

# GRÜNE TEXTE

## Die NEUEN NATURTHERAPIEN Internetzeitschrift für Garten-, Landschafts-, Waldtherapie, Tiergestützte Therapie, Green Care, 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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Grüne Texte ISSN 2511-2759

Ausgabe 32/2017

## „Achtsames Essen“ mit Schnecken

*Miriam Sahlmann* \*

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Mailto: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com> ). Aus der EAG-Weiterbildung „Tiergestützte Therapie im Integrativen Verfahren / Tiergestützte Pädagogik“

## INHALT

Einleitung.....	2
1. Integrative Therapie.....	3
1.1 Integrative tiergestützte Therapie .....	4
1.2 Das Ko-respondenzmodell .....	5
1.3 Die vier Wege der Heilung und Förderung .....	6
2. Mein Arbeitsplatz und ich.....	7
3. Die Achatschnecke .....	8
3.1 Eine afrikanische Schnecke in Deutschland? .....	9
3.2 Wissenswertes über Achatschnecken .....	9
3.3 Schnecken im Einsatz .....	10
3.4 Vibrotaktile Wahrnehmung .....	10
3.5 Kontraindikationen.....	11
3.6 Haustier, Wildtier, Nutztier, Therapietier? .....	11
3.7 Nachfrage bei der ESAAT .....	12
4. Meine Achatschnecken.....	13
5. Achtsamkeit .....	13
5.1 Komplexe Achtsamkeit und multiple Resonanzen.....	14
5.2 Achtsamkeitsstunde zum Thema „achtsames Essen“ mit Schnecken.....	15
5.3 Drei Minuten Atemmeditation und Rückmeldungsrunde.....	16
5.4 Rosinenübung .....	18
5.5 Eine Runde schütteln .....	19
5.6 Gruppenarbeit.....	19
5.7 Atemmeditation mit Schnecke .....	20
6. Die Patientin .....	20
7. Das Interview .....	22
7.2 Exkurs: Der tätowierte Leib – zwischen Selbstgestaltung und Stigma .....	25
8. Reflexion.....	25
8.1 Eigene Reflexion .....	27
9. Zusammenfassung/Summary.....	27
10. Literaturverzeichnis.....	29

"Der junge Mensch braucht seinesgleichen – nämlich Tiere, überhaupt Elementares, Wasser, Dreck, Gebüsche, Spielraum. Man kann ihn auch ohne das alles aufwachsen lassen, mit Teppichen, Stofftieren oder auf asphaltierten Straßen und Höfen. Er überlebt es, doch man soll sich dann nicht wundern, wenn er später bestimmte soziale Grundleistungen nie mehr erlernt."

*Alexander Mitscherlich*

## **Einleitung**

Ich beschreibe in dieser Arbeit mit dem Titel: „„Achtsames Essen“ mit Schnecken“ eine achtsamkeitsbasierte Therapiestunde in der teilstationären Therapie im Kontext einer Tagesklinik. Die Achatschnecken nehmen an einer Therapieeinheit teil, um das Thema: „Achtsames Essen“ anhand des Fressverhaltens der Schnecken zu verdeutlichen und den Patienten anschaulich begreifbar zu machen. Durch das Kennenlernen einer den Patienten bisher unbekanntes Tierart, sollen außerdem Interesse und Neugier, sowie eine Wissenserweiterung und Nähe zur Natur vermittelt werden. Die Patienten haben die Möglichkeit multisensorische Erfahrungen zu machen, durch Übungen, wie achtsames Essen, soll die Aufmerksamkeit der Patienten ins Hier und Jetzt gelenkt werden. Ziel ist ein sinnlicher und kommunikativer Kontakt mit der Umgebung. Aufgrund phänomenologischer Beobachtungen rückt eine Patientin in den Focus, auf die in der Arbeit ausführlicher eingegangen wird. Fr. B. ist über das Spüren der Schnecke auf ihrer Haut, hin zum Spüren ihres eigenen Körpers gelangt. Leibliches Spüren und Empfinden bestimmt jeden zwischenmenschlichen Kontakt und ist somit auch ein Schlüssel zu einem besseren Wohlbefinden, nachhaltigen Einsichten und einem veränderten Handeln. Denn bei Burn-Out, Depression, Stress, psychischer oder mentaler Erschöpfung sind immer auch (krankheits-)relevante oder Leiblichkeit mitbetroffen. „Das Leibkonzept des Integrativen Ansatzes (Merlau-Ponty 1964, Schmitz 1989, Petzold 1988) übergreift die Trennung von Körper und Seele, ohne sie aufzuheben. Mit Leib ist in diesem Sinne der „beseelte lebendige Körper“ oder der „erlebende und sich selbst erlebende Körper“ gemeint. Die Anerkennung der Leiblichkeit ist Grundlage für die Wahrnehmung von Ereignissen, das Erkennen ihrer Relevanz für einen bestimmten Sachverhalt und dass daraus resultierende zielgerichtete Planen und Handeln eines Menschen.“<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl.: <https://www.brainguide.de/Leibtheorien-und-Informierter-Leib-ein-komplexer-Leibbegriff-und-seine-Bedeutung-fuer-die-Integrative-Supervision-und-Therapie>

## 1. Integrative Therapie

„Im menschlichen Leben geht es um Lernen und Verhalten, Verhalten und Lernen. Worum sonst?“<sup>2</sup>

Die integrative Therapie ist ein zeitgemäßer, moderner Therapieansatz, der von Hilarion Petzold in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts gegründet wurde.

"Der Integrative Ansatz ist keine Kombination oder Aneinanderreihung therapeutischer Verfahren und Methoden, sondern er sucht in diesen nach spezifischen und allgemeinen Wirkmomenten und Konzepten, um auf dieser Grundlage eigenständige, Schulen übergreifende Theoriekonzepte und Praxisstrategien zu entwickeln, in denen die besten Elemente der traditionellen Schulen - sich wechselseitig ergänzend - einbezogen sind und aus dieser Synergie eine neue, mehrperspektivische Sicht und ein neuer Weg der Behandlung entstehen kann: integrative Therapie. Eine tragfähige Beziehung und empathisches Verständnis für erlebtes Leid, konkrete Hilfe in Problemlagen, Einsicht in die gesellschaftlichen Bedingungsgefüge der Biographie, des aktuellen Lebens und der Zukunftsentwürfe, Bewusstheit für den eigenen Leib sowie Räume für emotionalen Ausdruck und soziales Miteinander, das ist es, was unsere Patienten brauchen, um gesund zu werden, was Menschen brauchen, um gesund zu bleiben, und was Psychotherapie bereitstellen muss, um wirksam zu sein. Dabei müssen vielfältige, kreative Methoden und Medien eingesetzt sowie differentielle und integrative "Wege der Heilung und Förderung" beschritten werden. Dies ist die Richtung, die wir in der Praxis der Integrativen Therapie eingeschlagen haben"<sup>3</sup>.

„Die integrative Therapie versteht sich als Psychotherapie, die bewährte Konzepte unterschiedlicher Therapierichtungen mit Erkenntnissen aus der Evolutions- und Neurobiologie verbindet. Es gehört zur Dynamik der Interventionsform Psychotherapie, dass zu der Fülle der bereits existierenden Interventionsmethoden ständig neu entwickelte Methoden hinzukommen und bewährte weiterentwickelt werden. Können einerseits in jedem Lebensabschnitt des Menschen neue Störungen und Überlastungen auftreten, so besteht andererseits durch die unentwegte Weiterentwicklung die Chance auf Verbesserung.“<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> H. Petzold 1969c; Sieper, Petzold 2002, 1

<sup>3</sup> Petzold 1996a, Band I

<sup>4</sup> Leitner, Anton 2010, Handbuch der integrativen Therapie, S.2

## 1.1 Integrative tiergestützte Therapie

„Integrative tiergestützte Therapie (ITT) ist eine theorie- und forschungsbasierte Behandlungs- und Fördermethode, die zu den sogenannten „Naturtherapien“ zählt. Sie wird auf dem Boden der „Integrativen Therapie“ als biopsychosozialökologischem Verfahren entwickelt und fördert durch den konzeptgeleiteten, artspezifischen Einbezug von Tieren (z. B. Hunden, Pferden, Lamas, Kleintieren) und der gegebenen mikro- und mesoökologischen Kontexte (z. B. Stall, Platz, Wiese, Wald, Landschaft) Heilungs- und Entwicklungsprozesse durch eine integrale, tragfähige therapeutische oder agogische Beziehung. ITT kommt durch therapeutisch und/oder agogisch spezialisiert ausgebildete Fachkräfte bei PatientInnen und KlientInnen im Rahmen psychotherapeutischer, psychiatrischer, rehabilitationsmedizinischer, heil- und gesundheitspädagogischer sowie erwachsenenbildnerischer Maßnahmen zur Anwendung. Dabei werden evolutionspsychologisch bzw. -biologisch und ethologisch begründete Konzepte zur Mensch-Tierbeziehung auf psychophysiologischer, psychologischer und psychosozialer Ebene genutzt, um kognitives, emotionales und sensomotorisches Verhalten in allgemeiner und in störungsspezifischer Hinsicht durch alternative und/oder korrektive Erfahrungen konstruktiv zu beeinflussen. Im therapeutischen Prozess zwischen Klientin/Patientin (1.), Therapeutin/Heilpädagogin (2.), Tier (3.) im gegebenen Kontext/Kontinuum (4.) wird multisensorisches und multiexpressives Erleben möglich, das positive Entwicklungsprozesse anstoßen, unterstützen und nachhaltig fördern kann. ITT eignet sich als übungszentrierte, supportive und salutogenetische Intervention im Kontext komplexer Maßnahme Bündel (bundles) für Menschen aller Altersgruppen und bei einer Vielzahl von Störungsbildern, wie die Literatur zur „animal assisted therapy“ ausweist, nicht zuletzt bei komplexen, schweren und chronifizierten Störungen und bei PatientInnen die als „hard-to-reach“ angesehen werden. Aber auch Enrichment-, Enlargement- und Empowerment-Effekte können mit dem salutogenetischen Ziel der Entwicklung von Potentialen der Persönlichkeit angezielt werden. Die Auswahl der Tiere, die z. T. besonders geschult sein müssen (Hunde, Pferde, Lamas), die Gestaltung der Mensch-Tier-Kontext-Prozesse, die Nutzung tierspezifischer Möglichkeiten in artgerechter Weise unter Wahrung „tierethischer Prinzipien“ erfordert ein solides tierbiologisches bzw. tierpsychologisches und ein fundiertes allgemeinpsychotherapeutisches Wissen, für das die Integrative Therapie einen ausgezeichneten Boden bietet.“<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Naturtherapie in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie – ein „Bündel“ tiergestützter, garten- und landschaftstherapeutischer Interventionen, Ausgabe 25/2013  
Hilarion G. Petzold

## 1.2 Das Ko-respondenzmodell

„Seine Elemente wirken in einem strukturellen Ablauf zusammen. Dieser Verlauf wurde ursprünglich durch die Analyse von Prozessen in aktiven therapeutischen Verfahren herausgearbeitet: der Gestalttherapie von Perls, dem Psychodrama Morenos, dem therapeutischen Theater von Ilies und führte zur Konzipierung des Tetraedrischen Systems der Integrativen Therapie“<sup>6</sup>.

