ganz andere Auffassung vom Leben. Sie schenken den Einzelnen und ihren Gefühlen nicht so viel Beachtung, sondern interessieren sich mehr für die zwischenmenschlichen Beziehungen. Trauer hat dort auch weniger mit Gefühlen wie Kummer und Gram zu tun, und mehr damit, was Menschen tun, ob sie sich so verhalten, wie von ihnen in ihrer Kultur erwartet wird (*Bonanno* 2012, 60).

Resilienz ist in der westlichen Kultur ein bedeutender Faktor und ihr Vorhandensein kann dazu führen, sich nach einem Verlust besser in seinem Leben zurechtzufinden. Sie ist nach *Bonanno* sogar weit verbreitet, nicht nur während der Trauer, sondern als Reaktion auf eine Vielzahl potentiell traumatischer Lebensereignisse (*Bonanno* 2012, 61).

4.5. Resilienz – und ihre Stärkung/Förderung vermittelt der Integrativen Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit

- z.B. mittels TEXTARBEIT:

Zunächst kann das Anbieten entsprechender Texte als An/Einleitung zu Ausdruck z.B. in Form kreativer Gestaltung ermutigen.

Belastende Erfahrungen von Verlust und Trauer können im Erarbeiten eigener Texte benannt, beim Vorlesen/Zuhören geteilt und neu integriert werden. Menschen erleben sich dabei in ihrer persönlichen Gestaltungskraft. Kognitive und emotionale Kompetenzen werden entdeckt und ggf. gestärkt.

Ereignisse können durch die kreative Art der Gestaltung, aus verschiedenen Blickwinkeln, in neuem Licht erscheinen und, falls wichtig, in einen anderen Kontext gestellt werden. Werkzeuge zur Stärkung der eigenen Resilienz werden „geschliffen, aufpoliert, erhalten neuen Glanz“, neue Lösungen und damit Bewältigungsmöglichkeiten tun sich auf.

Ich habe an mir und an anderen Menschen, in der Gruppenerfahrung bei der Weiterbildung zur IPBT/BA, bei der Abhaltung eines Schreibnachmittags erlebt, dass sich ein Staunen darüber ausbreitet, was alles aus „einem selbst herauskommt“. Dadurch wird Lernen von Offen-Sein für Veränderungen möglich. Humor, Fröhlichkeit und Optimismus stellen sich auch hin und wieder als WegbegleiterInnen ein.

- z.B. mittels ROLLENSPIEL:

Hier kann emotionale Flexibilität, der – wechselnde - Umgang mit Gefühlen erfahren, erprobt und in den Alltag übertragen werden.

- *Last but not least* wird soziale Unterstützung erfahrbar, die im Mitschwingen, im Rückmeldung erhalten von Gruppenmitgliedern durch *feedback* und *sharing* erlebt werden kann.

Eine Stärke der Integrativen Therapien zeigt sich darin, Menschen dabei zu unterstützen, sich selbst helfen zu können und sie in eine neue „Achtsamkeit“ zu begleiten - sich sozusagen mit allen Sinnen dem Moment, dem was sie sehen, fühlen, hören, riechen, wahrnehmen, zuzuwenden und „Leben in jeweiliger Fülle zu fassen“.

4.6. Resilienz – fokussiert

Wie bereits erwähnt sieht es *Bonanno* als Ausdruck von Resilienz und Gesundheit, wenn Menschen keine Trauersymptome zeigen. Er spricht auch nicht, wie viele PsychotherapeutInnen, von Spätfolgen der verdrängten, verschleppten,

verspäteten Trauer. Er vertraut auf die Resilienz und das ist eine hoffnungsvolle Position (*Petzold* 2012b).

Resilienz kann in Menschen wachsen, wenn sie immer wieder die Erfahrung machen, dass sie Krisen bewältigen oder schwierige Aufgaben meistern können. Die neuronale Plastizität des Gehirns bleibt neuesten Forschungen bis ins hohe Alter erhalten (vgl. *Bernd* 2013). Es bilden sich Synapsen, wenn Menschen nie zuvor Gehörtes oder Geschehenes geschieht. Es finden Umbauprozesse statt (*ibid.*).

Als Lehren für den Alltag zieht *Berndt* das hoffnungsvolle Resümee, dass Menschen seelische Stärke auch noch später im Leben erwerben.

Vieles ist in der Persönlichkeit angelegt, auch, wie wir mit Krisen umgehen. Vieles ist erlern-, änder- und ausbaubar. Krisen wie auch großes Glück – einschneidende Ereignisse – bringen den Menschen dazu, neue Wege zu gehen.

Es ist nie zu spät für die Stärkung von positiven Resilienzfaktoren. Die Integrativen Therapien und ihre Methoden, die IPBT/BA bieten viele Möglichkeiten um seelische Widerstandskräfte zu entwickeln, zu stärken und beizubehalten.

5. Risiken der Trauerarbeit – „Zu viel Trauer gräbt sich ein“

Psychotherapie, Körpertherapie, Traumatherapie haben ein ernstzunehmendes Nebenwirkungs- und Schadensrisiko und können selbst traumatisierend und retraumatisierend wirken, weshalb grosse Forschungsanstrengungen unternommen werden müssen, risikoarme Behandlungsmethoden zu entwickeln. (Märtens, Petzold 2002)

(Petzold 2004)

Neueren Forschungen zufolge ist der von *Freud* erstmals ins Spiel gebrachte Begriff und seine damit verbundene Vorstellung von *Trauerarbeit* als einen sich als langwierigen Prozess gestaltenden Vorgang als **Risikofaktor für Nichtbewältigung** einzustufen. Erinnern bedeutet vermehrte Beschäftigung und „Eintauchen in jeweilig belastende Lebenssituationen“. Dadurch erfolgt eine Verstärkung neuronaler Bahnen (Bahnungen) und es wächst das Risiko des „Nicht-vergessen-Könnens“.

Prozesse, die *Freud* für das „gewöhnliche Trauern“ in Auge fasste, bewirken aus Sicht einiger aktuellen Veröffentlichungen das Gegenteil und zeigen auf, dass ein solcher Prozess die affektive Bindung an den Verstorbenen... an die jeweils zu bewältigende Trauersituation... eher verstärkt. *Bonanno* führt dazu aus:

„Erinnerungen an Menschen oder Orte sind nämlich keine Gegenstände in unseren Köpfen. Sie sind Bündel verschlungener Neurone, die sich auf verästelnden Bahnen durchs Gehirn ziehen. Die Stärke einer Erinnerung hat mit den Neuronenverbindungen zu tun, ihren Verknüpfungen mit anderen Gedanken und anderen Erinnerungen. Je komplexer eine Erinnerung ist, umso leichter ist ihre „neuronale Adresse“ auffindbar. Wir können eine Erinnerung nicht rückgängig machen oder löschen, aber wir können sie abschwächen (*Bonanno cit. Squire & Kandel 1999, 27*), und zwar indem wir gerade nicht an sie denken, indem wir sie vergessen, bis sie uns nicht länger im Kopf herumgeht (...). Faktisch braucht das allmähliche Verblässen von Erinnerungen Jahre und bei den mächtigen, verzweigten Erinnerungen, die wir an geliebte Menschen haben, reicht vermutlich ein ganzes Leben dafür nicht aus. Wenn wir vorsätzlich versuchen, nicht an etwas zu denken, erreichen wir genau das Gegenteil: Die Erinnerung wird gefestigt und die Wahrscheinlichkeit, dass sie uns in den Sinn kommt, steigt.

Und was, wenn wir angestrengt oder wiederholt über etwas nachdenken, wie in der „Trauerarbeit“ vorgesehen? Dann werden unsere Erinnerungen an einen geliebten Verstorbenen ebenfalls leichter zugänglich und die Wahrscheinlichkeit, dass sie unser Bewusstsein beherrschen, erhöht sich. Je mehr uns geistig etwas beschäftigt, umso mehr verstärken wir seine neuronalen Bahnen (*Bonanno 2012, 27 ff.*)“

Petzold vertritt die Meinung, dass sich herkömmliche humanistische Therapieansätze überwiegend auf intensivem, kathartischem Ausdruck von Emotionen des Kummers, Schmerzes, der Trauer, des Grolls zentrieren. Neuropsychologisch gesehen werden damit diese emotionalen Muster aber nicht abgebaut, sie werden vielmehr *gebahnt* (*Petzold 2012b*). Er hält weiters fest, dass es (...) zur Ausbildung dysfunktionaler Muster kommen kann und eine Vulnerabilität entsteht und verweist vielmehr auf die im Kapitel Trost bereits genannten antiken Trauerspezialisten, die sich für „moderate Trauerprozesse“ ausgesprochen haben, auf Beruhigung und Trost zentriert sowie auf die Wiederaufnahme von Alltagstätigkeiten (*ibid.*).

5.1. Neuronale Bahnungen besser verstehen

Das Stadium, das wir allgemein als Erwachsensein bezeichnen, ist kein einmal erreichtes und ab diesem Zeitpunkt nicht mehr veränderliches Entwicklungsniveau, sondern – wie es die Altersforschung, die Erwachsenensozialisationsforschung und die Hirnforschung zeigen – ein in ständiger Neujustierung befindliches autobiographisches Ich, dessen Gedächtnis beständig die eigene Lebensgeschichte nach Maßgabe gegenwärtiger Anforderungen umschreibt (*Swanton 2010; Markowitsch, Welzer 2006, 224*).

Reifungsprozesse auf Hirnebene schaffen z.B. die Voraussetzung dafür, dass Individuen in bestimmter Weise mit der Umwelt in Beziehung treten können und dass sich eine derartige Kommunikation wiederum darauf auswirkt, dass sich Verbindungen („Kommunikationsstränge“) auf der Hirnebene ausbilden und festigen (*Swanton 2010; Johnson 2001*). Sowohl positive als auch negative

Ereignisse und Erlebnisse prägen sich im Gehirn ein und hinterlassen nachhaltige Spuren. Sie bilden ein „Gedächtnis des Körpers“ (*Swanton 2010; Markowitsch, Welzer 2006, 125*).

Wird also unser Gedächtnis – wir selbst, als Körper-Seele-Geist-Wesen- ständig mit Trauererfahrungen und Trauerverarbeitungsprozessen aufs Neue konfrontiert, ergeben sich über die Zeit neuronale Bahnungen, die sich schädlich auswirken können.

5.2. Szenen wirken...

Petzold kann wiederholendem kathartische Gefühlsexpressionen förderndem Erzählen nichts abgewinnen (*Petzold 2012b*). Denn in Expositionsverfahren droht *Retraumatisierung* (*ibid.*).

Wiederholungen führen zu Einprägungen (auch Engrammen) und somit auch zu Lernprozessen. Dies lässt Raum für Lernprozesse ohne Willensbeteiligung (*Swanton 2010; Petzold, Sieper 2008*), wobei sich bei sich wiederholenden Erlebnissen – wie auch „Heraufbeschwören derselben“ (Anm. d. Verf.) - Lernerfahrungen (*Swanton 2010; Sieper, Petzold 2002*) gemacht werden, die in das Leib-Selbst eingehen.

Für die ITBP/BA bedeutet das, dass bei zu intensiver Auseinandersetzung mit einem Trauer auslösenden Ereignis die Gefahr besteht, dass es statt zur gewünschten individuellen Verarbeitung zu ständiger Wiederholung des Erlebten kommt.

Dies gilt für akute Trauer, die aktuell bearbeitet wird und für „alte“ Trauergefühle, die (neu) wachgerufen werden, wenn sie z.B. durch die Auseinandersetzung mit einem anderen Thema „getriggert“ werden. Szenen wirken...

Durch ständiges Erinnern und Beschäftigung mit belastenden Ereignissen, werden Szenen und Atmosphären evoziert, die die Menschen überfordern können – sowohl Hilfesuchende, wie auch Helfende.

Uns bewegende Emotionen werden über das limbische System (...) und phylogenetisch alten oder sehr ursprünglichen corticalen Strukturen (...) eingeschrieben. Die uns bewegenden Emotionen werden im Zusammenspiel mit (kognitiv-) inhaltlichen Konnotationen verbunden und so Ereignisse zur Einprägung gebracht (*Swanton 2010; Markowitsch, Welzer 2006, 68*).

Beim Auftreten von „alten Szenen und Atmosphären“ ist es wichtig, professionelle Anleitung zu bekommen, wie mit ihnen, wie mit den sich dadurch eingepprägten Narrativen umzugehen ist - **nämlich, „alte Szenen und Atmosphären“ emotional und rational wahrzunehmen, sie zu erfassen, zu verstehen und erklärbar zu machen um sie beeinflussen und verändern zu können** (vgl. „Heraklitischer Erkenntnisgewinn“ - „Die hermeneutische und therapeutische Spirale in der Integrativen Therapie“ u.a. in *Petzold 2003a,e; Swanton 2010*).

Für uns in der ITBP/BA ist es wichtig, Folgendes zu beachten:

-Die im Lebenskontinuum erlebten Atmosphären, Szenen, Stücke sind keine Wirklichkeiten, die einmal waren und dann wieder erloschen sind, sondern solche, die sich als eingepprägte Atmosphären und Szenen fortschreiben (*Swanton 2010; Petzold 2003a, 688*).

Im Aufklingen von Leiberinnerungen werden neben den gegenwärtigen frühere Atmosphären wachgerufen (*Petzold 2003a, 558*), die die Person als ganze ergreifen und überfluten können (*Petzold 2003a, 864*).

-Ein Geheimnis der psychischen Widerstandskraft ist, dass Verdrängen gut sein kann. Eine Feststellung von *Berndt und* von einigen PsychologInnen aus der Traumaforschung.

5.3. Trauerarbeit - Verantwortung in der Integrativen Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit

Für die Praxisarbeit der IPBT und BA bedeuten die skizzierten Überlegungen, achtsam und umsichtig in der Begleitung von Menschen in akuter oder auch sich (neu) zeigender Trauer zu sein, Tiefungen in diese Richtung hin zu vermeiden.

Das bedeutet bei Hilfestellungen, Übungsanleitungen, Impulsen für kreatives Arbeiten, Gesprächen... auf die ersten beiden Ebenen der therapeutischen Tiefung zu achten (vgl. „Die 4 Ebenen der therapeutischen Tiefung“ (*Petzold* 1977a; 2003a; 104, 378). Eine Abgrenzung zu psychotherapeutischer Begleitung im Tun ist ebenso selbstverständlich wie – falls nötig – der Brückenschlag zu dieser als weiterführenden Support (vgl. *Swanton* 2010).

Wenn in der IPBT/BA Menschen zu diesen Lebensthemen von uns begleitet werden, sind diese in ihrer Not auch öfters orientierungslos. Eine sich daraus ergebende große (Hilfs)Bedürftigkeit birgt die Gefahr einer hohen Beeinflussbarkeit - *Suggestibilität* – manchmal verbunden mit intensiven Beziehungseinladungen. Hirnforschung und Kognitionswissenschaften sind sich darin einig: Menschen sind dann am leichtesten beeinflussbar, wenn sie zielgerichtet motiviert sind – z.B. auf der Suche sind, eine Erwartungshaltung aufgebaut haben (*Swanton* 2010). Auf ev. damit verbundene Abhängigkeitswechselwirkungen bzw. Nebenwirkungen ist gut zu achten und es empfiehlt sich Intervision bzw. Supervision.

Eine umfassende Kenntnis zum Thema Trauer/Trost und Wechselwirkungen, eine Auseinandersetzung mit dem *state of art*, mit der Wirksamkeit helfender Begleitungen (vgl. „Therapeutische Beziehungsgestaltung“ ausgeführt in *Petzold, Müller* 20005/2007; *Orth, Sieper, Petzold* 2014) ist nötig und hilfreich.

Für die Praxis legt *Petzold* – mit *Bonanno* – nahe, dass es besser sei, „nur“ zu stützen und zu stabilisieren – also zu entlasten und Erholungsverhalten anzuregen, Selbstregulationsfähigkeit zu stärken (...) (vgl. *Petzold* 2012b). Und auf Menschen, ihrem Konvoi und ihrer jeweiligen Situation angemessen, supportiv, lindernd, tröstend, beschwichtigend, zudeckend, abschirmend, puffernd und beruhigend einzuwirken (vgl. *Petzold* 2004/2005d).

5.4. Die Notwendigkeit des genauen Hinschauens

Trauerbegleitung ist immer mehr „im Kommen“ und läuft Gefahr, zu einem Kommerzialisierung zu verkommen.

Es gibt ein reiches Angebot an Hilfestellung für die Bewältigung von Trauer am Beratungs- und Seminarmarkt. Kommerzialisierung hat sich breit gemacht und es ist ein genaues Hinschauen und eine gesunde Skepsis bei der Wahl von Angeboten durchaus angebracht, denn

„...mit Debriefing-Projekten, Trauer- und Traumaseminaren und –beratungen wird viel Geld verdient (*Petzold 2012b*).“

Kritisches Betrachten wird auch durch folgende Aussagen aus der Integrativen Traumatherapie bestärkt:

„Die Menschen wollen nicht immer an einschneidende schlimme Ereignisse in ihrem Leben herangehen (und es ist auch nicht nötig, kann sogar gefährlich sein, Anm. d. Verf.). Sie werden jedoch motiviert durch Versprechen, dass sie die Expositionsbehandlung mit großer Sicherheit von langdauernden belastenden Beschwerden befreit (...) (*Petzold 2004*).“

Vielmehr ist Bewältigungs-, Verarbeitungs-, Aussöhnungsarbeit angesagt, bewusste Auseinandersetzungen mit höchst komplexen, den gesamten Menschen und seinen Lebenskontext betreffenden Problemen und nicht reduktionistische, auf eingengegte Symptomatik fokussierte Ereigniskonfrontation (*Petzold 2004*).

Stützung, Beruhigung, Klärung, psychophysiologischer Spannungsregulation und Strukturierung der Lebenssituation, Ressourcenaktivierung, Resilienzförderung und lösungs-, zukunfts- und sinnorientierten therapeutischen Maßnahmen ist der Vorzug zu geben, weil sie in der Regel vollauf ausreichen (*ibid.*).

Generell ist zu sagen, dass Menschen oft „die Sache“ mit sich selbst ausmachen, dass Selbstheilungskräfte wirken, dass das soziale Netz hilft und dass je nach Persönlichkeit und Trauerfall/Trauma ein höchst unterschiedlicher Umgang mit einem schrecklichen Erlebnis richtig sein kann (*Berndt 2013, 94*).

Da viel mehr Menschen - wie bereits erwähnt - jedoch über eine natürliche Widerstandskraft verfügen und auch ohne professionelle Begleitung zurechtkommen, ist in der IPBT/BA bei der Arbeit mit Trauernden daher vielmehr auf eine Stärkung der Ressourcen, Potentiale, auf eine auf Salutogenese

ausgerichtete Trostarbeit und eine Orientierung auf die eigenen Stärken, auf vorhandene und/oder weiter auszubauende Resilienz hin zu neuem Sinn und (mehr) (Lebens)Freude, das Augenmerk zu legen.

5.5. Risiken bei der Suche nach Begleitung

Menschen, die Trauerbegleitung suchen, können darauf achten, mit welchem theoretischen Hintergrund und mit welchem Menschenbild in der Trauerbegleitung gearbeitet wird, ob Konzepte auf theoretischer, wissenschaftlicher, fundierter Basis stehen und ob in den jeweiligen Angeboten und Versprechungen auch auf Risiken geachtet wird.

