
Dr Andrea LAU (D)
21/08/2015

Tiergestützte Therapie – eine kreative ärztliche Behandlung

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

Herzlichen Dank für Ihre Einladung zu dieser Tagung. Immer wieder einmal werde ich angefragt, Vorträge zum Thema tiergestützte Therapie zu halten. Das Thema Ihres Kongresses und die Anfrage an mich, über tiergestützte Therapie als kreative ärztliche Behandlung zu berichten, hat mich allerdings neu ins Nachdenken gebracht über das, was wir in unserer Klinik unter Einsatz der Hunde und Pferde eigentlich tun. Was ist eigentlich kreativ an der tiergestützten Therapie? Das habe ich mich vor der Bitte, heute zu Ihnen zu sprechen, noch nie gefragt.

In dem Bestreben, einen Zusammenhang herzustellen zwischen Kreativität in der Therapie und meinem Verständnis von tiergestützter Therapie, habe ich mich erst einmal gefragt, was verstehe ich unter Kreativität und mich dann informiert, wie sonst Kreativität definiert wird. Bei Wikipedia fand ich, dass Kreativität eine Eigenschaft lebender Systeme sei. Menschen nehmen Reize aus der Umwelt wahr und verarbeiten sie aktiv, d. h. „sie komponieren“ sozusagen ihre Welt, indem sie bewusst oder unbewusst neues denken oder schaffen. Es wird davon ausgegangen, dass Kreativität immer in einem System von Individuum und anerkennender Umwelt stattfindet. Das hat mich erst einmal sehr ermutigt, da der tiergestützten Therapie ein Beziehungsgeschehen zwischen Patient, Tier und Arzt bzw. Therapeut zugrunde liegt.

Weiter fand ich, dass etymologisch das Wort Kreativität zurückgeht auf das lateinische Wort „Creare“, das bedeutet, etwas neu schöpfen, etwas erfinden, etwas erzeugen bzw. herstellen. Weiter enthielte das Wort Kreativität als weitere Wurzel das lateinische „Crescere“, das Geschehen und Wachsen bedeutet. Diese Doppelgesichtigkeit der Kreativität zwischen aktivem Tun und passivem Geschehen lassen, findet sich auch in den modernen Kreativitätskonzepten. Historisch gesehen, beschäftigt das Schöpferische die Menschheit seit ihren Anfängen. In Schöpfungsmythen verständigen sich Menschen über sich selbst und ihre Stellung in der Welt. Dabei zieht sich durch die Mythologien und die Denkmodelle der Geschichte das Wechselspiel von Ordnung und Chaos, von disziplinierter Arbeit und freiem Assoziieren. Auch in der modernen Neurobiologie findet sich eine Dialektik zwischen ordnender Formgebung und entordnender Labilisierung des Bekannten im kreativen Prozess. Berücksichtigt werden muss, dass diese Aussagen der Kreativitätsforschung nur für sogenannte alltägliche Kreativität gelten. Außergewöhnliche Kreativität, d. h. Genialität, lässt sich empirisch, psychologisch und experimentell nicht gut untersuchen, was für unser Thema aber nicht bedeutsam ist, da wir uns in Bezug auf die tiergestützte Therapie auf die alltägliche Kreativität konzentrieren wollen, d. h., wir legen die Sichtweise des amerikanischen Psychologen Joy Paul Guilford (1897 bis 1987) zugrunde, der sich zunächst der Intelligenzforschung widmete, bevor er zum lange vernachlässigten Thema Kreativität fand und seit etwa 1950 zu diesem Thema forschte. Er widersprach dem vorherrschenden Hochbegabtenparadigma und öffnete die Tür für ein breiteres Kreativitätsverständnis. Zitat: „Jeder Mensch ist kreativ!“

Wissenschaftstheoretisch wird seit Guilford das Denken, d. h. Kreativität als spezielle Form des Denkens, betont, und kreative Leistungen werden meist erst als solche anerkannt, wenn sie sich in irgendeiner Weise als nützlich für andere erweisen, wenn kreative Prozesse berechenbar und verwertbar sind. Dort findet sich die Grenze zu meinem Verständnis von tiergestützter Therapie, wo zwar kreative Prozesse verwertbar und nützlich sind, jedoch nicht unbedingt berechenbar. Damit berühren wir ein sehr aktuelles Thema gerade auch der Psychotherapieforschung. Ist nur das hilfreich, was berechenbar ist? Was zählt die therapeutische Beziehung, sei es in der Patient-Therapeuten-Diade oder in der Patient-Therapeut-Tier-Triade?