Ko-respondenz ist eine Form intersubjektiver Begegnung und diskursiver Auseinandersetzung über relevante Fragestellungen einer gegebenen persönlichen und gemeinschaftlichen Lebens- und Sozialwelt, durch die im gesellschaftlichen Zusammenhang Integrität gesichert, im agogischen Kontext Integrität gefördert und im therapeutischen Setting Integrität restituiert wird<sup>7</sup>.

Petzold formuliert es folgendermaßen: „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 Kon-sens zu ermöglichen [und sei es Konsens darüber, dass man Dissens hat, den zu respektieren man bereit ist]. Auf dieser Grundlage können konsensgetragene Konzepte erarbeitet werden, die Handlungsfähigkeit als Kooperation begründen, die aber immer wieder Überschreitungen durch Ko-kreativität erfahren, damit das Metaziel jeder Ko-respondenz erreicht werden kann: durch ethisch verantwortete Innovation eine humane, konviviale Weltgesellschaft und eine nachhaltig gesicherte mundane Ökologie zu gewährleisten“<sup>8</sup>.

„Sein ist (stets) Mit Sein“ – „Existenz ist Koexistenz“<sup>9</sup>

„Der wahrnehmungs-, handlungs-, speicherfähige menschliche Körper/Organismus, der eingebettet ist in die Lebenswelt, wird durch seine Fähigkeiten zur „Verkörperung“, zur „Einleibung“, zur „schöpferischen Gestaltung“ in Enkulturations- und Sozialisationsprozessen zum „subjektiven Leib“, zum „bewegten Leibsubjekt“, das sich mit seinen Mitsubjekten kokreativ interagierend in seinem Kontext/Kontinuum bewegt (interacting Subjekt Embolie and embedded). Dieses anthropologische Konstrukt des „Leibsubjektes“ wird definiert als die in der somatischen Basis und ihrer evolutionär phylogenetischen Geschichte sowie in der autobiographisch-ontogenetischen Lebensgeschichte gegründete „Gesamtheit aller sensorischen, motorischen, emotionalen, volitiven, kognitiven und sozial-

---

<sup>6</sup> Petzold H. G., Das Ko-respondenzmodell in der Integrativen Agogik, Integrative Therapie, 1/78, S. 21-58

<sup>7</sup> vgl. Petzold, 1991

<sup>8</sup> Petzold 1999r, 7; vgl. ibid. 23, vgl. 1991e, 55

<sup>9</sup> Petzold. 2003a, 71

kommunikativen Schemata bzw. Stile“ in ihrer aktuellen Performanz. Darunter ist das fungierende und intentionale Zusammenspiel mit dem Umfeld zu verstehen, die bewusst und unbewusst erlebten Inszenierungen (enactments/reenactments) und die in ihnen ablaufenden dynamischen Regulationsprozesse des Leibsubjekts. Sie werden als Prozesse „komplexen Lernens“ mit ihren Lernergebnissen mnestisch im „Leibgedächtnis“ archiviert. Der verleiblichte Niederschlag differentieller Information über das Zusammenwirken von somatischem Binnenraumerleben und Kontexterleben in der „Selbsterfahrung“ (d. i. im „Leibgedächtnis“ festgehaltene Erfahrung multipler Stimulierung) ist Grundlage des „i n f o r m i e r t e n L e i b e s“, aus dem als Synergien ein „personales Leib-Selbst“ emergiert, das ein reflexives/metareflexives Ich und dadurch eine hinlänglich konsistente, gedächtnisgesicherte Identität entwickeln kann. Das anthropologische Konstrukt des Leibsubjekts wird damit zu einem persönlichkeits-theoretischen Konzept erweitert. Die „leibhaftige Person“ als Selbst-Ich-Identität konstituiert sich durch die jeweils erinnerten und in ihrer aktuellen Performanz im Kontext-Kontinuum Bezug erlebten und mit Anderen inszenierten Schemata/Stile. Sie kann sich fungierend-regulationsfähig und reflektierend-handlungsfähig in ihren Interaktionen mit Anderen in der Welt in präintentionalen und intentionalen Willensakten steuern und entwickeln“<sup>10</sup>

### **1.3 Die vier Wege der Heilung und Förderung**

Psychotherapie ist mehr als reine Krankenbehandlung - oder wie es die Gestalttherapeuten Erving und Miriam Polster geschrieben haben: "Therapie ist zu wertvoll, um nur den Kranken vorbehalten zu sein."

Gerade die humanistischen Therapieverfahren strebten neben der Heilung immer auch persönliches Wachstum und eine Verbesserung der menschlichen Beziehungen in der Gesamtgesellschaft an. In dieser Tradition unterscheidet Petzold für die Integrative Therapie insgesamt vier Wege der Heilung und Förderung:<sup>11</sup>

#### **1. Weg: Bewusstseinsarbeit und Sinnfindung**

Hierbei geht es in erster Linie um Gewinn von Einsicht und Erkenntnis. Unbewusste Aspekte des Handelns und Erlebens werden deutlicher und Patient und Therapeut verstehen die Bedeutung der Symptome, inneren und äußeren Konflikte und die Auswirkungen von früher erlittenen Traumata auf das aktuelle Leben des Patienten. Dabei sollen Zusammenhänge nicht bloß rational verstanden werden, es geht vielmehr um ein ganzheitliches Erfahren, um "Evidenzerfahrungen" mit emotionaler Beteiligung. Dieser Weg steht bei tiefenpsychologischem Vorgehen und in Fokal- bzw. Kurzzeittherapien im Vordergrund.

---

<sup>10</sup> Petzold 2000h, Präzisierung von 1996a, 283; zu wichtigen neurobiologischen Prozessen

<sup>11</sup> Vgl.: <http://www.claus-gieseke.de/literaturtipps.html>

## 2. Weg: Nachsozialisation und Entwicklung von Grundvertrauen

In einer heilsamen therapeutischen Beziehung kann gestörtes oder mangelhaft ausgebildetes Grundvertrauen zum Teil wiederaufgebaut werden. Hierzu werden beispielhaft alternative oder korrigierende emotionale Erfahrungen ermöglicht. Es kann sich um einen Prozess des Nach-Nährens handeln mit dem Ziel eines positiveren Bildes von sich selbst und anderen Menschen. Dieser Weg erfordert eine gewisse Regression und ist deshalb vor allem in längeren Einzeltherapien und Gruppentherapien möglich.

## 3. Weg: Erlebnisaktivierung zur Persönlichkeitsentfaltung

Eine weitere Möglichkeit, das persönliche Wachstum anzuregen, besteht in der Bereitstellung kreativer Erlebnismöglichkeiten. Mitunter ist ein allein aufdeckendes Arbeiten wenig hilfreich. Stattdessen werden durch Übungen und kreative Materialien gezielt neue Beziehungs- und Erfahrungsmöglichkeiten angeboten.

## 4. Weg: Solidaritätserfahrung und Förderung von sozialem Engagement

In vielen Fällen müssen brüchig gewordene soziale Netze neu aufgebaut oder erweitert werden. Über die Erfahrung von wechselseitiger Hilfestellung in Therapie- oder Selbsthilfegruppen sollen gezielt Mitmenschlichkeit und engagierte Verantwortung für die Integrität von Menschen, Gruppen und Lebensräumen gefördert werden. Therapie wird so ansatzweise zur "Kulturarbeit".

Diese vier Wege der Heilung und Förderung beschreiben die Möglichkeiten integrativer therapeutischer Arbeit. Im Therapieverlauf können einzelne Wege im Vordergrund stehen oder verschiedene Wege abwechselnd beschrritten werden.

Die für die Integrative Therapie beschriebenen Wege lassen sich in anderen Therapieverfahren und Methoden teilweise in ähnlicher Form wiederfinden.<sup>12</sup>

## **2. Mein Arbeitsplatz und ich**

Ich arbeite in einer Tagesklinik für psychisch kranke Menschen in Essen. Die Tagesklinik ist dem Katholischen Klinikum Essen, einem Verbund aus 3 Krankenhäusern, angeschlossen. Die Tagesklinik gehört zum Betriebsteil Philippusstift, ist vom Haupthaus ausgegliedert und liegt landschaftlich im Grünen.

Unter den Bedingungen der Tagesklinik wird der Patient nicht aus seinem Alltag herausgerissen und von Familie und Umfeld getrennt, sondern er verbringt die Abende und Wochenenden in der gewohnten Umgebung.

---

<sup>12</sup> H.G. Petzold: Integrative Therapie, Band I,1 S. 173 ff., Junfermann-Verlag, Paderborn 1988



Bisherige Erfahrungen aus Tageskliniken zeigen deutlich, dass die Nähe zur alltäglichen Lebenswelt und der regelmäßige Kontakt zur Familie den Behandlungserfolg begünstigen. Therapeutische Fortschritte lassen sich auf dieser Grundlage effizienter in das Handeln und Erleben unter Alltagsbedingungen übertragen.<sup>13</sup>

Dabei zielt das Programm auf einen positiven Umgang mit der Krankheit sowie der Krankheitsbewältigung ab. Die Behandlung wird laufend an die Fortschritte des Patienten angepasst. Das Therapieangebot beruht auf einem intensiven psycho- und körpertherapeutischen Gruppenbehandlungskonzept. Jeder Patient wird von einem verantwortlichen Therapeuten und seinem Bezugstherapeuten durch die gesamte Behandlung Einzelgesprächen mit dem Therapeuten wird der Patient dabei unterstützt, einen Zugang zu sich und seiner Problematik zu finden. Das Ziel liegt darin, wieder handlungs- und erlebnisfähiger zu werden. Die individuelle Therapieplanung entscheidet darüber, welche Behandlungsformen (psychotherapeutische Einzel- und Gruppentherapie, Kunst-, Ergo-, Musik-, Integrative Therapie, Sportangebote, psychopharmakologische Behandlung) angewendet und welche thematischen Schwerpunkte gesetzt werden.

Behandlungszeiten: Die Behandlungszeiten finden werktags von 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr statt. An Wochenenden und Feiertagen ist die Klinik geschlossen. Die Behandlungsdauer beläuft sich im Regelfall sechs bis zwölf Wochen.

