

GRÜNE TEXTE

Die NEUEN NATURTHERAPIEN

Internetzeitschrift für Garten-, Landschafts-, Waldtherapie, Tiergestützte Therapie,
Green Care, Green Meditation, Ökologische Gesundheit, Ökopsychosomatik
(peer reviewed)

2015 begründet und herausgegeben von

Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold (EAG)

In Verbindung mit:

Gartentherapie:

Konrad Neuberger, MA, D Düsseldorf, *Edith Schlömer-Bracht*, Dipl.–Sup. D Brilon

Tiergestützte Therapie:

Dr. phil. Beate Frank, D Bad Kreuznach, *Ilonka Degenhardt*, Tierärztin, D Neuwied

Landschafts- und Waldtherapie:

Bettina Ellerbrock, Dipl.-Soz.-Päd. D Hückeswagen, *Christine Wosnitza*, Dipl. Biol., D Wiehl

Gesundheitsberatung, Health Care:

Dotis Ostermann, Dipl.-Soz.-Päd., D Osnabrück, *Dr. rer. pol. Frank-Otto Pirschel*, D Bremen

Ernährungswissenschaft, Natural Food:

Dr. med. Susanne Orth-Petzold, MSc. Dipl. Sup., D Haan, *Dr. phil. Katharina Rast-Pupato*, Ch Zürich

Green Meditation:

Ilse Orth, Dipl.-Sup. MSc., D Erkrath, *Tom Ullrich*, Dipl.-Soz.-Arb. D Ulm

Ökopsychosomatik:

Dr. med. Ralf Hömberg, D Senden, *Dr. mult. Hilarion Petzold*, D Hückeswagen

Naturgestützte Integrative Therapie:

Dr. med. Otto Hofer-Moser, Au Rosegg, *Susanne Heule*, Psychol. Lic. rer. publ. CH Zürich

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

© FPI-Publikationen, Verlag: EAG-Verlagsabteilung, Hückeswagen. Grüne Texte ISSN 2511-2759

Ausgabe 15/2023

Konvivialität und vitale Evidenzerfahrung innerhalb einer Herde Lamawanderung als integrativer Therapieansatz in der psychosomatischen Rehabilitation

*Miriam Pirch, Triberg **

* 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*, Dipl.-Sup. *Ilse Orth*, MSc). Mailto: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>) und der „Deutschen Gesellschaft für Naturtherapie, Waldtherapie/Waldmedizin und Green Care – DGN e.V.“ <https://www.eag-fpi.com/deutsche-gesellschaft-fuer-naturtherapie-waldmedizin-und-green-care-dgn/> . EAG-Weiterbildung ‚Tiergestützte Intervention und Pädagogik im Integrativen Verfahren‘, Betreuerin / Gutachter: *Ulrike Mathias-Wiedemann*, Dipl.-Päd. / *Prof. Dr. Hilarion G. Petzold*.



Bild 1: Lamawanderung

Inhaltsverzeichnis

Einleitung und Fragestellung	4
1. Grundlagen der Integrativen Therapie	5
1.1 Das anthropologische Menschenbild	5
1.2 Ko-respondenz und Lernen	5
1.3 Konvivialität und vitale Evidenzerfahrung	7
1.4 Die 4 Wege der Heilung und Förderung, Salutogenese	7
1.5 Green Care	9
2. Die Therapiegruppe	10
2.1 Die Klinik am Vogelsang	10
2.2 Patientengruppe	11
2.3 Die Lamas – spezielles Tierbild	14
2.3.1. Die vier Therapie-Lamas	15
2.4 Die Therapeutin	18
2.5 Der ökologischer Kontext.....	19
3. Die Therapieeinheit.....	20
3.1 Konzept der Lamawanderung.....	20
3.2 Zeitlicher Aufbau und Ablauf der Therapieeinheiten	22
4. Auswertung der Fragebögen.....	24
4.1 Methode.....	24
4.2 Ergebnisse.....	25
5. Ausblick, Erläuterung, Limitierung.....	35
6. Zusammenfassung / Summary	37
7. Literaturverzeichnis.....	38
8. Anhang Fragebogen	42
.....	

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Geschlecht	12
Abbildung 2: Alter.....	12
Abbildung 3: subjektive Einschätzung Fitness.....	13
Abbildung 4: Ergebnis Frage 1.....	25
Abbildung 5: Ergebnis Frage 2.....	25

Abbildung 6: Ergebnis Frage 3.....	26
Abbildung 7: Ergebnis Frage 4.....	26
Abbildung 8: Ergebnis Frage 5.....	27
Abbildung 9: Ergebnis Frage 6.....	27
Abbildung 10: Ergebnis Frage 7.....	28
Abbildung 11: Ergebnis Frage 9.....	30
Abbildung 12: Ergebnis Frage 10.....	30

Bildverzeichnis

Bild 1: Lamawanderung	1
Bild 2: Die vier Therapie-Lamas	15
Bild 3: Emil.....	16
Bild 4: Karl	16
Bild 5: Alois	17
Bild 6: Fridolin	17
Bild 7: die Therapeutin	18
Bild 8: die Landschaft.....	19
Bild 9: Ausblick mit Karl.....	35

Einleitung und Fragestellung

„Konvivialität entsteht im gemeinsamen Erleben von Natur, ihrer Lebendigkeit und ihrer Stille und in der Erfahrung der tiefen Verbundenheit, gemeinsam Teil dieser 'Welt des Lebendigen' zu sein (...). Aus dieser Erfahrung entfließt Naturliebe und Naturverbundenheit, Menschenliebe und Mitmenschlichkeit und eine existentielle 'Freude am Lebendigen', die uns im Leben trägt“ (Petzold 1988t).“

Dieses Zitat hat mich tief bewegt und meine bisherige Arbeit mit Menschen in der Psychosomatik intuitiv schon seit mehreren Jahren begleitet. In meiner Abschlussarbeit für die Fachausbildung des „Integrativen Tiergestützten Therapeuten“ (ITGT) an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG) möchte ich den Zusammenhang vom heilenden Miteinander innerhalb einer Lamaherde beschreiben und wie dieses zu einer Gesundung innerhalb der psychosomatischen Rehabilitation einen Beitrag leisten könnte. Ich gehe davon aus, dass der Mensch ein Bedürfnis nach Verbundenheit zur Natur und zu Mitlebewesen in sich trägt. Heutige Störungsbilder wie z.B. die Depression, sehe ich unter anderem als Störung in dieser Verbundenheit auch zu sich selbst und an einem Mangel an Naturerfahrung. Auch in der Entfremdung zum eigenen Körper und den fehlenden Erlebnissen auf emotionaler, kognitiver und körperlicher Ebene und derer Evidenz sehe ich einen großen pathogenetischen Anteil. Ich versuche in meinem therapeutischen Kontext, Angebote zu eröffnen, die bei der Gesundung des Patienten hilfreich sein können. Die Integrative Therapie fasst verschiedene Theorieansätze aus Psychologie und Philosophie für mich passend zusammen und bildet so die Grundlage für diese Arbeit.

Das Herzstück meiner Arbeit bildet die Ko-respondenz mit 4 Lama-Hengsten innerhalb einer psychosomatischen Rehabilitation. Ich beschreibe die Besonderheit der Atmosphäre innerhalb einer Lama-Herde und erarbeite den Zusammenhang der vielen positiven (und berührenden) Rückmeldungen der Patienten nach diesem Erlebnis und beziehe es auf die Theorie des integrativen Verfahrens. Anhand eines Fragebogens bezüglich der Konvivialität und der vitalen Evidenzerfahrung möchte ich aufzeigen (quantitativ & qualitativ), dass eine Lamawanderung im gezielten therapeutischen Setting, heilende und fördernde Wirkung auf den einzelnen Menschen haben kann.

1. Grundlagen der Integrativen Therapie

1.1 Das anthropologische Menschenbild

„Der Mensch - als Frau und Mann - ist ein Körper-Seele-Geist-Wesen in einem sozialen und ökologischen Kontext und Kontinuum. Er ist als Leibsubjekt Teil der Lebenswelt, in der er auf dem Weg seines Lebens seine Persönlichkeit entfaltet und mit seinen wichtigen Mitmenschen seinen Lebenskontext gestaltet.“ (Petzold, Orth- Petzold, Orth, 2013)

Die anthropologische Grundformel spielt eine zentrale Rolle in der **Integrativen Therapie**. Körper und Seele kann man nicht voneinander trennen, dies sollte auch die Grundlage für die psychosomatische Rehabilitation bilden. Die **Integrative Therapie** erarbeitete das biopsychosoziale Modell (Petzold, 2001). Der Mensch wohnt demnach einem beseelten, lebendigen Körper inne (embodied), eingebettet (embedded) in der ganz persönlichen (intersubjektiven) Lebenswelt, also im sozialen, ökologischen und zeitlichen Kontext (Petzold 2009c). Reguliert werden die Erfahrungen und Erlebnissen über komplexe Prozesse im Leibgedächtnis.

Nach dem anthropologischen Menschenbild ist der Mensch ein personales Leib-Selbst, (meta-) reflexiv und in einem ständigen Prozess der Identitätsbildung und Persönlichkeitsentfaltung. Dieser Prozess umfasst die gesamte Lebensspanne, also bis zum Tode (Petzold, Orth, Orth-Petzold 2009, Petzold 2009c).

1.2 Ko-respondenz und Lernen

Identitätsbildung und Persönlichkeitsentfaltung wird vor allem durch Mit-Sein und Ko-Respondenz beeinflusst.

Das Ko-respondenzmodell (Petzold 1978c, 1991e, 2017) geht davon aus, dass das eigene Erleben und Entwickeln immer im sozialen, ökologischen und zeitlichen Kontext und Zusammenhängen steht. Man kann nie das eine ohne das andere in den Blick nehmen, das ist ein Grundprinzip, das sich in allen Bereichen des **Integrativen Ansatzes** in Theorie und Praxis, bis in die konkreten therapeutischen Interaktionen hinein findet.

Das Erleben von Selbstempfinden, Selbst(wert)gefühl und Identitätsgefühl kann durch psychotherapeutische Interventionen begleitet und aktiviert werden. Auf der geistigen Ebene werden vor allem Lernprozesse, Erfahrungen und Wissen angeregt; auf deren Grundlage Selbstbewusstheit und Souveränität angesprochen werden sollten.

Der Mensch wird hier also als reflektierend, interpretierend, reflexionsfähig und sinnschöpfend angesehen. Das anthropologische Menschenbild geht von einer kognitiven und emotionalen Selbst und Fremdattribution aus, in denen sich die Identität entwickelt. Und diese Außenperspektive ist sehr wichtig, erst an anderen Lebewesen, Reaktionen Reizaufnahmen kann der Mensch sich erkennen und entwickeln (vgl. *Petzold* 2009c).

„Der Mensch wird erst vom DU zum ICH!“ (*Buber* 2008, S.3)

Die **Integrative Therapie** erweitert diese dyadischen Beziehung zu einem „Du, Ich, Wir in Kontext und Kontinuum“ (s. Kapitel 1.1) hin zu sozialen Netzwerken, Konvois, sozialen Welten des gemeinsamen Denkens, Fühlens, Wollens und Handelns (*Petzold*, 2002c).

„Sein ist Mitsein.“ (*Merleau-Ponty* 1945/1976)

Wenn man mit an anderen Menschen, Lebewesen und der Natur in Kontakt kommt, kommt man in Berührung und dies multirezeptorisch und multisensorisch (s. Kapitel 1.1)(vgl. auch *Waibel, Jakob-Krieger* 2009, S.5-9, nach *Petzold*).

„Der Mensch ist mit seinem Leib auf diese Welt gerichtet (etre-au-monde), in der er sieht und gesehen wird, die er berührt und von der er berührt wird“ (*Merleau-Ponty* 1964).

Kontaktaufnehmen bedeutet, den anderen leibhaftig wahrzunehmen (*Petzold* 2002c).

Kontakt ist immer in einem Berührung und Grenze. Das Leben zwischen Menschen und Lebewesen vollzieht sich im Kontakt, im „Aushandeln von Grenzen und Positionen“. (*Petzold* 1995f).

Durch Ko-respondenz entsteht aufgabenbezogenes, kognitives, affektives, soziales und ökologisches Lernen, sowie deren Verbindung in einem Prozess. Diese Kompetenzentwicklung sollte gefördert und entwickelt werden (vgl. *Petzold* 1978c, 1991e, 2017, *Sieper, Petzold* 2002 S.29).

1.3 Konvivialität und vitale Evidenzerfahrung

„*Konvivialität*“ entsteht im gemeinsamen Erleben von Natur, ihrer Lebendigkeit und ihrer Stille und in der Erfahrung der tiefen Verbundenheit, gemeinsam Teil dieser 'Welt des Lebendigen' zu sein. In der Integrativen Therapie wird ein solches Erleben 'ontologische Erfahrung' oder 'Erfahrung extendierter Konvivialität' genannt. Aus dieser Erfahrung entfließt Naturliebe und Naturverbundenheit, Menschenliebe und Mitmenschlichkeit und eine existentielle 'Freude am Lebendigen', die uns im Leben trägt“ (nach *Petzold* 2011; vgl. *Orth*1993, *Orth, Petzold* 2005) (s. Kapitel 1.5).