Soweit vielleicht Theoretisches zur Kreativität und ein erster Versuch, den Bezug zur tiergestützten Therapie herzustellen.

Lange Zeit war es allgemeiner Konsens in Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, lediglich Musiktherapie, Kunsttherapie und Tanztherapie als Kreativtherapien zu verstehen.

Tiergestützte Therapie war in den USA und auch in einigen anderen Ländern bereits seit längerem gut etabliert, fristete aber in Deutschland eher ein Schattendasein und das, obwohl als erstes Krankenhaus auf europäischem Festland eine deutsche Einrichtung, nämlich die Bodenschwingschen Anstalten in Bethel, im 19. Jahrhundert tiergestützte Therapien einführten und seitdem ihren Patienten anbieten. Ende der 80er Jahre begannen in Deutschland einige Vereine und Organisationen mit der Durchführung von Tierbesuchsdiensten in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Dabei löste der Gedanke an Tiere in Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes bei vielen Menschen Bedenken aus. Aber bereits für Sigmund Freud spielten Tiere eine bedeutende Rolle, wenngleich es bis zu seinem 69. Lebensjahr dauerte, ehe der erste Hund in die Familie Freud einzog. Aus den Überlieferungen seiner Tochter Anna wissen wir, was Freud an den Hunden schätzte, nämlich ihre bedingungslose Anmut, Treue und Ergebenheit sowie dass ihnen jegliche Ambivalenz in ihren Beziehungen zum Menschen fehlte. Sie waren für ihn das Sinnbild der vollkommenen Liebe. Freud sah auch eine große Affinität zwischen Tieren und Kindern. In Momenten schwieriger Kommunikation mit Anna schlüpfen beide in die Rolle eines Hundes, um miteinander in Gedichtform zu kommunizieren. Dies gestattete ihnen, Dinge auszudrücken, die ohne das Hilfsmittel Hund nur sehr schwer ausdrückbar gewesen wären. Nach Überlieferung seiner Haushälterin habe Freud in manchen Therapiesitzungen seine Chow Chow-Hündin Jofie dabei gehabt.

Das Standardwerk der modernen tiergestützten Therapie ist von Boris Levinson, „Pet-oriented child psychotherapy“ aus dem Jahre 1962.

Der Kinderpsychiater Levinson beschreibt, dass er einen von mehreren Fachkollegen über längere Zeit erfolglos behandelten Jungen zum ersten Mal in seiner Praxis empfängt: Dort läuft auch sein Retriever Jingles herum. Dieser geht auf die Eltern und den Jungen schwanzwedelnd zu, schnuppert an dem Kind und leckt ihm die Hände. Das sonst völlig weltabgewandte Kind schreckt nicht zurück, im Gegensatz zu den verhalten reagierenden Eltern, sondern bewegt sich auf den Hund zu und streichelt sein Fell. Levinson, vorher skeptisch, ob er den Fall übernehmen solle, beschließt, den Jungen zunächst mehrere Termine allein mit dem Retriever spielen zu lassen. Er selbst ist nur teilweise anwesend, selten ins Spiel der beiden einbezogen. Der Hund hat das Eis gebrochen und der Kinderpsychiater beschließt, ihn schrittweise als Brücke zur Aufnahme zwischenmenschlicher Kontakte zu nutzen. Der Hund ermöglicht erste Annäherungen, ein langsames sich öffnen, Vertrauensaufbau, die Entstehung einer gemeinsamen Kommunikations- und Interaktionsbasis für die Therapie. Der Junge kommt langsam aus seiner verweigernden Abwehr, die alle bisherigen Behandlungsversuche scheitern ließ und wird für eine kinderpsychotherapeutische Anstrengung zugänglicher. Levinson beginnt, seinen Retriever und später andere Haustiere systematisch als Co-Therapeuten in seine Psychotherapie, vor allem mit emotional und affektiv entwicklungsstörungen Kindern und Jugendlichen, einzubauen. In den Behandlungen in der Praxis, auch im Spiel im Garten und beim Spazieren führen, bleibt er bei dem sich bewährenden Prinzip, zunächst einen Beziehungsaufbau zum Tier und dann einen