Ich war 12 Jahre lang Stationsleitung der Kriseninterventionsstation, bis ich vor 4 Jahren in die Tagesklinik wechselte. Meine Aufgaben sind neben wöchentlichen Gesprächen mit meinen Bezugspatienten und deren Dokumentation auch die Aufnahme neuer Patienten und deren Verwaltung im EDV System. Ebenso fallen das Führen von Vorgesprächen mit zukünftigen Patienten, Medikamentenbestellung, Ausarbeiten der Visiten sowie die Lager- und Küchenbestellung in meinen Aufgabenbereich. Ich bin Co-Therapeutin in einer Gesprächsgruppe unter Leitung der behandelnden Psychologin. Zudem leite ich Therapiegruppen an, welche einen festen Platz im Wochenplan der Patienten einnehmen. Unter anderem ist hier die sog. „Achtsamkeitsgruppe“ zu nennen, auf die im folgenden Teil noch näher eingegangen werden wird.

### **3. Die Achatschnecke**

Die Große Achatschnecke (*Achatina fulica*), auch Ostafrikanische Riesenschnecke genannt, gehört zu den afrikanischen Riesenschnecken, einer Familie der Landlungenschnecken. Mit einer Gehäuselänge von bis zu 20 cm und einer Körperlänge von bis zu 30 cm ist sie eine der größten Landschnecken der Welt.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Flyer „Tagesklinische Behandlung im Philipusstift“, 2013

<sup>14</sup> [https://de.wikipedia.org/wiki/Gro%C3%9Fe\\_Achatschnecke](https://de.wikipedia.org/wiki/Gro%C3%9Fe_Achatschnecke)

### 3.1 Eine afrikanische Schnecke in Deutschland?

Tatsächlich wird die Achatschnecke in einigen Teilen der Welt als Ernteschädling bekämpft und ihre Haltung ist strengstens verboten – so zum Beispiel in den USA. „Auch aus tierschutzrechtlichen Gründen dürfen die Riesenschnecken in Deutschland nicht ausgesetzt werden. Es handelt sich bei der Achatschnecke um einen Hermaphroditen. Die Schnecken besitzen also sowohl weibliche als auch männliche Geschlechtsteile. Somit können sie sich mit jeder anderen Schnecke ihrer Art paaren bzw. sich sogar selbst befruchten. Wenn die Bedingungen günstig sind, können zwischen 5 bis 500 Eier gelegt werden. Eine derart schnelle Vermehrung könnte sie auch hierzulande zu angefeindeten Schädlingen werden lassen.“<sup>15</sup>

### 3.2 Wissenswertes über Achatschnecken

Das Gehäuse der A-Schnecke hat eine konische Form und läuft am Ende spitz zu, wobei der Körper eine hohe Ähnlichkeit zu den europäischen Weinbergschnecken aufweist. Achatschnecken ernähren sich hauptsächlich von Obst und Gemüse (bis auf Kohlsorten). Nudeln, Backwaren oder Milchprodukte dürfen nicht verfüttert werden. Ein sehr wichtiger Bestandteil der Ernährung ist Kalk, der in Form von Sepiaschalen zugeführt werden kann. Achtschnecken benötigen Kalk für ihr Gehäuse und die Produktion der Eier. Da Calciumcarbonat auch beim Kriechen über den Körper aufgenommen werden kann, darf dem Boden (z. B. Humuspressziegel) kohlesaurer Kalk beigemischt werden.<sup>16</sup>

Die tropischen Einwohner mögen es selbstverständlich schön warm, jedoch nicht zu heiß wie in direkter Sonne. Eine ausreichende Feuchtigkeitzufuhr sollte durch einen Wasserbehälter zum Baden und Trinken gegeben sein. Zimmerbambus, Farne, Bromelien sowie tote Hölzer bieten viel Gelegenheit zum Klettern, Verstecken und Rumknabbern. Schnecken brauchen viel Platz, um sich zu bewegen. Gut geeignet sind normalerweise Aquarien mittlerer Größe. Wie alle Schnecken „schaben“ die Achatschnecken die Nahrung mit Hilfe einer Raspel Zunge (Radula) vom Futterbrocken ab. Die Radula ist eine zungenartige Platte, die mit einer Vielzahl mikroskopisch kleiner Hornzähnen bedeckt ist. Die Schnecken haben vier Fühler; zwei kleinere Tastfühler befinden sich unten am Kopf, zwei größere mit Augen weiter oben. Die Geschlechtsöffnung befindet sich in der Nähe des Kopfes. Die meisten Organe liegen geschützt innerhalb des Gehäuses. Achatschnecken gelten allgemein als sehr pflegeleicht, jedoch sollten bei der Haltung einige wichtige Punkte beachtet werden. Ganz wichtig ist, dass man die Schnecken nie als Einzeltiere halten sollte. Ideal ist eine Gruppierung von mindestens drei bis vier Tieren.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Achatschnecken: Die Familie Achatinidae (Art für Art) von Andreas Leiß, Auflage: 1; Mai 2007, S.8

<sup>16</sup> Vgl.: Achatschnecken: Die Familie Achatinidae (Art für Art) von Andreas Leiß, Auflage: 1; Mai 2007

<sup>17</sup> Vgl.: Achatschnecken: Die Familie Achatinidae (Art für Art) von Andreas Leiß, Auflage: 1; Mai 2007

### 3.3 Schnecken im Einsatz

„Es geht bei der tiergestützten Therapie zum einen um die sinnliche Erfahrung und zum anderen auch darum, vielleicht Kindheitserinnerungen anzuregen oder einfach ein originelles Gesprächsthema zu haben.“<sup>18</sup> Bei vielen Erwachsenen lösen Schnecken Ekelgefühle aus und auch im Garten sind sie selten erwünscht, da sie eine Bedrohung für das Pflanzenwachstum darstellen und die Ernte reduzieren. Bei entsprechender Aufklärung, genauer Beobachtung und Auseinandersetzung überwiegen jedoch bei den meisten schon nach kurzer Zeit Wissensdurst und Neugier. Die großen Achatschnecken sind sanfte Riesen, faszinierende Geschöpfe aus einer scheinbar anderen Welt. Sie ziehen uns magisch in ihren Bann, wenn sie aus dem Schutz ihres Hauses herauskommen, erst vorsichtig schauen und dann vertrauensvoll ihres Weges ziehen. Bekanntlich sind Schnecken ja nicht so schnell, genau das ist ihre größte Ressource. Sie helfen, scheinbaren Stillstand auszuhalten, Nähe zuzulassen, Feingefühl zu trainieren, Ängste zu überwinden, Kontakt aufzubauen, Konzentrationsvermögen zu stärken und noch viel mehr. Sie zu beobachten, sie zu füttern etc. hat zur Folge, dass man sich automatisch auf ihre langsame Ebene begibt. Zum anderen kann dem Patienten die naturwissenschaftliche Seite durch Beobachtungen zum Verhalten, zur Entwicklung oder zu den Sinnesleistungen nahegebracht werden. Achatschnecken sind beruhigende Haustiere ohne Allergierisiko. Sie werden bei Kindern und auch bei Senioren eingesetzt. Insbesondere bei ADHS und taktilen Wahrnehmungsstörungen wurden schon gute Therapieerfolge erzielt.<sup>19</sup>

### 3.4 Vibrotaktile Wahrnehmung

Als Oberflächensensibilität bezeichnet man die Erfassung von Reizen über in der Haut liegende Rezeptoren. Diese Rezeptoren werden in Mechano-, Thermo- und Schmerzrezeptoren unterteilt, mit deren Hilfe Druck, Berührung und Vibrationen sowie Temperatur und Schmerz empfunden werden können. Die Oberflächensensibilität ist Teil der Exterozeption. Der mechanische Anteil der Oberflächensensibilität heißt Tastsinn, wobei die passive Wahrnehmung als taktil (von lat. tangere, berühren) und die aktive als haptisch bezeichnet wird.<sup>20</sup>

„Die Haut ist das größte und älteste Sinnesorgan des Menschen und ihre Selbstwahrnehmung ist Basis unserer Identität. Sie besitzt spezielle Rezeptoren, die bei leichten und langsamen taktilen Reizen (z.B. sanftes Streichen) direkt ins limbische System projizieren. In neuester Zeit haben wissenschaftliche Befunde großes Interesse hervorgerufen, wonach derartige sanfte, langsame Berührungen zu

---

<sup>18</sup> <http://www.lammers-tiergestuetzte-therapie.de/warum-arbeiten-wir-eigentlich-mit-schnecken/>

<sup>19</sup> Vgl.: <http://www.lammers-tiergestuetzte-therapie.de/warum-arbeiten-wir-eigentlich-mit-schnecken/>

<sup>20</sup> Vgl.: <https://de.wikipedia.org/wiki/Oberflächensensibilität>

einer Ausschüttung von Oxytocin führen. Oxytocin spielt eine wichtige Rolle für inter- und intra-psychische Prozesse, insbesondere auch psychosoziale Interaktionen, z. B. bei der Entstehung der Mutter-Kind-Beziehung oder der Bildung von Paar-Bindungen. Es reduziert bei Tier und Mensch den Cortisolblutspiegel, senkt den Blutdruck, erhöht die Wahrnehmungsschwelle für Schmerzreize und wirkt anxiolytisch. Das Gesamt dieser Effekte ist von *Uvnäs-Moberg* als „Calm and Connection System“ bezeichnet worden.“<sup>21</sup>

### 3.5 Kontraindikationen

Der Hautschmerz (auch Allodynie) ist ein häufiges Symptom nach einer Verbrennung oder er beruht auf einer neuropathischen Ursache und kann ein Gefühl von Kribbeln oder Taubheit (Ameisenlaufen oder Lähmungserscheinungen) hervorrufen. Hypersensibilität der Haut auf verschiedene Arten von Stimuli kann Zeichen einer anderen Erkrankung sein, zum Beispiel Fehlernährung, Nervenprobleme oder virale Infektion. Es gibt verschiedene Möglichkeiten für Schäden an der Haut, die überempfindlich auf Berührung reagieren und vom einfachen Sonnenbrand bis zu einer schweren Erkrankung reichen können.<sup>22</sup> Deshalb gilt bei Hautveränderungen, wie z.B. Rötung, Schwellung, Schmerz, Juckreiz und Blasenbildung keine Schucke auf die betroffenen Regionen setzen. Vor Aufsetzen der Schucke, den Patienten nach eventueller Hypersensibilität oder Haut Anomalien fragen.