Für mich als Tiergestützte Therapeutin ist dies gerade der Auftrag innerhalb eines Therapieangebotes der psychosomatischen Rehabilitation, ein soziales Klima anzubieten; d.h. mit wechselseitiger Zugewandtheit, Hilfeleistung und Loyalität, eines verbindlichen Engagements und Commitments für das Wohlergehen des Anderen, durch das sich alle Lebewesen sicher und zuverlässig unterstützt fühlen können.

Dieser „Konvivialitätsraum“ ermöglicht ein sinnhaftes, komplexes Lernen und kann unter der Berücksichtigung der Bedürfnisse der Patienten zur Gesundung beitragen. (vgl. *Waibel, Jakob-Krieger* 2009 S.88, *Petzold* 1988t, *Petzold, Müller* 2005/2007, *Petzold* 2000) (s. Kapitel 2.1)

Unter „*Vitaler Evidenz*“ versteht man in der **Integrativen Therapie** das Zusammenwirken von positivem Körpererleben, emotionaler Zufriedenheit und der Einsicht der sozialen Bezogenheit dieses Moments. Dies entsteht meist im gemeinsamen Austausch, durch Sprache, aber vor allem durch Nachspüren, Nachfühlen, Nachdenken. *Petzold* untergliedert diesen Moment in vier Komponenten und deren Verknüpfung; der kognitiven Einsicht, der emotionalen Erfahrung, des positiven körperlichen Erlebens und der sozialen Bezogenheit. Diese Erkenntnisse ermöglichen laut der **Integrativen Therapie** ein hohes veränderungswirksames Potential (vgl. *Waibel, Jakob-Krieger* 2009 S 89, *Petzold* 1992a, *Petzold* 2003a).

1.4 Die 4 Wege der Heilung und Förderung, Salutogenese

Die **Integrative Therapie** geht davon aus, dass der Mensch beständig auf dem Weg zu sich selbst ist und mit sich ein Leben lang in Zwiesprache. *Bakhtin* (2008, S. 21) spricht auch von einer Erkenntnissuche als WEG in ihren Raum-Zeit-Verhältnissen und

Kontext/Kontinuums-Prozessen (vgl. *Petzold, Orth, Sieper* 2008a). Die Therapieverfahren werden als „Wege zum Menschen“ betrachtet (*Petzold* 1984a), als Behandlungs- und Erkenntniswege und Therapie als „Wegbegleitung“ (*Petzold, Hentschel* 1991) in der Reflexion und Widerspiegelung von Erkennensakten (*Petzold* 2009c).

In der **Integrativen Therapie** wurde ein flexibles Modell von möglichen Wegen entwickelt, die „Vier Wege der Heilung und Förderung“:

1. Weg: Bewusstseinsarbeit, Sinnfindung
2. Weg: Nachsozialisation, Grundvertrauen
3. Weg: Erlebnisaktivierung, Persönlichkeitsentfaltung
4. Weg: Solidarität, Metaperspektive, Engagement

Diese vier Wege sind dabei nicht als starr zu sehen, sondern als Haupt- und Nebenwege mit diversen Querverbindungen und folgen nicht streng aufeinander, sondern können auseinander hervorgehen, parallel verlaufen oder sich beeinflussen (vgl. *Waibel, M. J., Jakob-Krieger C.* 2009, S. 68, *Petzold* 2003a).

Die **Integrative Therapie** hat eine gesundheitsfördernde Dimension. Sie trägt zu einer "gesundheitsbewussten Lebensführung" und zu einem "gesundheitsaktiven Lebensstil" von Patientinnen, Klientinnen und Kundinnen bei, und dies 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, wobei psychotherapeutische Methoden der Selbstexploration und Selbststeuerung mit der Zielsetzung "salutogenetischer Selbsterfahrung" verwandt werden (vgl. *Petzold* 2001, S.157).

Der Begriff Salutogenese stützt sich auf das Konzept von *Antonowsky* und bildet den komplementären Begriff zu Pathogenese. Gesundheit wird nach *Antonowsky* vor allem durch protektive Faktoren beeinflusst, die die Qualität des Lebensprozesses mitbestimmen. Gesund-sein ist demnach kein Zustand, sondern ein Prozess (*Antonowsky, A.* 1997, *Petzold* 2001, *Petzold* 1992a)

Die drei Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit bilden zusammen nach *Antonowsky* das Kohärenzgefühl, dies ist der entscheidende Prädiktor für die gelungene Bewältigung von belastenden Situationen und damit für die Gesundheit (*Antonowsky* 1997, *Petzold* 1992a).

1.5 Green Care

„GREEN CARE bringt mit salutogenetischer, ressourcen- und potentialorientierter“ Zielsetzung Ansätze aktiver Naturerfahrung zum Einsatz oder des rezeptiven Naturerlebens, um Gesundheit, Wohlbefinden, Vitalität und Lebensglück, d.h. insgesamt die Lebensqualität von Menschen zu fördern.“ (Petzold 2014, S.11)

Im „Integrativen Ansatz“ zeigte sich vor allem in den letzten Jahren ein zentrales Anliegen: die Integrität von Menschen und Lebensräumen (vgl. Petzold 1978c; Sieper, Orth, Petzold 2010). Die Natur wird als eine Gegebenheit von Lebendigem verstanden und daher ist es lebensnotwendig, den grünen Planeten und seine Biosphäre zu schützen und dafür einzustehen. „Natur ist überall dort, wo es Leben gibt, das einen Sinn hat, ... ohne dass dieser Sinn vom Denken gesetzt wurde. Es ist die Selbsthervorbringung eines Sinnes“ (vgl. Merleau-Ponty 2002,19). Störungen in diesen Bereichen machen sozio- und netzwerktherapeutische und ökologische Interventionen erforderlich, denn der Leib = Körper-Seele-Geist ist mit all seinen Dimensionen in die Lebenswelt eingebettet und erfährt durch sie pathogen-schädigende Belastungen und salutogen-protective Förderung. (Petzold, 2009c)(s. Kapitel 1.1, Kapitel 1.4).

Ökologische Erziehung durch Erfahrungen der 'Lebensgemeinschaft mit der Natur', als eine 'Praxis der Sorge um die Dinge', als ein Entdecken der 'Schönheit des Lebendigen', als ein Fördern der 'Ehrfurcht vor dem Leben' und einer 'Ökosophie' ist ein Schwerpunkt **Integrativer Pädagogik** (Sieper, Petzold 1993, S. 363).

Naturtherapie sollte auch gerade immer bei Menschen mit Depressionen auf ökologische Bewusstheit hinwirken und zu ökologischem Engagement motivieren (Empowerment) (Petzold 2014h, S.31).

Es ist zu wünschen und zu hoffen, dass immer mehr Menschen ihre „Freude am Lebendigen“ und die erlebbare „Kraft der Natur“ wieder entdecken oder sie neu erfahren, denn das ist der beste WEG, einen weisen, ökosophischen Umgang mit der Natur zu lernen und die beste Motivation, sich für das Lebendige, das eigene Leben, die Mitmenschen, die Umwelt und ihre Gesundheit und Entfaltungspotenziale einzusetzen (vgl. Petzold, Orth-Petzold, Orth 2013, S.16/17).

2. Die Therapiegruppe

2.1 Die Klinik am Vogelsang

Die MEDICLIN Klinik am Vogelsang in Donaueschingen ist auf die rehabilitative Behandlung von Erwachsenen mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen spezialisiert. Schwerpunkt ist die Behandlung auf Störungen im Bereich der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie (v.a. Depressionen, Angststörungen, Stressfolgeerkrankungen und Anpassungsstörungen im beruflichen und privaten Bereich).

Die Behandlung erfolgt interdisziplinär auf der Grundlage moderner Therapiekonzepte und auf der Basis eines biopsychosozialen Therapieansatzes, der in der Diagnostik wie auch in der Behandlung medizinischbiologische, psychische und soziale Faktoren gleichermaßen berücksichtigt. Die Behandlung ist dabei überwiegend kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientiert – aber auch Perspektiven anderer therapeutischer Ansätze werden einbezogen.

Im Rahmen des MBOR (Medizinisch beruflich orientierte Rehabilitation) liegt ein Schwerpunkt auf arbeits- und berufsbezogene Fragestellungen.

Die Klinik verfügt über eine Transkulturelle Abteilung, d.h. eine auf „Menschen mit Migrationshintergrund“ zugeschnittenen Rehabilitation, unter Berücksichtigung kultureller Besonderheiten.

Die Mediclin Klinik am Vogelsang verfügt über 104 Betten und liegt im Südwesten von Baden-Württemberg nahe der Schweizer Grenze auf der als Baar bekannten Hochfläche zwischen Schwarzwald und Bodensee.

(<https://www.klinik-am-vogelsang.de/unsere-klinik/ueber-unsere-klinik/>)

2.2 Patientengruppe

Die Patienten dürfen die „Tiergestützte Therapie“ als freiwilliges, zusätzliches Therapieangebot nutzen, in einem Vortrag werden die Lamas und die Konzepte vorgestellt. Grundvoraussetzung für die Lamawanderung ist eine medizinische Abklärung (HKL), diese erfolgt in der Eingangsuntersuchung.

Die Psychologische Eingangsuntersuchung erfragt die Therapiefähigkeit und Exklusionskriterien (akute Psychosen, akute Suizidgefährdung, fortgeschrittene Demenzerkrankungen, Suchterkrankung als Hauptdiagnose), werden abgeklärt.

Die Hauptdiagnose der Patienten liegen im Bereich der Depressionen (ICD F32).

Bei den typischen leichten (F32.0), mittelgradigen (F32.1) oder schweren (F32.2 und F32.3) Episoden leidet der betroffene Patient unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität. Die Fähigkeit zu Freude, das Interesse und die Konzentration sind vermindert. Ausgeprägte Müdigkeit kann nach jeder kleinsten Anstrengung auftreten. Der Schlaf ist meist gestört, der Appetit vermindert.

Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind fast immer beeinträchtigt. Sogar bei der leichten Form kommen Schuldgefühle oder Gedanken über eigene Wertlosigkeit vor. Die gedrückte Stimmung verändert sich von Tag zu Tag wenig, reagiert nicht auf Lebensumstände und kann von so genannten "somatischen" Symptomen begleitet werden, wie Interessenverlust oder Verlust der Freude, Früherwachen, Morgentief, deutliche psychomotorische Hemmung, Agitiertheit, Appetitverlust, Gewichtsverlust und Libidoverlust.

Abhängig von Anzahl und Schwere der Symptome ist eine depressive Episode als leicht, mittelgradig oder schwer zu bezeichnen.

Bei der rezidivierenden depressiven Störung handelt es sich um eine Störung, die durch wiederholte depressive Episoden charakterisiert ist. (ICD-10-WHO Version2019).

Depressive Störungen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und verursachen hohe gesellschaftliche Kosten (WHO 2008). Das Risiko, im Laufe des Lebens an einer Depression (alle Formen) zu erkranken, liegt national wie international bei 16-20% (*Petzold, 2014h, S.15*).

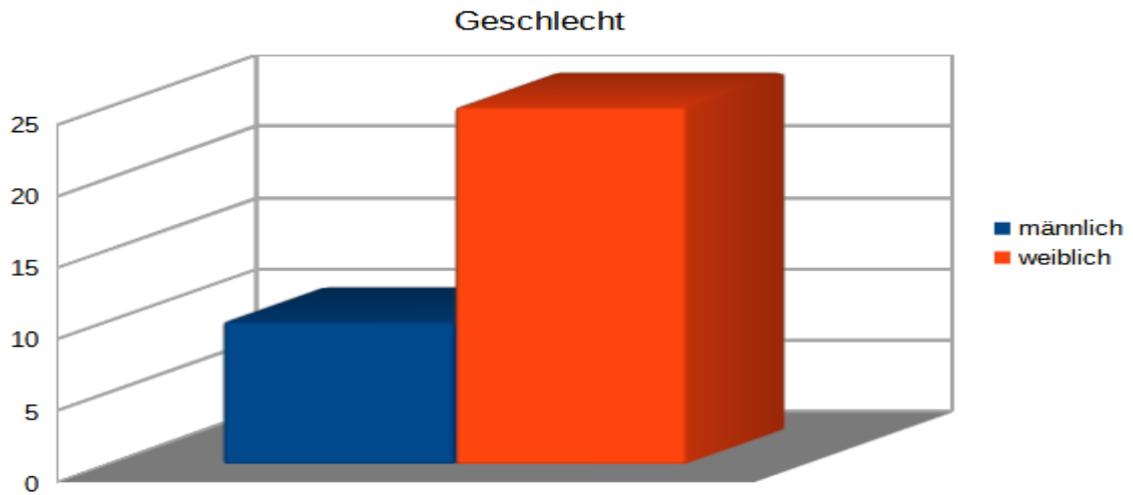


Abbildung 1: Geschlecht
 Die Patientengruppe bezieht sich auf N=35, davon 25 Frauen, 10 Männer.