Wir in der ITBP/BA können in Gesprächen, in Veröffentlichungen auf Chancen und Risiken hinweisen, informieren und dadurch helfen sich in diesem „Markt“ zurechtzufinden. Vergessen wir nicht, dass Menschen, bevor sie sich jemandem anvertrauen, durchaus kritisch sein dürfen. In der Phase des Trauerns, die eine Ausnahmesituation darstellen kann, ist es nicht immer leicht, gute Hilfe alleine zu organisieren - hier kommt dem sozialen Umfeld (Familienmitgliedern, FreundInnen, NachbarInnen, KollegInnen) - dem „Konvoi“ (vgl. *Hass, Petzold*, 1999/2011), wo nahestehende Menschen tröstend, begleitend und beratend bei der Auswahl unterstützen können – eine große Bedeutung zu. Achten wir in unserer Begleitung auf diese wichtige Ressource.

Es kann auch sinnvoll sein, Angehörige, falls diese uns diesbezüglich ansprechen, umfassend zu beraten.

5.6. Risiken der Trauerarbeit – Der Versuch einer Überschau auf Grundlage einer Netzrecherche

Erkennbar wurden unterschiedliche Herangehensweisen wie Risiken der Trauerarbeit bewertet werden, ob und in welcher Intensität Trauerarbeit sinnvoll ist.

Nach Durchsicht kristallisierten sich zwei Konzepte und unterschiedliche „Pro und Contra“ Positionen zur „Arbeit“ mit Trauernden heraus sowie eine Vernachlässigung von Trost als Ressource.

Jene, die die auf Individualität ausgerichtete Sicht verstärken und andere die das Durcharbeiten und Beharren auf Phasenmodellen fokussieren.

Folgende Internetseiten wurden durchgesehen:

- 1 www.minddisorders.com/Flu-Inv/Grief-counseling.html
- 2 www.psychologytoday.com/blog/the-journey-ahead/200805/is-grief-counseling-helpful-or-harmful-the-bereaved
- 3 www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3855369/
- 4 www.webmd.com/a-to-z-guides/tc/complications-of-grief-topic-overview
- 5 www.apa.org/news/press/releases/2007/07/grief-counseling.aspx
- 6 <http://www.apa.org/monitor/nov04/>
- 7 <http://www.psychguides.com/guides/grief-symptoms-causes-and-effects/>
- 8 https://en.wikipedia.org/wiki/Grief_counseling
- 9 www.psychologicabelgica.com/articles/10.5334/.../download/pb-50-1-2.../76/
- 10 prc.coh.org/BereavGuidelines.pdf
- 11 <https://de.wikipedia.org/wiki/Trauerbegleitung>

5.6.1. Zur Verdeutlichung an dieser Stelle „kaleidoskopartige Einblicke“ in Inhalte ohne Internetseitenzuordnung

Es finden sich Beschreibungen von Trauerphasen, auftretenden Gefühlen, Emotionen, Körperreaktionen und Verhaltensänderungen bei Trauernden wie auch von Symptomen für „chronisch“ trauernde Menschen. Es entsteht der

Eindruck, dass „chronische“ Trauer für einige eine selbstverständliche Klassifizierung von Trauer ist – andere stellen Fragen, ob es diese Form der „komplizierten/chronischen“ Trauer überhaupt gibt. Eine Konfrontation mit auftretenden Gefühlen wird als notwendige „Trauerarbeit“ gesehen um Trauer überhaupt zu verarbeiten. Mitunter wird darauf verwiesen, dass Trauer Depressionen, Ängste und Suizidgedanken auslösen kann. Es wird auch angeführt, dass Trauerberatung am häufigsten als präventive Behandlung praktiziert wird um die Wahrscheinlichkeit des Auftretens psychischer oder physischer Probleme zu verhindern, wie professionelle Trauerbegleitung sich vorwiegend an Trauernde wendet, deren Trauerprozess pathologische Formen angenommen hat.

Zumeist wird verdeutlicht, dass bei tiefergehenden und langanhaltenden Trauerprozessen (wie z.B.: klinischen Symptomen wie Depressionen) eine psychotherapeutische Begleitung angezeigt ist.

Informationen und Vermittlungsdienste zu TrauerberaterInnen, SpezialistInnen, TherapeutInnen, zu Selbsthilfegruppen und Gruppentherapien, zu Kognitiver Verhaltenstherapie, zur Teilnahme an Rehabilitierungsprogrammen werden angeboten, auf Medikation und auch auf umfangreiche und zeitaufwändige Behandlungen wird aufmerksam gemacht und teilweise finden sich exzessive Werbemethoden.

Selten wird die Art und Weise, nie die Methode vorgestellt, mit der mit Trauernden gearbeitet wird.

Es wird oft betont, dass viele Menschen über eine hohe Resilienz und/oder einen guten Konvoi – intakte Familien- und Sozialsysteme, Beziehungen, in denen sie sich mit ihren Gefühlen „aufgehoben“ fühlen können – verfügen. Zum Teil wird auch angeführt, dass Menschen mit einem Verlust durch z.B. Tod tendenziell zurecht kommen, ganz gleich ob mit oder ohne professionelle Hilfe/Beratung.

Eine Seite zeigt auf, dass Menschen keine Beratung benötigen bzw. dass es keine Nachweise über die Effizienz von Hilfestellungen gibt. Vielmehr dauere die wissenschaftliche Debatte über die Effektivität von Trauerberatung an.

Die Feststellung der Wichtigkeit des sozialen Netzwerks und der Verweis, dass Hilfestellungen in Trauer-/Verlustsituationen durch Familie, FreundInnen, NachbarInnen, die Unterstützung bieten, große und bedeutende Ressourcen sind, auf die Menschen zurückgreifen können, findet sich mehrfach – ebenso Verweise auf die Notwendigkeit, dass Trauernde emotionale Unterstützung in ihrem persönlichen Umfeld suchen sollen.

Es wird angeführt, dass neuere Erkenntnisse, nämlich dass eine zu intensive Auseinandersetzung mit Trauer sowie eine zu intensive Trauerberatung negative Folgewirkungen nach sich ziehen würde, nicht von allen WissenschaftlerInnen, ÄrztInnen, TherapeutInnen geteilt, zum Teil sogar aufs Äußerste zurückgewiesen wird, weil sie auf keiner empirischen Datenerhebung, keiner peer reviewed bzw. veröffentlichten Studie begründet.

Der „one-size-fits-all“ Zugang in der Trauerbehandlung wird in Frage gestellt und soll durch auf individuelle Bedürfnisse zugeschnittene Beurteilung und Begleitung abgelöst werden. Tradierte Formen der Trauerberatung/-handlung werden kritisch gesehen. An Stelle dessen sollen positive Emotionen und Erinnerungen ausgedrückt und das Finden von „Sinn im Verlust“ gefördert werden. Vor dem Fokus auf negative Emotionen wird gewarnt. Stattdessen liegt der Fokus vielmehr auf der Resilienz des einzelnen Menschen.

Es wird erläutert, dass Interventionen bei Menschen mit Verlusterfahrungen niemals verallgemeinert werden können. Die Wichtigkeit von ausstehenden Untersuchungen, ob und wie viele Menschen Schaden aus einer zu intensiven Auseinandersetzung mit ihrer Trauer erlitten haben, wird hervorgehoben.

Eine in Australien von nationalen und internationalen Fachleuten erstellte Richtlinie für in Gesundheitsberufen im Bereich von Palliativ- und Altenbetreuung tätige Professionisten setzt sich mit den Risiken für die Entwicklung von „chronischer“ Trauer von Familienangehörigen todkranker Menschen auseinander. In der umfangreichen Studie befinden sich Hinweise, was die Entstehung von „chronischer“ Trauer begünstigt und wie entgegengewirkt werden kann. Es werden u.a. Theorien zum Thema Trauer und Trauerberatung dargestellt.

Es werden Informationen über mögliche negative Nebenwirkungen von Trauer gegeben, und auch die positive Wirkung von Leiderfahrungen, wie sie *Viktor Frankl* in seinem Bericht über das Überleben im Konzentrationslager beschrieben hat, erwähnt. Dazu wird angeführt, dass die Entdeckung von positiven Aspekten im Leiden zu Besserung und Heilung führen kann. Dies sei in der Literatur noch zu wenig beschrieben, da der Fokus auf negative Auswirkungen von Trauer gerichtet ist. Ein Wissen um positive Folgewirkungen von Trauer könne Betroffene in der Trauerbewältigung unterstützen.

Es wird geraten, dass sich professionelle TrauerbegleiterInnen der ganzen Bandbreite von Interventionsmöglichkeiten, auf individuelle Trauerstile eingehen zu können, bewusst sein sollen.

5.6.2. Eigene kritische Überlegungen - persönlich gefärbt

Vorsicht ist geboten, bei der Auswahl von Trauerberatungsorganisationen/-beraterInnen. Wesentlich erscheint, dass Begleitung mit *dem* Fokus und dem Ziel auf *Stärkung der Stärken* ausgerichtet ist.

Es fehlen bei den von mir gesichteten Internetseiten bis auf wenige Ausnahmen zumeist Verweise, dass es „normale“ Trauerreaktionen gibt, bei denen man sich nicht in Behandlung zu begeben braucht, dass Menschen mitunter keine Trauersymptome zeigen, dass Menschen ohne Begleitung und Behandlung auch/oder besser zurecht kommen können, dass Trauer ein natürlicher Vorgang ist.

Zu selten wird darauf Bezug genommen, dass Resilienz dem Einzelnen helfen kann.

Menschen, die „normal“ traurig sind, laufen Gefahr, wenn sie sich auf der Suche nach Begleitung in derartige Internetseiten hineinlesen, zu glauben, dass sie falsch trauern, schätzen mitunter (falsch) ein, dass sie (bereits) unter „chronischer“ Trauer leiden. Auch treffen Stadien der Trauer, welche von den Trauerphasen im Sterbeprozess von *Kübler-Ross* abgeleitet wurden, wie

Nichtwahrhabenwollen, Zorn, Verhandeln, Depression und Akzeptanz (*Bonanno* 2012) nicht „automatisch“ zu. Mangels Vorliegen von beschriebenen Emotionen könnte auch der Eindruck entstehen, nicht „normal“ bzw. nicht angemessen auf ein Trauer auslösendes Ereignis zu reagieren.

Dass jemand, der einen Verlust erlitten hat, verschiedensten Gefühlen und Emotionen ausgesetzt ist, vorübergehend durch Verhaltensänderungen, Desorganisation, Müdigkeit, Konzentrations- und Schlafschwierigkeiten in seinem Leben beeinträchtigt sein kann, ist - wie viele Menschen wissen - durchaus verbreitet und „normal“. Dies bedarf oft weder Behandlung noch Unterdrückung durch z.B. Medikamente, **sondern braucht Zeit zum Heilen, Beistand und Trost.**

Die Darstellung, dass alleine geschilderte Umstände wie „chronische“ Trauer oder unerwartete Verluste das Risiko in sich bergen, dass die Beschäftigung mit dem Ereignis und seine Fokussierung darauf nachteilige Folgen haben können, ist aus meiner Sicht obsolet. Auseinandersetzung mit dem Thema „Risiko in der Trauerarbeit“ ist notwendig. Forschungen von *Bonanno* und *Petzold* zeigen: Alle Arten von zu intensiver Beschäftigung mit Trauer können negative Auswirkungen nach sich ziehen. Kenntnisse von Bahnungs- und Vertiefungsrisiken sind unumgänglich.

Präventive Behandlung – für jeden Trauerfall – stellt ein Risiko dar, da sie Reaktionen determiniert, die vielleicht ohne eine derartige Behandlung nie eintreten würden.

Es stellt sich die Frage, welches Bewusstsein von „individualisierter Trauerarbeit“ auf Internetseiten vorhanden ist, in denen von der tradierten Phasenmodell-orientierten Trauerarbeit die Rede ist. Der Eindruck, dass man diese andere Position nicht kennt oder nicht ernst nimmt und damit verbundene Risiken scheinbar auch nicht ernst genommen werden, drängt sich auf.

Auffällig und bedauerlich ist die Vernachlässigung von „Trost“ als eine zum Trauerprozess dazugehörnde und Zuspruch spendende Kraft.

Trostarbeit, wie in der IT verankert und gelebt, ist die große Stärke der integrativen Trauerarbeit.

Abschließend - bei der ganzen Bandbreite von Interventionsmöglichkeiten - muss es allen „GesundheitsarbeiterInnen“ bewusst sein, dass es unerlässlich ist, auf individuelle Trauerstile eingehen zu können. Es *gilt immer individuell abzustimmen, ob und wie(viel) Trauer sich zeigt und aus diesem „Sich Zeigen“ Begleitungs-/Beratungsmodalitäten zu entwickeln.* Es ist ein laufendes sich in Korrespondenz Begegnen, um gemeinsame Wege zu erkunden.

6. Salutogenese

6.1. Salutogenese – Die Wissenschaft von der Entstehung von Gesundheit - Gedanken zur Bedeutung für die Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit in der Trauer und Trostarbeit

„*Gesundheit* ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.“ („Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.“) - Definition der Weltgesundheitsorganisation
(<https://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheit>).

„*Salutogenese* (...) bezeichnet einerseits eine Fragestellung und Sichtweise für die Medizin und andererseits ein Rahmenkonzept, das sich auf Faktoren und dynamische Wechselwirkungen bezieht, die zur Entstehung und Erhaltung von Gesundheit führen. Der israelisch-amerikanische Medizinsoziologe *Aaron Antonovsky* (1923–1994) prägte den Ausdruck in den 1980er Jahren als komplementären Begriff zu Pathogenese. Nach dem Salutogenese-Modell ist Gesundheit nicht als Zustand, sondern als Prozess zu verstehen. Risiko- und Schutzfaktoren stehen hierbei in einem Wechselwirkungsprozess (<https://de.wikipedia.org/wiki/Salutogenese>).“

Bei der Bewältigung von Lebenskrisen sind gesundheitsfördernde Maßnahmen und Schritte mit Ausrichtung auf Salutogenese bedeutungsvoll.

Wenn Menschen sich als souverän und selbstwirksam erfahren, können sie gestärkt aus Krisen hervorgehen.

Wie wichtig es ist, trotz aller Widrigkeiten die Kontrolle über sein Leben zu behalten, hat schon der 1994 verstorbene Medizinsoziologe *Aaron Antonovsky* - inspiriert von *Viktor Frankl* – erkannt und sein Konzept der „Salutogenese“ aus

diesem Erkennen entwickelt. Dieses gilt als „Vorläufer“ des Relienzkonzepts (Berndt 2013).

Bei der zentralen Fragestellung, welche Faktoren und Wechselwirkungen für die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit ausschlaggebend sind, spielt nach *Antonovsky* (...) die Frage nach der Sinnhaftigkeit als einem wesentlichen gesundheitserhaltenden Faktor eine Rolle.

Sinnfindung und Sinnschöpfung sind in der IT wesentlich.

Wege der *Salutogenese* zu beschreiten heißt u.a., darauf zu achten, was den Menschen „reicher, weiter und stärker“ macht, ohne bedeutsame und tiefgehende Ereignisse auszuklammern, sondern diese als natürlichen Bestandteil eines Lebens ins Leben zu integrieren. Nicht alles im Leben weiter Folgende ist auf als schwierig oder schwer erlebte Erlebnisse aufzubauen oder von solchen Erfahrungen abzuleiten. Es gibt Gegenwärtiges, auch Anderes und das kann heilsam werden.

Der Begriff Salutogenese wurde bereits Ende der 1970er Jahre von *Petzold* aufgegriffen und im Modell des „Tetradischen Systems“ eine auf Gesundheit und Kreativität als spielerische „erlebniszentrierte“ Entfaltung gerichtete Prozesslinie (*Petzold* 1974j, 311) konzeptualisiert (*Petzold* 2012h).

6.2. „Gesundheit und Krankheit“ in der Integrativen Therapie

Vom Werden ins Vergehen

Im Werden schon Vergehen

Wie oft erst im Vergehen Werden

Anna Adam

Das Verständnis von Gesundheit und Krankheit in der Integrativen Therapie, Beratung und Kreativitätsförderung geht u.a. zurück auf zahlreiche Philosophen, wie z.B. die der Antike wie *Sokrates, Zeno, Epikur, Seneca, Musonius, Epiktet,*

Marc Aurel, Aristoteles u.a., auf *Friedrich W. Nietzsche* (1844 – 1900) sowie auf *Georges Canguilhem* (1904-1995), *Michael Foucault* (1926 – 1984) und *Paul Ricoeur* (1913 – 2005). Letztere drei – alle Referenztheoretiker des Integrativen Ansatzes – und deren komplexe Sicht von Gesundheit und Krankheit haben die Überlegungen in dieser Thematik in der IT nachhaltig beeinflusst (vgl. *Petzold* 2010b). Dieses Verständnis wurde von *Petzold* und seinen MitarbeiterInnen in ständigem Kontakt mit der aktuellen Forschung in der Psychologie, in den Neuro- und Sozialwissenschaften entwickelt (ibid.).

Der Integrativen Therapie liegt ein biopsychosoziales bzw.

biopsychosozialökologisches Gesundheits- und Krankheitsverständnis zugrunde.

Krankheit und Gesundheit werden aus einer entwicklungsorientierten Sicht

gesehen unter den Perspektiven der Salutogenese, Pathogenese, weiterhin der

Defizitgenese und Resilienzgenese sowie der Ressourcenaktivierung und

Potentialaktualisierung (*Petzold, Moser, Orth* 2012; *Petzold* 2012b; *Waibel, Jakob-Krieger* 2009; *Petzold, Müller* 2004d).

Im Integrativen Ansatz der Beratung, Therapie und Kreativitätsförderung wurde

in Ausrichtung an moderner gesundheitswissenschaftlicher Forschung auf

psychologischer, physiologischer aber auch philosophischer und soziologischer

Grundlage ein „erweiterter Gesundheitsbegriff“ (*Petzold* 1993a/2003a, 447ff) und

damit folgende Position entwickelt:

„Gesundheit und Krankheit werden als ein Spektrum möglicher Verfassungen des Menschen als „Körper-Seele-Geist-Subjekt“ betrachtet, als ein Möglichkeitsraum der Person in ihren Lebensprozessen, in ihren Lebenslagen, d. h. ihrem sozioökonomischen bzw. soziokulturellen Kontext/Kontinuum. In diesem 'potential space' muss sie sich regulieren und die Dynamik von Gesundheits-Krankheits-Prozessen gestalten, eine lebenslange Aufgabe, an der ein Mensch scheitern oder sich in kreativer Weise entfalten kann (Petzold 1975h)“.

(*Petzold* 2010b)

Es werden Gesundheit und Krankheit sowie Salutogenese und Pathogenese nicht als Gegensätze aufgebaut, sondern als zwei Möglichkeiten der menschlichen

Existenz gesehen, die miteinander konnektiviert und – so es möglich ist – integriert werden müssen (...) (ibid.).

Gesundheit ist als eine „Entwicklungsaufgabe“ in der „Lebensspanne“ (*Baltes* 1987; *Havighurst* 1948; *Petzold* 2008i), als eine Aufgabe der Selbstkultur zu verstehen, die es im persönlichen „Chronotopos“, im Raumzeitgefüge der gegebenen Lebenssituation zu gestalten gilt (*Bakhtin* 2008). Der hier vertretene „*lifespan developmental approach*“, welcher für den Integrativen Ansatz, der ihn in Beratung, Coaching und Therapie eingeführt hat, so charakteristisch ist (*Petzold* 1999b, *Sieper* 2007b), sieht die Lebensbewältigung und Lebensgestaltung als eine genuine Aufgabe eines jeden Menschen (ibid.).