### 3.6 Haustier, Wildtier, Nutztier, Therapietier?

Während meiner Recherchen im Internet zum Thema „Achatschucke“ bin ich auf eine Vielzahl von „Nutzungsmöglichkeiten“ dieser Tiere gestoßen. So gibt es zum Beispiel eine recht große Anzahl von Achatschuckenforen, dort tauschen sich hauptsächlich Liebhaber und Züchter dieser Schuckenart aus. Die Benutzer dieser Foren halten Achatschucken als Haustiere und haben Freude am Beobachten dieser Tiere. Ich habe dort regen Austausch über die Ernährung, die Haltung, die ideale Verpaarung und die Pflege von Schucken erfahren können.<sup>23</sup> Im Gegensatz dazu gibt es Achatschucken Foren in denen sich Menschen finden, die diese Tiere zum eigenen Verzehr züchten. Die Forumsbeiträge dort haben hauptsächlich die Schlachtung und Zubereitung der Tiere zum Inhalt.<sup>24</sup> Außerdem bin ich auf Seiten gestoßen, die kommerziell Schucken und Schuckenkavier produzieren. In Deutschland, England, USA, Frankreich und in der Schweiz.<sup>25</sup> Seit Weinbergschucken in Europa selten geworden sind und im Washingtoner

---

<sup>21</sup> [http://www.slowstrokemassage.de/pdf/review\\_slow\\_stroke\\_2011\\_small.pdf](http://www.slowstrokemassage.de/pdf/review_slow_stroke_2011_small.pdf)

<sup>22</sup> Vgl.: <http://www.symptomeundbehandlung.com/hautkrankheiten/schmerzempfindlichkeit-der-haut/>

<sup>23</sup> <https://www.forum-haustiere.de/achatschucke>

<sup>24</sup> <http://www.chefkoch.de/forum/1,52/Sonstige-Kuechentemen.html>

<sup>25</sup> <https://en.wikipedia.org/wiki/Heliciculture>

Artenschutzübereinkommen streng geschützt sind<sup>26</sup>, wird im Handel häufig die vom Weichkörper her ähnlich aussehende Große Achatschnecke (*Achatina fulica*) angeboten, meist küchenfertig vorbereitet und gefroren mit Kräuterbutter in Gehäusen von Weinbergschnecken. Auch wenn die Schnecke mit der Muschel verwandt ist, ist ihre Zubereitung deutlich aufwendiger und komplizierter und bedarf einiger Vorarbeiten. „Zunächst müssen die Tiere einige Tage fasten, um ihren Darm zu reinigen. Dann werden sie in Essigwasser gereinigt, überbrüht, aus dem Gehäuse gezogen, in kaltem Wasser abgeschreckt, von den Eingeweiden befreit, mit Salz von Schleim befreit und mehrfach gewaschen. Im Anschluss gart man sie in Brühe, erst dann sind sie bereit für die weitere Zubereitung. Für die typisch französische Variante müssen zusätzlich die Schneckenhäuser gründlich gereinigt werden. Dann werden sie mit einem Stückchen Butter gefüllt, die Schnecken wieder hineingesetzt und die Häuschen mit Kräuterbutter verschlossen. In einer Schneckenpfanne kommen sie für rund eine Viertelstunde zum überbacken in den Ofen und werden mit frischem Baguette serviert. Da viele diesen großen Aufwand der Zubereitung frischer Schnecken scheuen, werden sie hierzulande meist vorgekocht und gefroren oder in Dosen angeboten. Neben der französischen Zubereitung lassen sich Schnecken aber selbstverständlich für zahlreiche andere Rezepte verwenden, zum Beispiel im Speckmantel, auf Pasta oder im Salat.“<sup>27</sup> Gibt man bei Amazon in das Suchfenster „Achatschnecke“ ein erhält man einige Ergebnisse mit Fachbüchern, Schneckenhäusern als Dekoartikel sowie 800 Gramm Achatschnecken (ohne Haus) in einer Konservendose.<sup>28</sup> Hauptsächlich hat mich das Thema „Therapie mit Schnecken“, insbesondere bei Menschen mit Depressionen interessiert. Bei der Google Suche „Achatschnecke/ Depression“ erschienen Beiträge, in denen sich besorgte Schneckenbesitzer äußerten, die glaubten ihre Schnecke habe eine Depression. Allerdings habe ich sehr viele Internetseiten gefunden, auf denen die Schnecken als Therapietiere benutzt werden. Hauptsächlich werden Schnecken in Kindergärten oder Grundschulen eingesetzt. Die dazu gesammelten Links sind im Literaturverzeichnis zu finden.

### **3.7 Nachfrage bei der ESAAT**

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Achatschnecken nicht gefährdete in freier Wildbahn lebende Schnecken sind, ich habe keine Hinweise im Internet und Literatur gefunden, dass Achatschnecken als schutzbedürftige oder schützenswerte Tiere eingestuft werden. Das Therapeutische Arbeiten mit den Tieren wird von der ESAAT (European Society for Animal Assisted Therapy) abgelehnt, mit der Begründung, dass Achatschnecken Wildtiere seien. Meiner Meinung nach spricht nichts gegen die Nutzung der Achatschnecke in der tiergestützten Therapie. Inzwischen sind die Schnecken mehr Haus oder Nutztier, sogar Schadtier, als

---

<sup>26</sup> <https://de.wikipedia.org/wiki/Weinbergschnecke>

<sup>27</sup> <http://www.feinschmecker.com/artikel/schnecken-slow-food-vom-feinsten/>

<sup>28</sup> <https://www.amazon.de/Dunekacke-Wilms-Achat-Schneck-Dtzd-Y>

Wildtier. Ich habe per E-Mail bei der ESAAT nachgefragt. Die Kernaussage der Antwort war:

„ESAAT ist gegen den therapeutischen Einsatz von Wildtieren. Im pädagogischen Kontext können diese Tiere unter bestimmten Voraussetzungen und im Sinne der Wissensvermittlung aber natürlich beobachtet werden. Es ist zu berücksichtigen dass Wildtiere keine Streicheltiere sind, die sich für den Körperkontakt eignen.“<sup>29</sup>

Auch fragte das Sekretariat sehr interessiert nach, wie es dazu gekommen sei, dass ich ausgerechnet mit depressiven Menschen und Achatschnecken arbeite. Ich bin darauf hin informiert worden, dass meine Ausführungen, über meine Beweggründe und meine Erfahrungen, weitergeleitet worden seien. Ich erwarte noch eine Antwort.

#### 4. Meine Achatschnecken

Hinten links: Bever(ly), Hinten rechts: Hilarion, Vorne: Mr. Perls



**Sie leben in einem Terrarium 120x60x40 cm groß, eingerichtet mit Erde, alten Baumwurzeln und Ästen, sowie einer Wasserschale und Pflanzen.**  
Das Terrarium befindet sich in meinem Büro.

#### 5. Achtsamkeit

nach *Jon Kabat Zinn*

Mehrere meiner Kollegen und ich haben einige umfangreiche Fortbildungen in MBSR (engl.: Mindfulness based stress reduction) absolviert. Nach dieser Methode arbeiten wir in der Tagesklinik mit den Patienten.

*Stressreduktion durch Achtsamkeit*

Dieses effektive Anti-Stress-Programm wurde in den 1970er Jahren von Dr. Jon Kabat-Zinn an der Universitätsklinik in Worcester, Ma (USA) entwickelt. Es ist ein

---

<sup>29</sup> Sekretariat ISAAT, Elisabeth Kury, 25.9.17, office@isaat.org

Trainingsprogramm für den Geist und beinhaltet meditative Übungen in Ruhe und Bewegung. Damit wird eine größere innere Ruhe erreicht und gleichzeitig die Wahrnehmung von Gedanken, Gefühlen und Körperempfindungen vertieft. Wissenschaftlich fundierte Ansätze aus Psychologie und Stressforschung ergänzen das Programm. MBSR bietet praktische Übungen im Umgang mit Stress, schmerzhaften Emotionen, körperlichen Schmerzen oder schwierigen Kommunikationssituationen. Die Wirksamkeit für eine ganze Reihe von körperlichen und psychischen Faktoren ist sehr gut untersucht und vielfach bestätigt. Es sinkt meist der Blutdruck und die Erregung des vegetativen Nervensystems, es stellt sich eine größere Gelassenheit ein und eine Beruhigung von Körper und Geist. Zahlreiche internationale Studien belegen die gesundheitsfördernde, stressreduzierende und die Lebensqualität steigernde Wirkung von MBSR. Die Methode wird weltweit im Gesundheitsbereich, in pädagogischen und sozialen Einrichtungen ebenso wie in Unternehmen erfolgreich angewendet. MBSR ist geeignet für alle Menschen die nach effektiven Möglichkeiten der Stressbewältigung in ihrem täglichen Leben suchen, die körperlich erkrankt sind und/oder unter psychischen und/oder psychosomatischen Beschwerden leiden, die einen aktiven Beitrag zum Erhalt ihrer inneren Ausgeglichenheit und Gesundheit leisten möchten.<sup>30</sup> Achtsamkeit ist eine innere Haltung, die das bewusste Wahrnehmen, das Achtgeben auf das Hier und Jetzt ermöglicht. Es geht bei der Achtsamkeit primär um das aufmerksame und wertfreie Beobachten des Augenblicks, der gegenwärtigen Außenwelt (z. B. das aktuell sichtbare, hörbare, riechbare, fühlbare Umfeld) oder der eigenen Innenwelt (Gedanken, Gefühle, Stimmung). „Historisch betrachtet ist Achtsamkeit (dt. für den Pali-Begriff sati; Synonym für engl. mindfulness) ein aus alter buddhistischer Philosophie stammendes Konzept, ein Kernbestandteil der Lehren des historischen Buddha. Achtsamkeit liegt den meditativen Praktiken aller buddhistischen Traditionen zugrunde und wird praktiziert, um dauerhaftes Glück zu erreichen und Einsicht in die wahre Natur des Lebens zu erlangen.“<sup>31</sup>

Das Konzept findet sich aber auch in nicht-buddhistischen Denkströmungen und offenbart bei genauer Betrachtung einen universellen Charakter, frei von Glaube, Religion oder Weltanschauung. Mit Blick auf die Universalität dessen, was mit Achtsamkeit bezeichnet wird, beschreibt Jon Kabat-Zinn die überlieferten Lehren des historischen Buddha als eine “coherent phenomenological description of the nature of mind, emotion, and suffering and its potential release, based on highly refined practices aimed at systematically training and cultivating various aspects of mind and heart via the faculty of mindful attention”<sup>32</sup>.

## **5.1 Komplexe Achtsamkeit und multiple Resonanzen in der integrativen Therapie**

---

<sup>30</sup> Vgl.: <https://www.mbsr-verband.de>

<sup>31</sup> Kabat-Zinn 2003; Hölzel, 2007; Hölzel et al. 2011

<sup>32</sup> Kabat-Zinn, 2003, S. 145

„Die Lebenswelt ist ein unendlicher Resonanzraum oder besser ein Gefüge von Resonanzräumen, die miteinander in vielfältigen Echos und Widerklängen verbunden sind und in denen die Lebewesen, so auch der Mensch zu dessen Räumen und dem, was sie umschließen (einschließlich seiner selbst und seiner Binnenräume) „multiple Resonanzen“ entwickeln – man kann auch von „komplexen Resonanzen“ sprechen. (Petzold, Orth 2017a) für die es eine ebenso „komplexe Achtsamkeit“ zu entwickeln gilt.<sup>33</sup> „Komplexe Achtsamkeit“ muss auf den „Leib“ und auf die „Lebenswelt“ gerichtet sein. Das eine ist nicht ohne das andere zu begreifen, zu haben oder interventiv zu beeinflussen. Zielrichtung soll dabei die Entwicklung einer „euthymen Achtsamkeit“ sein, einer Sensibilität für das „eigene Wohlbefinden“ und das „Wohlergehen Anderer“.