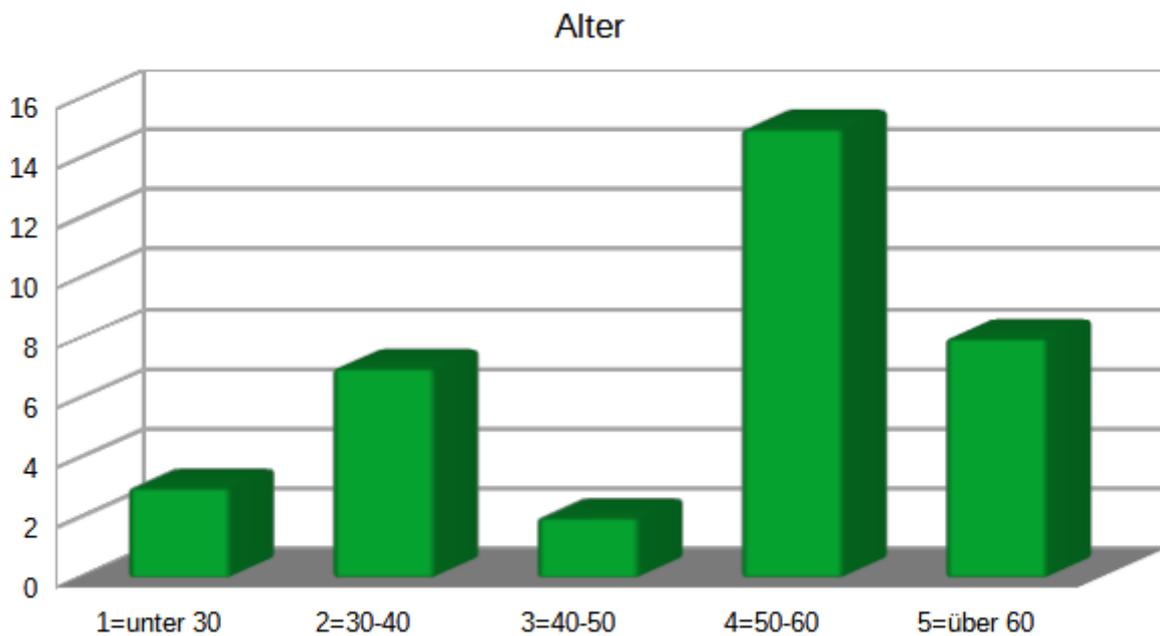
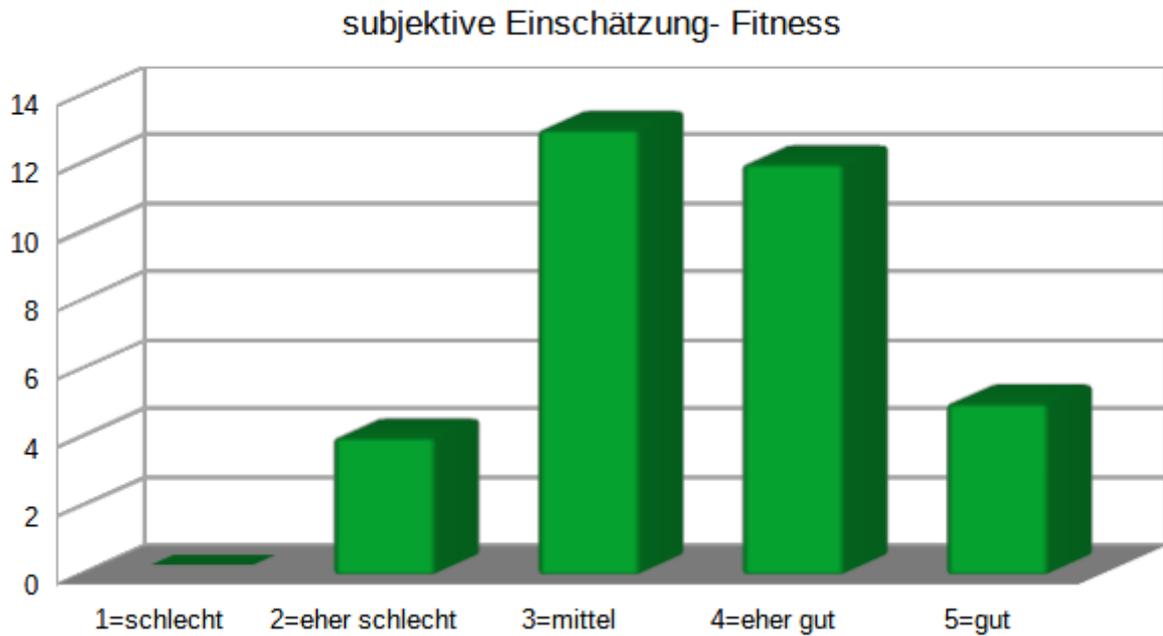


Abbildung 2: Alter

Das Durchschnittsalter liegt bei circa 45 Jahren..



Bei
der

Abbildung 3: subjektive Einschätzung Fitness

Erhebung der Einschätzung des individuellen Fitnesszustandes zeigte sich ein Mittelwert (\bar{x}) von 3,43.

Die Patienten kommen aus diversen Berufsgruppen, gesetzlich versichert. Der Hauptwohnsitz ist in Deutschland.

2.3 Die Lamas - spezielles Tierbild

Das Lama (*Lama glama*) gehört zu den Kameliden, den sogenannten Neuweltkameliden, nach heutigen Forschungsergebnissen (*Rappersberger 2000, S.9*) entwickelte sich die wildlebende Ahnenform des Lamas (*Lama guanicoe cacsilensis*) über Nord und Mittelamerika zu der heutigen Wildform des südamerikanischen Guanakos (*Lama guanicoe*). Der Lebensbereich bezieht sich vorwiegend auf den Andenbereich in Peru, Ecuador, Bolivien, Chile und Argentinien sowie die Halbwüsten und Steppen Patagoniens. Ihr Habitat ist offenes Grasland, nur in harten Wintern gehen sie manchmal auch in Wälder. Man findet Guanakos in Höhen bis zu 4000 m. Die Indios domestizierten diese Form zu der Haustierrasse Lama. Mit der beginnenden Domestikation von Guanakos vor etwa 6000 Jahren, gehören Lamas zu den ältesten Haustierrassen (*Rappersberger 2000, S.9*). Das Lama wird in Südamerika heute vorwiegend wegen seines Fleisches und seiner Wolle gehalten, in unzugänglichen Regionen der Anden wird das Lama immer noch als Lasttier eingesetzt. Auch in Europa werden Lamas gezüchtet und die Wolle geschoren und verarbeitet. Sie gehören zur Ordnung der Paarhufer (Artiodactyla), Unterordnung Sohlenschwieler (Tylopoda) und sind sogenannte unechte Wiederkäuer (dreigeteilter Magen, s. Wikipedia, *Gauly, Vaughan, Cebra 2018, S.27*). Lamas erreichen eine Schulterhöhe von 110 bis 140 cm und ein Gewicht von 120 bis 150 kg. Die Farbe der Lamas ist von weiß, braun und schwarz, sehr variabel zwischen einfarbig gescheckt oder getupft. Die Ohren sind leicht nach innen gebogen, bananenförmig. Ihre Oberlippe ist gespalten und sehr beweglich. (vgl. *Gauly, Vaughan, Cebra 2018, S.25, Rappersberger 2000, S.17-21*).

Lamas gelten als sehr leistungsfähig und besitzen ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit (Indios-Lastentiere, Eis Hitze, Höhen, karges Nahrungsangebot), außerdem sind die als Fluchttiere darauf angewiesen, ihre Umgebung aufmerksam zu beobachten (Sichtfeld, Hörfeld enorm). Als Herdentiere zeigen Lamas oft synchrones Verhalten zueinander und achten aufeinander. Nahrungsaufnahme und Ruhen sind die Haupttätigkeiten der Lamas und sie wirken meist ruhig und zurückhaltend. Nach heutigem Stand geht man von einer ausgeprägten Rangordnung aus, ich bezeichne dies lieber als Rollenaufteilung (vgl. *Boyle, 2015, S.30-39*).

Eine Besonderheit an Lamas stellt für mich das besondere Maß an Nähe und Distanz da. Die Mutter leckt das „Cria“ nicht nach der Geburt trocken, die Tiere kraulen oder putzen

sich nicht untereinander und auch zum Menschen behalten normal geprägte Lamas einen bestimmten Abstand. Jedoch haben sie die anderen Herdenmitglieder immer im Blick und reagieren auf zu viel Abstand aufgeregt bis verängstigt (Boyle 2015, S.31).

2.3.1. Die vier Therapie-Lamas



Bild 2: Die vier Therapie-Lamas

Neugier, mit den Menschen außerhalb des Geländes spazieren zu gehen. Vor 6 Jahren verstarb ein Hengst und es wurde zur Sicherung der Herde ein neues Lama in die Herde eingegliedert, Alois ist jetzt etwa acht Jahre alt.

Seit 2018 wurden die Spaziergänge in Kooperation mit der Akutstation der Mediclin-Donaueschingen entwickelt und dieses Angebot wurde von 14 tägig ab 2019 auf 4 Tage die Woche erweitert, immer in Absprache mit dem Besitzer und dem „Lamazirkel“, unter ständiger Berücksichtigung des Wohlergehens der Tiere.

Es handelt sich um vier Hengste, das Alter wird auf 18 Jahre geschätzt. Der Besitzer übernahm die Lamas vor 8 Jahren vom Tierschutz aufgrund von Verwahrlosung und Fehlhaltung. Die Tiere zeigten starke Anzeichen von Mangelernährung und verhielten sich sehr scheu und ängstlich gegenüber Menschen. Durch sehr viel Ruhe, Einfühlungsvermögen und Vertrauensarbeit (u.a. durch Seminare bei *McGee Bennett*) schafften es die Besitzer, dass die Lamas sich ruhig und zufrieden in ihrem neuen Zuhause verhielten. Auch entwickelten sie

Im Weiteren erfolgt eine subjektive Beschreibung -phänomenologisch bis anthropomorphisierend- unter Berücksichtigung der Herkunft und des Verhalten dieser Spezies.



Bild 3: Emil

EMIL

Er gilt bei uns als der Chef der Herde. Bei Wanderungen geht er meist voraus, wirkt sehr sicher und ruhig. Er ist der Größte und Schwerste der Vier. Er wirkt sehr aufmerksam und neugierig, testet aber teilweise mit vehementem Krafteinsatz, in wie weit er seine Bedürfnisse (und die der Herde) ausleben kann. Er wird oft als Kumpel beschrieben, da er beim Wandern nah neben den Patienten geht und sich auch streicheln lässt.



Bild 4: Karl

KARL

Ich stelle ihn gerne als Aufpasser vor, da er ein hohes Maß an Aufmerksamkeit zeigt und immer als Erster schaut oder nachschaut, ob irgendwo Gefahren drohen. Unter Umständen macht ihn das auch nervös. Da liegt es bei einer Wanderung an dem Menschen an seiner Seite, Sicherheit und Ruhe auszustrahlen. Er wird oft als „Checker“ beschrieben und als „Weggefährte“.



Bild 5: Alois

ALOIS

Der Jüngste der Herde ist auch der Vorsichtigste. Er beobachtet gerne erst einmal mit mehr Distanz und lässt sich nicht gerne berühren. Innerhalb der Lama-Herde orientiert er sich sehr stark an Karl.

Ich empfinde ihn als sehr feinfühlig, neben welchem Menschen er sich wohlfühlt. Bei sehr ruhigen, introvertierten Menschen kommt er oft sehr nah und geht ruhig und entspannt auf Augenhöhe. Aufgrund seiner Agilität wird er auch oft als „Teenie“ oder „Jungspund“ bezeichnet.



Bild 6: Fridolin

FRIDOLIN

Ich stelle ihn gerne als „Besenwagen“ vor. Das beschreibt, finde ich, sehr gut seine Rolle innerhalb der Herde. Er passt von hinten auf, kann in Ruhe sein Tempo gehen und kann dabei öfters grasen. Er strahlt sehr viel Ruhe aus und absolute Selbstsicherheit. Deswegen wird er auch oft als „Chiller“ oder „Entspannungstherapeut“ betitelt.

2.4 Die Therapeutin



Bild 7: die Therapeutin

Die Therapeutin studierte Sport- und Erziehungswissenschaften, arbeitete als freiberufliche Erlebnispädagogin und bildete sich stets therapeutisch fort. Ihr großes Interesse galt der KBT und sie fand viele Ansätze - für sie passend verknüpft - in der **Integrativen Therapie**.

In ihrer Freizeit sucht sie die Nähe zur Natur und war lange im Leistungssport (Ultralauf) aktiv. In ihrer Jugend entschloss sie sich bewusst für den Veganismus und interessiert sich sehr für Psychologie, Philosophie und Ethik in Bezug auf den Menschen, das Sein und den Umgang mit den Mitlebewesen und der Natur.