Petzold führt weiter aus, dass Menschen aufgrund ihrer Neuroplastizität, ihrer Bewältigungsfähigkeiten (*coping*), ihrer explorativen Neugier und ihrer poetischen Gestaltungsmöglichkeiten (*creating*) – (... Qualitäten von Gesundheit) – auch bis ins hohe Alter mit Negativeinflüssen fertig werden, angeschlagene Gesundheit wieder gewinnen oder mit Einbußen leben lernen können, besonders, wenn sie durch Coaching, Beratung, Therapie Unterstützung erhalten (*Petzold* 2008i).

Dazu *Petzold* und er zitiert *Seneca* und *Marc Aurel* wie folgt:

„Man muss ein Leben lang lernen, wie man das Leben gestalten soll. [...] Ich zeige durch mein Beispiel, dass man auch im Alter noch zu lernen hat“ (*Seneca*, Ep. 76, 1-4). Für diese Aufgabe können Menschen durchaus Hilfen in Anspruch nehmen, die über die naturwüchsigen Hilfesysteme im Familien- und Freundeskreis hinausgehen. Besonders, wenn sie belastet oder geschwächt sind, soll ein Mensch „die Hilfe eines anderen in Anspruch nehmen“ – „Schäme dich nicht, dir helfen zu lassen“ – so *Marc Aurel* (VII, 7) (*Petzold* 2010b).

Ziel der Integrativen Therapie ist es, körperliche, emotionale, volitionale, geistige und soziale Beweglichkeit und Kraft wiederzugewinnen, vorhandenes Potential zu erhalten und zu entfalten (*Petzold, Moser, Orth* 2012).

Folgende Dimensionen sind dabei von grundlegender Bedeutung und entfalten Wirkung auch in der Trauer und Trostarbeit:

-Die *kurative* – auch *Klinische Basisdimension* -, zur Heilung und Linderung seelischer und psychosomatischer Leidenszustände (...).

-Die *gesundheitsfördernde* – auch *Salutogenetische Basisdimension* - zur Entwicklung einer gesundheitsbewussten Lebensführung (...), keineswegs nur aus Gründen der Prävention als Verhinderung möglicher Krankheit sondern aus der Erkenntnis, dass Gesundheit ein kostbares Gut und eine Lebensmöglichkeit ist, die mit unterschiedlicher Intensität und Qualität entwickelt werden kann.

-Die *persönlichkeitsentwickelnde* – auch *Persönlichkeitsbildende Basisdimension* - um in personaler Selbsterfahrung die eigene Lebensführung aktiv zu planen und zu gestalten (...) und voranzubringen, seine „persönliche Souveränität“ zu entwickeln, für sich in angemessener Weise „Sorge zu tragen“, seine Potentiale zu entfalten.

-Die Dimension der *Kulturarbeit* – auch *Kulturschaffende Basisdimension* -, um sich (...) mit der eigenen Geschichte auseinander zu setzen (...) (vgl. *Petzold, Moser, Orth 2012; Petzold 2011e*).

Was Gesundheit zuträglich oder abträglich ist, muss zunächst einmal wahrgenommen und erfasst werden, dann erst kann man sich im gegebenen Lebenszusammenhang verstehen und sich die Ein- und Auswirkungen von Kontexten erklären, wodurch es möglich wird, besonnen und wirkungsvoll zu handeln. Gesundheit kann so in zentralen Bereichen des menschlichen Lebens gewonnen, erhalten, ja entwickelt werden, denn es ist fast immer möglich, über den status quo hinaus zu gehen, sich zu überschreiten, wie es das anthropologische Modell der IT (Petzold 2003a,e) mit seinen fünf Dimensionen (in den Bereichen des Körperlich-Somatischen, des Seelischen, des Geistigen, sowie von sozialer und ökologischer Gesundheit) aufzeigt (*Petzold 2010b*).

Der Mensch muss, so *Petzold* weiter, sich immer wieder selbst bestimmen, muss in Selbstreflexion und Selbstsorge, in Koreflexion und gemeinschaftlichem

Sorgetragen seine Lebenssituation – sein Wohlergehen, sein Gesundsein und Kranksein – verantwortlich gestalten. Deshalb geht es darum, Gesundheit in ihren differentiellen Bereichen und in ihren Qualitäten – etwa der *Stärke* und der *Frische* – aktiv und reflektiert zu pflegen, sich der Möglichkeit der Krankheit und der Verletzung von Integrität bewusst zu sein und aufgrund von beidem, den nicht kalkulierbaren pathogenen und den salutogenen Ereignismöglichkeiten, für sich Sorge zu tragen (Foucault 1986), achtsam zu sein und sich durchaus auch in dieser „Selbstfürsorge“ durch fachlichen Rat begleiten und fördern zu lassen, wo dies sinnvoll erscheint (Petzold 2010b).

Beim Integrativen Verständnis geht es um die Gesundheit der „Persönlichkeit als Ganzer“, deren einzelne Dimensionen – Selbst, Ich, Identität (Petzold 2001p, 2003a) – miteinander unlösbar vernetzt und verflochten sind. Die Vernachlässigung eines Bereiches kann Auswirkungen für die Gesamtgesundheit und die Integrität der Persönlichkeit haben, nicht nur im Sinne von möglichen Schädigungen, sondern auch im Verschenken von Potentialen (Petzold 2010b).

Gesundheit lässt sich nicht von der Gesamtpersönlichkeit ablösen und von ihr isoliert betrachten. Gesundheitsbezogene Interventionen betreffen immer das Subjekt als Ganzes, um dessen Gesundheit und Wohlergehen es geht (ibid.).

Gerade darauf zielen die Methoden und Behandlungstechniken der IT, die auf der Grundlage der Breite ihres Ansatzes über ein reiches Repertoire verfügt, welches sich in kreativen Therapieformen (Kunst-, Musik-, Poesie-, Tanztherapie), Körper- und Bewegungstherapien, in Beratung und Supervision, Psycho- und Soziotherapie, Suchttherapie, Kinder- und Familientherapie, Gesundheitstraining und innovativer Pädagogik findet. Und in den „neuen Naturtherapien“, wobei die heilenden Kräfte der Natur in Landschafts-, und Gartentherapie, „Green Meditation“, Integrativer Waldtherapie, in Ökopsychosomatik und Gesundheitsberatung sowie Tiergestützten Interventionen in pädagogischen und therapeutischen Settings genutzt werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden: Pathogenese wird im Integrativen Ansatz immer multifaktoriell und in Interaktion mit Salutogenese gesehen.

Diese komplexe Situation verlangt komplexe „Wege der Heilung und Förderung“ (siehe „*Die vier Wege der Heilung und Förderung*“/Anhang) wie sie im Integrativen Ansatz entwickelt wurden (Petzold, Müller 2004c).

Gleichfalls, ob in Gesundheit oder in Krankheit, in jedem Leben gibt es Herausforderungen, Chancen und Notwendigkeiten, sich neu zu orientieren und neue Wege zu beschreiten, ein „neues Leben zu beginnen“.

„Von dir selbst hängt es ab, ein neues Leben zu beginnen. Betrachte nur die Dinge von einer anderen Seite, als du sie bislang angesehen hast. Das nämlich heißt: ein neues Leben beginnen“ (*Marc Aurel VII, 2*) (Petzold 2010b).

Aus eigener Erfahrung weiß ich, dass dies möglich ist. Ich habe dies im Lauf meines Lebens immer wieder neu und insbesondere in und durch meine Ausbildung in der IPBT/BA erleben dürfen. Es ist möglich, die unerschöpfliche Quelle der Freude in sich aufzuschließen, die Kraftquelle der eigenen Worte in sich „anzuzapfen“ und so sein Werden immer wieder neu zu erfahren und Wege der Heilung und Gesundung zu beschreiten auf dem Weg durch das Leben.

Trotz all dieser durchaus positiven und stärkenden Aussichten und gerade in und wegen einer umfassenden Auseinandersetzung mit der Thematik von *Krankheit* und *Gesundheit* gilt es, eines nicht aus dem Auge zu verlieren und es zu akzeptieren: Nämlich, dass das Leben *endlich* ist, dass der Mensch, dass alles Leben auf der Erde vergänglich ist. Therapie und Begleitung hilft, aber nicht immer. Krankheit kann besiegt werden, aber nicht immer. Wir können vieles tun, vieles erreichen, um ein glückliches Leben zu führen. Die Tatsache, dass der Tod zum Leben gehört, soll jedoch nicht geleugnet werden. Den inneren Frieden im eigenen Leben finden, kann man meiner Meinung nach nur, wer sich von „Allmächtigkeitsgedanken“ verabschiedet, in die Dimension des Todes einwilligt und das eigene Sterben ins eigene Leben integriert.

Menschsein beinhaltet auch etwas Endenwollendes.

Etwas, das zum Menschsein gehört und doch Menschsein überschreitet.

Siegfried Jamnig

6.3. Weitere Aspekte der Salutogeneseausrichtung in der Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit

Das Augenmerk auf das Stärkende zu legen, auf das, was zu „*enrichment, enlargement, empowerment*“ (Petzold 2007a, 140ff., 244, 289f.) beiträgt, kann das zentrale Anliegen der IPBT/BA sein und deren Kernaufgabe und kommt in der Trauer- und Trostarbeit zum Tragen.

Die IPBT/BA und der Integrative Ansatz mit dem Konzept des „Informierten Leibes“, mit den in der IT verankerten „Vier Wegen der Heilung und Förderung“ (siehe Anhang) und den „Vierzehn Heil- und Wirkfaktoren“ (siehe Anhang) ermöglichen eine wirksame, fundierte und solide Basis für jede auf Salutogenese ausgerichtete Arbeit mit Menschen. Das wurde in einer neueren Arbeit noch erweitert, indem noch drei weitere Faktoren hinzugefügt wurden: Vierzehn plus drei“ (Petzold 2016n) nämlich: lebendiger Kontakt mit der Natur, ästhetische Erfahrungen und Multimodalität der Interventionen.

Die „4 Wege der Heilung und Förderung“ und die „14 Heil – und Wirkfaktoren“ sind Strategien der Entwicklung (Petzold 2012h, und jetzt ergänzt 14 plus 3 Faktoren (2016n)) in der Begleitung von Menschen. Deren Einsatz kann Menschen mit Verlusterfahrung während und nach Trauerepisoden Sicherheit und Stützung geben und sie dabei unterstützen, ihr Leben positiv gestalten zu können.

Für die Tätigkeit in der IBPT/BA sind der „erste Weg der Heilung und Förderung“ (Bewusstseinsarbeit / Sinnfindung / Emotionales Verstehen), der zu einem besseren Selbstverständnis und einer Sinnfindung im Verlust zu führen vermag, und der „dritte Weg der Heilung und Förderung“ (Erlebnisaktivierung / Persönlichkeitsentfaltung), bei dem *Ressourcen* und *Potentiale*, und in einem poetischen Gestaltungsstreben *Kompetenzen*, *Performanzen* und *coping* (Bewältigungsverhalten) und *creating* (schöpferische Gestaltung) erschlossen und entwickelt werden, förderlich.

Das Ziel eines „wieder dem Leben zugewandten Lebens“ lässt sich z.B. durch unterschiedliche *Coping*- und *Creatingstile* erreichen, wobei hier – unvollständig

aufgelistet, meines Erachtens jedoch bedeutend für die Trauer und Trostarbeit - folgende Stile hervorgehoben werden wollen:

- *evasive coping* mit Ausweich- und Vermeidungsstrategien - um die schon erwähnten „neuronalen Bahnungen“ zu vermeiden
- *creative adjustment* - kreatives Einpassen in vorfindliche Gegebenheiten
- *creative change* - kreatives Gestalten und Verändern derselben
- *creative cooperation* – eine das individuelle schöpferische Tun überschreitende *ko-kreative* Aktivität (Petzold 2011e)

Pathogeneserelevant sind: Defizite, Störungen, Traumata, Konflikte, insgesamt also Belastungen und Probleme, für die Coping-Stile zum Tragen kommen oder ausgebildet werden; salutogeneserelevant sind: Ressourcen, protektive Faktoren, Potentiale, Resilienzen, Überwindungserfahrungen, die mit Creating-Stilen (Petzold 1997p, 2007a, 299) beantwortet werden (Petzold 2012 h).

Dabei ist festzuhalten, dass nach *Petzold* immer beide Stile berücksichtigt werden müssen. Denn: *Probleme* müssen angemessen erfasst und gesichtet werden, fehlende *Ressourcen* müssen sorgfältig erfasst und mögliche Chancen und *Potentiale* müssen in den Blick genommen werden – im Sinn von: was wurde noch nicht realisiert, kann aber im „Möglichkeitsraum“ oder in einer bewussten Lebenszielplanung erschlossen werden (vgl. *Petzold* 2012h).

In der Gesundheitsarbeit im „nicht-therapeutischen Bezug“ kann meiner Meinung nach das Hauptaugenmerk auf salutogeneserelevante Stile gerichtet sein.

Eine Begleitung von Menschen in der Trauer und Trostarbeit braucht auch ein umfassendes Menschenbild.

Das Menschenbild der IT (*Petzold* 2003e, 2011c, 2012f) basiert auf den anthropologischen Grundformeln der IT - sowohl die integrierende Grundformel I als auch die differentielle Formel II, sieht den Menschen (...) als Leib-Subjekt in der Lebenswelt in motorischer emotionaler, geistiger, sozialer Bewegung, aus der

er Sinn konstituiert (*Petzold* 1970c), als ein Körper-Seele-Geist-Wesen in einem sozialen und biophysikalischen Umfeld (...) in lebenslanger Entwicklung einer souveränen und schöpferischen Persönlichkeit (*ibid.*) und ermöglicht durch ihre Positionierungen Integrativen Poesie- und BibliotherapietherapeutInnen, „GesundheitsarbeiterInnen“ in der Biographiearbeit und in all den anderen - ganz im Sinn der Anthropologie des Schöpferischen Menschen –Tätigen breite Handlungs- und Wirkfelder.

Wir haben wirkmächtige Werkzeuge in der Hand, um *enrichment, enlargement, empowerment* auch in der Trauer- und Trostarbeit zu implementieren, voranzutreiben, vorzuleben, um aufzuzeigen, dass die Stärkung von Menschen weit mehr bringt als die gesamte von diversen Zweigen der „Trauerindustrie“ verfolgte Aufarbeitungsarbeit mit den genannten Risiken.

Was kann es Erhebenderes geben, als:

- In sich Ressourcen aufzuspüren, diese als Quelle der eigenen Kraft zu erleben?
- Seinen Gefühlen - sei es durch Worte oder andere schöpferische Formen - Ausdruck zu verleihen und sich dabei gleichzeitig in neuen Bewältigungsmethoden und (seelischen) Überlebensmöglichkeiten zu finden?
- Sich in der eigenen Gestaltungskraft der eigenen Gegenwart und Zukunft zu erleben?

BegleiterInnen in der „Gesundheitsarbeit“ haben Möglichkeiten, Menschen anzuleiten, sie dabei zu begleiten, Altes wertzuschätzen, ggf. zu revidieren. Dort, wo es gebraucht wird, Neues zu probieren, um sich salutogenetisch für die Gesundheit und Integrität (*vgl. Petzold* 2012b) einzusetzen.

BegleiterInnen in der „Gesundheitsarbeit“ helfen mit, Potentiale, die in einem Menschen angelegt sind, im Tun wiederzuentdecken, ggf. (wieder) zu erlernen, und können zum Umsetzen von Potentialen ermutigen.

Durch Begleitung, die auf

-*enrichment* – Bereicherung der Lebenserfahrung, des Lebenshorizonts mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensqualität,

-*enlargement* – Erweiterung der Sicht auf die Welt mit dem Ziel der Verbreiterung des Horizonts und der Handlungsspielräume und

-*empowerment* – Ermächtigung und Kräftigung mit dem Ziel der Förderung persönlicher Souveränität und Selbstbestimmtheit

ausgerichtet ist.

6.4. Perspektiven für Trauernde durch salutogenetisches Arbeiten

In Polylogen – im Gespräch mit Vielen sein, damit Vieles zur Sprache kommt und vielfältiger Sinn geschöpft werden kann (vgl. *Petzold* 2016f).

- Sich aufgehoben fühlen in der Gemeinschaft, stabile Netzwerke (vgl. *Petzold* 2011e) erleben.
- Bewusst unterwegs sein im Konvoi mit Familie, FreundInnen, KollegInnen.
- Durch Konzentration auf das Positive, auf die Freude, durch Humor, durch das Bewusstmachen von positiven Erinnerungen nach vorne schauen und sich dem Leben (und neuen Lebensperspektiven) wieder zuwenden.

Menschen sind ausgestattet mit vielen Möglichkeiten, das Leben mit seinen Herausforderungen zu bewältigen, zu gestalten und zu bereichern. Das menschliche Gehirn verfügt über mehr Kapazität, als tatsächlich genutzt wird, die Angebote zu lernen und zu wachsen sind (beinahe) grenzenlos. In den Leibarchiven ist alles gespeichert, Gutes und Schlechtes. Abrufbereit, um Menschen im „Wahrnehmen, Erfassen Verstehen, Erklären (vgl. „Hermeneutische Spirale“), im Spüren, Zulassen und Wandeln zum Guten hin zu unterstützen.

Der Mensch mit seiner leiblichen Realität steht in beständigen Metamorphosen (*Orth, Petzold* 1990c/2015), hineingeboren in den Raum der Lebenswelt, in der er sich als „*Wahrnehmender, Fühlender, Erinnernder, Denkender, Handelnder und Lebender*“ in einem fortwährenden Wandel befindet.

6.5. Persönliche Anmerkung

Wir „GesundheitsarbeiterInnen“ können Menschen begleiten, ihre Reise durchs Leben als „gut“ empfinden zu lernen aus einer grundsätzlich zugewandten, konvivialen Haltung. Dies ist meiner Erfahrung nach untrennbar mit der dafür nötigen Selbstliebe verbunden – sie umfasst eine komplexe Achtsamkeit für sich selbst, Selbstsorge, Selbstfreundschaft, Freude an sich selbst, Selbstwertschätzung (vgl. *Foucault* 1986, 2008; Schmid 2004; *Orth* 2018), Qualitäten, die Menschen in der „Arbeit an sich selbst“ entwickeln, bei der das „*Selbst Künstler und Kunstwerk zugleich*“ wird (*Petzold* 1999q). Solcher Selbstsorge entfließt dann auch komplexe Achtsamkeit für die anderen, die Sorge für das Gemeinwohl. Philautie (Zärtlichkeit für sich) begründet auch die liebevolle Sorge um die anderen, eine Dialektik, die man sowohl im Geist der Antike als auch in vielen Weltreligionen findet (*Hausherr* 1952; *Petzold* 2017f) und die eine gute Basis für ein transversales Weltverstehen in der Moderne bildet .

Der Einblick in die Ideen, Theorien, Therapien und Ansätze der IT, den ich während meiner Weiterbildung in der IPBT/BA und in der Auseinandersetzung mit dieser Arbeit gewinnen durfte, zeigt diese Wege zur Selbstliebe bei gleichzeitiger Sensibilisierung für eine Achtsamkeit den anderen Menschen und Lebewesen, also auch der Natur gegenüber (*Petzold, Ellerbrock, Hömberg* 2018) in einem beglückenden Ausmaß für mich auf. Meinen bisherigen persönlichen Lebens-, auch Trauererfahrungen nach ist diese Selbstliebe unerlässlich, um ein gutes Leben führen zu können und aus belastenden Erlebnissen gestärkt hervor und getröstet weiter zu gehen. In diesem Zusammenhang ergänzt *Petzold* die zu erfahrene Stärkung, indem man Trost empfangen und dann auch Tröstung hat weitergeben können.