sensiblen Beziehungstransfer auf den Therapeuten zu ermöglichen. Dabei bietet der Hund vielfältige Identifikations- und Projektionsmöglichkeiten für kleine Patienten. Nach diesen Erfahrungen ist Levinson einer der Ersten, der durch physiologische Messungen auch die entspannenden und beruhigenden Wirkungen der tierischen Co-Therapeuten auf seine Patienten nachweist. Die zentralen Funktionen des „Eisbrechers“ und der „Kontaktbrücke“ sowie der „kommunikativen Öffnung“ werden in späteren Studien, insbesondere mit autistischen Patienten, immer wieder betont und herausgearbeitet.

Der französische Tierarzt Condoret kommt 1973 über die Zufallsbeobachtung einer auffliegenden Taube, der ein autistisches Mädchen fasziniert mit ihrem sonst in sich gekehrten Blick und mit imitierten Flügelbewegungen folgt, zum Einsatz tierischer Helfer in Therapieprozessen.

Meine Erfahrungen mit tiergestützter Therapie begannen im Jahre 2003, als der Station, für die ich als Oberärztin zuständig war, eine neue Sozialpädagogin zugeordnet wurde, die für den Aufbau des therapeutischen Angebotes Reiten eingestellt wurde. Ich selbst hatte große Ressentiments diesem Angebot gegenüber, stellte aber fest, wie sich mittels des Pferdes Patienten öffnen konnten, leichter hilfreiche therapeutische Beziehungen herzustellen waren, wie die Kinder ihre sozialen Kompetenzen erweiterten und bezüglich ihres Selbstwerterlebens gestärkt wurden.

In der theoretischen Auseinandersetzung mit diesem Thema entstand der Wunsch nach dem Einsatz eines Therapiebegleithundes. Im November 2006 kam die damals 14 Monate alte Labradorhündin Laila, ausgestoßen aus ihrer bisherigen Familie, verängstigt und abgemagert erstmals in die Tagesklinik. Unsere Assistenzärztin hatte sie quasi auf dem Weg ins Tierheim abgefangen, konnte die Hündin aber selbst nicht behalten und legte sie praktisch ihrer Oberärztin vor die Füße. Einige Monate später, im Frühjahr 2007, begannen wir eine Ausbildung an der „Akademie für Therapie- und Behindertenbegleithunde“. Diese wurde Ende Januar 2008 erfolgreich mit einer umfassenden theoretischen und praktischen Prüfung beendet. Eine Rezertifizierung erfolgte 2 Jahre später.

In den folgenden Jahren schlossen wir uns mit anderen Institutionen, die tiergestützt therapeutisch arbeiten, zu einem Netzwerk zusammen, um den regelmäßigen fachlichen Austausch zu pflegen und besuchten z. B. den Mensch-Tier-Kongress an der Berliner Humboldt-Universität, um Anschluss zu halten an die wissenschaftlichen Grundlagen der tiergestützten Therapie.

In den dann folgenden Jahren machten wir zusätzlich zu unseren Erfahrungen mit Pferden und Hunden Erfahrungen mit Ziegen und Kaninchen, die im Garten hinter der Klinik lebten. Es kristallisierte sich aber rasch heraus, dass die therapeutische Beziehungsarbeit im Wesentlichen mit Hunden und Pferden zu leisten ist. Inzwischen haben Laila und ich den Arbeitgeber gewechselt und konnten eine neue Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie aufbauen. An dieser Klinik haben wir als therapeutischen Schwerpunkt u. a. die Arbeit mit Hunden und Pferden. Neben Laila setzen wir drei weitere geprüfte Therapiebegleithunde indikationsspezifisch ein.

International geht man inzwischen davon aus, dass tiergestützte Therapie definiert werden kann als gezielte Interventionen im Rahmen eines multimodalen therapeutischen Konzeptes, das Tiere einbezieht. Dabei müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

1. Es muss ein konkretes Therapieziel definiert werden, das in der tiergestützten Therapie erreicht werden soll und anhand eines Behandlungsplans erarbeitet wird.
2. Die Therapie wird durch eine geschulte Fachperson durchgeführt und begleitet.
3. Die Therapie wird dokumentiert.