Sie orientiert sich am integrativen Stil der selektiven Offenheit und partiellen Teilnahme (vgl. *Petzold 1980g, Cohn 1975*), dabei fließt der demokratische Führungsstil mit ein (nach *Lewin 1953*). Auf der emotionalen Ebene versucht sie den Patienten große Wertschätzung entgegenzubringen: einführend, aufrichtig, anerkennend und authentisch auf Augenhöhe miteinander umzugehen und nur gering (situativ angepasst), zu lenken (vgl. *Tausch, Tausch 1998 S.100*)

Als Sport- und Erlebnistherapeutin besitzt sie Kompetenzen in der Natursportart Wandern Kenntnisse und Fertigkeiten in Bezug auf Sicherheitsstandards, Erste Hilfe (physisch und

psychisch) und hat sich selbst viel Hintergrundwissen und Erfahrung mit den Lamas angeeignet. In der Erlebnispädagogik wird dies als „hard skill“ bezeichnet. (Eisinger 2016, S.29) Die Therapeutin orientiert sich an den Forderungen der integrativen Psychosomatik, wo es um die Förderung leib-seelischer Gesundheit, die Förderung und Pflege eines gesundheitsbewussten Lebensstils auf dem Boden eines integrativen bio-psycho-sozialen Modells gehen sollte (s. Kapitel 1), und diesen in der Praxis zu vertreten und vorzuleben (nach *Leitner, Sieper* 2008). Außerdem bringt die Therapeutin ökologische Fragestellungen mit in die naturnahen Therapiestunden ein, und bringt Basiswissen mit. Damit erhalten die Patienten wesentliche Informationen für eine gesundheitspflegliche Lebensführung, einen naturbezogenen, bewegungsaktiven, ernährungsbewussten Lebensstil (nach *Petzold* 2014h, S.10).

2.5 Der ökologischer Kontext

Die Klinik liegt am Rande der Stadt Donaueschingen, im Südwesten Baden-Württembergs und gehört zum Schwarzwald-Baar Kreis. Das Klinikgelände und die Lamaweide sind auf circa 700m Ü. NHN und umgeben von hohen Fichten und Laubbäumen. Das „Wandergebiet“ erstreckt sich über dichte Fichtenwälder, Mischwälder, Naturschutzgebiete und landwirtschaftliche Nutzflächen. Auf der „Amalienhöhe“ hat man einen Ausblick über die Baar-Ebene, den Schwarzwald und bei guter Sicht die auf die Schweizer Alpenkette.



Bild 8: die Landschaft

3. Die Therapieeinheit

3.1 Konzept der Lamawanderung

Die **Integrative tiergestützte Therapie** (ITT) ist eine Behandlungs- und Fördermethode, die zu den sogenannten „Naturtherapien“ zählt. Sie wurde auf dem Boden der **Integrativen Therapie** als „bio-psycho-sozial-ökologisches Verfahren“ entwickelt (s. Kapitel 1) und fördert durch den Einbezug von Tieren, Heilungs- und Entwicklungsprozesse durch therapeutische Beziehung. Das Konzept zur Mensch-Tierbeziehung wird auf psychophysiologischer, psychologischer und psychosozialer Ebene genutzt. Es soll kognitives, emotionales und sensumotorisches Verhalten durch multisensorisches, multimedialisiertes und multiexpressives Erleben ermöglichen. Weiter sollen die positiven Entwicklungsprozesse angestoßen, unterstützt und nachhaltig gefördert werden (nach *Petzold, Ellerbrock, Hömberg 2017, S.43*). Bei der Entwicklung dieses tiergestützten Therapiekonzeptes wurde die Zielsetzung an die „Prozessen komplexen Lernens“ angelehnt (*Chudy, Petzold 2011; Lukesch, Petzold 2011; Sieper, Petzold 2002/2011, Petzold 2014h S.16/17*). Als Grundlage dient das anthropologische Menschenbild (s. Kapitel 1.1). Das Angebot soll einen Rahmen schaffen für Lernen in Korrespondenz (s. Kapitel 1.2). Diese sollen Erlebnisse und Erfahrungen in der Konvivialität und vitalen Evidenzerfahrung (s. Kapitel 1.3) eröffnen und werden innerhalb der Gruppe reflektiert.

In der Erlebnispädagogik dient die Reflexion dazu, die Basis für Modifikationen zu schaffen, es geht um Raum zur Verarbeitung von Erlebnissen (*Rutkowski 2015, S-50-51*). Die Besprechung im Kreis zu Anfang ermöglicht das Erfassen der Befindlichkeiten, Erwartungen und Befürchtungen. Diese Kennenlern- und Orientierungsphase eröffnet die Grundlage für eine Vertrauensbasis und den Rahmen für eine Erlebnisaktion.

In Konflikt- oder möglichen Gefahrensituationen wird in der ganzen Gruppe mit einer Zwischenreflexion interveniert.

Am Ende jeder Lamawanderung werden die Lamas am Kotplatz verabschiedet, und es erfolgt eine Abschlussreflexion. Auch hier darf - keiner muss – jede/r TeilnehmerIn sein Erlebtes für sich sortieren und den anderen mitteilen. Die Reflexionsmethode kann nie ganz starr sein, sie richtet sich nach der Dynamik und der emotionalen Dichte zwischen den TeilnehmerInnen.

Die grundlegenden Intentionen bei einer Reflexion fasst *Rutkowski* (nach *Rutkowski* S.34-125) zusammen:

Gruppenebene:

- Finden und Austausch über Unterschiede und Gemeinsamkeiten (Sichtweisen, Werte, Vorstellungen)
- Verständnis entwickeln füreinander ohne Angleichszwang

individuelle Ebene:

- Überprüfung Erlebnis mit individueller Wirklichkeit, einordnen, erfassen und ggf bewusste Veränderung

Patienten mit Depressionen berichten oft von einer düsteren Stimmung, bedrückt und niedergeschlagen erleben sie die Welt als grau, trüb und dunkel.

Das Konzept beruht darauf, einem „Eingrauen“ des Lebens und einer solchen lähmenden Passivierung des Lebensvollzugs ein psychophysiologisches „Going Green“ durch naturtherapeutische Aktivierung entgegen zu stellen (s. Kapitel 1.5) (*Petzold* 2014h, S.16).

Negatives Denken wird durch das Erleben von Wachstum und Lebendigkeit in der Natur zu positiven Kognitionen gelenkt. Die depressionstypische soziale Isolation (*Brakemeier, Buchholz* 2013) wird durch Gruppenaktivitäten in Garten und Landschaft durchbrochen. Der Naturferne wird das „inmitten der Natur“ erlebnisintensiv entgegengestellt.

Psychoedukative Information zum „systemischen“ Krankheitsbild „Dysthymie, Depression“ hilft zur kognitiven Neuorientierung. Biographisches Bearbeiten der Entwicklung des depressiven Lebensstils macht ihn als „Abwendung von der Natur“ erkennbar und es kommt insgesamt im Sinne der Integrativen Lerntheorie zu „Prozessen komplexen Lernens“ (*Chudy, Petzold* 2011; *Lukesch, Petzold* 2011; *Sieper, Petzold* 2002/2011; *Petzold* 2014h, S.16/17)

3.2 Zeitlicher Aufbau und Ablauf der Therapieeinheiten

Die Therapieeinheit erfolgte nach einer Informationsveranstaltung (20min, PowerPoint Vortrag) auf freiwilliger Basis. Es gab drei unterschiedliche Einheiten, für die die Patienten sich melden durften 1. Versorgung der Tiere, morgens 60 Minuten, 2. Spaziergang nachmittags 120 Minuten, 3. Wanderung = Holen und Wegbringen der Tiere. Wir wiesen auf die unterschiedlichen Intensitäten und Streckenbegebenheiten hin und motivierten und informierten mit Fotos und Erfahrungsberichten.

Der Ablauf der tiergestützten Wanderung gliederte sich folgendermaßen:

Montag Morgen

- 8 Uhr Treffpunkt am Lama-Gehege:
Begrüßung, Anfangsrunde mit Vorstellung, Erwartungen und Befürchtungen, Ziele, Situative Besonderheiten (Wetter, Strecke, individuelle Bedürfnisse) in der Menschengruppe.
- ca. 8.10 Uhr Wanderung nach Bräunlingen (Wohnort der Tiere), 5-6 km in
- 9.15 Uhr „angenehmen“ Tempo, Gruppe bleibt immer auf Sicht zusammen, Tempo richtet sich nach individueller Intensität, Therapeutin fragt öfter nach Befindlichkeit.
- ca. 9.30 Uhr Pause im Lama-Gehege, Trinken, Toilettengang möglich.
- 10.00 Uhr
- ca. 10.00 Uhr Vorstellung der Tiere, Therapeutin halftert die Tiere und erzählt zu jedem
- 10.30 Uhr Tier subjektiv charakterliche Besonderheiten. Einführung in das Führen und Folgen von Lamas, Sicherheitshinweise, Verteilung der Tiere und Aufgabenverteilung der Menschengruppe. Vor allem Aufforderung zum „selbst-erleben-dürfen“, auf die „eigenen Bedürfnisse“ zu achten und die „eigenen Ziele“ innerhalb des Herden-Erlebnis nicht zu vernachlässigen.
- ca. 10.30 Uhr Wanderung zur Klinik mit den Lamas. Die Patienten dürfen wählen, wann,
- 11.30 Uhr wie lange oder ob sie mit einem Lama in Verbindung über eine Leine

treten möchten. Innerhalb der gesamten Herde geht es um die Bedürfnisse der Menschen und Tiere. Die Therapeutin betont oftmals, dass die Lamas auch mal fressen dürfen; die Gruppe aber auch auf den zeitlichen Rahmen und das Menschenwohl achten muss und deswegen gemeinsam entschieden wird, wie das Tempo beeinflusst wird.

Die Therapeutin gibt Sicherheitshinweise, beobachtet, gibt vereinzelt Tipps oder fragt individuell nach dem subjektiven Erleben. Sie interveniert allerdings nur bei gefühlten Grenzüberschreitungen (in Bezug auf Lamas oder Menschen) oder in Gefahrensituationen. Situativ wird das Befinden oder die Einschätzung und Steuerung der Situation auch in der gesamten Gruppe reflektiert.

- ca. 11.30 Uhr Ankunft an der Klinik. Die Lamas müssen auf den Kotplatz geführt
- 12.00 Uhr werden, danach dürfen die Patienten nach Vertrauensaufbau den Lamas die Halfter abziehen
Abschlussreflexion in der Menschengruppe (Regeln = jeder darf, keiner muss, die anderen hören zu, 2-3 kurze Sätze meist zur individuellen Wahrnehmung der Lama-Wanderung, besonderen Erlebnissen, den eigenen Zielen, Gruppenerleben und Transfer in den Alltag) – Verabschiedung.

Donnerstag Nachmittag

- 13.00 Uhr Treffpunkt am Lamagehege: Begrüßung, s.o.
- 13.10 Uhr
ca. 13.10 Uhr Vorstellung der Tiere s.o.
13.30 Uhr
ca. 13.30 Uhr Wanderung nach Bräunlingen mit den Lamas s.o. Reflexion
- 15.00 Uhr
ca. 15.00 Uhr Pause im Lama-Gehege s.o.
- 15.30 Uhr
ca. 15.30 Uhr Wanderung nach Donaueschingen s.o., kurzer Abschluss
- 17.00 Uhr

4. Auswertung der Fragebögen

4.1 Methode

Bei der Auswahl des Fragebogenformats interessierte mich vor allem das Aufzeigen in Zahlen und Grafiken in Bezug auf meine Hypothesen (s. Einleitung S.3). Dazu benutzte ich 9 geschlossene Fragen (quantitative Datenerhebung).

Das Erleben und die subjektiven Empfindungen werden dabei weniger betrachtet. Mich interessierte vor allem das Erfragen differenzierter und individueller Begründungen, Einstellungen und Werte der Probanden. Um dies zu vertiefen, erstellte ich 4 offene Fragen ohne Vorgabe (qualitative Fragestellung). Diese versuche ich auf die geschlossenen Fragen zu beziehen und interpretiere subjektive Erlebnisse in Bezug auf meine Fragestellung.

Die Hypothese lautet:(vgl. *Waibel, Jakob-Krieger* 2009, S.274)

Eine Lamawanderung fördert eine Verbundenheit im Miteinander, erschafft einen Beziehungsraum zwischen Menschen und Tieren, in dem jeder so sein kann wie er ist, in dem es Vertrautheit gibt und die Sicherheit, dass der Schutz der Integrität des anderen gewährleistet ist.

Die geschlossenen Fragen 1-7 beziehen sich auf die vitale Evidenzerfahrung, die Fragen 9 -10 auf die Konvivialität. In den offenen Fragen beziehen sich auf die Zusammenhänge von eigenen Zielen (8), der Gruppenatmosphäre (11), dem Einfluss der Tiere (12) und der Therapeutin (13).

Den Fragebogen gab ich auf freiwilliger Basis im Juli 2022 nach jeder Wanderung aus und bat um das Ausfüllen nach der Einheit, alleine und ohne Zeitdruck. Die Rücklaufquote bezog sich auf 87%, es waren 7 verschiedenen Gruppen (Holen & Bringen gemischt).