## **5.2 Achtsamkeitsstunde zum Thema „achtsames Essen“ mit Schnecken**

Geplant nach den Grundsätzen der integrativen Therapie und des integrativen Menschenbildes. Die Gruppe ist Teil eines Bündels von Abgestimmten Maßnahmen, die die Tagesklinik anbietet. Ich beschreibe im Folgenden eine Achtsamkeitsstunde zum Thema „achtsames Essen „mit drei Achatschnecken. Ich habe eine multisensorische und multi-expressive Vorgehensweise gewählt. „Erlebnisaktivierung“ als ein bedeutsamer „Weg der Heilung und Förderung“

### *Indikation:*

Die Gruppe ist eine gemischte Gruppe für Patienten mit Depressionen und/oder Angststörungen.

6 Teilnehmer, 4 weiblich, 2 männlich, zwischen 23 und 50 Jahren

### *Ziel:*

*Langfristige Ziele:* Minderung und Prävention depressiver Symptomatik sowie Angstsymptomen mit Hilfe einer Übungspraxis, die die Patienten selbst regelmäßig in ihrem Alltag durchführen können. Kennenlernen bzw. üben einer Meditation

*Stundenziele:* Wissenserweiterung über ein anderes Wesen, Umwelt unmittelbar erleben, Interesse für die Schnecke als Vertreter der Weichtiere wecken. Multisensorische Wahrnehmung schulen, eventuell Überwindung von Ekel, Erinnerungen an die Kindheit anregen, Beobachten des Augenblicks der gegenwärtigen Außenwelt. Das Hier und Jetzt erleben. Multisensorische Wahrnehmung durch achtsames Essen von z.B. Schokolade anregen, sensibel machen für Essverhalten. Durch Ko-respondenz Erkenntnis von sozialer Abstimmung und Konsensbildung, Berührung und Abgrenzung erfahren.

---

<sup>33</sup> Intersubjektive, „konnektivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit, Hilarion G. Petzold, Hückeswagen



*Vorgehen:*

Erklärungen, praktische, multisensorische, erlebnisorientierte Übungen, Dialog, Polylog, Gruppenarbeit, Bewegung

*Zeitlicher Rahmen:*

2 Stunden

*Hintergrund:*

Achtsamkeit ist eine bewusste, absichtslose Haltung, in der die Gegenwart wieder in den Vordergrund gerückt wird. Durch die genauere Wahrnehmung und die Offenheit für die innere und äußere Wirklichkeit werden depressives Grübeln über die Vergangenheit, Ängste vor der Zukunft, Zweifel, Selbstentwertungen, aber auch unnötige Anspannungen und Freudlosigkeit abgebaut. Aufgebaut werden sollen stattdessen der sinnliche und kommunikative Kontakt mit der Umgebung, das Selbstwertgefühl, eine insgesamt entspanntere Teilnahme am Leben

*Kontext:*

Die Gruppe beginnt um 14 Uhr, d.h. nach der zweistündigen Mittagspause im Bewegungsraum der Tagesklinik. Es ist der größte Raum in der Klinik, mit Parkettboden, und großen Fensterfronten, sowie einem zum Teil verglasten Dach. Ich habe den im Raum im Vorfeld vorbereitet, d.h. Din A4 Zettel mit unterschiedlichen Aspekten zum Thema Essen an einer Wand befestigt. Auf einem Hocker in einer Ecke des Raumes sitzen auf einem Teller mit Salat und Gurken drei Achatschnecken. In einer anderen Ecke zwei Hocker mit Tellern auf denen Schokoladenstücke und Zitronenscheiben liegen. Im Raum verteilt liegen Matratzen, Yogamatten und Meditationskissen, sowie Decken.

Die Stunde beginnt immer mit einem Hockerkreis und startet mit einer 3- minütigen Atemmeditation.

### **5.3 Drei Minuten Atemmeditation und Rückmeldungsrunde**

Atemmeditation:

Schließen sie die Augen, wenn es ihnen im aktuellen Moment möglich ist.

1. Zunächst: Nehmen sie ihr „Innenleben“ wahr

Welche Gedanken, Gefühle und Empfindungen zeigen sich gerade? Nicht bewerten, nur wahrnehmen.

2. Dann: Nehmen sie ihren Atem wahr

An einer Stelle, wo sie ihn gut beobachten können. Zum Beispiel an den Nasenflügeln, im Rachen, am Heben und Senken des Brustkorbs... Beobachten sie nun einige Atemzüge lang, wie der Atem in den Körper kommt und ihn wieder verlässt.

3. Dann: Atmen sie nun in der Vorstellung mit dem ganzen Körper

Atmen sie in der Vorstellung in den ganzen Körper hinein. Wenn Sie möchten, dehnen sie in der Vorstellung den Raum, den ihr Atem einnimmt, noch über den physischen Körper hinaus aus.

4. Beenden sie die Meditation und öffnen sie die Augen.

Während ich die Meditation anleite, bemerke ich, dass eine Patientin, Fr. B., unruhig hin und her rutscht, und sich suchend im Raum umschaute. Ihre Kiefer mahlen und im Gesicht und ihrem T- Shirt Dekolleté sind rote Flecken zu sehen. Auf mich wirkt sie sehr angespannt. Es folgt eine Runde, bei der jeder Patient von seinem Vormittag berichtet (Mittwoch vormittags haben Patienten frei für Behördengänge oder Ausflüge) und wie er die Meditation empfunden hat. Frau B. gibt an, dass sie einen angenehmen Vormittag gehabt habe, beschreibt was sie unternommen hat und will das Wort weiter an einen Mitpatienten geben. Ich spreche Fr. B. erneut an und frage noch einmal nach, wie sie die Meditation empfunden habe. Alles sei normal gewesen, wie immer. Ich melde ihr zurück, dass ich sie als unruhig erlebt habe. Fr. B. antwortet sie habe sich nicht auf die Meditation einlassen können, es habe sie sehr unruhig gemacht, sie kenne das aber schon von sich und habe dann die Augen geöffnet und drei grüne Dinge im Raum gesucht um sich abzulenken. Ich bestärke die Patientin darin gut für sich zu sorgen und eben die Augen zu öffnen und etwas Andres zu tun, wenn sie bemerkt, dass sie sich unwohl fühlt. Ich schlage ihr vor, diese Thematik im nächsten Einzelgespräch oder in der Gesprächsgruppe anzusprechen. (Ich bin weder Bezugstherapeutin, noch in der Gesprächsgruppe dieser Gruppe anwesend). Die restlichen Patienten erzählen von ihrem Vormittag. Es gibt unterschiedliche Rückmeldungen zur Meditation, die meisten melden zurück, dass sie es ein paar Sekunden geschafft haben sich auf ihre Atmung und Körperwahrnehmung zu konzentrieren, haben sich aber nicht entspannen können. Ich erkläre (aus den vorhergehenden Stunden, in den Wochen davor, haben alle Patienten Grundkenntnisse über einige Aspekte der Achtsamkeit und der Meditation), dass es oft so ist, dass Meditation mit Entspannung verwechselt wird. Oder mit einem speziellen Zustand, in den man gelangen muss und dann spüren muss. Es geht vielmehr darum den Geist so sein zu lassen wie er ist und etwas darüber zu lernen *wie* er in diesem Moment ist. Es geht darum da zu sein, wo man ohnehin grade ist. Nur häufig wird vergessen, dass man da ist, wo man bereits ist. Der Atem kann helfen, sich der Folge der einzelnen Augenblicke bewusst zu werden. Ich motiviere die Patienten weiter zu üben, da jeder meditieren kann, schließlich atmet ja auch jeder. Danach steige ich in das heutige Thema ein, indem ich die Patienten

informiere, dass in der hinteren Ecke des Raumes ein Teller mit drei großen Schnecken steht. Ich frage die Teilnehmer, ob jemand Angst oder Panikgefühle bei dem Anblick der Tiere bekommen könnte. Alle Patienten verneinen und reagieren neugierig und interessiert. Ich hole den Teller mit den Schnecken in den Stuhlkreis und gebe kurz einige Informationen über Achatschnecken. (Herkunft, Nahrung, Haltung) zeige den Patienten, indem ich es tue, wie die Schnecken sachgerecht auf die Hand genommen werden können, falls der Wunsch besteht. Ich stelle den Teller wieder an seinen Platz in der Ecke des Raumes und teile den Patienten mit, dass es unter andern mit den Schnecken nach der nächsten Übung weitergeht. Ich bitte die Patienten es sich im Raum bequem zu machen, Matratze, Kissen, Decken und Matten stehen zur Verfügung. Jeder Patient erhält eine Rosine auf einem kleinen Teller.

## **5.4 Rosinenübung**

1. Legen Sie die Rosine in Ihre Hand. Was um Himmels willen ist denn das? Ein kleines, interessantes Ding liegt vor Ihnen. Stellen Sie sich vor, Sie würden das erste Mal in Ihrem Leben eine Rosine sehen. Was fällt Ihnen auf? Welche Gedanken gehen Ihnen durch den Kopf?

2. Sehen. Sehen Sie sich die Rosine genau an. Wie verändert sich die Rosine bei unterschiedlichem Lichteinfall? Welche Farbe hat sie? Betrachten Sie alle Einbuchtungen, Huckel und sonstige äußeren Eindrücke, die Ihnen auffallen.

3. Fühlen. Wie fühlt sie sich an – wie ist die Oberfläche beschaffen? Rau, glatt? Lässt sie sich leicht zusammendrücken? Um diesen Teil der Rosinenübung zu intensivieren, können Sie die Augen schließen.

4. Riechen. Nehmen Sie den Geruch der Rosine wahr. Führen Sie die Rosine zur Nase. Welche Aromen nehmen Sie wahr? Verspüren Sie eventuell schon eine gewisse Lust, die Rosine mit einem Happs zu verschlucken? Tun Sie es noch nicht. Nehmen Sie einfach nur wahr, was Sie riechen.

5. Schmecken. Führen Sie die Rosine zu Ihrem Mund und stecken Sie sie zwischen Ihre Lippen. Was nehmen Sie wahr? Lassen Sie nun die Rosine langsam auf Ihre Zunge gleiten. Schmecken Sie, indem Sie die Rosine auf der Zunge langsam hin- und her bewegen.

6. Beißen. Beißen Sie nun ganz bewusst in die Rosine. Was nehmen Sie wahr? Spritzt ein wenig Saft aus der Rosine? Wie verändert sich der Geschmack, die Wahrnehmung in Ihrem Magen?

7. Schlucken. Wenn Sie nun den Impuls, die Rosine hinunterzuschlucken, bemerken, werden Sie sich dessen erst einmal nur bewusst und geben Sie ihm nicht nach. Erst nach einem kurzen Augenblick schlucken Sie die Rosine. Nehmen Sie vielleicht die Bewegung der Speiseröhre in Richtung des Magens wahr?