7. Mögliche „Gesundungswege“ in der Trauerarbeit

„Die Seele ernährt sich von dem, worüber sie sich freut.“

Augustinus

Es gibt viele Wege, Heilsames in sich aufzuschließen, Heilsames von außen zu erhalten, Selbstheilungskräfte zu aktivieren, sich der Hilfe und Unterstützung anderer anzuvertrauen. Trauer ist – auch – ein Weg in die Gesundheit, in die vollständige Wiederherstellung von persönlichem Wohlergehen.

Weitere mögliche Wege seien im Folgenden angeführt.

7.1. Trost birgt wesentliche Gesundungswege für Trauernde

Trost ist eine Form von Heilung und Förderung und daher bei der Betrachtung der Gesundheitswege für Trauernde an dieser Stelle explizit anzuführen. Trost, der von Mitmenschen gespendet wird, bringt eine Beruhigung über die „leibliche Verankerung“ (in Form von Berührungen, Zuspruch, beruhigenden Lauten). Trost kann auch in einer Form von *Selbsttrost* (z.B. in Atem- und Körperarbeit, Selbstzuspruch, *Petzold*, *Leeser*, *Klempnauer* 2017, 116, 160 und *Petzold*, *Orth* 2017b, 929) erlebt werden, im Lesen von entsprechender Trostliteratur und dem Verfassen eigener Trostbriefe (vgl. *Petzold* 2004).

7.2. Souveränität hilft

Ogleich Trauer keine Krankheit ist, ist ein „heil“ aus einer Trauersituation Hervorgehen untrennbar mit der Kräftigung von vorhandenen Ressourcen und Resilienzen und dem Ausloten von Möglichkeiten, von eigenem Potential verbunden.

Wenn wir von der Ressourcenförderung und Potentialerschließung im Zusammenhang von Trauer sprechen, gilt es, einen Blick auf die *Souveränität* von Menschen zu werfen. Diese ist – neben der Resilienz – als einer der wirksamsten

Faktoren in der Trauerbewältigung anzusehen. Souveränität ist – wie die Resilienz – in manchen Menschen stärker vorhanden als in anderen. Sie kann – wie Resilienz – aufgebaut, gestärkt und gefördert werden.

Einen „inneren Ort der persönlichen Souveränität“ in sich zu tragen, zu stärken oder aufzubauen, mag nicht nur hilfreich, sondern sogar eine Voraussetzung sein, „gesund“ und „heil“ aus Verlusterfahrungen hervorzugehen.

"Menschen, die sich wohlfühlen, die sich in ihrer Arbeit und in ihrem sozialen Zusammenhang sicher und kompetent erleben, die Dinge, die sie tun, selbstverständlich und aus "innerer Freiheit" tun, befinden sich in einer Lebenslage, die man mit dem Begriff "Souveränität" kennzeichnen kann. Im Unterschied zu einer solchen "souveränen Lage" sprechen wir von "persönlicher Souveränität" erst dann, wenn es einem Menschen gelingt, auch in schwierigen Situationen, unter äußerem Druck oder bei Belastungen seine innere Ausgewogenheit zu behalten und mit Ruhe, Gelassenheit (...) zu reagieren. (...) Spricht man mit solchen Menschen über deren „persönliche Souveränität“ so berichten sie von einer "inneren Gewissheit", von einer Kraft, die sie "tief innen" in sich spüren. Die meisten Menschen kennen Momente, in denen sie sich in einer "souveränen Lage" erleben. Manche kennen auch Perioden, in denen sie das Gefühl "persönlicher Souveränität" hatten, aber es gibt nicht allzu viele Menschen, die diese Qualität als stabile Persönlichkeitseigenschaft ausgebildet haben. Es erfordert Investition, systematische Selbstentwicklung und ein förderndes soziales Netzwerk, die richtigen Menschen, von denen man Wertschätzung, konstruktive Kritik, Qualitäten einer „fundierten Kollegialität“ erfährt, Kollegialität, die von Aufrichtigkeit, Herzlichkeit, wechselseitigem Respekt und Integrität getragen ist...(Petzold, Orth 1998/2014).“

„Persönliche Souveränität“ ist lt. *Petzold* ein Kernkonzept des Integrativen Ansatzes, denn souveräne Menschen haben gute Chancen, das Leben (und seine Krisen, Anm. der Verf.) zu bewältigen.

In der *Gesundheitsarbeit* (Petzold, Moser, Orth 2012; Petzold 2010b; Ostermann 2010) in Begleitung von Menschen, die in Trauer sind – bedarf es Menschen, die sich in persönlicher Souveränität für die Belange (...) anderer einsetzen und dabei mitwirken, dass Menschen einen „inneren Ort und äußeren Raum der Souveränität“ schaffen und entwickeln können (vgl. Petzold, Orth 2017b).

Das Durchleben intensiver Trauer genauso wie das Erkennen, dass fehlende/kürzere/andere als erwartete Trauer keinen Mangel darstellt, kann in diesem Sinne Selbstgestaltung und Identitätsarbeit bedeuten und eine „Lebenskunst“ (Petzold 1999q) ermöglichen, in der man an Wissen und Weisheit wächst und letztendlich die Freiheit der Souveränität gewinnt (vgl. Petzold, Orth 1998/2014).

7.3. Wege der Heilung und Förderung in der Integrativen Therapie

Die IT beschreitet Wege der Heilung und Förderung - Wege der wirksamen und positiven Lebensgestaltung (vgl. „Die 4 Wege der Heilung und Förderung“).

Heilen und Kräftigen/Fördern waren von jeher die Funktionen, die von Heilkundigen der frühesten Menschheitsgeschichte ausgeübt wurden.

Die antiken Traditionen des ganzheitlichen und differentiellen Heilens und Förderns – die asklepiadische Weisheit der „multiplen Stimulierung“ aller Sinne sind Vorbild für die IT. Multiple Stimulierung bietet hervorragende Möglichkeiten verödetes Seelenleben (...) zu neuer Lebendigkeit und Produktivität zu führen (Petzold, Moser, Orth 2012).

Therapie und Gesundheitsförderung müssen dem Menschen seiner „Natur“ gemäß ganzheitlich und differentiell ansprechen mit all seinen Sinnen, denn er ist ein multiperzeptives Wesen, und sie müssen all seinen Ausdrucksmöglichkeiten Raum geben, denn er ist ein multiexpressives Wesen, das auf Eindruck mit Ausdruck reagiert (ibid.).

Eine derartige multiple Stimulierung ist auch in der Arbeit mit trauernden Hinterbliebenen angesagt, um „Heilen und Gesundheitsarbeit“ durch entsprechende *Ressourcenaktivierung* und *Potentialaktualisierung* (Petzold, Moser, Orth 2012) zu unterstützen und Ressourcen- und Potentialkompetenz (Fähigkeit, eigene Ressourcen und Potentiale zu nützen) zu erlangen (ibid.).

Die IT bietet eine ganze Bandbreite von integrativen Methoden – wie die poesietherapeutische, die tanztherapeutische, die dramatherapeutische, die kunsttherapeutische... (um nur einige zu nennen) – an, um, sie je nach Erforderlichkeit auch kombiniert in „intermethodischen und intermedialen Quergängen“ einzusetzen, um dadurch bei ein und demselben Thema verschiedene Erfahrungsqualitäten zu ermöglichen und über die Aktivierung verschiedener Sinneskanäle innerseelische Verarbeitungsprozesse, „intramentale Polyloge“ anregen und ein vielfältiges Nachsinnen angestoßen wird. Dabei steht die ganze Fülle der archivierten Lebenserfahrung zur Verfügung, die durch den kokreativen therapeutischen Prozess und die intermethodische und intermediale Arbeit noch angereichert wird (vgl. Petzold, Orth 2017b).

7.4. Freude und Glück – wie passt das zur Trauer?

Den professionellen Heilkundigen („,) ging es (...) auch um eine Anleitung zu einem gesundheitsbewussten und bewegungsaktiven Lebensstil, durch das Zusammenwirken von gesundheitsfördernden Maßnahmen wie richtiger Ernährung und Stressregulation, Atemarbeit und Entspannung, sozialen Kontakten und Gemeinschaftserleben als Grundlagen für ein gelingendes, „glückliches Leben“ (Petzold, Moser, Orth 2012).

Im Tun, aus der Arbeit an und mit sich selbst und in Begegnung und Auseinandersetzung mit dem Anderen, können Menschen mit dem Einsatz ihrer eigenen *Kompetenzen* (Fähigkeit, Wissen) und *Performanzen* (Fertigkeiten, Können) Freude an sich selbst generieren und Selbstwirksamkeit erfahren.

Auch oder gerade in Trauerzeiten, auch und gerade in Krisensituationen, sollen und können die Zeiten des Wohlbefindens gesteigert, Vulnerabilität vermindert und Potentiale erkannt werden, nicht ohne eine *komplexe Achtsamkeit* für

übergeordnete Lebensverhältnisse an den Tag zu legen (vgl. *Petzold, Moser, Orth* 2012).

7.5. Genuss und Genießen – Erlaubt und Bedeutsam?!

Trauer und Trostarbeit brauchen Wege einer euthymen Begleitung.

„Das Wort „euthym“ kommt (...) vom griechischen Euthymie (ευθυμία) und bedeutet so viel wie: „was der Seele gut tut“, ein „gutes, glückliches Lebensgefühl“, eine gelassene Heiterkeit und Fröhlichkeit, ein gut gegründetes Wohlbefinden, eine Glückseligkeit – der Begriff deckt dieses ganze Spektrum ab – inkludiert allerdings nicht die Euphorie, da diese das „gute Maß“ übersteigt (*Petzold, Moser Orth* 2012).“

Für manche, die von Trauer betroffen sind oder die sich mit Trauer und Trost auseinandersetzen, mag dies befremdlich klingen.

Wie kann man sich mit Heiterkeit, ja sogar mit Glückseligkeit auseinandersetzen, angesichts des Erleidens von Verlust, von Abschied, von seelischem Schmerz?

Menschen haben das Bedürfnis nach einem glücklichen Leben. Menschen haben Möglichkeiten in sich angelegt oder können sie erwerben, alles dazu beizutragen, dass das Leben gelingen mag. Dazu gehört auch das Erleben von Glückseligkeit. *Petzold, Moser und Orth* beziehen sich auf den für den Begriff Euthymie wohl gewichtigsten Referenzautoren der Antike, auf *Demokrit*, der erkannt hatte, dass „Glück“ ein zentrales, wenn nicht das zentrale Thema des menschlichen Lebens ist. In diesem Sinne lehrte *Demokrit* eine „weise Lebensführung“ und sind Inhalt und therapeutische Schwerpunkte der „Euthymen Therapie“ u.a. das Einbeziehen aller Sinne, die Sensibilisierung für die Sinnesmodalitäten, das Erlernen, Erfassen, Verarbeiten von Genusserfahrungen.

Euthyme Begleitung bietet Wege zur Wiederherstellung eines erfüllten, gelingenden Lebens für Hinterbliebene - ganz im Sinne von: „*Es gibt ein Leben vor dem (eigenen) Sterben*“.

Ich zitiere wie folgt:

„Es geht darum, ganz persönliche Genüsse zu entdecken, dazu passende lebensgeschichtlich mehr oder weniger bedeutsame Vorerfahrungen zu erinnern und diese als wesentliche Besonderheit in das Wissen über sich selbst zu integrieren. Es erfolgt damit die entwicklungspsychologisch ausgerichtete biographische und aktuelle lebenskontextuelle sowie ggf. prospektive Einbettung des Erlebten, wodurch auch die Sinnwahrnehmungs-, Sinnerfassungs- und Sinnverarbeitungskapazität (ggf. auch die Sinnschöpfungsmöglichkeiten) (...) gesteigert werden (...) (*Petzold, Moser, Orth, 2012*).“

Um nicht ins „ungesunde Übermaß“ zu fallen, gilt es Eigenverantwortung aufbauen, eine gesunde Selbstfürsorge entwickeln und die Souveränität stärken zu helfen. Eine Begleitung, in der Achtsamkeit für die eigenen Bedürfnisse und die Erlaubnis zum guten Leben vermittelt wird (vgl. „Euthymie-Programm“, *Petzold, Moser, Orth, 2012*).

Etwas, das sich Hinterbliebene aus meiner Erfahrung oft selbst nicht zugestehen können oder wollen. Kulturelle Eingebundenheit und damit verbundene „Dos and Dont’s“ wirken ebenfalls prägend.

7.6. Möglichkeiten der Integrativen Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit „am Weg zur Gesundheit“

Mit den Möglichkeiten und Methoden der IPBT/BA kann das, was „der Seele gut tut“, zutage gefördert werden. Es können sich Wege auftun, für eine gesundmachende und gesunde Lebensführung, die nicht nur zu einer Lebensstiländerung, sondern auch zu persönlicher Lebenskunst (vgl. , Petzold 1990q; *Petzold, Moser, Orth 2012*) führen können.

Durch *Stimulieren, Explorieren, Integrieren und Erproben* kann Neues und Stärkendes gefunden, geübt und gebahnt werden, eine Entwicklung in „fördernder

Umwelt“ stattfinden, die zu wachsender „*Sinnwahrnehmungs- Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungskapazität*“ (...) führt (vgl. *Petzold 2012h*).

Durch die IPBT/BA können Hinterbliebene ihren Gefühlen Ausdruck verleihen, ihre Trauer „in die Hand nehmen“, ihr durch Worte Flügel verleihen, sodass sie durch das Benennen die Kraft zum – auch erfüllten und erfüllenden – Weitergehen finden können.

Menschen können lernen, aus sich selbst und mit Hilfe von anderen ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erkennen, zu vertiefen und einzusetzen. Sie können erkennen, dass sie sich anhand ihrer Widerstandskräfte aufbauen, mit ihnen wachsen oder verborgene Resilienzen aufspüren und nutzen können.

Sie können sich selbst und das, was gut ist, in ihrem Leben, bestärken. Durch eine Ausrichtung darauf, was ihnen Freude macht und worin sie Sinn finden. Und dadurch Selbstbestätigung und (neue) Identität erleben.

Es ist hilfreich, in Zeiten von Trauer Freude zu empfinden, indem Menschen ihre eigene Welt gestalten.

Das Credo von *Hilarion G. Petzold, Johanna Sieper* und *Ilse Orth* lautet:

„*Poiesis – Welt ko-kreativ gestalten*“ (*Petzold, Orth 2017b*).

Dazu können die Methoden und Möglichkeiten der IPBT/BA beitragen, durch: ...

- die Freude an eigener Sprachgestaltung, welche immer auch Gestaltung von Wirklichkeit ist,
- die Freude an gemeinschaftlichem schöpferischen Tun,
- die Faszination, sich in den eigenen Texten zu entdecken, und
- sich im Flow des Schreibens, Lesens, Sprechens von Texten zu verwandeln und zu erschaffen (*ibid.*).

Im Wissen, dass (...) Lernen aufgrund unserer Biologie - nämlich unserer „lebenslangen Neuroplastizität“ (*Petzold, Orth 2014; Chalupa et al. 2011*) möglich ist, können durch neue Lerninhalte und neues Lernen (*Sieper, Petzold 2002*) in Therapien Veränderungen bewirkt werden (*Petzold, Orth 2017b*). Wir können in der Begleitung in der IPBT/BA achtsam Menschen unterstützen, neue

Verhaltensweisen zu erkennen und sich anzueignen, jeweils situativ angepasst. Damit sie sich einer Verlustsituation stellen können bzw. mit ihr umgehen lernen, um gestärkt daraus hervorgehen zu können und nicht, wie im Kapitel „Risiken“ dargestellt, in ihrer Trauer verhaftet zu bleiben oder Schaden davonzutragen. Damit sie für sich neue Wege erschließen können - gemäß dem Integrativen Ansatz in Verantwortung für sich selbst – und - da das Selbst immer nur im Kontext/Kontinuum und im Bezug auf den Anderen und anders gedacht werden kann – auch in Verantwortung für die Lebenswelt und den Anderen (*Petzold, Orth* 2014, 4).

8. Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass es bei der Gesundheitsarbeit in der Begleitung von Trauernden in der IPBT/BA, sei es in akuten Trauersituationen oder bei aus den Archiven des Leibgedächtnisses aufsteigenden Trauergefühlen, wesentlich ist, negative Auswirkungen und Risiken von „zu viel“ Trauerarbeit zu vermeiden.

Es braucht Achtsamkeit, um miteinander zu erkennen, was individuell gebraucht wird bzw. belassen werden soll/dort bleiben darf, wo es im Inneren vorhanden ist, einen Meilenstein im Leben des Menschen darstellt, eine Narbe hinterlässt, aber gut bewältigt wurde. Alte Wunden, die verheilt sind, brauchen kein Aufreißen.

Im Hinblick auf die Bewältigung von Trauer und eine neue Lebensausrichtung, mit dem Fokus auf *enrichment*, *enlargement* und *empowerment* kann das heißen:

Trost zu spenden bzw. Auffinden von Trost in Gruppen zu ermöglichen.

Distanzierungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Mitzuhelfen beim Finden neuer Perspektiven. Optimismus zu fördern. Das Fassen eines Entschlusses für ein glückliches Leben zu bestärken. Die Wahrnehmung von Freude, Lachen, von positiven Erinnerungen zu fördern. Die Entwicklung emotionaler Fähigkeiten zu ermutigen (vgl. *Bonanno, Petzold 2012b*) und schließlich auch Übungen zu Dankbarkeit anzubieten – Leben will auch gefeiert werden.

Es bedeutet – wie bereits mehrfach ausgeführt -, dabei zu unterstützen, dass Ressourcen aufgefunden, Potentiale erkannt und ausgebaut, Resilienzen und persönliche Souveränität gestärkt werden.

Neue Sichten aufs Leben zu gewinnen lohnt sich allemal. Selbst wenn dies durch den Verlust eines geliebten Menschen zuerst unmöglich erscheint. Wir können dabei mithelfen, dass Menschen mit den Methoden und Möglichkeiten der Gestaltkraft durch die eigene Sprache Worte finden für Unsagbares, mittels Worten Wege finden für zuvor als „ungangbar“ Gedachtes.

Wir können Solidaritätserfahrung in einem Gruppensetting ermöglichen, wie auch das Aufspüren und Aufsuchen von „Orten der Kraft“ (Petzold 1975m, 2004l).

Wir können Menschen zeigen, dass sie durch Kreativität lernen können, offen zu sein und auf Neues zuzugehen, Neues auszuprobieren und Spaß daran zu haben. Selbstwirksamkeit im Tun kann dadurch erfahrbar gemacht werden. Und neues Leben sich auftun.

Menschen, die trauern, brauchen Ermunterung und Ermutigung.

Und für Menschen in ihrem Konvoi braucht es eine Hilfestellung für ihre Unterstützungsleistung – sei es durch Information, sei es durch eine ermöglichte Auseinandersetzung (auch im Einzelsetting) mit der – eigenen – Trauer, oder in der Gruppenkonstellation, wo aktives Erkunden von Bedürfnissen, Ausdrücken von Gefühlen, Umgestalten von Begegnungen und Beziehungen möglich werden kann.