4.2 Ergebnisse

1. Ich habe etwas für meine Gesundheit getan!" m=4,74

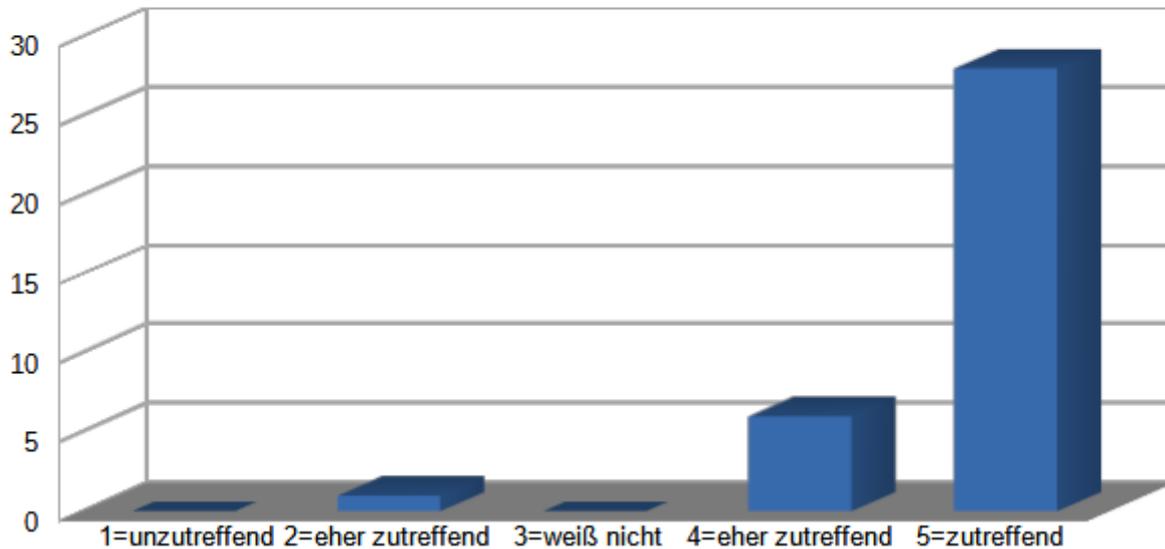


Abbildung 4: Ergebnis Frage 1

Die Befragten n=35 stimmten der Aussage "Ich habe etwas für meine Gesundheit getan!" zu 80% zu, keiner der Befragten sah es als unzutreffend an. Der Mittelwert (1-5) lag bei 4,74. Dies deutet auf eine große Zustimmung der vitalen Evidenzerfahrung auf kognitiver Ebene.

2. „Ich habe etwas für meine Psyche getan!“ m=4,80

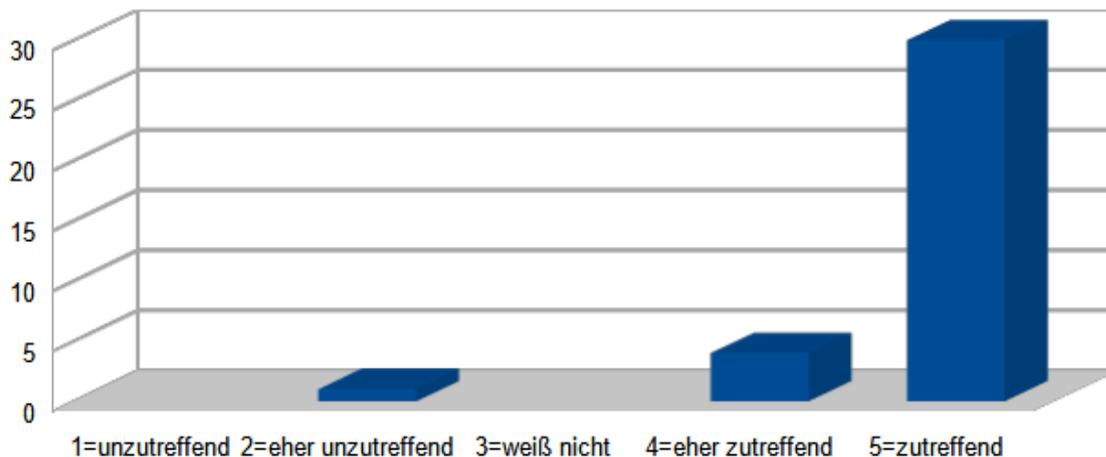


Abbildung 5: Ergebnis Frage 2

Die Befragten n=35 stimmten der Aussage „Ich habe etwas für meine Psyche getan!“ zu 85 % zu. Keiner der Befragten sah es als unzutreffend an. Der Mittelwert (1-5) lag bei 4,80. Dies deutet ebenso wie bei Frage 1 auf eine große Zustimmung der vitalen Evidenzerfahrung auf kognitiver Ebene.

3. „Ich fühlte mich entspannter als sonst!“
m=4,49

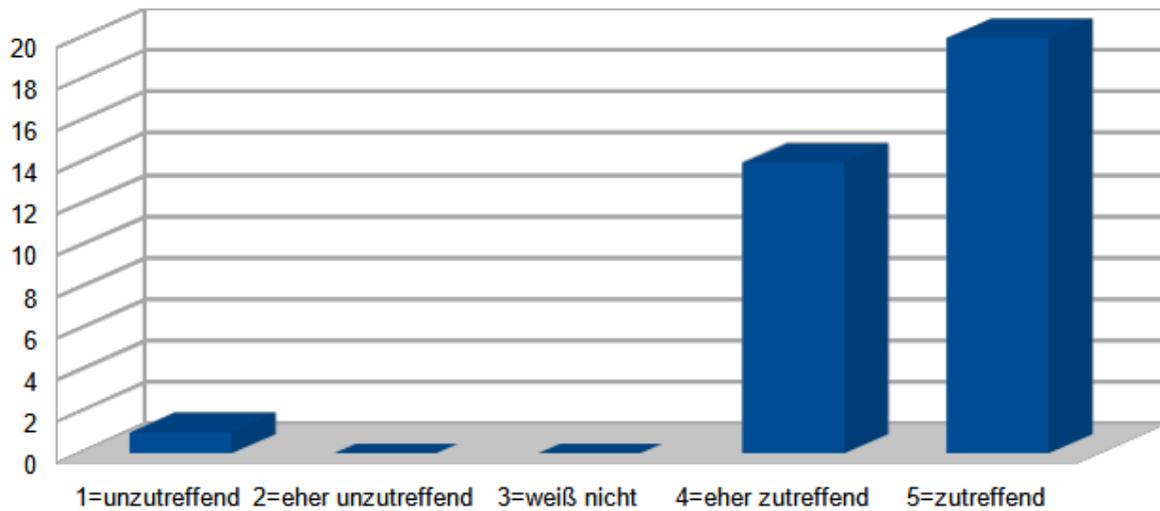


Abbildung 6: Ergebnis Frage 3

Die Befragten n=35 stimmten der Aussage „Ich fühlte mich entspannter als sonst!“ zu 57,7% zu, 28,5 % als eher zutreffend, eine/r der Befragten sah es als unzutreffend an. Der Mittelwert (1-5) lag bei 4,49. Dies deutet auf eine große Zustimmung der vitalen Evidenzerfahrung mit positivem Körpererleben.

4. „Ich fühlte mich lebendiger als sonst!“
m=4,23

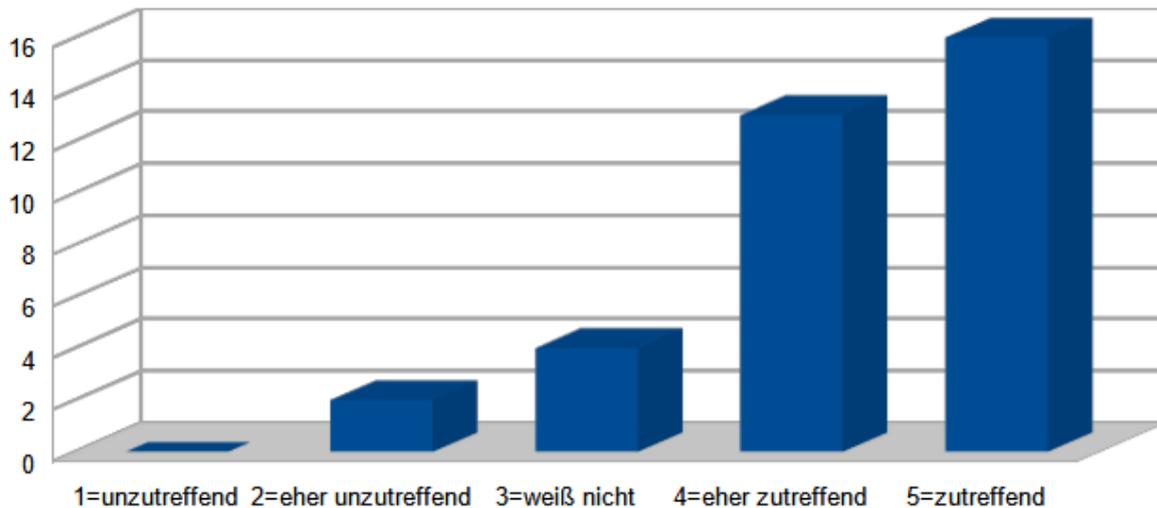


Abbildung 7: Ergebnis Frage 4

Die Befragten n=35 stimmten der Aussage „Ich fühlte mich lebendiger als sonst!“ zu 45,7% zu, 37,1% als eher zutreffend, der Rest der Befragten sah es als eher unzutreffend an oder schwankten dazwischen. Der Mittelwert (1-5) lag bei 4,23. Dies deutet auf eine große Zustimmung der vitalen Evidenzerfahrung mit positivem Körpererleben.

5: „Ich fühlte mich leichter als sonst!“
m=3,89

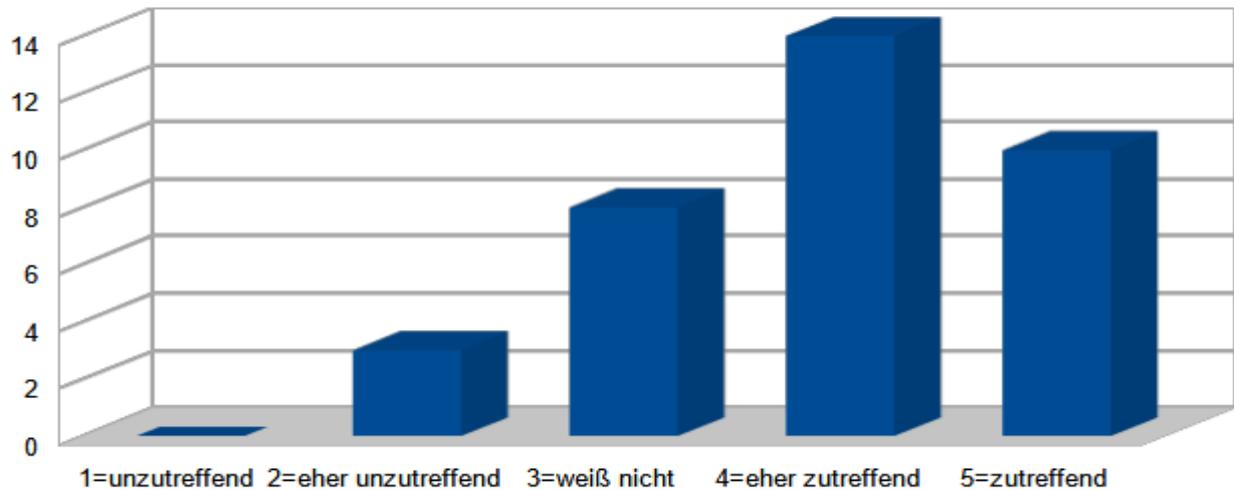


Abbildung 8: Ergebnis Frage 5

Die Befragten n=35 stimmten der Aussage „Ich fühlte mich leichter als sonst!“ zu 28,6 % zu, 40 % als eher zutreffend, keiner sah es als unzutreffend an. Der Mittelwert (1-5) lag bei 3,89. Dies deutet auf eine Zustimmung der vitalen Evidenzerfahrung mit positivem Körpererleben.

6: „Ich fühlte mich geschützter als sonst!“
m=3,23

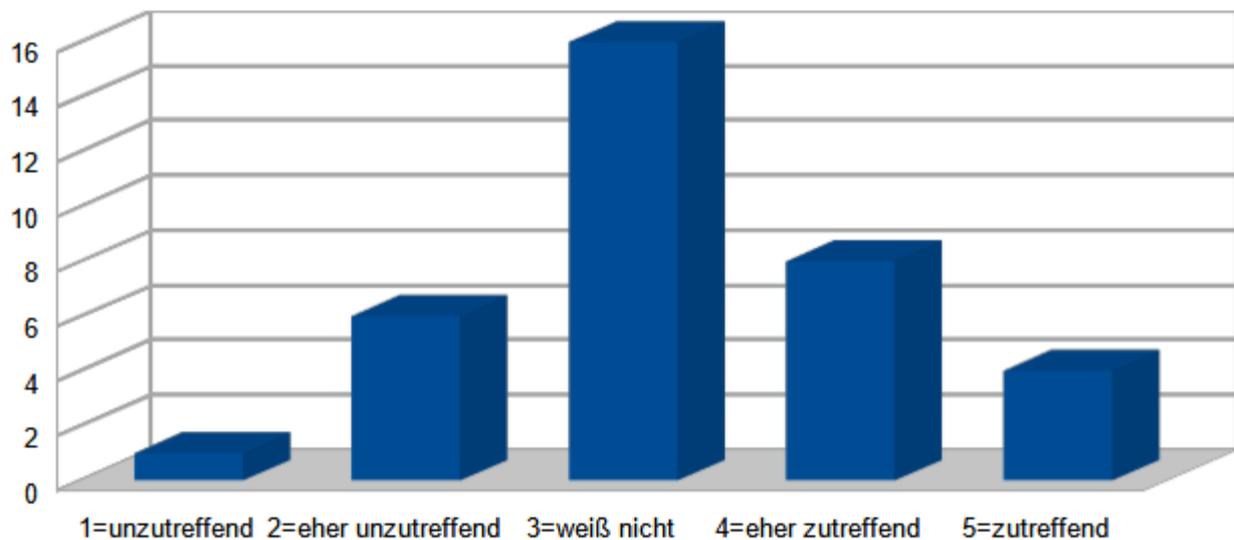


Abbildung 9: Ergebnis Frage 6

Bei der Aussage „Ich fühlte mich geschützter als sonst!“ verhielten sich die meisten neutral mit 45,7 % mit der Aussage „weiß nicht“. Der Mittelwert (1-5) lag bei 3,23. Das Geschütztheits-Gefühl wurde anscheinend in Bezug auf die Konvivialität nicht signifikant verstärkt.