8. Nachbetrachtung. Wie fühlt es sich nun an, nachdem sie die Rosine geschluckt haben? Sind Sie eher enttäuscht vom Geschmack oder verspüren sie die Lust nach einer oder mehreren weiteren Rosinen? Wie hat es sich angefühlt, eine Rosine auf diese achtsame Art zu essen?

### **5.5 Eine Runde schütteln**

Nach der Übung wirken die Patienten auf mich müde, viele gähnen, andere liegen mit geschlossenen Augen auf der Matte.

Ich entscheide mich, vor der Gruppenarbeit noch eine kurze Bewegungseinheit zum wieder wachwerden einzuschieben.

*Füße:* Verlagern sie ihr Gewicht auf das linke Bein, heben sie das recht leicht an und schütteln sie den Fuß kräftig aus. Dann das Ganze mit der anderen Seite. *Beine:* Gewicht wieder auf das linke Bein und das rechte leicht anheben. Schütteln sie jetzt kräftig beginnend mit dem Oberschenkel das ganze Bein aus. Dann die andere Seite. *Hüfte:* Kräftig Twisten, dass das ganze Becken bebt. *Oberkörper und Schulter:* Werfen sie ihre Schultern kräftig vor und zurück, also mit den Schultern Twisten. *Hände:* beide Hände ausschütteln bis die Finger "fliegen". *Arme:* Bei den Armen versuchen sie so gut es geht das Schütteln mit den Oberarmen zu beginnen und lassen sie es sich auf die Unterarme und schließlich Hände übertragen. *Kopf:* Wenn sie wollen, nehmen sie den Kopf mit hinzu und bewegen ihn schnell nach rechts und links dabei Gesichtsmuskulatur ganz lockerlassen. Danach den ganzen Körper nochmal kräftig durchschütteln. Wenn sie schließlich wieder locker ruhig stehen, spüren sie ihrem lebendigen, strömenden Körper nach. Im Anschluss erkläre ich die Gruppenarbeit.

### **5.6 Gruppenarbeit**

Die Patienten teilen sich in 3 Gruppen auf, die 1. Gruppe beschäftigt sich mit den Informationen an der Wand und tauscht sich aus, die 2. Gruppe isst ein Stück Schokolade und eine Scheibe Zitrone achtsam, die 3. Gruppe beobachtet die Schnecken bei der Nahrungsaufnahme

Pro Gruppe zwei Patienten, pro Übung ca. 15 – höchstens 20 Minuten

Ich bleibe im Raum und gehe zu den einzelnen Paaren und erkläre, wenn nötig nochmal die jeweiligen Aufgaben und beantworte noch entstandene Fragen. Ich bemerke, dass die Schnecken die Aufmerksamkeit eines Patienten besonders erregen. Fr. E., sie ließ als einzige eine Schnecke über ihre Hand kriechen und hielt sie nah an ihr Ohr um Fressgeräusche hören zu können. Nachdem alle Paare sämtliche Stationen durchlaufen haben, treffen wir uns erneut im Hockerkreis und

jeder bzw. jedes Paar berichtet wie es ihm ergangen ist bei der jeweiligen Aufgabe an den entsprechenden Stationen. Fr. B. berichtet sie sei fasziniert von den Schnecken und sie mag das Gefühl, dass sie auf ihrer Haut machen. Auch jetzt trägt die Patientin die Schnecke noch auf ihrem Arm. Alle anderen Patienten äußern sich ebenfalls positiv über die Anwesenheit der Schnecken. Die meisten finden es gut, dass Lebewesen mit in die Stunde eingebunden wurden und berichten, dass sie eine veränderte Atmosphäre durch die Anwesenheit der Tiere spüren konnten. Z.B. sei es deutlich ruhiger als sonst im Raum gewesen, wodurch sie sich besser konzentrieren konnten, was erstaunlich sei, schließlich seien es ja „nur“ Schnecken und keine schlafenden Hundewelpen. Ebenso hatte bisher kein Patient eine Achatschnecke gesehen und viele Patienten fragen, ob sie die Schnecken am Ende der Stunde fotografieren dürfen. Konsens der Gruppe: Alle sind sich einig, dass ein Stück Schokolade achtsam gegessen eigentlich reichen müsste, nachdem alle berichtet haben schon oft eine Tafel Schokolade beim Fernsehen vertilgt zu haben. Die Patienten bekommen den Auftrag dies auszuprobieren. Ohne Fernsehen ein Stück Schokolade achtsam essen bei Hunger auf Süßes.

„Schnecken beruhigen und sind gar nicht so eklig.“ „Die Schnecken dürfen jetzt öfter kommen.“

## **5.7 Atemmeditation mit Schnecke**

Zum Abschluss der Gruppe folgt noch einmal eine drei Minuten Atemmeditation. Ich schlage Fr. B. vor, die grade dabei ist die Schnecke wieder auf den Teller zu setzen, diese doch auf ihrem Arm sitzen zu lassen und so nochmal eine Meditation zu versuchen. Die Patienten ist einverstanden, und setzte sich mit Schnecke auf ihre Matte.

Meditation

(siehe 5.3)

Während der Anleitung zur Meditation beobachte ich Fr. B. Sie sitzt im Schneidersitz auf der Matte, die Arme locker auf die Oberschenkel gelegt, die Augen leicht geöffnet und die Schnecke kriecht ihren linken Unterarm hinauf. Fr. B. bewegt sich kaum während der 3- minütigen Meditation und hält die Augen über den gesamten Zeitraum auf die Schnecke gerichtet. Einmal schiebt sie die Schnecke vorsichtig vom Oberarm zurück Richtung Unterarm. Nach der Meditation verabschiedete ich die Patienten. Ich führe im Anschluss noch ein kurzes Gespräch mit Fr. B. Aufgrund der erkenntnisreichen Rückmeldung der Patientin, bitte ich sie, sich nochmal mit mir zu treffen, um mir ausführlich von ihren Erfahrungen zu berichten.

## **6. Die Patientin**

Beruhend auf dem Menschenbild der Integrativen Therapie beschreibe ich im Folgenden meine Patientin in ihrer Leiblichkeit als Körper- Seele- Geist- Wesen in seinem sozialen und ökologischen Kontext und Kontinuum.

Ich kenne Fr. B aus einigen Therapieeinheiten Achtsamkeit und aus Gesprächen bei Ausflügen oder anderen Aktivitäten. Wir sind bei unserer ersten Begegnung, dem Aufnahmegespräch, schnell miteinander in Kontakt gekommen, da wir beide ein gemeinsames Hobby, die Pferde, haben. Zufällig besitzen wir beide ein Kaltblutpferd, was zu vielen Gesprächsthemen und im Laufe der Behandlungszeit zu dem Aufbau einer Beziehung geführt hat. Ich war bei unseren gemeinsamen Gesprächen eine an dem Leben der Patientin interessierte Person. Es ging fast nie um die Probleme, die ihre Krankheit mit sich bringt, vielmehr ging es um Ressourcen der Fr. B. und so waren wir im fortschreitenden Ko-responzenzprozess, in dem ich mich und die Patientin sehr authentisch erlebt habe. Die Verbundenheit der Fr. B. zu Tieren und Natur, schien mir als große Ressource der Patientin. Oft sprachen wir über die Versorgung der Pferde und Fr. B. berichtete mir von Erlebnissen, die sie im Kontext Stall gesammelt hatte. Dies sei der einzige Ort, an dem sie „mit allen Sinnen genießen“ könne. Sie konnte die Situation gut multisensorisch wahrnehmen und beschreiben. Ihre Affinität zur Natur kam auch bei achtsamen Spaziergängen mit der Gruppe zum Tragen. Fr. B. kann sehr genau beobachten und fühlen, sowie hören und kann das Erlebte gut formulieren. Bei Übungen bei denen es um die Sinne ging, konnte Fr. B. schon oft für sich feststellen, dass dies eine gute Möglichkeit für sie sei ihren „Geist zu beruhigen“, so erinnere ich mich an eine ihrer Rückmeldungen. Es ist der erste Klinikaufenthalt der 30-jährigen Sozialarbeiterin, die unter einer Borderline Persönlichkeitsstörung und einer somatisierten Depression leidet.

Die Patientin wurde als erstes von drei Kindern 1987 geboren. Vor ihrer Geburt sei ihre Mutter bereits suchtkrank gewesen. Sie habe in frühen Jahren Alkohol im Übermaß getrunken und Drogen konsumiert, sei schon vor ihrer Geburt deswegen stationär behandelt worden. Zu ihrem Vater berichtet Fr. B., dass sie in der Kindheit und Jugend Angst vor den damaligen Wutausbrüchen des Vaters gehabt habe. Der Vater habe mit Wut reagiert, wenn sie etwas falsch gemacht habe. Fr. B. berichtet, dass sie glaube grundlegende Bedürfnisse wie Sicherheit und Bindung seien nicht erfüllt worden. Eigene Bedürfnisse habe sie zuhause äußern dürfen, aber sie habe ab einem bestimmten Zeitpunkt gelernt diese zu unterdrücken. Der Vater sei lange krank gewesen, sie habe niemandem zur Last fallen wollen. Dem Vater sei es nicht gut gegangen und die Mutter sei ohnehin nicht belastbar gewesen. Sie habe Depressionen solange sie denken könnte. Sie habe mehrere Selbstmordversuche begangen. Sie habe sich sehr oft alleine gefühlt und sich in ihr Zimmer zurückgezogen. Das Bett sei der einzige Ort gewesen an dem sie sich wohl gefühlt habe. Nach dem Abitur habe sie in Bochum Soziale Arbeit studiert und mit dem Bachelor abgeschlossen. Sie arbeite seit 2012 als Jugendreferentin beim ASB in Essen Ruhr. Mittlerweile habe sie eine Leitungsfunktion. Sie fühle sich im Beruf sehr wohl. Sie habe sich mit ihrem Lebensgefährten eine Doppelhaushälfte gekauft. Sie brauche einen Garten um sich zu beruhigen. Es gäbe Probleme in der Partnerschaft,

es bestünden Meinungsverschiedenheiten. Fr. B. gab an unter folgenden seelischen und körperlichen Gesundheitsstörungen zu Leiden: Leere, sie können nicht einordnen, weshalb sie Gefühle habe und welche Gefühle sie habe, sie leide unter Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, Übelkeit, Unruhe, Antriebsmangel, Verlustängsten, selbstverletzendem Verhalten, Reizbarkeit und Impulsivität. Es komme zu Ausbrüchen von Ärger und sie wisse nicht, wer und was sie sei. Ihr Ziel sei es, sich in der tagesklinischen Behandlung zu stabilisieren, ihren Alltag besser bewerkstelligen zu können und an ihrem Selbstwertgefühl zu arbeiten.