Wesentlich ist dabei, dass das eingesetzte Tier nicht allein für sich arbeitet und wirkt, sondern als Helfer des Arztes und Therapeuten. Daher ist es für mich auch bedeutsam, vom Therapiebegleithund zu sprechen und nicht - wie so oft - vom Therapiehund.

In unserem Behandlungskonzept legen wir o. g. Definitionen ebenso zugrunde wie das Modell der Biophilie, der Liebe zum Lebenden, einen Begriff den Willson prägte für das Fasziniert sein von der Natur und die daraus wachsende Beschäftigung mit ihr als Grundlage jeglichen Interesses an Kommunikation mit der Umwelt. Bereits Baby's interessieren sich für ihre Umwelt und besonders für jene Dinge, die sich bewegen, ohne dass ihnen die Neugier und das Interesse daran erst extern vermittelt werden müssen. Carl Rogers erklärte das dem Menschen als soziales Lebewesen angeborene Bedürfnis nach Liebe und Zuneigung in der Beziehungstheorie zur „Personzentrierten Psychotherapie“ als das Fundament der menschlichen Entwicklung.

Aber nicht nur in der individuellen Entwicklung, sondern auch kulturgeschichtlich war der Mensch zeitlebens von der Kraft und den besonderen Fähigkeiten der Tiere fasziniert. Er unternahm viel, um den Tieren, wie beispielsweise den so rasch und elegant fliegenden Vögeln, nachzueifern. Die kulturelle Entwicklung des Menschen ist eng gekoppelt an sein unmittelbares Lebensumfeld, das seit Jahrtausenden immer den Kontakt zu und den Umgang mit Tieren einschloss. Dieses Interesse an Fauna und Flora scheint in uns Menschen genetisch verankert zu sein. Es haben sich eigene technologische Wissenschaftsgebiete wie die Bionik entwickelt, in denen die Natur nachgeahmt wird. Von Vögeln und Pinguinen lernte der Mensch, wie Flugzeuge energiesparend gebaut werden können. Die Nanotechnologie verhilft mit Oberflächen, die den Lotuseffekt nachahmen, dazu, dass sich moderne Oberflächen quasi von selbst reinigen.

Wer mit Tieren zusammenlebt, ist der festen Überzeugung, dass zwischen Mensch und Tier Kommunikation möglich ist. Psychologen und Biologen haben herausgefunden, dass Hunde menschliche Mimik und Gestik wesentlich besser verstehen, als die uns genetisch wesentlich näherstehenden Schimpansen. Nicht nur erwachsene Hunde, sondern schon 8 Wochen alte Welpen schneiden in nonverbalen Kommunikationstests besser ab als Primaten und sind in dieser Hinsicht dem Stammvater aller Hunde, dem Wolf, überlegen. Dies mag als Beleg gesehen werden, dass diese Fähigkeiten inzwischen im Genom des Hundes verankert sein müssen. Ungarische Ethologen haben bei Hunden nachgewiesen, dass diese sich ebenso an uns binden, wie wir uns an sie. Sie konnten zeigen, dass die von Ainsworth beschriebenen Ergebnisse der Bindungsforschung zwischen Eltern und Kleinkindern auch gelten für soziale Haustiere wie Hunde in ihrer Bindung zum Menschen.

Auf dieser theoretischen Grundlage soll der Einsatz von Tieren in der tiergestützten Therapie unseren Patienten Erfahrungsräume schaffen, in denen sie die Möglichkeit haben, selbstständig zu lernen, Selbstvertrauen zu entwickeln sowie Beziehungen aufzubauen und herzustellen. Den Patienten soll ermöglicht werden, mit den Tieren auf unterschiedlichste Art und Weise Kontakt aufzunehmen, z. B. sie zu beobachten, zu streicheln oder zu versorgen. Wir gehen davon aus, dass Tiere durch ihr authentisches Wesen eine Atmosphäre schaffen, in der Vertrauen wachsen kann. Im Umgang mit den Tieren werden Eigenschaften wie Verantwortungsübernahme und Verlässlichkeit ausgebildet. Tiere setzen klare Signale und somit direkte Grenzen. Sie üben eine große Faszination aus und haben einen hohen Aufforderungscharakter. Tiere wecken Neugierde und regen die Aufmerksamkeit an. Sie gehen mit Menschen vorurteilsfrei um. Tiere wirken entspannend und stressreduzierend und stellen sich als wertvolles Medium in der integrativen Arbeit heraus, da mit ihnen ein nonverbaler Dialog möglich ist. Tiere wirken motivierend und steigern die Lebensqualität. Der Umgang mit Tieren fördert Respekt vor Lebewesen, Rücksichtnahme, Einfühlungsvermögen und Verantwortungsgefühl und unterstützt das Bewusstsein für den Umweltschutz.