7. „Ich habe meine eigenen Ziele erreicht!“
m=3,23

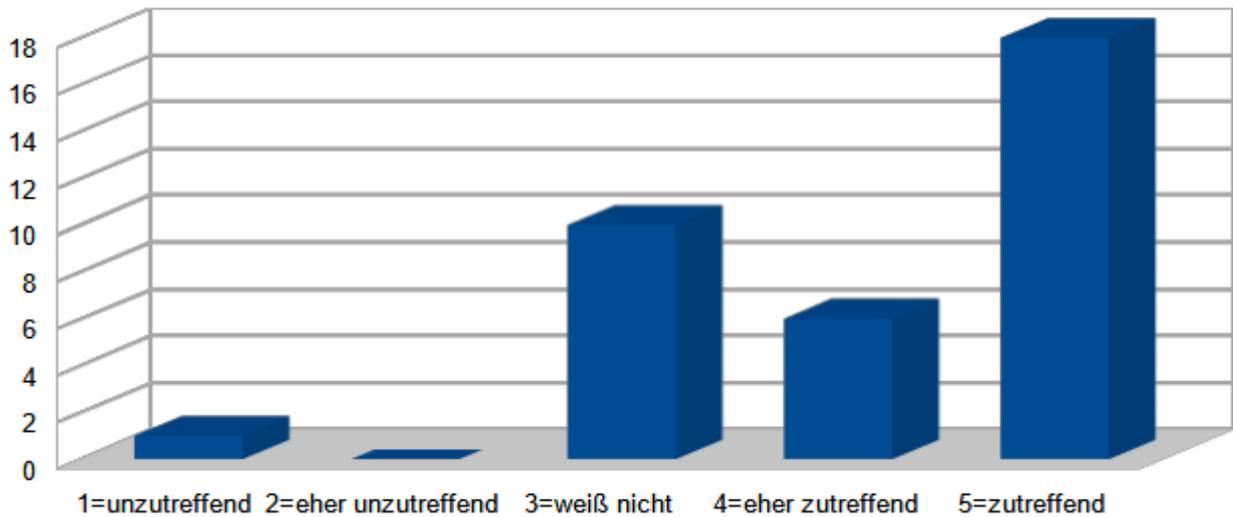


Abbildung 10: Ergebnis Frage 7

Bei der Aussage „Ich habe meine eigenen Ziele erreicht“ bestätigten dies 51,4 % voll und 17,1 mit „eher zutreffend“. Der Mittelwert (1-5) lag bei 3,23. Die eigene Ziele wurden zu einem Großteil erreicht. Spannend ist nun die folgende Frage, in wie weit dies mit der Zielformulierung zusammen hängt.

8. „Welche Ziele/ Themen hatten sie während dieser Wanderung“

Die meisten Antworten bezogen sich auf Entspannung (vitale Evidenzerfahrung, positives körperliches Erleben), sich auf eine Verbindung mit einem Lebewesen einzulassen (sozialer Aspekt, Konvivialität - Lama und Menschen) und der Naturerfahrung (ökologischer Aspekt).

„Entspannung mit den Tieren und etwas für die Gesundheit und innere Gelassenheit tun“

„zur Ruhe kommen, sich entspannen, eine Verbindung zum Tier aufbauen,entschleunigen“

„Die Natur ist so schön. Das Lama so beruhigend. Das Lama reibt sich an den Sträuchern. Es gab keine speziellen Ziele od. Themen, die mich beschäftigt haben. Ich war einfach da mit dem Lama.“

„Harmonie zwischen Mensch und Tier erleben.“

„Selbstfindung, Ruhe genießen, mich auf jemand "anderen" (Lama) einlassen können.“

„Entspannen , Vertrauen, Natur erleben“

Auch positive Überzeugungen flossen mit ein:

„Ich hatte keine Ziele. Ich wollte den Kontakt zu den Lamas genießen u. mich gemeinsam mit Ihnen in der Natur bewegen. Positiv dabei: ich bewege mich knapp 4 Std.“

„12km zu erreichen, mich auf die einzelnen Tiere einzulassen und der Eigenheiten wahrzunehmen, Austausch untereinander“

Ein/e TeilnehmerInnen/in beantwortete die Hypothese 7 mit unzutreffend. Anscheinend gab es eine andere oder keine genaue Zielvorstellung vor der Wanderung. Erläutert wurde das Erstaunen und die Überraschung über das Konvivialitätsgefühl mit den Tieren dann in der offenen Frage:

„Erstaunt, wie die Tiere direkt mit mir kommunizieren und wie zahm diese großen Geschöpfe sind - überrascht.“

Manche TeilnehmerInnen hatten klare Zielvorstellungen:

„Ziel: Entspannt mit dem Lama laufen, auf Augenhöhe. Themen: Familienbeziehungen, schöne Aussicht/ Landschaft/ Stimmung Therapien hier-ihre Wirkung, Zeit haben, sacken lassen“

„Unsicherheit u. Angst überwinden, Nähe zulassen Ruhiger zu werden Tiere beruhigen mich!“

„Mehr Wohlbefinden Wertschätzung durch ein Lama!“

„Gegen das Gefühl "allein sein" ankämpfen“

Insgesamt gab es keine unerfüllten Ziele, was mich darin bestärkt, dass die Ziele nicht zu hoch gesteckt wurden und ein angemessener Rahmen für positives Emotionserleben geschaffen wurde. Das könnte für einen geschützten Rahmen in Bezug auf Konvivialität und vitale Evidenzerfahrung deuten. Die Zielvorstellungen der TeilnehmerInnen spiegelten sehr deutlich die Themengebieten der Integrativen Therapie (s. Kapitel 1) und auch meiner Hypothese wieder (s. Kapitel 4.1).

9. "Ich fühlte mich von anderen Lebewesen in der Gruppe akzeptiert und wertgeschätzt"
m=4,40

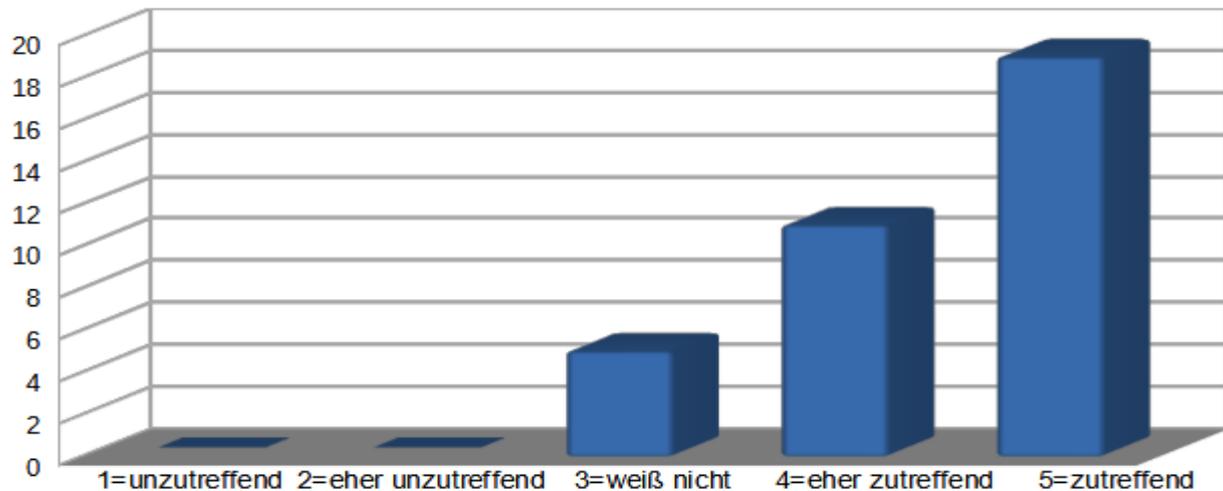


Abbildung 11: Ergebnis Frage 9

Bei der Aussage „Ich fühlte mich von den anderen Lebewesen in der Gruppe akzeptiert und wertgeschätzt“ bestätigten dies 54,3% voll und 31,4% mit „eher zutreffend“, der Rest konnte es nicht zuordnen. Der Mittelwert (1-5) lag bei 4,40. Es zeigt sich ein deutliches Gruppenakzeptanzgefühl und das der Wertschätzung, also deutet auf ein hohes Maß an

10. „Das Klima/ die Atmosphäre innerhalb der Gruppe empfand ich als angenehm!“
m=4,77

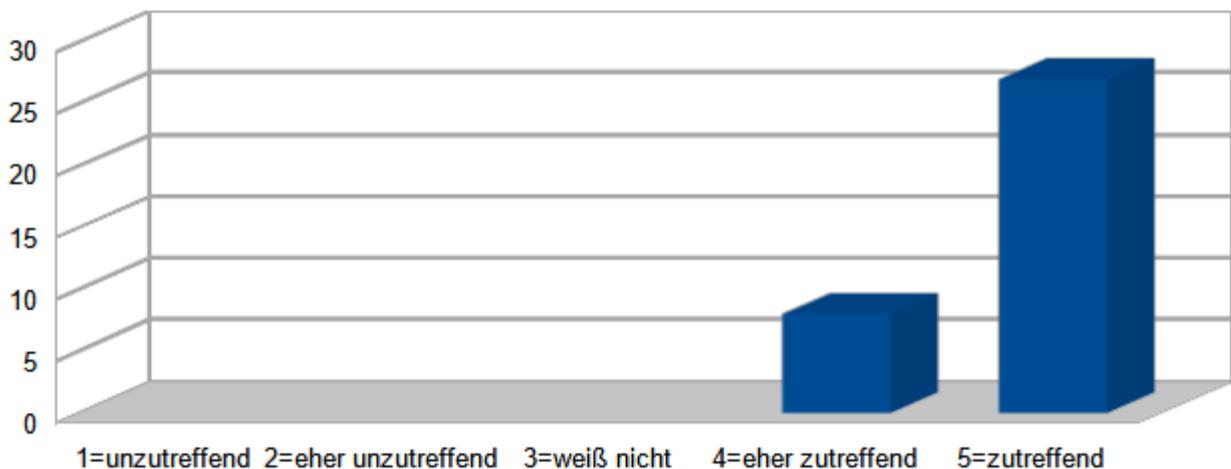


Abbildung 12: Ergebnis Frage 10

Konvivialität.

Bei der Aussage „Das Klima/ die Atmosphäre innerhalb der Gruppe empfand ich als angenehm!“ stimmten alle Probanden zu. Der Mittelwert (1-5) lag bei 4,77, dies deutet auf ein hohes Maß an Konvivialität.

11. Wie würden Sie das Klima/ die Atmosphäre innerhalb der Gruppe beschreiben?

Das Klima wurde meist als entspannt, harmonisch, und angenehm beschrieben. Es traten einige konviviale Atmosphärenbeschreibungen auf (s. Kapitel 1.3) :

„verständnisvoll, liebevoll, eine Gemeinschaft, jeder passt auf jeden auf, rücksichtsvoll, freundschaftlich“

„Es war geprägt von gegenseitigem Wohlwollen. Die gegenseitige Unterstützung war spürbar“

Aber es traten auch einige Schlagwörter auf, die auf vitale Evidenzerfahrung (s. Kapitel 1.3) hinweisen:

„Entspannt, locker, wertschätzend“

„ruhig, den Moment genießend“

Es zeigte sich auch, dass ein Gefühl der Zusammengehörigkeit entstand, in dem jedes Lebewesen seine eigene Individualität erhalten konnte, nach der Forderung *Petzolds* (nach. *Orth, Petzold* 1995b):

...ein gutes „synchronisiertes Miteinander auf Zeit“ mit gemeinsamen ko-respondierenden Zielfindungen

„ruhig, ausgeglichen, erhaben, man fühlt sich wie ein Abenteurer“

„Jeder fühlte sich in seiner Rolle wohl, es war entspannt“

„tiefenentspannt, jeder darf sein wie er ist (die Menschen und die Tiere), die Bedürfnisse der Einzelnen werden berücksichtigt (heißt die Menschen dürfen sagen, ob/ welches Lama sie führen möchten und wie lange, die Lamas dürfen am Wegesrand mal naschen oder in den Büschen "duschen"...)"

Entspannt und von Seiten der Lamas verfressen, alles in allem gechillt, habe auch nicht Alles mitbekommen, weil Fridolin und ich unser eigenes Tempo gingen, also ganz hinten, aber das störte gar nicht“

„Das Klima war entspannt. Vor allem solange der eigene Radius akzeptiert wurde.“

Durch diese Emotion ist eine Atmosphäre entstanden. Es ist etwas geschehen, was in uns allen Resonanz bewirkt hat und da diese Resonanz in uns allen war, ist trotz des Fremden, trotz der fremden Sprache, trotz der fernen Zeit Verbundenheit entstanden. Offensichtlich gibt es Qualitäten, die zwischen Menschen Verbundenheit stiften können, und zwar über Kulturen hinweg, über Zeiten hinweg, über Territorien hinweg.