Es geht meines Erachtens darum, dass wir in der Trauer und Trostarbeit unseren Fokus im Begleiten einzelner Menschen auf das Auffinden und die Stärkung innerer Kraftquellen durch kreatives Gestalten, welches zur Lebensgestaltung führt, und auf das Entdecken von (Lebens)Freude und Mut richten.

Wir können dazu beitragen, Möglichkeiten zur Sinnfindung und zur Aussöhnung mit der eigenen Lebensgeschichte zu erschließen, indem wir individuellen Ausdruck (und dadurch Bewältigung) ermöglichen.

In der Gruppenarbeit kann das Erfahren von mitfühlender Resonanz, das Erleben von Solidarität, das Erkennen von Parallelen und Vielfalt im Erleben von Trauer und Bewältigung möglich werden. Vertrauen wir auf die heilsame Wirkung des Tröstens.

Wir können in der Gruppenarbeit für den Konvoi eines trauernden Menschen den Boden für tieferes Verständnis/Verstehen und für nährendes Begleiten bereiten.

Hier sehe ich ein großes Betätigungsfeld für die IPBT/BA – auch im Sinne von Integrativer Kulturarbeit.

Auseinandersetzung mit dem Thema Trauer und Trost ist hilfreich. Mit einer im Persönlichen einhergehenden Reflexion der eigenen Betroffenheit. Im professionellen Kontext braucht es für uns in der IPBT/BA, wollen wir hier tätig sein, eine Vertiefung in die Themenbereiche, deren Inhalte ich in dieser Arbeit versucht habe darzulegen.

9. Persönliches Einblicke Ausblicke Plädoyer

Nomadenfrau

Über Dornen
die Sohlen
getragen

In weite
Fernen
gerückt

Umhergezogene

Hast dein Wasser
gefunden
im Umland

Trägst
die Heimat
in dir

Anna Adam

Zum Abschluss einige persönliche Bemerkungen:

Für mich waren die Monate der Erkundungen auf diesem Gebiet eine intensive, tiefgehende und erhellende Zeit, in der ich viel – auch persönliche - Auseinandersetzung mit Trauer und Trost, Stärkung und Heilwerdung erlebt habe und für mich selbst Vieles wandeln durfte, in der ich die Integrative Therapie besser kennenlernen und vertiefen konnte. In der meine Freude an den Theorien der Integrativen Therapie geweckt wurde und beständig gewachsen ist. In der meine Überzeugung, dass die Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit ein großes Potenzial zur Selbsthilfe bietet und dass der Sprache

eine unglaubliche Heilkraft innewohnt, gestärkt wurde. Und in der ich eine Vision entwickelt habe, von der ich hoffe, dass sie weitere Nahrung erhält:

Dass in Zukunft der Trostarbeit mehr Bedeutung durch die Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit zukommen kann.

Mein bisheriger Lebensweg war geprägt von einschneidenden Trauererlebnissen und Schmerzerfahrungen. Nach dem Freitod meines ersten Mannes 1998 und meiner Schwester vier Jahre danach, habe ich intensive wie auch unterschiedliche Trauererfahrungen gemacht. Ich verstehe heute – bereichert durch die Auseinandersetzung mit der vorliegenden Arbeit, durch die Lektüre der letzten Monate – viel mehr von dem, was mir damals durch *Seele, Geist und Körper* gegangen ist.

War der Freitod meines ersten Mannes durch persönliche Umstände verbunden mit einem langen Trauerprozess, konnte ich den Tod meiner Schwester, nicht zuletzt aufgrund vorangegangener Erfahrungen und Trauerarbeit, anders und leichter verarbeiten.

Mir persönlich war es damals wichtig, dass ich „in meiner Trauer“, wenn sie sich zeigte, sein durfte, wie ich war. Dass Menschen mir zugehört, mich „ausgehalten“ und mir allein dadurch Beistand und Trost gegeben haben.

Immer sind mir Menschen hilfreich zur Seite gestanden, denen ich heute zutiefst dankbar für ihre Begleitung bin. Durch sie durfte ich erfahren, was es heißt im „Konvoi“ unterwegs und Teil einer Gemeinschaft zu sein und Hilfe sowie Unterstützung im sozialen Umfeld zu erfahren.

Ich habe in der Gruppenarbeit bei Ilse Crüsemann-Schinner Aufarbeitungshilfe und Trost gefunden. Ich habe viel für mein Leben mitnehmen können. Durch den Beistand anderer Menschen (in der Gruppe, im Familien-, FreundInnen- und KollegInnenverband) in meinem „neuen Leben“ zurechtzukommen und mich wieder aufzurichten waren eindruckliche Erfahrungen. Im Ausdrücken, in der

Erzählgemeinschaft, im Erleben von Solidarität, durch Körper- und Atemarbeit, welche mich heute noch begleitet, habe ich Support und Stärkendes gefunden.

Wohin mein Weg mich auch führen wird, er wurde nachhaltig davon geprägt.

Ich war anfangs – als ich das Konzept für diese Arbeit erstellte - versucht, meine eigenen Erlebnisse umzulegen, um daraus eine Allgemeingültigkeit für Andere abzuleiten. Dankenswerterweise hat mich Hr. Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold darauf aufmerksam gemacht, dass jeweils „tief“ Trauernde von dem subjektiven Faktor ausgehen und dass dieser allein nicht maßgeblich für Aussagen über Trauer insgesamt sein kann.

Ich hoffe, mit meiner Arbeit einen Überblick über neuere Forschungsergebnisse, Ursachen, Wirkungen und die Möglichkeiten von (guter) Trauer-Bewältigung geben zu können.

Zu guter Bewältigung kann gerade die Integrative Therapie und insbesondere die Integrative Poesie- und Bibliothherapie viel beitragen. Davon bin ich zutiefst überzeugt.

Ich habe besonders im eigenen (kreativen) Schreiben – lange bevor ich die theoretischen Hintergründe dazu kannte – Bewältigung, Trost und Selbstwirksamkeit erfahren dürfen.

Als ich im Jahr 2012 auf die Integrative Poesie- und Bibliothherapie gestoßen bin und mich entschlossen habe, diese Weiterbildung (vorerst einmal „nur für mich“) zu machen, war ich erstaunt und beglückt, darin nicht nur eine Bestätigung meines bisherigen Weges zu finden, sondern auch theoretische Konzepte vorzufinden, die vieles von dem, was ich mir erarbeitet habe, was ich erfahren durfte, definieren, erläutern, erklären, verständlich machen, wissenschaftlich begründen...

Menschen sind verschieden und unterschiedlich ausgestattet mit genetischen Faktoren, Resilienz, persönlicher Souveränität... Die intensive

Auseinandersetzung der letzten Monate mit diesem Thema hat mich bewogen, besonderes Augenmerk auf die mit Trauerarbeit verbundenen Risiken zu legen und darauf explizit in dieser Arbeit hinzuweisen.

Es ist für jeden Menschen anders, durch Trauerprozesse zu gehen. Individuelle Begleitung ist daher unerlässlich. Und ein Anerkennen, dass „der Mensch den Menschen braucht“.

Es ist mir ein Anliegen, zu einem Klima der *Konvivialität* – zu einem *gastlichen Miteinander auf Erden* - beizutragen.

Sinn zu finden, Ausrichtung im Leben, und letzten Endes die Annahme der eigenen Vergänglichkeit, mit all den uns zur Verfügung stehenden Mitteln, Methoden und Möglichkeiten, das ist mein Plädoyer.

Leben und Sterben
Ganz und Gar
In die Vollendung
Aufgehoben

Anna Adam

10. Zusammenfassung/Summary

Zusammenfassung: Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit in der Trauer und Trostarbeit – Verlusterfahrung und Oikeiosis (*Adam, Petzold* 2020)

Die vorliegende Arbeit von Anna Adam gibt einen themenbezogenen Einblick in die Integrative Therapie und Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit mit den für die Trauer und Trostarbeit wesentlichen Konzepten und Begriffsdefinitionen. Es werden verschiedene Positionen zu Trauerarbeit und ihren Risiken und Nebenwirkungen aufgezeigt. Auf die Wichtigkeit von Trost, die Ausrichtung auf Salutogenese und auf die Stärkung von Resilienz, sowie persönlicher Souveränität, Potentialen und Ressourcen wird hingewiesen. Die Arbeit wird durch einen Beitrag von H. G. Petzold eingeleitet.

Schlüsselwörter: *Integrative Therapie* / Integrative Poesie- und Bibliothherapie und Biographiearbeit / Trauerarbeit / Trostarbeit / Risiken / Resilienz / Souveränität / Enrichment / Enlargement / Empowerment.

Summary: Integrative Poetry- and Bibliotherapy and Biography Work in Grief and Comfort Work - Experience of loss and Oikeiosis (*Adam, Petzold* 2020)

The presented work of Anna Asam is offering subject related insight into Integrative Therapy and Integrative Poetry- and Bibliotherapy and Biography Work with its essential concepts and definitions for Grief and Comfort Work. Different positions of Grief Work and its risks and side effects are presented. The importance of comfort, focusing on Salutogenesis and reinforcement of resilience, personal sovereignty, potentials and resources is advised. The work is initiated by a contribution from H. G. Petzold.

Keywords: *Integrative Therapy* / Integrative Poetry- and Bibliotherapy and Biography Work / Grief Work / Comfort Work / Risks / Resilience / Sovereignty / Enrichment / Enlargement / Empowerment

11. Literaturverzeichnis I (Adam)

Bakhtin, M.M. (2008): *Chronotopos*. Frankfurt a. Main, Suhrkamp.

Baltes, P.B. (1987): Theoretical propositions of life-span development psychology: On the dynamics between growth and decline, *Developmental Psychology* 23, 611-626.

Beck, K., Wilhelm, A. (2003): *Vorwort in Die heilende Kraft der Sprache Band 1, DGPB - Deutsche Gesellschaft für Poesie- und Bibliotherapie e.V. (Hrsg.), Band 1 der Schriftenreihe zur Poesie- und Bibliotherapie, Der Setzkasten 2002, 2. Teils überarbeitete Auflage : Düsseldorf 2003*

Berndt, C., (2013): *Resilienz -Das Geheimnis der psychischen Widerstandskraft – Was uns stark macht gegen Stress, Depressionen und Burn-out, Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH&Co. KG, dtv premium, 5. Auflage 2013, München 2013*

Bonanno, G. (2012): *Die andere Seite der Trauer (Amerikanische Originalausgabe (2009): The other side of sadness) aus dem Amerikanischen von Michael Halfbrodt AISTHESIS VERLAG GmbH & Co. KG 2012, Bielefeld*

Bonanno, G.A., Kaltmann, S. (2001): The varieties of grief experience. *Clinical Psychology Review*, 21.

Bonanno, G.A., Papa, A., et al. (2004): The importance of being flexible: The ability to enhance and suppress emotional expression predicts long-term adjustment. *Psychological Science*.

Chalupa, L.M., et al. (2011): *Cerebral Plasticity - New Perspectives*, The Mits Press, Cambridge, Massachusetts, London, England.

Emminger, D. (2016): *Realitäten zwischen den Zeilen, Der Standard, Album A2, Samstag, 12.11.2016*

Flach, F. (1988): *Resilience: Discovering a new strength at times of stress*. New York, NY, US: Ballantine Books.

Foucault, M. (1986): *Die Sorge um sich*. Frankfurt, Suhrkamp.

Foucault, M. (2008): *Ästhetik der Existenz*. Hg. v. D. Defert, F. Ewald. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Hass, W., Petzold, H.G. (1999/2011): *Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie – diagnostische und therapeutische Perspektiven - Neueinstellung 2011 - Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 1999*

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

©FPI_Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen, [http://www.fpi-](http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/hass-petzold-1999-neueinst2011-die-bedeutung-der-forschung-ueber-soziale-netzwerke-netzwerktherapie.pdf)

[publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/hass-petzold-1999-neueinst2011-die-bedeutung-der-forschung-ueber-soziale-netzwerke-netzwerktherapie.pdf](http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/hass-petzold-1999-neueinst2011-die-bedeutung-der-forschung-ueber-soziale-netzwerke-netzwerktherapie.pdf) und in: Petzold, H.G., Märten, M. (1999a) (Hrsg.): *Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis.: Modelle, Konzepte, Settings*. Opladen: Leske + Budrich, 193-272.

Hausherr, I. (1952): *Philautie de la tendresse pour soi à la charité selon Saint Maxime le Confesseur*. Rom: Pont. Inst. Orientalium Studiorum.

Havighurst, R.J. (1948): *Developmental tasks and education*, New York: David McKay.

Iljine, V.N., Petzold, H.G., Johanna Sieper, J. (1967): *Orpha II - Kokreation - die leibliche Dimension des Schöpferischen - Aufzeichnungen aus gemeinsamen Gedankengängen* Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 1967 <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/iljine-petzold-sieper-1967-orpha-2-kokreationdie-leibliche-dimension-des-schoepferischen.pdf>

- Johnson, M.H. (2001): „Functional brain development in humans“. *Nature Reviews Neuroscience*. Johnson, M.H. (2003): „Development of human brain functions“ *Biological Psychiatry*. Johnson, S.P. (2003): „The nature of cognitive development. *Trends in Cognitive Sciences*“. In: Markowitsch, Hans J.; Welzer, Harald (2006): „Das autobiographische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung“. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Josić, Z., Petzold, H.G. (2004): Integrative Taumatherapie und „Trostarbeit“ als „narrative Praxis“ in konvivialen Erzählgemeinschaften - ein leiborientierter und kulturalistischer Ansatz. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 1/2004 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/index.php>
- Leont'ev, A.N. (1979): Tätigkeit, Bewusstsein, Persönlichkeit. Berlin (Volk und Wissen) 1979. Marková, I. (2003): *Dialogicality and Social Representations*. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Märtens, M., Petzold, H.G. (1998b): Wer und was wirkt wie in der Psychotherapie? Mythos "Wirkfaktoren" oder hilfreiches Konstrukt? *Integrative Therapie* 1, 98-110.
- Marková, I. (2003): *Dialogicality and Social Representations*. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Markowitsch, H. J. Welzer, H. (2006): Das autobiographische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung, 2. Auflage. Klett-Cotta, Stuttgart.
- Marschik, M. (1993): Kunst + Therapie, Schwerpunkt Heft Poesie- und Bibliothherapie H. 1 – 2/1998, Poesietherapie Wien 1993.
- Michael, C.; Cooper, M. (2013): "Post-traumatic growth following bereavement: A systematic review of the literature". *Counseling Psychology Review* 4, 18–33.
- Nevalinna, A. (2004): Integrative Poesie- und Bibliothherapie im Trauerprozess. Über die therapeutische Wirkung der poetischen Sprache bei Trauernden. Vortrag, gehalten an der interdisziplinären Arbeitstagung Literatur und Medizin am Kantonsspital, April 2004 in Luzern. Vgl. jetzt Nevalinna in: Petzold, Leiser, Klempnauer 2017, 809-827.
- Orth, I. (2009): Leib - Sprache – Gedächtnis – Kontextualisierung. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit -11-2009, https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/orth_leibsprache_polyloge_11-2009.pdf
- Orth, Ilse (2010): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivialer“ Veränderung und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis. In: Petzold, Hilarion G., Orth, Ilse, Sieper, Johanna (Hg.): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, geistiges Leben. Moderne Psychotherapie als wertegeleitete Praxis*. Wien: Krammer Verlag.
- Orth, I. (2018): Freude am Schöpferischen. Collagierende Überlegungen zu Ko-kreativität, persönlicher Lebenskunst, Lebens- und Weltgestaltung. *POLYLOGE* 18/2018. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/18-2018-orth-i-freude-am-schoepferischen-collagierende-ueberlegungen-zu-ko-kreativitaet.html>
- Orth, I. Petzold, H.G. (1990c/2015): Metamorphosen – Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 3/2015, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/03-2015-orth-i-petzold-h-1990c-metamorphosen-prozesse-der-wandlung-in-der-intermedialen.html>

- Orth, I., Petzold, H.G. (1993c/2015): Zur "Anthropologie des schöpferischen Menschen". In: Petzold, H.G., Sieper, J. (1993a): Integration und Kreation, 2 Bde., Paderborn: Junfermann, 93-116. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/04-2015-orth-i-petzold-h-g-1993c-zur-anthropologie-des-schoepferischen-menschen.html>
- Orth, I., Petzold, H.G. (2008): Leib, Sprache, Geschichte in einer integrativen und kreativen Psychotherapie – Über die Heilkraft von "Poesietherapie" und "kreativen Medien". Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2008 <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen. Erschienen in: Integrative Therapie, 34. Jg. 2008 Heft 1, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/orth-petzold-leib-sprache-geschichte-in-einer-integrativen-kreativen-psychotherapie-textarchiv-2008.pdf>
- Orth, I., Petzold, H.G., (2014): Kreatives Schreiben als WEG der Kokreativität. Heilkraft der Sprache Internetzeitschrift für Poesie- & Bibliothherapie, Kreatives Schreiben, Schreibwerkstätten, Biographiearbeit. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 03/2015, <http://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/heilkraft-der-sprache/09-2016-orth-ilse-petzold-hilarion-g-2014-kreatives-schreiben-als-weg-der-kokreativitaet.html>
- Orth I., Petzold H.G., Sieper J. (2010): Warum die „Sorge um Integrität“ uns in der Integrativen Therapie wichtig ist – Überlegungen zu Humanität, Menschenwürde und Tugend in der Psychotherapie in: Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2010): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie. Krammer-Verlag, Wien. Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2010 <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/sieper-orth-petzold_sorge-um-integritaet_2010.pdf
- Orth, I., Sieper, J., Petzold, H.G. (2014): Integrative Therapie als methodenübergreifende Humantherapie, Teil I Theorie, H.G.Petzold (2014d), Teil II Praxis, I.Orth, J.Sieper, H.G.Petzold (2014c) Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2014 <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI - Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen. Erschienen in: Eberwein W., Thielen M. (Hrsg.2014): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. erschienen in Eberwein W., Thielen M. (Hrsg.2014): Humanistische Psychotherapie. Theorien, Methoden, Wirksamkeit. Giessen: Psychosozial Verlag.
- Ostermann, D. (2010): Gesundheitscoaching – Integrative Modelle in Psychotherapie, Supervision und Beratung, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Springer Fachmedien Wiesbaden 2010.
- Petzold, H.G. (1965): Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. Publications de L'Institut St. Denis 1, 1-19; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1965-gragogie-nouvelle-approche-de-lducation-pour-la-vieillesse-et-dans-la-vieillesse.pdf>; dtsh. (1972i): Geragogik ein neuer Weg der Bildungsarbeit für das Alter und im Alter, als Vortragsversion von idem 1965 auf dem „Studentag Marie Juchacz“, 2. Mai 1972. Fachhochschule für Sozialarbeit, Düsseldorf Eller, Altenheim Eller repr. in: Petzold, H.G., 1985a. Mit alten Menschen arbeiten. Bildungsarbeit, Psychotherapie, Soziotherapie, Pfeiffer, München, S. 11-30; erw. Neuaufl., Pfeiffer, Klett-Cotta 2004a, 86-107; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1985b-angewandte-gerontologie-als-bewaeltigungshilfe-fuer-das-altwerden-das-alter-im-alter.pdf>
- Petzold, H.G.(1971i): Das menschliche Leben als lebenslanger Entwicklungsprozeß. Entwicklungspsychologie des Lebenslaufes als Grundlage des „life long learning“ und der „éducation permanente“ in Erwachsenenbildung/Andragogik und Altenbildung/Geragogik. Vortrag auf der Arbeitstagung

"Lebenslanges Lernen als Entwicklung im Lebensverlauf", VHS Dormagen und Büberich 12.11.1971; VHS Büberich.