2005 wurde eine Bestands- und Bedarfsanalyse zu Tieren in der Deutschen stationären Kinderpsychiatrie mittels Befragung aller kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtungen in Deutschland durchgeführt. Bei einer Rücklaufquote von 62,5 % gaben 64 % der antwortenden Kliniken an, ihren Patienten einen Kontakt mit Tieren zu ermöglichen. 59 Einrichtungen davon führten tiergestützte Therapie i. e. S. durch. Von allen eingesetzten Tierarten wurden Pferde mit rund 90 % am häufigsten genannt. Hunde werden in etwa 20 % eingesetzt.

2007 veröffentlichten Nimer und Lundahl eine Metaanalyse über 49 einbezogene Studien. Dabei konnte herausgearbeitet werden, dass Hunde als der Menschen beste Freunde bei wissenschaftlicher Aufarbeitung der Effekte von tiergestützter Therapie die beste Wahl sind. Man fragt sich dann allerdings, warum Pferde am häufigsten in Kliniken eingesetzt werden. Ich für mich persönlich habe die Idee dazu, dass Pferde zwar insgesamt in der Haltung aufwändig sind, aber von Klinikträgern bevorzugt werden, da sie extern gehalten werden. Hunde sind uns näher, wollen gerne immer bei uns sein und sind daher für die Therapeuten aufwändiger, da sie letztlich nicht nur Therapiemittel sind, sondern – wenn wir uns für sie entscheiden – ganz zu unserem Leben dazu gehören, auch am Wochenende und in Ferienzeiten. Dies berührt auch die immer wieder gestellte Frage nach Gesundheitsrisiken und Hygieneauflagen. Ebenso sind Tierschutzbestimmungen und finanzieller Aufwand zu berücksichtigen. Das Robert Koch-Institut erstellte dazu eine Übersicht „Heimtierhaltung - Chancen und Risiken für die Gesundheit“, auf dessen Grundlage für Kliniken ein Hygieneplan erstellt werden kann. Die Autoren vom Robert Koch-Institut sprechen sich eindeutig für das Überwiegen der Chancen für die Gesundheit durch Tiere in Institutionen des Gesundheitswesens aus. Beachtet werden müssen allerdings Kontraindikationen für den Einsatz von Tieren in Krankenhäusern. Aus medizinischer Sicht ist bei schweren Störungen des Immunsystems mit ausgeprägten Allergien, Asthma bronchiale, schweren Formen der Neurodermitis sowie jeder Form von stark immunsupprimierenden Erkrankungen ein Tierkontakt nicht angezeigt. Auch bei schweren psychischen Erkrankungen gibt es Kontraindikationen.

2010 veröffentlichte Anke Prothmann aus Münschen eine Studie zum aktuellen Stand von tiergestützten Interventionen in Kinderkrankenhäusern Deutschlands. Knapp 12 % der befragten 322 Kinderkliniken bieten tiergestützte Interventionen an. 62 % der Chefärzte äußerten Interesse an weiteren Informationen zum Einsatz tiergestützter Therapie in Kinderkliniken. Der Einsatz erfolgt zur Zeit überwiegend in der Physiotherapie, in der Psychotherapie und Beschäftigungstherapie. Bedenken bestehen wiederum hauptsächlich bezüglich Hygiene und möglicher Gesundheitsrisiken sowie der Finanzierung.

Wie nun sind Tiere in der Therapie einsetzbar ?

Bedingt dadurch, dass meine fachlichen Wurzeln in der Kinderheilkunde sowie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie liegen, versuche ich, Ihnen aus meiner Fachlichkeit heraus diese Frage zu beantworten, wobei das Berichtete ebenso gilt für die Bereiche Psychiatrie und Geriatrie. Auch aus Neurologischen Kliniken wird immer wieder über positive, insbesondere die Physiotherapie unterstützende Effekte berichtet.