(Petzold 1995f)

12. Welchen Einfluss hatten die Lamas (das Lama) auf das Erleben und die Gruppenatmosphäre?

Die meisten TeilnehmerInnen beschrieben den Einfluss der Lamas als sehr beruhigend, ebenso wird mehrfach erwähnt, dass man sich auf die Lamas einlassen muss und dass dies viel Konzentrationsfähigkeit fordert.

„beruhigend“

„entspannend, beruhigend, durch die Lamas war das Hauptaugenmerk nicht mehr bei den Menschen sondern den Tieren“

„Ausstrahlung von Ruhe“

„Die Lamas wirken sehr beruhigend auf die Gruppe. Sie geben ihr Tempo vor und erwarten (zu Recht), dass man sich auf sie einlässt.“

„Der Fokus wurde auf die Gruppe, die Tiere ind sich selbst gelenkt. Die Gruppe wirkte immer entspannter.“

„Die Ruhe und Ausgeglichenheit der Tiere überträgt sich auf den Menschen. Sie sorgen für Entschleunigung. Diese Ruhepole, lassen sich nicht aus der Ruhe bringen!“

„Lamas waren entspannt. Leute waren entspannt“

„die Lamas hatten das Tempo bestimmt haben immer wieder unsere Aufmerksamkeit gefordert“

„Ich war danach einfach nur fertig. Wie wenn jemand mich vom Strom genommen hätte. Aber es lag nicht an den paar Metern, die wir gegangen sind.“

Einige TeilnehmerInnen sahen auch das Lama als Spiegel ihrer Themen an:

„positiv, weil jedes Lama seine besonderen Eigenheiten hatte. Es war auch mal toll dies auch bei den Anderen zu beobachten.“

„Die Lamas haben den Charakter der Person widergespiegelt“

„Das Lama ist ein sehr guter Therapeut, kann einen durch seine Anwesenheit schon aufbauen. Der Blick aus den großen Augen wirkt schon beruhigend.“

„Tiere begegnen uns auf Augenhöhe, mit Neugier u. Interesse. Gefühl der Gleichwertigkeit! Gefühl von Familienzugehörigkeit“

„Ich glaube die Lamas spiegeln die Menschen. In dieser Gruppe war eine sehr entspannte und ruhige Atmosphäre, irgendwann haben die Lamas sogar ihre Reihenfolge getauscht und der "Chef" war ganz hinten. Das wäre bestimmt nicht passiert wenn sehr viel Unruhe oder Unsicherheit in den Menschen ist? Nachtrag an der Seite: Was ich noch ergänzen möchte: Nach ein wenig sacken lassen habe ich eine Idee, warum speziell ein Lama (Karl) mich so anspricht. Damit kann ich meine persönlichen Themen besser verstehen, das hilft mir gerade sehr.“

Diese Aussagen bestärken meiner Meinung nach die Grundlagen der **Integrativen Therapie** in Bezug auf Tiergestützte Therapie von Petzold (*Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. (2017)*), siehe Kapitel

Im Prozess der Gefährtenschaft wird das Tier in seiner Art und in seiner spezifischen Eigenheit immer besser verstanden und ein anthropomorphisierendes „Du“ wird in das Du einer „Begegnungs- oder Bindungsevidenz“ als artgerechte Bezogenheit verwandelt. Diese motiviert das „Menschtier“ zu einem „caring“ für den tierischen Gefährten und zur Auf- und Annahme seiner kommunizierten Bedürfnisse, Verhaltensweisen, Zuwendungsformen. In zeittextendierter Gefährtenschaft kommt es zu einer spezifischen Wechselseitigkeit von menschlicher Tierliebe und einer tierischen Bezogenheit/ Gebundenheit zu „seinem“ Menschtier.

13. Welchen Einfluss hatte die Therapeutin auf das Erleben und die Gruppenatmosphäre?

Der Einfluss von der Therapeutin auf das Erleben und auf die Gruppenatmosphäre wurde stets kommentiert, dies bedeutet für mich eine Präsenz und dass die TeilnehmerInnen sich „gesehen“ und „Wahrgenommen“ fühlten. Ich sehe das Therapeutenverhalten als wichtigen Bestandteil der Tiergestützten Therapie, vor allem in der Psychosomatik (vgl. *Petzold, Mathias-Wiedemann 2019a/2020*) (s. Kapitel 1, 2.4)

„Geborgenheit, Sicherheit“

„Sie hat Sicherheit + Vertrauen gegeben“

„leitete Tier und Mensch zum Wohle jedes Einzelnen“

„Die Therapeutin war präsent, hatte die Gruppe im Blickfeld, hat Anleitung gegeben“

„Die Therapeutin hat die Gruppe gut geführt, für mein Gefühl genau richtig, also nicht zu viel und nicht zu wenig. Sie gab gute Infos über die Tier und "wie sie so ticken" so daß es für mich hilfreich war, das Verhalten der Lamas zu verstehen.“

„sie fragte zwischendurch, wie es einem geht. Am Ende der Wanderung hat jeder sein Empfinden zum Ausdruck gebracht. Die Nähe der Tiere war intensiv“

„Ihre empathische, entspannte und freundliche Art wirkte sich äußerst positiv auf das Erleben und die Gruppenatmosphäre aus. Die Lamawanderung wurde zu einem unvergesslichen Erlebnis. U.a. die Sensibilität wurde gefördert, auf die Bedürfnisse des Lamas und der Menschen zu achten. Das Tempo verändert bzw. angepasst, ein "tolles" Gruppenerlebnis!“

*„Menschen, die nicht die Chance hatten sich in diesen intersubjektiven Beziehungen im Rahmen ihrer frühen Sozialisation zu üben, haben nicht lernen können ihre eigenen Resonanzen zu lesen. Durch fehlende Rückmeldungen von Nahraumpersonen der Primärgruppe befinden sie sich in unausgeglichener Ko-respondenz mit sich und ihrem Lebensgefüge. Ihnen fehlt die Erfahrung empathisch verstanden worden zu sein und so haben sie nicht die Fähigkeit entwickelt, sich selbst empathisch wahrzunehmen. (...) Aus diesem Grund ist die von „positiver Empathie“ und „Bezogenheit“ geprägte Beziehung zum Therapeuten von enormer Wichtigkeit.“(nach *Petzold, Mathias-Wiedemann 2019a/2020*, S.6)*

5. Ausblick, Erläuterung, Limitierung



Bild 9: Ausblick mit Karl

Der WEG ist ein zentrales Thema in der Integrativen Therapie. Der eigene Lebensweg wird vor allem durch Ko-respondenz beeinflusst, diese sollte primär die Kompetenzentwicklung fördern und entwickeln. (s. Kapitel 1.2)

Die tiergestützte Wanderung mit den Lamas sehe ich als Intervention, solch einen Weg anzubieten und mit dem Gefühl der „Konvivialität“ und „vitaler Evidenz“ zur Persönlichkeitsentwicklung jedes Patienten beitragen zu können (s. Kapitel 1.3).

Auch der Weg der Gesundheit (Salutogenese s. Kapitel 1.4) habe ich als Weg verstanden, mit vielen Haupt- und Nebenwegen. (s. Kapitel 1.4)

Anhand der Auswertung der Fragebögen deckt sich meine Annahme mit den erhobenen Daten, die meisten Patienten hätten etwas für ihre Gesundheit und ihre Psyche getan. Ebenso fühlten sich die meisten Patienten nach der Wanderung entspannter, lebendiger und sogar leichter.

Weniger zutreffend waren die Ergebnisse in Bezug auf erhöhtes „Schutzgefühl“ (Frage 6) und der „Zielerfüllung“ (Frage 7). Dies beziehe ich auf die eigene Zielstellung (Frage 8) der Patienten. Dort zeigt sich, dass nicht alle Patienten eine konkrete Zielstellung vor der Wanderung hatten und nur ein Patient das Thema Schutzgefühl formulierte.

Besonders erkenntnisreich fand ich die Antworten der Patienten auf die offenen Fragen, welche noch tiefer liegende Themen bei den Patienten aufzeigten. Es gab viele

individuelle Themen und Ziele, die man unter den „Vier Wege der Heilung und Förderung“ (s. Kapitel 1.4) einordnen könnte, (Bewusstseinsarbeit, Nachsozialisation, Erlebnisaktivierung, Solidarität) aber den Umfang der Arbeit übersteigen würde. Bei der Abschlussreflexion am Ende jeder Lamawanderung wurden für mich phänomenologisch die Emotionen deutlich, die Niederschriften mancher Patienten im Fragebogen haben dies bestärkt und so wird es für mich fassbarer. Ebenso die Wirkung der Tiere und meine Wirkung bestätigten meinen Eindruck und bekräftigte mich auch ganz persönlich in meiner Planung und meinem persönlichem Engagement. Besonders bestärkt wurde mein Eindruck der besonderen Atmosphäre, was ich davor immer nur erahnen konnte und es *Petzold* (1995f, s. Frage 11) mit den passenden Worten beschrieben hat; nun konnte ich es auf den Antwortbögen lesen. Nämlich eine sehr entspannte, harmonische, rücksichtsvolle, unterstützende Atmosphäre und trotzdem auf Individuation bedacht. Sehr spannend empfand ich auch die Emotionen der Patienten in Bezug auf die Lamas und das gesamte Setting. Auch hiervon ausgehend könnte man noch mehr zu Emotionsregulation anhand der metaphorischen Bedeutung „Lama“ ausarbeiten.

Die Bedeutsamkeit zum Appell an „green care“, wie von *Petzold* als Konzept und Forderung passend beschrieben (s. Kapitel 1.5), war mir vor der Arbeit nicht in diesem Maß bewusst, ich habe es lediglich intuitiv mit einfließen lassen.

6. Zusammenfassung / Summary

Zusammenfassung: Konvivialität und vitale Evidenzerfahrung innerhalb einer Herde - Lamawanderung als integrativer Therapieansatz in der psychosomatischen Rehabilitation

Diese Arbeit befasst sich mit der Wirkung einer Lamawanderung innerhalb einer psychosomatischen Rehabilitation mit Methoden und Theorieansätzen der „*Integrativen Therapie*“. Es wird die heilende und fördernde Wirkung auf den einzelnen Menschen anhand eines Fragebogens bezüglich der Konvivialität und der vitalen Evidenzerfahrung herausgearbeitet, Zusammenhänge ergründet zwischen Ko-respondenz und Resonanz mit dem besonderen Wesen der Lamas sowie die Notwendigkeit von Green Care zur Förderung von Lebensqualität für den Menschen aufgezeigt.

Schlüsselwörter: „*Integrative Tiergestützte Therapie*“, Psychosomatik, Konvivialität, vitale Evidenzerfahrung, Lamas

Summary: Conviviality and vital evidence experience within a herd - llama hike as an integrative therapeutic approach in psychosomatic rehabilitation.

This study deals with the effect of a llama hike during a psychosomatic rehabilitation with methods and theoretical approaches of the "Integrative Therapy". The healing and promoting effect of the individual will be demonstrated by a questionnaire relating to conviviality and vital evidence experience, probes the connections between co-respondence and resonance with the special nature of the llamas, and shows the necessity of Green Care for the support of quality of life for the human being.

Keywords: "*Integrative animal assisted therapy*", psychosomatic, conviviality, vital evidence experience, llamas.

7. Literaturverzeichnis

Antonowsky, A. (1997): Salutogenese Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: dgvt.

Bakhtin, M. (2008): Chronotopos. Berlin: Suhrkamp.

Boyle, C. (2015): Lamas und Alpakas in der pädagogischen Förderung von Kindern und Jugendlichen. München: Reinhardt

Brakemeier, Buchholz (2013): Die Mauer Überwinden. Wege aus der chronischen Depression. Weinheim: Julius Beltz Verlag

Buber, M. (2008): Ich und Du. Reclam: Stuttgart

Chudy, M., Petzold, H. G. (2011): „Komplexes Lernen“ und Supervision – Integrative Perspektiven: [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikation.de/materialien.htm) Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 3/2011; <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-03-2011-chudy-m-petzold-h-g.html>

Cohn, R. (1975): Von der Psychoanalyse zur Themenzentrierten Interaktion. Stuttgart : Klett

Eisinger, T. (2016): Erlebnispädagogik kompakt. Augsburg: Ziel

Engel, G.L. (1976): Psychisches Verhalten in Gesundheit und Krankheit. Bern: Huber

Gauly, M., Vaughan, J., Cebra, C. (2018): Neuweltkameliden - Haltung, Zucht, Erkrankungen, New York : Thieme

Leitner, A. , Sieper, J. (2008): Unterwegs zu einer integrativen Psychosomatik. Das bio-psycho-soziale Modell des Integrativen Ansatzes. POLYLOGE Ausgabe 34/2008 und Integrative Therapie, 34. Jg. 2008 / Heft 3. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-34-2008-leitner-a-sieper-j.html>

Lewin, K. (1953): Die Lösung sozialer Konflikte. Bad Nauheim: Christian-Verlag

Lukesch, B., Petzold, H. G. (2011): Lernen und Lehren in der Supervision – ein komplexes, kokreatives Geschehen. [www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikation.de/materialien.htm) Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 5/2011 <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-05-2011-lukesch-b-petzold-h-g.html>

McGee Bennett, M. (2001): The Camelid Companion: Handling and Training Your Alpacas & Llamas :Raccoon Press

Merleau-Ponty M. (1945/1976): Phänomenologie der Wahrnehmung. Gallimard. Paris, dtsh. Phänomenologie der Wahrnehmung de Gruyter: Berlin

Merleau-Ponty, M. (2002): Die Natur. München: Fink.