Petzold, H. G. (1975m): Ein Kriseneingriffseminar - Techniken beziehungsgestützter Kriseneingriff, Aufbau eines „guten Konvois“, „innerer Beistände“ und „protektiver Erfahrungen“ in Integrativer Bewegungstherapie (IBT), Integrativer Therapie (IT), Gestalttherapie (GT). Seminarnachschrift aus dem Seminar IBT-Kriseneingriff. Knechtsteden 17. - 21. Mai 1975. Redaktion *Johanna Sieper*. Textarchiv Hilarion Petzold Jg. 1975. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/pdf_petzold_1975m-kriseneingriffseminar_-_techniken_beziehungsgestützter_kriseneingriff.pdf, auch in: *Petzold, van Wijnen*, Stress, Burnout, Krisen - Materialien für supervisorische Unterstützung und Kriseneingriff, www.FPIpublikationen.de/materialien.htm, Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 11/2010. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-11-2010-petzold-h-g-van-wijnen-h.html>

Petzold, H.G.(1978c): Das Ko-responzenzmodell in der Integrativen Agogik. *Integrative Therapie* 1, 21-58; revid. und erw. als 1991e in: *Integrative Therapie* Bd. I (1991a) 19- 90, Neuaufl. 2003a, 93-140 Paderborn: Junfermann und *Supervision*, Jg. 2017, <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/07-2017-petzold-h-g-1978c-1991e-2017-das-ko-responzenzmodell-als-grundlage-integrativer.html>

Petzold, H. G. (1980a): Integrative Arbeit mit einem Sterbenden mit Gestalttherapie, Ton, Poesietherapie und kreativen Medien. *Integrative Therapie* 2/3, 181-193; engl.: Gestalt Therapy with the dying patient. *Death Education* 6 (1982) 246-264. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-1980a-integrative-arbeit-mit-einem-sterbenden-mit-gestalttherapie-ton.html>

Petzold, H.G. (1993a): *Integrative Therapie*. Ausgewählte Werke Bd. II, 3: Klinische Praxeologie, Paderborn: Junfermann. Überarbeitete Neuauflage (2003a).

Petzold, H.G. (1995a): Weggeleitet und Schutzschild: Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologische Modellierungen in einer entwicklungsorientierten Kindertherapie. In: Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H. (1995): *Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes*. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis. Bd. 1. Paderborn: Junfermann. S. 169-280. In Textarchiv 1995: <http://www.fpipublikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-1995a-weggeleitetschutzschild-und-kokreative-gestaltung-von-lebenswelt.html>

Petzold, H.G. (1997p/2007a): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung. *Integrative Therapie* 4 (1997) 435-471 und in: *Petzold, H. G. (1998a/2007a): Integrative Supervision*. Wiesbaden: VS Verlag, S. 353-394. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-1997p-das-ressourcenkonzept-in-der-sozialinterventiven-praxeologie-und-system.html>

Petzold, H.G. (1999b): Psychotherapie in der Lebensspanne. *Gestalt* (Schweiz) 34, 43-46. Textarchiv 1999; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-1999b-psychotherapie-in-der-lebensspanne-polyloge-23-2016.pdf>

Petzold, H.G. (1999l): Psychotherapeutische Begleitung von Sterbenden - ein integratives Konzept für die Thanatotherapie. *Vortrag im Rahmen der Vortragsreihe „Umgang mit Sterbenden Heute“*. (17. November 1997, Universität Mainz). Schriftenreihe zur Thanatologie, Universität Mainz. Erw. in *Psychologische Medizin* (Graz) 2(2000) 20-35 und erw. POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 05/2004. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-05-2004-1998-update-2004-pezold-h-g.html>; <http://psycho.sowi.uni-mainz.de/abteil/soz/thanatologie/Literatur/Heft16.pdf>

Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Und in: Kunst & Therapie 1-2/1999, 105-145, Integrative Therapie 3/2004, 267-299; auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 07/2001. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-1999q-update-2006-07-2002-petzold-h-g.html>

Petzold, H.G. (2000a): Die „GRUNDREGEL“ der „Integrativen Therapie“. Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2009 <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen – http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_2000a_grundregel.pdf

Petzold, H.G. (2001p/2004): „Transversale Identität und Identitätsarbeit“. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie – Perspektiven „klinischer Sozialpsychologie“. Düsseldorf/Hückeswagen, bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2001 <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alleausgaben/10-2001-2001p-petzold-h-g-transversale-identitaet-und-identitaetsarbeit.html>, Update 2004, Integrative Therapie 4 (2004) 395-422, 4 (2005) 374-397. Erw. in Petzold, H.G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven Wiesbaden: Springer VS Verlag. S. 407-605.

Petzold, H.G. (2002b/2006/2011e): Zentrale Modelle und KERNKONZEPTE der „INTEGRATIVEN THERAPIE“. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 02/2002. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Petzold-Kernkonzepte-Polyloge-02-2002.pdf>. Überarbeitete Version, Kernkonzepte II, 2011e <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-01-2011-petzold-h-g-upd-2011e.html>. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-2002b-update-2006-02-2002-petzold-h-g.html>; Übersetzung ins Polnische: Polilogi; Wielopłaszczyznowe, Krzyzujace sie dociekiania Naukowe, Warschau: Blekitny Krzyż.

Petzold, H.G. (2002c): POLYLOGE: die Dialogzentrierung in der Psychotherapie überschreiten. Perspektiven „Integrativer Therapie“ und „klinischer Philosophie“. Hommage an Mikhail Bakhtin. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 04/2002, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Petzold-Dialog-Polylog-Polyloge-04-2002.pdf>

Petzold, H.G. (2002j/2017): Das Leibsubjekt als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit 07/2002 und in 2003a, 1051-1092 – 3/2017: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2002j-2017-der-informierte-leib-embodied-and-embedded-leibgedaechtnis-polyloge-03-2017.pdf>

Petzold, H.G. (2003a): Integrative Therapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.

Petzold, H.G. (2003e): MENSCHENBILD und PRAXEOLOGIE -30 Jahre Theorie- und Praxisentwicklung am »Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung« (1972 –2002) – Teil I bis III – Petzold H.G., in Ko-respondenz mit: Orth I., Schuch W., Sieper J., Steffan A. et al. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm -POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für

- psychosoziale Gesundheit - 6/2003, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2003e-menschenbild-praxeologie-30-jahre-theorie-und-praxisentwicklung-fpi-polyloge-06-2003.pdf>
- Petzold, H. G.* (2004/2005d): Psychotherapeutische Begleitung und „Trostarbeit“ bei Sterbenden – ein integratives Konzept für Thanatothérapie. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm -POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit –5/2004, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Petzold-Thanatothérapie-Polyloge-05-2004.pdf>
- Petzold, H.G.* (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuauflage von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. Bd. II: Psychothérapie – Lebenshilfe – Integrationsarbeit. 2005, München: Pfeiffer, Klett-Cotta.
- Petzold, H.G.* (2004c): Pièrre Janet - ein Referenztheoretiker der Integrativen Thérapie. In: Materialien zu Quellenautoren der IT. Hückeswagen: Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, und in 2011j Teil II, <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-gpetzold-et-al-/petzold-h-g-et-al-2002p-updating-2006-2011j-lust-auf-erkenntnis-polylogeund.html>
- Petzold, H.G.* (2004l): Integrative Traumathérapie und “Trostarbeit” (– ein nicht-exponierender, leibthérapeutischer und lebenssinnorientierter Ansatz risikobewusster Behandlung). Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm -POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 3/2004, <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Petzold-Trauma-Trost-Polyloge-03-2004.pdf>
- Petzold, H.G.* (2005a): Mit alten Menschen arbeiten. Bd. 2: Psychothérapie – Lebenshilfe – Integrationsarbeit. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.
- Petzold, H.G.* (2005d/1997): Psychotherapeutische Begleitung und „Trostarbeit“ bei Sterbenden – ein integratives Konzept für die Thanatothérapie. In: *Petzold* (2005a) 295-346 und bei: www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 05/2004, <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-05-2004-1998-update-2004-pezold-h-g.html>
- Petzold, H.G.* (2007) in *Petzold H.G., Orth I.* (Hgg.) (1990a/2007): Die neuen Kreativitätstheorien – Handbuch der Kunstthérapie, Band II, Edition Sirius im Aistesis Verlag, 4. Auflage: Bielefeld und Locarno 2007
- Petzold, H.G.* (2007a): Integrative Supervision, Meta-Consulting und Organisationsentwicklung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften [1. Aufl. 1998a]. 2. . erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007a. Norweg. Übers. (2008): [Integrativ supervisjon og organisasjonsutvikling](http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-gpetzold-et-al-/index.php) - filosofiske- og sosialvitenskapelige perspektiver. Oslo: Conflux.
- Petzold, H.G.* (2007b): Pierre Janet (1855 –1947) Ideengeber für Freud, Referenztheoretiker der Integrativen Thérapie Integrative Thérapie 1, 59 – 86 und erw. in Leitner, A., Petzold, H.G. (2009): Sigmund Freud heute. Der Vater der Psychoanalyse im Blick der Wissenschaft und der psychothérapeutischen Schulen. Wien: Edition Donau-Universität - Krammer Verlag Wien, S. 369-397; In: Textarchiv 2007: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-gpetzold-et-al-/index.php>; gekürzt in: Psychologische Medizin 2 (2007) 11-16.
- Petzold, H.G.* (2007p): Trauer, Trost, Trostarbeit - Über sanfte und heftige Gefühle und ihre soziokulturellen Kontexte und Hintergründe – kulturtheoretische Überlegungen. *Thema Pro Senectute* (Wien, Graz): Heft 3, 8-39. Auch erw. als 2008e in *POLYLOGE* 29/2008. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2007r-upd-2010-trost-trostarbeit-u-trauer-trauerarbeit.html>

- Petzold, H.G. (2007r/ 2010):* Trost/Trostarbeit und Trauer/Trauerarbeit – Konzepte, Modelle, Kontexte – Materialien aus der Integrativen Therapie, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit. Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2007, <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen. Erschienen in einer kürzeren Version im Druck Petzold, H. G. (2007r): Trost und Trauer: Konzepte und Modelle. Thema Pro Senectute (Wien, Graz): Heft 3, 40-49, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/pdf_petzold_2007r_upd_2010-trost-trostarbeit_u_trauer-trauerarbeit.pdf
- Petzold, H.G. (2008e):* Trauma und Beunruhigung, Trauer und Trostarbeit -Über Katastrophen, kollektive Gedächtnisdynamik, heftige und sanfte Gefühle Kulturtheoretische und neuropsychologische Überlegungen der Integrativen Therapie.). Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm -POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 29/2008, https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/hg_petzold-polyloge-29-2008.pdf
- Petzold H.G. (2008i):* Der Wille für ein gelingendes Hochbetagtsein. In Polyloge 26/2008. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/26-2008-petzold-h-g-der-wille-fuer-eingelingendes-hochbetagtsein.html>
- Petzold, H. G. (2010b):* Gesundheit, Frische, Leistungsfähigkeit – Potentialentwicklung in der Lebensspanne durch „Integratives Gesundheitscoaching“. In: *Ostermann, D.*, Gesundheitscoaching. Wiesbaden VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 9-26 und *POLYLOGE* 11/2010. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2010b-gesundheit-frische-leistungsfahigkeit.html>
- Petzold, H.G. (2010c):* Trauer, Complicated Grief, Trost, Trostarbeit – Integrative Perspektiven. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm -POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 18/2010, https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-trauer_complicated_grief_trost_trostarbeit_integrative_perspektiven-polyloge-18-2010.pdf
- Petzold, H.G. (2010f):* „Sprache, Gemeinschaft, Leiblichkeit und Therapie“ – Materialien zu polylogischen Reflexionen, intertextuellen Collagierungen und melioristischer Kulturarbeit – Hermeneutica. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm -POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 07/2010, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold_2010f_sprache-gemeinschaft-leiblichkeit_und_therapie_polyloge_7_2010.pdf
- Petzold, H.G. (2011c):* “Integrative Therapie als “angewandte Anthropologie” in einer “transversalen Moderne” – Menschenbild und Praxeologie” - Menschenbild und Praxeologie (2003e, Updating 2006k, Neueinstellung 2011). Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 2/2011, <http://www.fpi-publikation.de/downloads/downloadpolyloge/download-nr-02-2011-petzold-h-g-2006k-update2011.html>
- Petzold, H. G. (2011e):* Integrative Therapie Kompakt – Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie – Materialien zu „Klinischer Wissenschaft“ und „Sprachtheorie“. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 1/2011, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-integrative-therapie-kompakt-2011-upd.2011e-definitionen-und-kondensate_-polyloge-01-2011.pdf
- Petzold, H. G (2012b):* „Natürliche Resilienz“ und Bonannos Trauerforschung
- Vorwort und Nachwort – Erschienen in: Die andere Seite der Trauer - Verlustschmerz und Trauma aus eigener Kraft überwinden von George A. Bonanno aus dem Amerikanischen von Michael Halbrodt Edition

Sirius im AISTHESIS VERLAG GmbH & Co. KG 2012, Bielefeld, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-natuerliche-resilienz-und-bonannos-trauerforschung.pdf>

Petzold, H.G. (2012f): Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen. Wien: Krammer. 2. Auf. Bielfeld: Aistheis 2015.

Petzold, H. G. (2012h): Die "Vier WEGE der Heilung und Förderung" und die "14 Wirkfaktoren" als Prinzipien gesundheitsbewusster und entwicklungsfördernder Lebensführung Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2012, <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> ©_FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen, erschienen in Integrative Therapie 03/2012, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2012h-integrative-therapietransversalitaet-innovation-vertiefung-vier-wege-14-wirkfaktoren.pdf>

Petzold, H. G. (2014a): Wissenschaftliche Gesamtbibliographie Hilarion G. Petzold 1958 - 2013. POLYLOGE 1/2014. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/01-2014-petzold-h-g-2014-wissenschaftliche-gesamtbibliographie-1958-2014.html>

Petzold, H.G. (2016f): NARRATIVE BIOGRAPHIEARBEIT & BIOGRAPHIEERARBEITUNG (2017) in der Integrativen Therapie, Integrativen Poesie- & Bibliothherapie und in Schreibwerkstätten mit „kreativem Schreiben“ Praxeologisches Material zur Vor- u. Nachbereitung biographischen Arbeiten. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm -POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – 12/2016, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/sonstiges/petzold-2016f-narrative-biographiearbeit-biographieerarbeitung-polylog-12-2016.pdf>

Petzold, H. G. (2016n) „14 plus 3“ - Wege des Integrierens und Einflussfaktoren im Entwicklungsgeschehen: Belastungs-, Schutz-, Resilienzfaktoren bzw. -prozesse und die Wirk- und Heilfaktoren/-prozesse der Integrativen Therapie. Handout. Hückeswagen EAG. Ersch. POLYLOGE Jg. 2018, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben.html>.

Petzold H. G. (2017f): Intersubjektive, „konnektivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit. POLYLOGE 19/2017. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2017-petzold-h-g-2017f-intersubjektive-konnektivierende-hermeneutik-transversale.html>

Petzold, H.G. „et al.“ (2001b): „Lebensgeschichten verstehen, Selbstverstehen, Andere verstehen lernen“ – Polyloge collagierender Hermeneutik und narrative „Biographiearbeit“ bei Traumabelastungen und Behinderungen. Düsseldorf/Hückeswagen. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit - 04/2001 auch in: Integrative Therapie 4/2002, 332-416, <http://www.fpipublikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-04-2001-hilarion-g-petzold-et-al2001b.html> und in Petzold, H.G. (2003g): Lebensgeschichten erzählen. Biographiearbeit, narrative Therapie, Identität. Paderborn: Junfermann, S. 332-416.

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

Petzold, H.G., Josić, Z. (2003): Integrative Traumatherapie – ein leibtherapeutischer Ansatz. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für

psychosoziale Gesundheit - 09/2003 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-09-2003-petzold-h-g-zorica-j.html>

Petzold, H. G., Leeser, B., Klempnauer, E. (2017): Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. Bielefeld: Aistheis.

Petzold, H.G., Moser, S., Orth, J. (2012): Euthyme Therapie – Heilkunst und Gesundheitsförderung in asklepiadischer Tradition: ein integrativer und behavioraler Behandlungsansatz “multipler Stimulierung” und “Lebensstilveränderung”. Aus Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2012, <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen. Erschienen in: Psychologische Medizin. 2, 2012, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-moser-orth-2012-euthyme-therapie-heilkunst-asklepiadische-tradition-integrativ-behavioral.pdf>

Petzold, H.G., Müller, L. (2004c): Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen Praxis. *Psychotherapie Forum* 4, 185-196. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-mueller-2004c-integrative-kinder-und-jugendlichenpsychotherapie-protective-faktoren.pdf>

Petzold, H.G., Müller, L. (2004d): Resilienz und protektive Faktoren im Alter und ihre Bedeutung für den Social Support und die Psychotherapie bei älteren Menschen. In: *Petzold, H.G.* (2004a): Mit alten Menschen arbeiten. Erweiterte und überarbeitete Neuauflage von 1985a in zwei Bänden. Bd. I: Konzepte und Methoden sozialgerontologischer Praxis. München: Pfeiffer, Klett-Cotta. 108-154. – <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/Mueller-Petzold-Resilienz-Polyloge-08-2003.pdf>

Petzold, H.G., Müller M. (2005/2007): Modalitäten der Relationalität (Modalities of Relationality) – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Aus Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2005, <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_mueller_modalitaeten_der_relationalitaet_2005-2007.pdf

Petzold, H.G., Orth, I.(1985a/2009): Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliothherapie, Literarische Werkstätten, Paderborn: Junfermann. Neuauflage: Bielefeld: Edition Sirius beim Aistheis Verlag 2005 u. 2009.