## **7. Das Interview**

*„Haben sie schon Erfahrungen mit Meditation außerhalb der Tagesklinik gemacht?“*

„Vor dem Aufenthalt in der TK war ich 3 Monate stationär auf der Psychotherapie Station des Krankenhauses, dort habe ich verschiedene Meditationen kennengelernt, z.B. die Gehmeditation, den Body Scan, etc.“

*„Wie ist es Ihnen dabei ergangen?“*

„Ich habe gemerkt, dass meine Anspannung steigt, sobald ich beginne mich auf meinen Körper zu konzentrieren. Schon die Ankündigung, dass eine Meditation folgt hat meine Anspannung gesteigert.“

*„Haben sie eine Idee warum das so ist?“*

„Mir fällt es schwer mich auf mich und meinen Körper zu konzentrieren. Mir fällt es sehr schwer in mich hineinzuspüren. Das könnte daran liegen, dass ich grundsätzlich Probleme habe mich und meinen Körper zu spüren. Und das macht schlechte Laune. Heute wieder.“

*„Was machen sie denn in den 3 Minuten?“*

Erst hatte die Therapeuten geraten mir einen sicheren Ort zu suchen, z.B. eine Insel, und mich dort gedanklich zu bewegen. Aber auch das hat mich in Panik versetzt, weil ich das Gefühl habe, dass es für mich keinen sicheren Ort gibt. In Absprache mit der Ergotherapeutin habe ich mich dann auf das Hören konzentriert. Dabei ist meine Anspannung nicht gestiegen, da ich mich nicht auf mich konzentrieren musste.

*„Was ist passiert als die Schnecke auf ihrem Arm saß?“*

„Die Berührung der Schnecke auf meinem Arm hat mir Sicherheit gegeben, glaub ich... „

*„Wie hat es sich angefühlt?“*

„Auf jeden Fall war es nicht schleimig...es war angenehm.“

*„Was haben sie gespürt?“*

„Ich hatte das Gefühl, dass ich Teile von mir spüren konnte, zumindest die über die die Schnecke gekrochen ist. Es ist nicht so wie bei einem Tier mit vier Beinen, das über mich drüber läuft wo der Kontakt immer wechselt und ich gar nicht so richtig einschätzen kann, wo jetzt der nächsten Pfoten Kontakt stattfindet.“

*„Wie ist es denn mit der Schnecke?“*

Die Schnecke hält den Kontakt ständig und saugt sich sogar etwas fest. Durch die langsamen Bewegungen konnte ich genau fühlen wo sie grade war und in welche Richtung sie gekrochen ist. Das hat mir glaube ich die Sicherheit gegeben. Ich hatte das Gefühl ich kann mich entspannen... „mir passiert nix“. Eigentlich kann ich mich immer nur fühlen, wenn ich mir selber Schmerzen zufüge durch schneiden oder kratzen. Aber jetzt hat mich eine Schnecke dazu gebracht mich zu spüren ...das hat sich so anders angefühlt...Und ich hatte das Gefühl nicht alleine zu sein, mir fiel es leichter mich nicht zu bewegen, sonst bin ich ja eher unruhig bei Meditationen, jetzt hatte ich Verantwortung für ein Lebewesen.es hätte ja sein können, dass durch Bewegungen die Schnecke von meinem Arm fällt und womöglich ihr Haus beschädigt wird.

Total bescheuert, oder?

“Aber was passiert eigentlich wenn das Haus von der Schnecke ein Loch hat?

*„Ne, finde ich nicht bescheuert. Ich find das toll. Über kleine Risse und Löcher klebe ich immer ein Pflaster, die Schnecke bekommt eine extra Portion Kalk und in ca. 2 Wochen hat sie das Loch repariert. Wenn das Ganze Haus der Schnecke kaputt geht sieht es schlecht aus, alle inneren Organe der Schnecke liegen im Haus.“*

„Cool, die können sich selbst reparieren. Ich habe mir sehr viele Gedanken über die Schnecken gemacht und mir vor 3 Tagen sogar welche gekauft. Fr. Sahlmann, ich sag ihnen, die haben wirklich unterschiedliche Charaktere. jetzt denken sie wieder ich bin bescheuert...oder?“

*„Nein, denke ich nicht. Meine Schnecken sind auch unterschiedlich...manche sind verpennt, andere aktiv...“*

„Ich finde, dass es faszinierende Tiere sind. Die sehen aus wie von einer anderen Welt, so fühl ich mich manchmal auch, wie ein Alien.....Ich möchte auch gerne ein Schneckenhaus haben.“

*„Warum?“*

„Dann kann ich rauskommen wann ich will. Und wenn ich mich erschrecke, oder erst überlegen und dann handeln will, kann ich in mein Haus,“

*„Sie wollen sich in ihr Schneckenhaus zurückziehen?“*

„Das Gute an den Schnecken ist ja, dass sie trotzdem sie ihr Haus dabei haben, soziale Kontakte haben und sogar brauchen, habe ich gelesen, aber sich immer



wieder kurz zurückziehen können um zu überlegen ...oder um sich ein Stündchen hinzulegen...und alleine können die nicht überleben...Menschen ja auch nicht...und ich bin ja eigentlich eher der Typ, der nicht allein sein kann...deshalb wäre für mich ein Schneckenhaus zum Üben gar nicht schlecht...ich kann ja dann keinen Besuch kriegen. ....“

*„Was passiert denn, wenn sie zuhause ihre Schnecken beobachten?“*

„Das macht weniger Gedanken...oder es macht die Gedanken langsamer Ich hatte mal Wüstenrennmäuse, die haben mich total unruhig gemacht, wenn ich sie beobachtet hab...ich konnte die auch nicht auf die Hand nehmen, wenn ich deren Herzrasen gefühlt habe, hat mein Herz auch angefangen zu rasen. Bei den Schnecken ist das anders. Da denke ich dann: manche Probleme kann man nicht so schnell lösen, das braucht Zeit...und Geduld. Und so eine Schnecke kommt ja auch ans Ziel...die bleibt halt dran...die macht mal eine Pause...aber dann geht sie weiter...die kommt durch Hartnäckigkeit ans Ziel...und dabei sieht sie auch noch total würdevoll aus...so als könnte ihr nichts was anhaben...selbstbewusst...zielstrebig...ich habe immer so getan als wäre ich so...selbstbewusst...Ich glaube ich kann mir viel von Schnecken abgucken...boah, auch schon wieder bescheuert...Und wenn ich Ihnen das so erzähle und selber höre was ich sage....

*„...dann?“*

Ich mein, es geht um Schnecken....

*„...nicht?“*

Wir reden die ganze Zeit über mich....

*„Wie fühlt sich das an?“*

Fällt mir eigentlich immer voll schwer über mich zu reden und über Gefühle. War aber jetzt okay, weil ich dachte ja ich rede über Schnecken.....witzig...Sorry, ich muss jetzt los...Physiotermin. Hatte ich ja gesagt...Ach so, sie wollen doch jetzt bestimmt, dass ich was male, schreibe oder knete...oder? (breit grinsend)

*„...ich weiß, dass sie morgen entlassen werden, aber ich fände es toll.....“*

Die Patientin sichert mir zu in den nächsten Tagen sich nochmal bei mir telefonisch zu melden und mit mir einen Termin zu vereinbaren für ein erneutes Gespräch.

## 7.1 Intermedialer Quergang mit Schnecke

Die Patientin ist weiterhin mit ihrer Gruppe vernetzt und ließ mir 3 Tage nach Entlassung über einen, noch die Tagesklinik besuchenden, Patienten folgendes Bild auf dem Handy zeigen:



## 7.2 Exkurs: Der tätowierte Leib – zwischen Selbstgestaltung und Stigma

Tätowierungen sind sehr häufig der Ausdruck „leibhafter Resonanzphänomene“ auf Eindrücke aus dem Außenfeld. Lebenserfahrungen – seien es Geschenke des Lebens oder Widerfahrnisse – haben im lebenslangen Entwicklungsgeschehen, in der *longlife socialisation and education* als Einwirkungen innere Resonanzen (Empfindungen, Gefühle, Gedanken). Und sie bringen äußere Resonanzen hervor (motorische Reaktionen, Mimik, Gestik, Gefühlsausdruck, Gestaltung in Sprache und Bildern, Wortsprache und Bildsprache). Tattoos gehören zu den Resonanzen aus dem Leibesinneren, den „Gedächtnisarchiven“ des Leibes, die nach außen sichtbar werden und „sich zeigen“, um dann auch absichtsvoll gezeigt zu werden. Tätowierungen, sind sie also gestaltet worden im Dialog mit dem Tattoo Künstler und keine Zufallsgeschehnisse – „Ich habe mir ein Tattoo machen lassen aus dem Katalog von dem Typ, geile Sachen hat der gemacht“ -, dann handelt es sich um „Resonanzphänomene“ auf Sozialisationseinflüsse. Und selbst die Auswahl von Motiven aus Katalogen, von denen man sich „angesprochen“ fühlt, sind ja Resonanzen, die einen biographischen oder aktuellen Hintergrund haben, aktuell, weil Leute aus dem Freundeskreis, Kumpels und Kollegen ähnliche Tattoo-Motive haben. Tattoos haben für viele, die sie tragen, dass sie sich mit ihnen „wohl fühlen“ und Wohlfühl heißt, mit sich selbst in „guter Resonanz“ sein. Ob Tätowierungen zu diesem Ziel immer beitragen kann nicht angenommen werden. Dies ist aber für die persönliche Lebensqualität derjenigen, die den „Weg des Tattoos“ für sich gewählt haben, einen nützlichen Beitrag leisten, davon kann man ausgehen, wenn man seine Vorurteile bei Seite schiebt und mit den Menschen und ihren Tattoos ins Gespräch eintritt.“<sup>34</sup>

## 8. Reflexion

---

<sup>34</sup> Körperbilder/Body Charts – der „Informierte Leib“ öffnet seine Archive: „Komplexe Resonanzen“ aus der Lebensspanne des „body- of- mind- world- subject“; Hilarion Petzold unter Mitarbeit von Ilse Orth, Hückeswagen

Die Schnecke hat eventuell durch Übertragungs- und Projektionsprozesse der Patientin geholfen, leichter über eine beängstigende und beunruhigende Situation zu sprechen und auch leichter an unbewusste Inhalte zu gelangen

Die Schnecke wirkte als „sicherer Hafen“. Die Patientin wurde dazu angeregt neue Möglichkeiten zu erkennen und kreativ neue Verhaltensweisen zu testen. Sie hat in einer für sie schwierigen Situation, das „Aushalten“ der Meditation, emotionale Unterstützung Seitens der Schnecke erfahren. Eventuell hat die Erfahrung von Selbstwirksamkeit dadurch zugenommen.

Die Berührung durch die Schnecke, die die Patienten beschreibt, im Kontexterleben der Selbsterfahrung, war eine körperliche „Sensation“, die als entspannend und entlastend erlebt wurde. Im Gegensatz zu bisherigen Erfahrungen mit destruktiven Elementen selbstverletzender Art, wie schneiden oder ritzen.