Orth, I. (1993): Integration als persönliche Lebensaufgabe. In: Petzold, Sieper 1993 Integration und Kreation. Paderborn: Junfermann, 371-384

Orth, I., Petzold, H.G. (1995b): Gruppenprozeßanalyse - ein heuristisches Modell für Integrative Arbeit in und mit Gruppen. Integrative Therapie 2, 197-212. Auch in Textarchiv Petzold 1995,

Orth, I., Petzold, H.G. (2001): Integrative Therapie: Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie. In: Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan Petzold 1995fdevelopmental approach“. Paderborn: Junfermann S. 131 – 144

Orth, I., Petzold, H. G. (2005): Überlegungen zur Eigenständigkeit kunsttherapeutischer Methoden und M. Ausbildung in Poesie- und Bibliothherapie. In: Petzold, H. G., Orth, I. (Hrsg): Poesie und Therapie. Über die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliothherapie, Literarische Werkstätten. Bielefeld: Aisthesis, 413-431.

Petzold, H.G. (1978c, 1991e/2017) Das Ko-respondenzmodell als Grundlage Integrativer Therapie, Agogik, Supervision und Kulturarbeit, <https://www.fpi-publikation.de/supervision/07-2017-petzold-h-g-1978c-1991e-2017-das-ko-respondenzmodell-als-grundlage-integrativer/>

Petzold, H.G. (1980g): Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung in der integrativen Therapie. In: Petzold, H.G., 1980f. Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung, Paderborn: Junfermann, S. 223-290. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1980g-rolle-therapeut-therapeutische-beziehung-in-der-integrativen-therapie.pdf>

Petzold, H.G. (1992a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, 2: Klinische Theorie. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1995f/2017): Fremdheit, Entfremdung und die Sehnsucht nach Verbundenheit - anthropologische Reflexionen, Vortrag auf dem internationalen Symposium des Orff-Instituts am 29.06.1995 in Salzburg. In: Orff-Schulwerk Forum Salzburg (1995) (Hrsg.): Das Eigene - das Fremde - das Gemeinsame, Dokumentation. Salzburg: Mozarteum, 20-32. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1995f-fremdheit-entfremdung-und-sehnsucht-nach-verbundenheit-anthropologische-reflexionen.pdf>

. Neueinstellung: https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=HeilkraftSpracheNEU_petzold-1995f-fremdheit-entfremdung-sehnsucht-nach-verbundenheit-reflexionen-heilkraft-sprache-31-2017.pdf

Petzold, H. G. (2000): Einführung zu einer Grundregel für die IT. Gehalten auf dem Arbeitstreffen „Psychotherapie und Ethik“, Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, 1. Mai 2000. Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit, Hückeswagen Textarchiv H. G. Petzold Jg. 2000. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/index.php>. - und in: Petzold, H. G., Orth, I., Sieper, J. (2010a): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie. Wien: Krammer. 2010, 437-460. 2015 Neuaufl. Bielefeld: Aisthesis.

Petzold, H.G. (2001a): Integrative Therapie – Das „biopsychosoziale“ Modell kritischer Humantherapie und Kulturarbeit. Ein „lifespan developmental approach“. Paderborn: Junfermann. <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-hrsg-2001-integrative-therapie-das-biopsychosoziale-modell-kritischer-humantherapie-und-kulturarbeit/>

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. FPI-Publikationen.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. (2003a): *Integrative Therapie*. 3 Bde. Paderborn: Junfermann

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

Petzold, H.G. (2011): Die heilende Kraft der Landschaft, aus *Integrative Therapie*, Heft 3/2011: GOING-GREEN – Die heilende kraft der Landschaft – Integrative Naturtherapie. <https://www.fpi-publikation.de/integrative-therapie/2011-3-petzold-h-g-editorial-going-green-die-heilende-kraft-der-landschaft-integrative-naturtherapie/>

Petzold, H. G. (2014h): Depression ist grau! – die Behandlung grün: Die “neuen Naturtherapien”. Green Exercises & Green Meditation in der integrativen Depressionsbehandlung. Green Care 4/2014 Textarchiv 2014. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2014h-depression-ist-grau-therapie-gruen-neue-naturtherapien-in-der-depressionsbehandlung.pdf>

Petzold, H. G. (2014m): „Grüne Therapie gegen graue Depression“ – Die “Neuen Naturtherapien” für alternative „Ökologisation“, ökologische Bewusstheitsarbeit und eine aktivierende Behandlung bei Dysthymien und Depressionen. Bei www.fpi-publikationen.de/materialien.htm - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit – Jg. 10/2014 . <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/10-2014-petzold-h-g-gruene-therapie-gegen-graue-depression-die-neuen-naturtherapien.html>

Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. (2017): Die neuen Naturtherapien. Garten-, Landschafts-, Waldtherapie, tiergestützte Intervention, Green Meditation. Bielefeld: Aisthesis (ersch. Herbst/Winter 2017). Einleitung: Forschungsfrage:

Petzold, H.G., Hentschel, U. (1991/2021): Niedrigschwellige und karrierebegleitende Drogenarbeit als Elemente einer Gesamtstrategie der Drogenhilfe. Wiener Zeitschrift für Suchtforschung 1, 11-19 und in: Scheiblich, W., Sucht aus der Sicht psychotherapeutischer Schulen, Freiburg: Lambertus 1994, 89-105. <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/14-2021-petzold-h-g-hentschel-u-1991-2021-niedrigschwellige-und-karrierebegleitende-drogenarbeit-als/>

Petzold, H. G., Mathias-Wiedemann, U. (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. POLYLOGE 3/2019, <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-mathias-2019a-integrative-modell-wechselseitige-empathie-zwischenleiblich-polyloge-03-2019.pdf>

Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007): Modalitäten der Relationalität – Affiliation, Reaktanz, Übertragung, Beziehung, Bindung – in einer „klinischen Sozialpsychologie“ für die Integrative Supervision und Therapie. Hückeswagen: Europäische Akademie und in: Petzold, H.G., Integrative Supervision, 2. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. 2007a, 367-431. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-mueller-m-2005-2007-modalitaeten-der-relationalitaet.html>

Petzold, H. G., Orth, I., Orth-Petzold, S. (2009): Integrative Leib- und Bewegungstherapie – ein humanökologischer Ansatz. Das „erweiterte biopsychosoziale Modell“ und seine erlebnisaktivierenden Praxismodalitäten: therapeutisches Laufen, Landschaftstherapie, Green Exercises. Integrative Bewegungstherapie 1, 4 – 48, <http://www.fpi->

publikation.de/artikel/gruene-texte/27-2016-petzold-h-g-orth-i-orth-petzold-s-2009-integrative-leib-und-bewegungstherapie.html

Petzold, H. G., Orth-Petzold, S., Orth, I. (2013): Freude am Lebendigen und weiser Umgang mit Natur. Die Frische, Kraft und Weisheit integrativer Garten- und Landschaftstherapie – Naturtherapeutische Gedanken, „Green Meditation“, „Therapeutic Guerilla Gardening“. POLYLOGE 20/2013. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-20-2013-petzold-h-orth-petzold-s-orth-i.html>

Petzold, G.H., Orth, I., Sieper, J. (2008a): Der lebendige „Leib in Bewegung“ auf dem WEG des Lebens – Chronotopos - Über Positionen, Feste, Entwicklungen in vielfältigen Lebensprozessen. Zum Jubiläum: 25 Jahre EAG – 40 Jahre Integrative Therapie. Integrative Therapie 3, 255-313. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-petzold-h-g-orth-i-sieper-j-2008a-der-lebendige-leib-in-bewegung-auf-dem-weg-des-lebens.html>; und <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/integrative%20therapie/it-2008-3-wege-des-differenzierens-und-integrierens.pdf>

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

Rappersberger, G. (2000): *Lamas und Alpakas* Stuttgart : Ulmer

Rutkowski, M. (2015): *Der Blick in den See – Reflexion in Theorie und Praxis Augsburg : Ziel*

Sieper, J., Orth, I. Petzold, H. G. (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. (2010a): *Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben - Themen und Werte moderner Psychotherapie.* Wien: Krammer. S. 367 – 460. 2015 Neuaufl. Bielefeld: Aisthesis. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/sieper-orth-petzold_sorge-um-integritaet_2010.pdf

Sieper, J., Petzold, H.G. (1993c/2011): Integrative Agogik - ein kreativer Weg des Lehrens und Lernens. In: Petzold, H.G., Sieper, J.(1993a): *Integration und Kreation, 2 Bde., 2. Auflage 1996.* Paderborn: Junfermann, S.359-370. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-supervision/download-nr-06-2011-sieper-j-petzold-h-g.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](http://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.

Tausch, R., Tausch, A. (1998): Erziehungspsychologie: Begegnung von Person zu Person. Göttingen: Hogrefe

Waibel, M.J., Jakob-Krieger C. (2009): Integrative Bewegungstherapie- Störungsspezifische und ressourcenorientierte Praxis, Stuttgart: Schattauer

<https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-who/kode-suche/htmlamt/2019/block-f30-f39.htm> ICD-10-WHO Version 2019

<https://www.klinik-am-vogelsang.de/unsere-klinik/ueber-unsere-klinik> Mediclin Klinik am Vogelsang

[https://de.wikipedia.org/wiki/Lama_\(Kamel\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Lama_(Kamel)) Wikipedia- Kamel

8. Anhang Fragebogen

Fragebogen „Lama-Wanderung“

Die Fragen beziehen sich auf das subjektive Erleben während der Lama-Wanderung. Bitte nehmen sie sich circa 15 Minuten Zeit, antworten sie möglichst ehrlich und nach ihrem subjektivem Empfinden. Die Fragen werden vertrauensvoll und anonym behandelt. Bei den Aussagen kreuzen sie bitte einmal an, was am ehesten zutrifft. Falls der Platz bei den offenen Fragen nicht reicht, nehmen sie ein weiteres Blatt dazu. Vielen lieben Dank.

Geschlecht	männlich	<input type="checkbox"/>	weiblich	<input type="checkbox"/>	divers	<input type="checkbox"/>				
Alter	unter 30	<input type="checkbox"/>	30-40	<input type="checkbox"/>	40-50	<input type="checkbox"/>	50-60	<input type="checkbox"/>	über 60	<input type="checkbox"/>
Fitness	schlecht	<input type="checkbox"/>	eher schlecht	<input type="checkbox"/>	mittel	<input type="checkbox"/>	eher gut	<input type="checkbox"/>	gut	<input type="checkbox"/>

1. „Ich habe etwas für meine Gesundheit getan!“

Unzutreffend	<input type="checkbox"/>	eher unzutreffend	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	eher zutreffend	<input type="checkbox"/>	Zutreffend	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

2. „Ich habe etwas für meine Psyche getan!“

Unzutreffend	<input type="checkbox"/>	eher unzutreffend	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	eher zutreffend	<input type="checkbox"/>	Zutreffend	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

3. „Ich fühlte mich entspannter als sonst!“

Unzutreffend	<input type="checkbox"/>	eher unzutreffend	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	eher zutreffend	<input type="checkbox"/>	Zutreffend	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

4. „Ich fühlte mich lebendiger als sonst!“

Unzutreffend	<input type="checkbox"/>	eher unzutreffend	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	eher zutreffend	<input type="checkbox"/>	Zutreffend	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

5. „Ich fühlte mich leichter als sonst!“

Unzutreffend	<input type="checkbox"/>	eher unzutreffend	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	eher zutreffend	<input type="checkbox"/>	Zutreffend	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

6. „Ich fühlte mich geschützter als sonst!“

Unzutreffend	<input type="checkbox"/>	eher unzutreffend	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	eher zutreffend	<input type="checkbox"/>	Zutreffend	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

7. „Ich habe meine eigenen Ziele erreicht!“

Unzutreffend	<input type="checkbox"/>	eher unzutreffend	<input type="checkbox"/>	weiß nicht	<input type="checkbox"/>	eher zutreffend	<input type="checkbox"/>	Zutreffend	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	------------	--------------------------	-----------------	--------------------------	------------	--------------------------

Bitte Rückseite auch ausfüllen

Fragebogen „Lama-Wanderung“

8. Welche Ziele/ Themen hatten sie während dieser Wanderung:

9. „Ich fühlte mich von den anderen Lebewesen in der Gruppe akzeptiert und wertgeschätzt“

Unzutreffend eher unzutreffend weiß nicht eher zutreffend Zutreffend

10. „Das Klima/ die Atmosphäre innerhalb der Gruppe empfand ich als angenehm!“

Unzutreffend eher unzutreffend weiß nicht eher zutreffend Zutreffend

11. Wie würden sie das Klima/ die Atmosphäre innerhalb der Gruppe beschreiben?

12. Welchen Einfluss hatten die Lamas (das Lama) auf das Erleben und die Gruppenatmosphäre?

13. Welchen Einfluss hatte der TherapeutIn auf das Erleben und die Gruppenatmosphäre?

Bitte den ausgefüllten Fragebogen bei Frau Pirch oder an der Rezeption abgeben!
Vielen lieben Dank!