In der Psychotherapie gibt es wahrscheinlich die größten Erfahrungen mit Tieren. Nach Klosinski ist Psychotherapie eine Heilbehandlung mit seelischen Mitteln, aber auch Pflege und Dienst an der Seele. Im Mittelpunkt steht der Mensch mit seinen Beziehungen, Kommunikationsbesonderheiten und seinem sozialen Gefüge. Die Beziehung zwischen Patient und Therapeut gilt dabei als der wissenschaftlich am besten gesicherten Wirkfaktor einer Behandlung.

Boeck-Singelmann und andere verdeutlichten, dass eine gesunde kindliche Entwicklung nur als und im Beziehungsprozess möglich ist. Eine Psychotherapie ist also ein Ort, um neue Erfahrungen zu sammeln, auch die persönlichen Beziehungen und Bindungen betreffend.

In einer Studie untersuchten Schneider und Harley an 85 Teilnehmern, wie ein Tier die Person des Therapeuten in der Wahrnehmung potenzieller Patienten beeinflussen kann. Therapeuten

wurden vertrauenswürdiger und attraktiver bewertet, wenn sie auf Videobändern mit ihrem Hund zu sehen waren. Diese Videobänder lösten auch eher die Bereitschaft zur Offenbarung beim Probanden aus. Es wurde daraus geschlossen, dass Tiere einen Einfluss darauf haben, wie Patienten uns als Therapeuten sehen.

Befindet sich ein Tier mit uns im Therapieraum, so interagiert nicht nur der Patient, sondern auch wir Therapeuten mit dem Tier. In diesem Moment offenbaren wir uns gegenüber dem Patienten, wir zeigen etwas von unserer Art, mit anderen Individuen umzugehen und werden somit transparenter. Je jünger unsere Patienten sind, desto wichtiger ist diese Transparenz für das Vertrauen, von dem die therapeutische Beziehung lebt.

Tiergestützte Therapie kann eingesetzt werden im Einzel- und Gruppensetting. Im Einzelsetting ist beispielsweise die nondirektive tiergestützte Spieltherapie beschrieben. In diesem Setting sollen die Patienten die größtmögliche Freiheit bekommen, da im Blick auf die von Carl Rogers thematisierte Selbstaktualisierungstendenz davon ausgegangen wird, dass Kinder sich in der Therapie eine Atmosphäre schaffen, die ihren Entwicklungsbedürfnissen am besten gerecht wird. Dazu kommt, dass Tiere die deutlichste Wirkung dort entfalten, wo sie frei und ungezwungen mit den Menschen in Kontakt treten. Voraussetzung ist der Wunsch bzw. das Einverständnis des Kindes und der Patienteneltern, mit dem Hund zu arbeiten. Das Kind darf dann selbst entscheiden, was es mit dem Hund machen möchte. Kommandos werden vom Hundeführer nur gegeben, wenn es sich nicht vermeiden lässt. Der Hundeführer ist in erster Linie eine emotionale Stütze für den Hund. Die Patienten erhalten als Instruktion für die Therapie, dass sie alles machen können, wozu sie und der Hund Lust haben, was beiden gefällt und keinem weh tut. Ein Korb mit Spielsachen wird den Beiden zur Verfügung gestellt. Der Hundeführer hält sich im Hintergrund, bietet Unterstützung an, wenn dies gefordert ist.

Eine weitere Möglichkeit tiergestützter Therapie ist die tiergestützte Verhaltenstherapie, beispielsweise zur Behandlung spezifischer Phobien. Das Tier kann unterstützend wirken im Rahmen der Exposition mit der angstauslösenden Situation, wenn der Therapeut sich bereits zurückziehen konnte, sich der Patient aber noch nicht traut, ganz alleine in eine Situation zu gehen. Der Hund unterstützt die Entspannung und vermittelt das Gefühl von Sicherheit. Darüber hinaus kann das Tier als positiver Verstärker eingesetzt werden.

Eine weitere Möglichkeit ist die Verhaltensmodifikation durch das Verhalten des Hundes selbst. Zum Beispiel geht bei motorisch unruhigen oder impulsiven Patienten der Hund bei grenzüberschreitendem Verhalten auf Abstand. Andererseits lässt er sich bei Ruhe und entspannter Situation streicheln. Diese unmittelbare prompte, nicht bewertende Reaktion des Hundes ermöglicht es den Patienten, ihr Problemverhalten zu modifizieren.