Bei unklarer frühkindlicher Anamnese wäre die These aufzustellen, dass dieses positive Körpererleben parallelen zu Erleben von Sicherheit und Geborgenheit in der frühen Dyade aktualisiert hat. (z.B. Berührungen der Mutter). Das Leibgedächtnis spült diese Erfahrungen, durch multiple Stimulierung, aus dem Kontinuum der Patientin an die Oberfläche.

Aus einem ganzheitlichen Erleben auf der Ebene der Leiblichkeit fühlte sich die Patientin sicher und geborgen im Hier und Jetzt auf der Erwachsenenenebene.

Sie hat sich berühren lassen, ganz konkret war dieser Kontakt körperlich auf der Haut durch die Schnecke spürbar. Aber auch innerlich fand Berührung statt. In der Berührtheit treffen alte Erfahrungen auf neue und vermischen sich.

Zusätzlich könnte durch die Berührung der Schnecke Oxytocin ausgeschüttet worden sein, welches Puls und Blutdruck sinken lässt. Es beeinflusst das Gehirn zusammen mit den Hormonen Östrogen, Progesteron, Testosteron und Kortikoide und verursacht ein sicheres und entspanntes Gefühl.<sup>35</sup> Dieses Gefühl beschreibt die Patientin sehr klar.

Die Äußere Entschleunigung entsteht durch das Beobachten der Schnecken und führt bei Fr. B. zu einer inneren Entschleunigung der Gedanken, welches als positiv und entlastend erlebt wird.

Die Patientin hat durch eine kreative Erlebnismöglichkeit, die sie selbst gewählt hat, neue Erfahrungen gemacht, welche zur weiteren Persönlichkeitsentfaltung der Patientin führen kann.

Die Tätowierung als Resonanzphänomen, zeigt, dass innere Resonanzen aus dem Leibgedächtnis, nach außen getragen werden. Es scheint als sei die Patientin mit sich in „guter“ Resonanz.

---

<sup>35</sup> Vgl. [www.spiegel.de](http://www.spiegel.de) › Wissenschaft › Natur ›

Definitiv hat die Patientin ein neues Hobby für sich gefunden und sich Wissen in einem ihr vorher unbekanntem Gebiet angeeignet.

Aus den Rückmeldungen der anderen Patienten wird deutlich, dass auch diese von der Anwesenheit der Schnecken profitieren konnten. Die, nach Meinung der Patienten, durch die Schnecken hervorgerufene Ruhe unter den Patienten, hat die Konzentrationsfähigkeit, sowie die Motivation gesteigert.

## 8.1 Eigene Reflexion

Ich habe schon öfter zum Thema Achtsames Essen eine Doppelstunde geplant und durchgeführt, sowohl alleine, als auch mit meiner Kollegin zusammen. Allerdings noch nie zuvor mit Schnecken. Alle Übungen hatte ich schon mehrmals angeleitet und auch selbst schon oft durchgeführt. So musste ich eigentlich „nur“ noch den Einsatz der Schnecken in den Ablauf der Stunde planen. Ich überlegte erst die Schnecken unübersehbar für alle Patienten beim Betreten des Raumes zu positionieren und so die Schnecken in den Fokus der Patienten und der Therapieeinheit zu rücken. Aufgrund der Tatsache, dass Schneckenphobien nicht so selten sind (immer im Gedächtnis ist mir da eine Kollegin aus dem Kurs, die tatsächlich furchtbare Angst vor Schnecken hat) entschied ich mich für eine andere Variante. Die Schnecken rücken in den Hintergrund und ich informiere die Patienten über ihre Anwesenheit, anstatt sie sofort zu konfrontieren. Als ich hörte, dass niemand Angst vor Schnecken hat, war ich sehr erleichtert. Eine Befürchtung weniger. Obwohl ich mich sicher in der Durchführung der Stunde gefühlt habe, war ich auf jeden Fall angespannter als sonst.

*Was passiert, wenn jemand auf Schneckenschleim ausrutscht, oder auf eine Schnecke tritt? Was ist, wenn jemand doch noch Panik kriegt? Gibt es Menschen mit Schneckenschleimallergie? .....Wo ist nochmal der Notfallkoffer?*

Ich versuche in den Achtsamkeitsstunden den Menschen ganzheitlich als Leibsobjekt zu stabilisieren. Es ist mir in diesem Kontext auch gar nicht möglich einzelne Probleme isoliert zu bearbeiten. Deshalb bemühe ich mich ressourcenorientiert zu arbeiten, um Resilienz zu fördern. In diesem Moment war die Schnecke in meinen Augen eine Ressource für die Patientin und ich hatte das Gefühl und das Glück diese unmittelbar einsetzen zu können. Die Meditation mit Schnecke hat mich sehr berührt. Das Bild der Patientin mit der Schnecke auf dem Arm ist mir immer noch sehr präsent. Auch ich habe oft Probleme eine Meditation auszuhalten, ich bin da berührt worden, wo ich berührbar bin. Definitiv habe ich mich in diesem Moment sehr verbunden mit der Patientin gefühlt.

## 9. Zusammenfassung/Summary

**Zusammenfassung:** Diese Abschlussarbeit beschreibt eine Gruppentherapiestunde zum Thema „Achtsames Essen“ mit dem Titel „„Achtsames Essen“ mit Schnecken“, im Kontext eines teilstationären Behandlungskonzepts.

Schwerpunkt ist das multisensorische Erleben einer bisher unbekanntem Tierart (Achatschnecke) und das Achtsame Essen, sowie in Ko-resonanzprozess zu treten, sowohl auf Leib-, als auch auf Gefühlsebene. Das Gruppensetting wurde mit Methoden der integrativen tiergestützten Therapie durchgeführt, bezogen auf den 3. Weg der Heilung und Förderung. Des Weiteren liegt der Fokus, aufgrund phänomenologischer Beobachtungen, auf dem Inneren und Äußeren Erleben einer Patientin, einschließlich ihres Kontexts, mit Hilfe einer Schnecke.

**Schlüsselwörter:** Gruppensetting, Achtsames Essen, multisensorisches Erleben, Achatschnecke, 3.Weg der Heilung und Förderung,

**Summary:** This thesis with the title „Mindful eating with snails“ describes a group therapy unit in mindful eating, in context of a psychiatric day-care hospital.

The focus lies on the multisensory experience of an unknown animal (Achatsnail), mindful eating and going in correspondence process on body-, as well as on emotional level. The group therapy was scheduled and performed on methods of the integrative therapy, in order to the third way of Healing and Fostering. In the following the emphasis is based on observations on the inner and outer experience of a patient, including her context, with the help of a snail.

**Keywords:** group therapy, mindfulness, multisensory experience, Achatsnail, third way of Healing and Fostering

## 10. Literaturverzeichnis

- *Beiträge aus Netjournale, Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit und interdisziplinäre Internetzeitschriften und Graduationsarbeiten aus dem „Fritz Perls Institut für Integrative Therapie“:*

*Petzold, Hilarion G.*: Integrative Therapie, Band I,1 S. 173 ff., Junfermann-Verlag, Paderborn 1988: <http://www.fpi-publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/51.html>, 13-05-2017

*Petzold, Hilarion G., Prof. Dr. mult.;* et al Grundlagen der Integrativen Therapie, EAG FPI, Europäische Akademie für bio-psycho-soziale Gesundheit, Fritz-Perls-Institut gGmbH <http://www.fpi-publikation.de>, 13-05-2017

*Petzold, Hilarion G.*, Intersubjektive, „konnectivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit, <http://www.fpi-publikation.de>, 19/2017

*Petzold, Hilarion G.*, Naturtherapie in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie – ein „Bündel“ tiergestützter, garten- und landschaftstherapeutischer Interventionen, <http://www.fpi-publikation.de>, 25/2013

*Petzold, Hilarion G.*, Das Ko-respondenzmodell als Grundlage Integrativer Therapie, Agogik, Supervision und Kulturarbeit, <http://www.fpi-publikation.de>, 07/2017

*Petzold, Hilarion G.* Das Leibsubjekt als „informierter Leib“ – embodied and embedded. Leibgedächtnis und performative Synchronisationen. <http://www.fpi-publikation.de>, 07/2002 und in 2003a, 1051-1092

*Petzold, Hilarion G.*: Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie - Materialien zu „Klinischer Wissenschaft“ und „Sprachtheorie“ [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) Jg./2007

- *Bücher:*

*Leitner, Anton*: Handbuch der integrativen Therapie, Springer Verlag 2010

*Leiß, Andreas*: Achatschnecken, die Familie Achatinidae, Natur-und-Tier-Verlag Münster, 2007

*Petzold, Hilarion G.*: Integrative Therapie, Band I,1 S. 173 ff., Junfermann-Verlag, Paderborn 1988

*Petzold, Hilarion G.*, (1996, 3te Aufl.). Integrative Bewegungs- und Leibtherapie - ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie, 2 Bände. Paderborn: Junfermann

- Beiträge aus dem Internet:

<http://www.esaat.org>

<https://www.mbsr-verband.de>

<http://www.lammers-tiergestuetzte-therapie.de/warum-arbeiten-wir-eigentlich-mit-schnecken/>

<http://www.claus-gieseke.de>

<http://www.spiegel.de/Wissenschaft/Natur>

<http://www.geniesser-schnecken.de/schneckenzucht.html>

<https://www.welt.de/regionales/nrw/article143499334/Schnecken-schmecken-erdignussig-pilzig.html> <https://www.forum-haustiere.de/achatschnecken>

<http://www.chefkoch.de/forum/1,52/Sonstige-Kuechenthemen.html>

<https://en.wikipedia.org/wiki/Heliciculture>

<http://www.feinschmecker.com/artikel/schnecken-slow-food-vom-feinsten/><https://www.amazon.de/Englert-Achatschnecken>

<https://de.wikipedia.org/wiki/Weinbergschnecke>

- Erfahrungsberichte/Projekte über den Einsatz von Schnecken in Schulen und Kindergärten:

<https://www.derwesten.de/wochenende/therapeut-behandelt-behinderte-mit-riesenschnecken-id10650636.html>

<http://www.weichtiere.at/index.html?/publications/index.html>

[http://diepresse.com/home/leben/gesundheit/4809519/Riesenschneck-am-Arm\\_Wie-Tiere-heilen-koennen](http://diepresse.com/home/leben/gesundheit/4809519/Riesenschneck-am-Arm_Wie-Tiere-heilen-koennen)

<https://www.kigaportal.com/de/forum/ideenforum/show/30029>

<http://www.genios.de/presse-archiv/artikel/EXPR/20150621/therapie-im-schnecken-tempo/MDS-A-F11D31DA-5062-40AE-97EC-C4DD0C19BC5F.html>

<http://www.parents.at/forum/archive/index.php/t-713318.html>

<https://www.eseltherapieterhuerne.de/das-tierische-team/>

<http://www.ueber-die-schneck.de/>

<http://biologiedidaktik.at/Tiere/Achatschnecke.html>