Petzold H.G., Orth I. (1990a/2007): Die neuen Kreativitätstheorien – Handbuch der Kunsttherapie, Band II, Paderborn, Junfermann 1990 und Edition Sirius im Aistheis Verlag, 4. Auflage: Bielefeld und Locarno 2007

Petzold, H.G., Orth, I. (1998/2014): Wege zum “Inneren Ort persönlicher Souveränität” – “Fundierte Kollegialität” in Beratung, Coaching, Supervision und Therapie. Aus Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2014, <http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold> © FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen. Die Originalfassung ist erschienen in: Report Psychologie 3(1998), 234-239. Erw. in Slembek E., Geissner H.(1998): Feedback. Das Selbstbild im Spiegel der remdbilder. St. Ingbert: Röhrig Universitätsverlag. 107-126, <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-orth-1998-2014-wege-zum-inneren-ort-persoenlicher-souveraenitaet-fundierte-kollegialitaet.pdf>

Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen 2004b, mimeogr. ergänzt in: *Petzold,*

- Orth (2004/2005a) 689-791. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/09-2009-orth-i-petzold-h-g-2004b-unterwegs-zum-selbst-und-zur-weltbuergergesellschaft.html>
- Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aisthesis Verlag.
- Petzold, H.G., Orth, I. (2017b): Epitome. POLYLOGE IN DER INTEGRATIVEN THERAPIE: „Mentalisierungen und Empathie“, „Verkörperungen und Interozeption“ – Grundkonzepte für „komplexes Lernen“ in einem intermethodischen Verfahren „ko-kreativen Denkens und Schreibens“. In: Petzold, H. G., Leiser, B., Klempnauer, E. (2017): Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliotherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth, Bielefeld: Aisthesis. S. 885-971. Ersch. auch Jg. 2017 in POLYLOGE. Polyloge 31/2017. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/31-2017-petzold-h-g-orth-i-2017b-epitome-polyloge-in-der-integrativen-therapie.html>
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2006): Erkenntnistheoretische, entwicklungspsychologische, neurobiologische und agogische Positionen der „Integrativen Therapie“ als „Entwicklungstherapie“. In: Petzold, H.G., Schay, P., Scheiblich, W. (2006): Integrative Suchtarbeit. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 627-713. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-02-2005-petzold-h-g.htm>
- Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2014a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aisthesis.
- Petzold, H.G., Sieper, J. (2008a): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius.
- Ricœur, P., (1983): Temps et récit. Vol. I; (1984) Vol. II: La configuration dans le récit de fiction; (1985) Vol. III: Le temps raconté. Paris, Gallimard [dt.: (1988) Zeit und Erzählung. Band I: Zeit und historische Erzählung; (1989): Zeit und Erzählung. Band II: Zeit und literarische Erzählung; (1991): Zeit und Erzählung. Band III: Die erzählte Zeit. München-Freiburg, Wilhelm Fink]
- Schibilsky, M. (1991): Trauerwege. Beratung für helfende Berufe. Düsseldorf: Patmos.
- Schmid, W. (2004): Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst. Frankfurt: Suhrkamp.
- Sieper, J. (2007b): 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) 1121.
- 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., Petzold, H.G. (2002/2011): 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.FPIpublikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2002 und <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2011-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie-und-supervision.html>. Gekürzt in Leitner, A. (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.
- Squire, L.R., Kandel, E.R. (1999): Gedächtnis: Die Natur des Erinnerns, Spektrum Akademischer Verlag, Heidelberg.

- Swanton, H. (2010): Die Bedeutung von Biographie in der Integrativen Supervision. Aus www.fpi-publikationen.de/supervision: SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung Ausgabe 10/2010, http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/supervision/swanton_helga-die_bedeutung_von_biographie_in_der_integrativen_supervision-supervision-10-2010.pdf
- Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1995). Trauma and Transformation: Growing in the Aftermath of Suffering. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Varevics, P., Petzold, H.G. (2004): Einführende Aspekte zum Thema Macht im supervisorischen Kontext- eine Powerpoint Präsentation mit Erläuterungen vor dem Hintergrund Integrativer Theorie. Bei www.FPIpublikationen.de/materialien.htm - SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift - 16/2004. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-16-2004-varevics-p-petzold-h-g.html>
- Vygotskij, L. S. (2002): „Denken und Sprechen. Psychologische Untersuchungen“. Herausgegeben und aus dem Russischen übersetzt von Joachim Lompscher und Georg Rückriem. Mit einem Nachwort von Alexandre Métraux. Beltz Taschenbuch 125. Originalausgabe. Beltz: Weinheim und Basel.
- Waibel, M.J., Jakob-Krieger, C. (Hrsg) (2009): Integrative Bewegungstherapie. Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis, Schattauer, Stuttgart, New York.

Internetlinks:

<http://www.integrative-therapie.ch/ziele.htm> (aufgerufen November 2017)

https://de.wikipedia.org/wiki/Integrative_Therapie (aufgerufen Juli 2017)

<https://www.donauuni.ac.at/de/studium/integrativetherapie/index.php> (aufgerufen Juli 2017)

www.minddisorders.com › [Flu-Inv](#) (aufgerufen Juni 2017)

www.psychologytoday.com/blog/the-journe-ahead/200805/is-grief-counseling-helpful-or-harmful-the-bereaved (aufgerufen Juni 2017)

www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3855369/ (aufgerufen Juni 2017)

www.webmd.com/a-to-z-guides/tc/complications-of-grief-topic-overview (aufgerufen Juni 2017)

www.apa.org/news/press/releases/2007/07/grief-counseling.aspx
(aufgerufen Juni 2017)

<http://www.apa.org/monitor/nov04/> (A new approach to complicated grief)
(aufgerufen Juni 2017)

<http://www.psychguides.com/guides/grief-symptoms-causes-and-effects/>
(aufgerufen Juni 2017)

https://en.wikipedia.org/wiki/Grief_counseling (aufgerufen Juni 2017)

www.psychologicabelgica.com/articles/10.5334/.../download/ -
Folgender download: www.psychologicabelgica.com/article/download/pb-50-1-2.../76/ (aufgerufen Juni 2017)

prc.coh.org/BereavGuidelines.pdf (aufgerufen Juni 2017)

<https://de.wikipedia.org/wiki/Trauerbegleitung> (aufgerufen Dezember 2017)

<https://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheit> (aufgerufen November 2017)

<https://de.wikipedia.org/wiki/Salutogenese> (aufgerufen November 2017)

12. Literaturverzeichnis II (Petzold)

Beek Y. van, Hoek A.-M. van der, Petzold H.G. (1993): Early Parent-Infant Communication. Ein Forschungsvideo. Fakultät der Bewegungswissenschaften. VU Amsterdam. Projekt frühe Eltern-Kind-Kommunikation.

<https://www.fpi-publikation.de/polyloge/01-2016-beek-y-van-hoek-a-m-van-der-petzold-h-g-1993-early-parent-infant-communication-ein-forschungsvideo-fakultaet-der-bewegungswissenschaften-vu-amsterdam-projekt-fruehe-eltern-kind-kom/>

Brinker, P., Petzold, H. G. (2019): Ökologische Dimension in der Supervision - Ökologische Psychologie.

Supervision 3/2019. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/03-2019-brinker-p-kologische-dimension-in-der-supervision-kologische-psychologie-ressourcen.html>. Brück, A. (2019): Kreativtherapeutische Trauerbegleitung und Trostarbeit beim Abschiednehmen von einem geliebten Haustier anhand von Prozessbeispielen im Rahmen des Integrativen Verfahrens, *Grüne Texte* 15/2019; <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=brueck-kreativtherapeutische-trauerbegleitung-trostarbeit-abschiednehmen-haustier-gruene-texte-15-2019.pdf>

Brühlmann-Jecklin, E, Petzold, H.G. (2004): Die Konzepte ‚social network‘ und ‚social world‘ und ihre Bedeutung für Theorie und Praxis der Supervision im Integrativen Modell. Bei www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 5/2005 und in *Gestalt* 51(Schweiz) 37-49 und *SUPERVISION: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift* - 5/2004; <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-05-2005-bruehlmann-jecklin-e-petzold-h-g.html>.

Cline, S. (1997): Frauen sterben anders. Bergisch Gladbach: Gustav Lübbe.

Decety, J. (2012): Empathy from bench to bedside. Cambridge: MIT Press.

Espelöer, E. (2018): Tägliche Trostarbeit. *Behandlungs & Supervisions-Journale*: **11/2018**; <https://www.fpi-publikation.de/behandlungsjournale/espeloer-martina-taegliche-trostarbeit-11-2018-su/>

Fehler, R. (1990). Kommunikation und Emotion. Berlin: de Gruyter.

Fischer, R. (2018): „Trauer – jenseits der Traurigkeit“. Beratung und anschließende ambulante Rehabilitation eines cannabis- und amphetaminabhängigen Klienten im Rahmen der Integrativen Therapie. *Behandlungs & Supervisions-Journale*:03/2018; <https://www.fpi-publikation.de/behandlungsjournale/fischer-r-trauer-jenseits-der-traurigkeit-cannabis-u-amphetaminabhaengiger-klient-03-2018/>

Forschner, M. (1993): Über das Glück des Menschen, Darmstadt: WBG.

Hadot, P. (1991): La Philosophie comme manière de vivre. Paris: Albin Michel; dtsh.(2001): Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen der Antike. Berlin: Gatzka.

Hadot, P. (1997): Die innere Burg. Anleitung zu einer Lektüre Marc Aurels. Frankfurt: Eichborn.

Hadot, P. (1999): Wege zur Weisheit oder Was lehrt uns die antike Philosophie? Frankfurt a. M.: Eichborn Verlag.

Hadot, P. (2019): La philosophie comme éducation des adultes. Paris: Vrin.

Jung, M. (2020): Trauerbegleitung im Wald – Über die positive Wirkung des Waldes auf trauernde Menschen und die Integration des Waldes in der Trauerbegleitung. *Grüne Texte*, 06/2020; <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/06-2020-jung-maria-trauerbegleitung-im-wald-ueber-die-positive-wirkung-des-waldes-auf-trauernde-menschen-und-die-integration-des-waldes-in-der-trauerbegleitung/>

Kropotkin, P.(1902/2011). Gegenseitige Hilfe in der Tier- und Menschenwelt. Grafenau:Trotzdem Verlag.

Petzold, H.G. (1965): Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la vieillesse et dans la vieillesse. *Publications de L'Institut St. Denis* 1, 1-19; https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=textarchiv-petzold_petzold-1965-gragogie-nouvelle-approche-de-l'ducation-pour-la-vieillesse-et-dans-la-vieillesse.pdf; dtsch. (1972i): Geragogik ein neuer Weg der Bildungsarbeit für das Alter und im Alter, als Vortragsversion von idem 1965 auf dem „Studientag Marie Juchacz“, 2. Mai 1972. Fachhochschule für Sozialarbeit, Düsseldorf Eller, Altenheim Eller repr. in: *Petzold, H.G.*, 1985a. Mit alten Menschen arbeiten. Bildungsarbeit, Psychotherapie, Soziotherapie, Pfeiffer, München, S. 11-30; erw. Neuaufl., Pfeiffer, Klett-Cotta 2004a, 86-107; <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1985b-angewandte-gerontologie-als-bewaeltigungshilfe-fuer-das-altwerden-das-alter-im-alter.pdf>.

Petzold, H.G. (1970II): Die Kerzen sind verlöscht vor den Ikonen. Christliche Elemente im russischen Totenbrauchtum. *Kirche im Osten*, Bd. 13, 18-52.

Petzold, H.G.(1978c/1991e): Das Ko-responzenzmodell in der Integrativen Agogik. *Integrative Therapie* 1, 21-58; revid. und erw. als 1991e in: *Integrative Therapie* Bd. I (1991a) 19- 90, Neuaufl. 2003a, 93-140 Paderborn: Junfermann und *Supervision*, Jg. 2017, <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/07-2017-petzold-h-g-1978c-1991e-2017-das-ko-responzenzmodell-als-grundlage-integrativer.html>

Petzold, H. G. (1980a): Integrative Arbeit mit einem Sterbenden mit Gestalttherapie, Ton, Poesietherapie und kreativen Medien. *Integrative Therapie* 2/3, 181-193; engl.: Gestalt Therapy with the dying patient. *Death Education* 6 (1982) 246-264. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-1980a-integrative-arbeit-mit-einem-sterbenden-mit-gestalttherapie-ton.html>

Petzold, H.G. (1980d): Ablösung und Trauerarbeit im Four-Steps-Modell der gestalttherapeutischen Wohngemeinschaft für Drogenabhängige. In: *Petzold, H.G., Vormann, G.*, 1980 (Hrsg.). *Therapeutische Wohngemeinschaften, Erfahrungen - Modelle – Supervision*. München: Pfeiffer, S. 250-282.

Petzold, H.G. (1982f): Gestaltdrama, Totenklage und Trauerarbeit. In: *Petzold, H.G.* (1982a): *Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, therapeutisches Theater*, Stuttgart: Hippokrates, S. 335-368. Auch in: *Petzold, H.G.*(1985a): *Mit alten Menschen arbeiten. Bildungsarbeit, Psychotheapie, Soziotherapie*, München: Pfeiffer. S. 500-537. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=textarchiv-petzold_petzold-1982f-gestaltdrama-totenklage-und-trauerarbeit.pdf

Petzold, H.G.(1984c): Integrative Therapie - der Gestaltansatz in der Begleitung und psychotherapeutischen Betreuung sterbender Menschen. In: *Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.G.*, 1984 (Hrsg.). *Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatotherapie. Ein Handbuch*. Paderborn: Junfermann, S. 431-501.

Petzold, H.G. (1986h/2016): Zur Psychodynamik der Devolution. *Gestalt-Bulletin* 1, 75-101; *POLYLOGE* 1/2017. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_petzold-1986h-2016-zur-psychodynamik-der-devolution-polyloge-01-2017.pdf

Petzold, H.G. (1991o/2018): Zeit, Zeitqualitäten, Identitätsarbeit und biographische Narration - Chronosophische Überlegungen, In: *Integrative Therapie*, Paderborn: Junfermann, Bd. II, 1 (1991a) S. 333-395; (2. Aufl. 2003a) S. 299 - 340. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/02-2018-petzold-h-g-1991o-zeit-zeitqualitaeten-identitaetsarbeit-und-biographische-narration.html>

Petzold, H.G. (1992e): *Integrative Therapie in der Lebensspanne*, erw. von (1990e); repr. *Integrative Therapie*, Paderborn: Junfermann, Bd. II, 2 (1992a) S. 649-788; (2003a) S. 515 – 606.

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

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

Petzold, H.G. (1995a): *Weggeleitet und Schutzschild: Arbeit mit protektiven Prozessen und sozioökologische Modellierungen in einer entwicklungsorientierten Kindertherapie*. In: *Metzmacher, B., Petzold, H.G., Zaepfel, H.* (1995): *Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis*. Bd. 1. Paderborn: Junfermann. S. 169-280. In Textarchiv 1995: <http://www.fpi->

publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-1995a-weggeleit-schutzschild-und-kokreative-gestaltung-von-lebenswelt.html

Petzold, H.G. (1996j): Identitätsvernichtung, Identitätsarbeit, "Kulturarbeit" - Werkstattbericht mit persönlichen und prinzipiellen Überlegungen aus Anlaß der Tagebücher von *Victor Klemperer*, dem hundertsten Geburtstag von *Wilhelm Reich* und anderer Anstöße. *Integrative Therapie* 4, 371-450. Textarchiv 1997: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-1996j-identitaetsvernichtung-identitaetsarbeit-kulturarbeit.html>

Petzold, H.G. (1999k): „Lebensgeschichten verstehen lernen heißt, sich selbst und andere verstehen lernen - über Biographiearbeit, traumatische Belastungen und Neuorientierung“. *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft* 6/99, 41-62. <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh6-99-verstehen.html>

Petzold, H.G. (1999l): Psychotherapeutische Begleitung von Sterbenden - ein integratives Konzept für die Thanatotherapie. *Vortrag im Rahmen der Vortragsreihe „Umgang mit Sterbenden Heute“*. (17. November 1997, Universität Mainz). Schriftenreihe zur Thanatologie, Universität Mainz. Erw. in *Psychologische Medizin* (Graz) 2(2000) 20-35 und erw. *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 05/2004 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-05-2004-1998-update-2004-petzold-h-g.html>; <http://psycho.sowi.uni-mainz.de/abteil/soz/thanatologie/Literatur/Heft16.pdf>

Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“. Düsseldorf/Hückeswagen: FPI/EAG. Und in: *Kunst & Therapie* 1-2/1999, 105-145, *Integrative Therapie* 3/2004, 267-299; auch in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 07/2001. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2001-1999q-petzold-h-g-das-selbst-als-kuenstler-und-als-kunstwerk.html>

Petzold, H.G. (2003a): *Integrative Therapie*. 3 Bde. Paderborn: Junfermann, überarb. und ergänzte Neuauflage von 1991a/1992a/1993a.

Petzold, H.G. (2003d/2006i): Unrecht und Gerechtigkeit, Schuld und Schuldfähigkeit, Menschenwürde - der „Polylog“ klinischer Philosophie zu vernachlässigten Themen in der Psychotherapie. *Integrative Therapie* 1 (2003) 27 – 64. Bei www.fpi-publikation.de/materialien.htm. *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit* - 2006i <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/14-2006-petzold-h-g-2003b-updating-2006i-unrecht-und-gerechtigkeit.html>.

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-publikation.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. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2005-petzold-h-g-2005t.html>

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

Petzold, H.G. (2007p): Trauer, Trost, Trostarbeit - Über sanfte und heftige Gefühle und ihre soziokulturellen Kontexte und Hintergründe – kulturtheoretische Überlegungen. *Thema Pro Senectute* (Wien, Graz): Heft 3, 8-39. Auch erw. als 2008e in *POLYLOGE* 29/2008. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2007r-upd-2010-trost-trostarbeit-u-trauer-trauerarbeit.html>

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-publikation.de/materialien.htm - *POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für*

Psychosoziale Gesundheit – 29/2008. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/29-2008-petzold-h-g-2008e-trauma-und-beunruhigung-trauer-und-trostarbeit.html>

Petzold, H.G. (2009c): Körper-Seele/Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Der „Informierte Leib“, das „psychophysische Problem“ und die Praxis. *Psychologische Medizin* 1 (Graz) 20-33. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2009c-koerper-seele-geist-welt-verhaeltnisse-der-informierte-leib-das-psycho-ph.html>

Petzold, H.G. (2009f/2015): „Gewissensarbeit“ und „Weisheitstherapie“ als Praxisperspektiven der Integrativen Therapie zu „kritischem Bewusstsein“, „komplexer Achtsamkeit“ und „melioristischem Engagement“.
POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 23/ 2009; <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/23-2009-petzold-h-g-2009f-gewissensarbeit-und-weisheitstherapie-als-praxis-perspektiven.html> und *Integrative Therapie* 4/2009 und erw. in Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2010): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben als Themen moderner Psychotherapie*. Wien: Krammer. S.115-188. 2015 Neuaufl. Bielefeld: Aisthesis.

Petzold, H. G. (2010c): Trauer, Complicated Grief, Trost, Trostarbeit – integrative Perspektiven. *Zeitschrift für Integrative Gestaltpädagogik und Seelsorge* 1, 20-28. In *POLYLOGE* 18/2010. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-18-2010-petzold-h-g.html>

Petzold, H.G. (2011e): INTEGRATIVE THERAPIE KOMPAKT 2011 - Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie - Materialien zu „Klinischer Wissenschaft“ und „Sprachtheorie“
POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 1, 2011, <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-01-2011-petzold-h-g-upd-2011e.html>

Petzold, H. G. (2012b): „Natürliche Resilienz“ – Wieder aufstehen nach Schicksalsschlägen. In: *Bonanno, G.*, Die andere Seite der Trauer. Bielefeld: Edition Sirius; Aisthesis. S. 219-272. Bei: <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-hilarion-g-2012b-natuerliche-resilienz-und-bonannos-trauerforschung.html>

Petzold, H. G. (2015b): „Green Meditation®“ – Ruhe, Kraft, Lebensfreude. *Green Care* 2, 2-5; und erw. *POLYLOGE* Ausgabe 05/2015. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/05-2015-petzold-hilarion-g-2015b-green-meditation-ruhe-kraft-lebensfreude.html>.