Erfahrungen in der tiergestützten Familientherapie gibt es überwiegend mit Pferden. Das Pferd als Herdentier erscheint für die Familienarbeit besonders geeignet, denn es sucht – ebenso wie der Mensch – Anschluss an andere, und das Miteinander Pferd-Familie offenbart oft typische Aspekte des Familienzusammenspiels und die Art, wie die Verhaltensweisen der Pferde von der Familie interpretiert werden, stellt häufig Projektionen der Familiendynamik dar.

Auch im gruppentherapeutischen Setting sind Tiere einsetzbar. In unserer Klinik gibt es die Hunde-Bewegungsgruppe, wobei es sich dabei nicht um die Sportgruppe für die Hunde handelt, sondern mit den Patienten psychomotorische Aktivitäten durchgeführt werden. Gerade Patienten mit motorischen Koordinationsstörungen oder anderen motorischen Handicaps, die in der Vergangenheit immer wieder erfahren haben, dass sie bei Bewegungsaufgaben scheitern, lassen sich durch die Mitarbeit der Hunde aktivieren und machen neue positivere Erfahrungen der Selbstwirksamkeit.

In der Literatur berichtet wurde auch von einem gruppentherapeutischen Programm für sexuell missbrauchte Mädchen zwischen 9 und 13 Jahren. Dabei hatte der Hund eine entängstigende

und gleichzeitig kommunikationsfördernde aktivierende Wirkung, die den Mädchen dabei half, den Übergang vom passiv ertragenden Opfer zum aktiven Bewältiger zu vollziehen. Sehr häufig sprachen die Kinder ihre traumatisierenden Erfahrungen erst gegenüber dem Hund an, bevor sie sie in der Gruppe thematisieren konnten. Der Hund wird als hundertprozent vertrauenswürdig wahrgenommen. Was man ihm erzählt, bleibt mit Sicherheit auch bei ihm.

Einer anderen Studie zufolge, sprechen Kinder mit Missbrauchserfahrungen besonders gut auf Tiere an, die aus einem Tierheim kamen und selbst im Vorfeld Misshandlungen erlebt haben. Dies eröffnet Gesprächsmöglichkeiten über Beziehungen, Grenzen, Grenzsetzungen und verantwortungsvolle Fürsorge. Dies konnte ich auch immer wieder selbst mit meiner Labradorhündin erleben, die in ihrer Vorgeschichte den Ausschluss aus ihrer ersten Familie erlebt hat und inzwischen mehrere Jahre arthrosekrank ist. Insbesondere für Kinder, die ähnliche Erfahrungen mit chronischer Erkrankung oder Ungeliebtsein in der Herkunftsfamilie gemacht haben, ist dies in der Therapie ein Aufhänger, in Kontakt zu kommen zu ihren eigenen psychischen oder auch somatischen Problemen und dann zu reflektieren, welchen Sinn es machen kann, sich trotzdem sozial nicht zurückzuziehen, zur Schule zu gehen, etwas zu leisten und Zukunftsperspektiven zu entwickeln, wenn sie hören, dass beispielsweise Laila trotz ihrer Vorgeschichte eine Ausbildung absolviert und in ihrem Leben eine Aufgabe hat.

Wie bereits erwähnt, arbeiten unsere Hunde indikationsspezifisch. Wie gerade erläutert, setzen wir Laila insbesondere bei frühtraumatisierten, bindungsgestörten und depressiven Patienten ein. Paul, ein 5 Jahre alter Labradorrüde, wird auch gerne Power-Paul genannt und hat riesigen Spaß, mit hyperaktiven Jungs Fußball zu spielen und sich auszutoben. Auf der anderen Seite macht er unseren hyperaktiven und sozial gestörten Jungen deutlich, dass man ein richtiger Kerl sein kann und trotzdem feinfühlig sein darf. Ruby, die Sheltiehündin, ist besonders geeignet für ängstliche Patienten. Als Hütehund liegt eine weitere Stärke in ihrer Fürsorglichkeit, die Gruppe beieinander zu halten. Eine weitere junge Hündin hat gerade ihre Prüfung erfolgreich absolviert und arbeitet mit ihrem Frauchen, einer unserer Klinikpsychologinnen, vor allem als positiver Verstärker in der Verhaltenstherapie. Aufgrund ihres kuschligen Fells lässt sie sich gerne streicheln.