Petzold, H. G. (2015c): Plädoyer für eine ökologisch fundierte Gesundheit Manifest für „GREEN CARE Empowerment“ – Transdisziplinäre Überlegungen zu einer Ökologie der Verbundenheit Z. *Psychologische Medizin* 2, 2015, 56-68. Und *Grüne Texte* 5/2015; https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=sonstiges_petzold-2015c-green-care-oekologisch-fundierte-gesundheit-transdisziplinaer-gruene-texte-05-2015.pdf

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

Petzold, H. G. „et al.“ (2016f): NARRATIVE BIOGRAPHIEARBEIT & BIOGRAPHIEERARBEITUNG in der Integrativen Therapie, Integrativen Poesie- & Bibliothherapie und in Schreibwerkstätten mit „kreativem Schreiben“
Praxeologisches Material zur Vor- u. Nachbereitung biographischen Arbeiten Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit und im Interent-Archiv „*Heilkraft der Sprache*“ 2/2016 <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/12-2016-petzold-h-g-2016f-narrative-biographiearbeit-biographieerarbeitung-in-der/>

Petzold, H. G., (2016l): Zeitgeist und kollektive Beunruhigung als Krankheitsursache – therapeutische Arbeit mit Atmosphären und Zeitgeisteinflüssen, *POLYLOGE* 30/2016, <http://www.fpi->

publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2016l-1989f-zeitgeist-kollektive-beunruhigung-krankheitsursachen-sozialisationsklima-polyl-30-2016.pdf

Petzold, H. G. (2016q): Kulturtheoretische und neuropsychologische Überlegungen zu Fundamentalismusproblemen, Migration und prekärer Identitätsbildung in „unruhigen Zeiten“ am Beispiel dysfunktionaler neurozerebraler Habitualisierung durch Burka, Niqab, Genital Mutilation *POLYLOGE* 21/2016, <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/21-2016-petzold-h-g-2016q-kulturtheoretische-und-neuropsychologische-ueberlegungen-zu.html>

Petzold H. G. (2017f/2018): Intersubjektive, „konnektivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit. *POLYLOGE* 19/2017. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2017-petzold-h-g-2017f-intersubjektive-konnektivierende-hermeneutik-transversale.html> und in Petzold, H. G., Leeser, B., Klemppauer, E. (2018): Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth. Bielefeld: Aistheis. S. 131-184.

Petzold, H. G. (2018k): Episkript: „... in a flow of green“ – Green Meditation als Hilfe in belastenden Lebenssituationen und bei schwierigen Wegerfahrungen. In: Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. (2018): Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapie, Green Care und Green Meditation. Bd. I. Bielefeld: Aistheis. S. 897-940. *Grüne Texte* Jg. 21/2019 - <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/21-2019-petzold-h-g-2018k-episkript-in-a-flow-of-green-green-meditation-als-hilfe-in-belastenden-lebenssituationen-und-bei-schwierigen-wegerfahrungen/>

Petzold, H. G. (2019d/2020c): Notizen zur „OIKEIOSIS“, Selbstfühlen und Naturfühlen. Transversale Selbst-, Natur-, Welterkenntnis, „Green Meditation“, „Green Writing“, „Grünes Handeln“ – anthropologische und mundanologische Konzepte der Integrativen Therapie. *POLYLOGE* 5/2020, <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-2019d-oikeiosis-selbstfuehlen-naturfuehlen-transversal-polyloge-05-2020.pdf>; *Grüne Texte* 14/2019 <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-2019d-2020c-oikeiosis-selbstfuehlen-naturfuehlen-transversal-gruene-texte-14-2019.pdf>

Petzold, H. G. (2019e): Natur sein, Natur-Sein – Nature embodied in time and space, in Kontext/Kontinuum. „Ökologische Intensivierungen“ im *Integrativen* Ansatz der Therapie und Supervision. *POLYLOGE* 10/2019, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2019-petzold-h-g-2019e-natur-sein-natur-sein-nature-embodied-in-time-and-space-in.html>

Petzold, H. G. (2020b/2017p): Budō-Therapie und „fundamentale Budō-Erfahrung“ – Metakritische Reflexionen zu Oikeiosis, Kampf- und Friedenswegen aus Sicht „Integrativer Therapie und Kulturarbeit“. Forschungsbericht als schriftlicher Hintergrund für den am 29.09.2017 gehaltenen Vortrag Petzold (2017o): „Fundamentale Budō-Erfahrung – ein Weg zu Heilung, Gesundheit und persönlicher Mitte“ auf der Fachtagung „Budō-Therapie – Wuwei – Mühelose Mühe – Kampfkunst in Therapie, Beratung, Pädagogik und Sozialarbeit“ 29.09. – 1.10. 2017. Ersch. bearbeit *POLYLOGE* Jg. 2020, Sigle 2020b, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/>

Petzold, H. G. (2020d): Natur sein, verlangt verträgliches Miteinander im globalen Ökosystem – Naturmeditation lehrt, dies als Notwendigkeit zu begreifen und „spontane Green Meditation-Effekte“ zu fördern. In: Sommer, U. (2020): *Grüne Texte* Jg. 2020 <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/>

Petzold, H. G. (2020e): Verlusterfahrung, Trauer, Trostarbeit, Oikeiosis *Polyloge* 2020

Petzold, H.G., Beek, Y. van, Hoek, A.-M. van der (1994/2016): 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. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-beek-hoek-1994a-grundlagen-intime-kommunikation-intuitive-parenting-polyloge-02-2016.pdf>

Petzold, H.G., Gröbelbaur, G., Gschwend, I. (1998): Patienten als "Partner" oder als "Widersacher" und "Fälle". Über die Beziehung zwischen Patienten und Psychotherapeuten - kritische Gedanken und Anmerkungen. *Gestalt* (Schweiz) 32, 15-41 und in: Petzold, Orth (1999a) 363-392 sowie in: *Psychologische Medizin* (Österr.) 1/1999 (S.

32.39) u. 2/1999 (S. 30-35). <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-groebelbauer-g-gschwend-i-1998-patienten-als-partner-oder-als-widersacher.html>

Petzold, H. G., Horn, E., Müller, L. (2010): HOCHALTRIGKEIT – Herausforderung für persönliche Lebensführung und biopsychosoziale Arbeit. Wiesbaden: Springer VS Verlag.

Petzold, H. G., Leiser, B., Klempnauer, E. (2017): Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth, Bielefeld: Aistheis.

Petzold, H.G., Lückel, K. (1985): Die Methode der Lebensbilanz und des Lebenspanoramas in der Arbeit mit alten Menschen, Kranken und Sterbenden. In: Petzold (1985a) 467-499; repr. (2005a) 109-139.

Petzold, H. G., Mathias-Wiedemann, M. (2019a/2020): Das integrative Modell „komplexer, wechselseitiger Empathie“ und „zwischenleiblicher Mutalität“ als Grundlage melioristischer Lebenspraxis, Therapie und Supervision. Forschungsbericht aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen (Ersch. POLYLOGE Jg. 2020 <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/>).

Petzold, H.G., Orth, I. (2004b): „Unterwegs zum Selbst“ und zur „Weltbürgergesellschaft“ - „Wegcharakter“ und „Sinndimension“ des menschlichen Lebens - Perspektiven Integrativer „Kulturarbeit“ - Hommage an Kant, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen 2004b, mimeogr. ergänzt in: Petzold, H.G., Orth, I. (2005a): Sinn, Sinnerfahrung, Lebenssinn in Psychologie und Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Edition Sirius beim Aistheis Verlag. S. 689-791. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/09-2009-orth-i-petzold-h-g-2004b-unterwegs-zum-selbst-und-zur-weltbuergergesellschaft.html>

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

Petzold, H. G., Orth, I. (2011): „Genderintegrität“ – ein neues Leitparadigma für Supervision und Coaching in vielfältigen Kontexten. In: Abdul-Hussain, S. (2011): Genderkompetente Supervision. Mit einem Beitrag von Ilse Orth und Hilarion Petzold zu „Genderintegrität“. Wiesbaden: Springer VS Verlag. 195-299. <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2014-petzold-h-g-orth-i-genderintegritat-als-neues-leitparadigma-fuer-supervision.html>

Petzold, H. G., Orth, I. (2017b): Epitome. POLYLOGE IN DER INTEGRATIVEN THERAPIE: „Mentalisierungen und Empathie“, „Verkörperungen und Interozeption“ – Grundkonzepte für „komplexes Lernen“ in einem intermethodischen Verfahren „ko-kreativen Denkens und Schreibens“. In: Petzold, H. G., Leiser, B., Klempnauer, E. (2017): Wenn Sprache heilt. Handbuch für Poesie- und Bibliothherapie, Biographiearbeit, Kreatives Schreiben. Festschrift für Ilse Orth, Bielefeld: Aistheis. S. 885-971. Auch in POLYLOGE. Polyloge 31/2017. <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/31-2017-petzold-h-g-orth-i-2017b-epitome-polyloge-in-der-integrativen-therapie.html>

Petzold, H. G., Orth, I. (2020): GREEN MEDITATION und OIKEIOSIS: Wege zu ökologischem Selbstverstehen und Naturbezug, zu „ökophiler Lebenspraxis“ und aktiver „ökologischer Kultur“ – Gedanken und Materialien Grüne Texte Jg. 2020. <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/>

Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2010a): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie. Wien: Krammer.

Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2014a): „Mythen, Macht und Psychotherapie“. Therapie als Praxis kritischer Kulturarbeit. Bielefeld: Aistheis.

Petzold, H. G., Orth-Petzold, S. (2009): Probleme des Freud'schen Paradigmas – „kritische Diskurse“ mit der Psychoanalyse und ihrem Begründer als Aufgabe moderner „Kulturarbeit“ – Überlegungen aus Integrativer Perspektive. In: 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. S. 261-308. Textarchiv 2009: <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv->

[petzold/petzold-orth-petzold-2009-probleme-freudschen-paradigmas-kritische-diskurse-kulturarbeit-integrativ.pdf](#)

Petzold, H.G., Sieper, J. (1998): Einige Überlegungen zur geschlechtsspezifischen Betrachtung von Identitätsprozessen. In: Petzold, H.G. (1998h): Identität und Genderfragen in Psychotherapie. Soziotherapie und Gesundheitsförderung. Bd. 1 und 2, Sonderausgabe von *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen. S. 265-299. <https://www.fpi-publikation.de/heilkraft-der-sprache/17-2019-petzold-h-g-sieper-j-1998-einige-ueberlegungen-zur-geschlechtsspezifischen-betrachtung-von-identitaetsprozessen/>

Petzold, H. G., Sieper, J., Orth, I. (2019c): *TRANSVERSALE VERNUNFT. Leitidee für eine moderne Psychotherapie und Supervision, Kernkonzept „Integrativer Humantherapie und Kulturarbeit. Forschungsbericht aus der Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen; ersch. auch Polyloge Jg. 2019, https://www.fpi-publikation.de/polyloge/*.

Petzold, H.G., Wolff, U., Landgrebe, B., Josić, Z., Steffan, A. (2000): Integrative Traumatherapie – Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit „posttraumatischer Belastungsstörung“. In: van der Kolk, B., McFarlane, A., Weisaeth, L.: *Traumatic Stress. Erweiterte deutsche Ausgabe von M. Märtens und H.Petzold.* Paderborn: Junfermann. 445-579.

Petzold, H.G., Wolff, H.-U., Landgrebe, B., Josić, Z. (2002): *Das Trauma überwinden. Integrative Modelle der Traumatherapie.* Paderborn: Junfermann.

Plüss Staubli, S. (2020): Die Bedeutung von sicheren emotionalen Bindungen als Schutzfaktoren in der frühen Kindheit im Kontext der Integrativen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, *POLYLOGE* Jg. 2020, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/>

Previsic, S. (2015): Begleitung einer Jugendlichen durch eine Krise und im Trauerprozess anhand des Integrativen Ansatzes. *Behandlungs & Supervisions-Journale*, 07/2015; <https://www.fpi-publikation.de/behandlungsjournale/previsic-sanja-begleitung-einer-jugendlichen-krise-trauerprozess-tod-der-mutter-07-2015/>

Reydams-Schils, G. (2005): *The Roman Stoics. Self, responsibility, and affection.* Chicago und London: Univ. of Chicago Press.

Reydams-Schils, G. (2018): Hierokles. In: Christoph Riedweg u. a. (Hrsg.): *Philosophie der Kaiserzeit und der Spätantike. Die Philosophie der Antike. Band 5/1*. Basel: Schwabe, S. 174–177, 236

Rosen, K. (2003): *Die Völkerwanderung.* 2. Auflage. München: C. H. Beck.

Rummel, P. von, Fehr, H. (2011): *Die Völkerwanderung.* Stuttgart: Theiss.

Schuppener, F.(2018): Stütze, Begleitung, Stärkung von Resilienzen – Eine mögliche Begleitung von Menschen bei normal verlaufendem Trauerprozess mit aktiver „integrativer Musiktherapie“ – eine Untersuchung zu den „Funktionen der Musik“: *POLYLOGE* 11/2018, <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/11-2018-schuppener-f-staerkung-von-resilienzen-trauerprozess-integrative-musiktherapie/>

Schwartz, J. H., Tattersall, I. (2010): Fossil evidence for the origin of Homo sapiens. *American Journal of Physical Anthropology*. Vo..143, Supplement 51 (= *Yearbook of Physical Anthropology*, S. 94–121.

Seneca, L. A. (2005): *De vita beata. Vom glücklichen Leben.* Lateinisch/Deutsch. Übers. und hrsg. von Fritz-Heiner Mutschler, Stuttgart: Reclam, 2005, [ISBN 3-15-001849-8](#).

Seneca, L.A. (2002): *De tranquillitate animi. Über die Ausgeglichenheit der Seele.* Lateinisch/Deutsch. Übers. und hrsg. von Heinz Gunermann, Stuttgart: Reclam.

Sieper, J. (2007b/2011): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie der Bezogenheit“ mit Säuglingen, Kindern, Adoleszenten, Erwachsenen und alten Menschen, *Gestalt & Integration*, Teil I 60, 14-21, Teil II 61 (2008) 11-21. Update 2011, in: www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 5/2011 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-05-2011-sieper-johanna.html>

Sieper, J., Petzold, H.G. (2002/2011): 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 <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2011-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie-und-supervision.html>. Gekürzt in *Leitner, A.* (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.

Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.G. (1984): Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatotherapie. Ein Handbuch. Paderborn: Junfermann.

Stern, D.N. (1990): *Diary of a baby*, New York: Basic Books.

Tattersall, I. (1997): *Puzzle Menschwerdung. Auf der Spur der menschlichen Evolution*. Heidelberg.

Tomasello, M. (2019): *Becoming Human: A Theory of Ontogeny*. Cambridge: Harvard University Press.

Traudisch, I. (2017): Integrative Trost- und Trauerarbeit im Rahmen der Kunsttherapie mit einer stationär aufgenommenen Patientin, die an einer bipolaren Störung erkrankt ist. *Behandlungs & Supervisions-Journale* 17/2017 <https://www.fpi-publikation.de/behandlungsjournale/traudisch-iris-integrative-trost-und-trauerarbeit-stationaer-bipolare-stoerung-17-2017/>

Trevarthen, C. (2001): Intrinsic motives for companionship in understanding: their origin, development, and significance for mental health. *Infant Mental Health Journal*, 1-2, 95-131)

Varevics, P., Petzold, H.G. (2005): Leben und Tod, Altern und Sterben, Leid, Trost, Sinn – Hilfen für therapeutische, beraterische und supervisorische Suchbewegungen in der Lebensspanne. *Integrative Therapie* 1-2, 129-161 und in: *Petzold, Müller, L.* (2005); <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/07-2018-varevics-p-petzold-h-g-2005-leben-und-tod-altern-und-sterben-leid-trost-sinn.html>

13. Anhang

„Die Vier Wege der Heilung und Förderung“

(Auszug aus *Petzold*, 2012h):

1. WEG: „Sich selbst verstehen, die Menschen, das Leben verstehen lernen.“ Ziele dieses WEGES sind Förderung von Exzentrizität, Einsicht in Biographie, Übersicht über den Lebenskontext, Voraussicht auf Entwicklungen – insgesamt Sinnerleben und Evidenzerfahrungen (*Petzold* 2003a) sowie ein Bewusstwerden der eigenen Selbstsorge und Selbsttechniken der Subjektkonstitution (*Petzold, Orth, Sieper* 2000). Bei diesem ersten WEG geht es um Bewusstseinsarbeit, u.a. durch Förderung wachsender Sinnwahrnehmungs-, Sinnerfassungs-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität.

2. WEG: „Zugehörig sein, beziehungsfähig werden, Liebe spüren und geben, sich zum Freund werden.“ Ziele dieses 2. WEGES sind Nach- und Neusozialisation, u.a. durch perzeptive, emotionale, volitionale Differenzierungsarbeit im Beziehungserleben, differentielles Parenting/Reparenting. Therapie findet im zwischenmenschlichen Raum statt, weil Menschen in guten zwischenmenschlichen Milieus sich positiv entwickeln können, mitmenschlichen, emotional erlebten Sinn (felt sense, perceived meaning) erfahren können, der sie heil werden lässt.

3. WEG: „Neugierde auf sich selbst, sich selbst zum Projekt machen, sich in Beziehungen entfalten.“ Beim 3. WEG geht es um ressourcenorientierte Erlebnisaktivierung. Seine Ziele sind, den Erlebens- und Ausdrucksspielraum (...) u.a. durch multiple Stimulierung zu erweitern, das Ressourcenpotential zu vergrößern, Ressourcennutzung zu verbessern, Selbstwirksamkeitserwartungen sowie die Kompetenzen und Performanzen des Copings und Creatings zu fördern (*Petzold* 1997p), schließlich neue Strukturbildung anzuregen.

4. WEG: „Nicht alleine gehen, füreinander eintreten, gemeinsam Zukunft gewinnen“. Im „vierten WEG“ geht es um Förderung von Solidaritätserfahrungen und von exzentrischer Übersicht. Ziele dieses Weges sind die Förderung von Metareflexivität, einer Übersicht über das Leben, die die individualisierende Perspektive übersteigt, die Mitmenschen, das Zwischenmenschliche, die menschliche Gemeinschaften, gesellschaftliche und Weltzusammenhänge in den Blick nimmt und aus dieser Vielperspektivität durch Exzentrizität das Gefühl von „Sinn in großen Zusammenhängen“ vermittelt und eine „altruistische Solidaritätsverpflichtung“ in den Raum stellt: in melioristischer Absicht für die Würde von Menschen und die Gewährleistung ihrer Integrität einzutreten – ein Beschädigung verhinderndes und zugleich ein heilsames Tun, denn „Menschenliebe heilt“ (*Petzold, Sieper* 2011; *Petzold, Orth, Sieper* 2010, 2012; *Sieper, Orth, Petzold* 2010).

Die „vierzehn Wirk- und Heilfaktoren“

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Einführendes Verstehen, Empathie EV 2. Emotionale Annahme und Stütze ES 3. Hilfen bei der realitätsgerechten praktischen Lebensbewältigung LH 4. Förderung emotionalen Ausdrucks und volitiver Entscheidungskraft EA 5. Förderung von Einsicht, Sinnerleben, Evidenzerfahrungen EE 6. Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit KK 7. Förderung leiblicher Bewusstheit, Selbstregulation, psychophysischer Entspannung LB 8. Förderung von Lernmöglichkeiten, Lernprozessen und Interessen LM 9. Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte KG 10. Erarbeitung positiver Zukunftsperspektiven und Erwartungshorizonte PZ 11. Förderung positiver persönlicher Wertebezüge, Konsolidierung der existentiellen Dimension PW 12. Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserlebens und positiver selbstreferentieller Gefühle und Kognitionen, d.h. „persönlicher Souveränität“ PI 13. Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke TN 14. Ermöglichung von Empowerment- und Solidaritätserfahrung SI (<i>Petzold</i> 1993p, hier revid. aus <i>idem</i> 2008d) |
|--|

(*Petzold* 2012h). Diese wurden in einer neueren Arbeit noch erweitert, indem noch drei weitere Faktoren hinzugefügt wurden: Vierzehn plus drei“ (*Petzold* 2016n) nämlich: lebendiger Kontakt mit der Natur, ästhetische Erfahrungen und Multimodalität der Interventionen.