Im Folgenden möchte ich noch einmal darauf eingehen, bei welchen Störungsbildern tiergestützte Therapie nach bislang vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen besonders wirksam ist.

In der bereits erwähnten Metaanalyse von Nimer und Lundahl aus dem Jahre 2007 zeigten sich hohe Effektstärken insbesondere in der Veränderung von autistischem Verhalten. Auch in den Untersuchungen von Frau Prothmann konnte gezeigt werden, dass Kinder mit Störungen aus dem autistischen Formenkreis oft im Umgang mit dem Tier sozial motivierte Verhaltensweisen zeigen, die sie gegenüber Menschen nicht zeigen. Sie konnten häufig nicht nur Gefühle und Bedürfnisse des Tieres gut wahrnehmen, ihnen fehlten auch aggressive Impulse im Umgang mit dem Tier. Frau Prothmann führte in Leipzig eine Studie mit 14 autistischen Kindern durch zur Frage, welchen direkten Einfluss ein Hund auf die Kommunikation und Interaktion autistischer Kinder ausüben kann. Die Kinder mit autistischen Störungen zeigten von sich aus ein großes Interesse am Umgang mit dem Hund und wandten sich dem Hund bedeutend intensiver und ausdauernder zu als dem menschlichen Interaktionspartner. Am interaktionsfreudigsten waren erwartungsgemäß die Kinder mit dem Asperger-Syndrom.

Insbesondere bei internalisierenden Störungen, d. h. bei Depressionen und Ängsten, fanden sich mittlere bis gute Effektstärken für verhaltens- und somatische Variablen sowie leichte bis mittlere Effekte für Befindlichkeitsverbesserungen. Diese Effekte nutzten sich auch im Verlauf der Zeit nicht ab. Interessant ist, dass sich die Therapiebegleithunde bei depressiven Patienten mit sozialem Rückzug und niedrigem Aktivitätsniveau nicht von den Kindern abwenden, obwohl

diese zunächst nicht auf die Interaktionsangebote des Hundes eingehen. Die Hunde bleiben in der Nähe und suchen Körperkontakt. Sobald Initiative vom Kind ausgeht, reagieren sie prompt und bereitwillig und verstärken so in idealer Weise das gewünschte Verhalten.

Bezüglich der Wirksamkeit tiergestützter Interventionen bei Angststörungen zeigen Interaktionsbeobachtungen im Rahmen der Diagnostik, dass Kinder mit Angststörungen besonders intensiv die Nähe zum Hund suchten und diese intensiv streichelten. Die Zuwendung dient wohl in erster Linie der Selbstberuhigung. Bei angenehmen körperlichen Berührungen – wie streicheln – setzt unser Körper massiv das Hormon Oxytocin frei. Oxytocin wirkt angstreduzierend, beruhigend und hemmt gleichzeitig die Bildung stressassoziierter Hormone.

Odendahl untersuchte bei 18 Hundebesitzern und ihren Tieren, wie sich die Interaktion zwischen Mensch und Hund im Vergleich zum Lesen eines Buches auf stressassoziierte Hormone auswirkt. Er fand, dass beta Endorphin, Oxytocin, Prolactin und Dopamin während der Interaktion mit dem Hund signifikant zunahm, während das Stresshormon Cortisol signifikant abnahm. Diese Veränderungen traten nicht nur beim Menschen, sondern auch beim Tier auf. Aktuell fanden sich in der Presse mehrere Berichte über US-amerikanische und deutsche Soldaten, die nach ihrem Einsatz in Afghanistan unter posttraumatischen Belastungsstörungen litten und denen es gelingt, mit Hilfe ihrer Therapiebegleithunde ihre Symptomatik zu bewältigen und zurück in ihren Alltag zu finden. Bekannt ist dies auch insbesondere bei traumatisierten Menschen bei z. n. sexuellem Missbrauch. Menschen, die durch Vertrauenspersonen missbraucht wurden, haben häufig das Vertrauen in ihre Mitmenschen verloren, und dann bieten Tiere eine angstfreie Möglichkeit zu Nähe und Zuneigung. Dies wiederum führt zur Ausschüttung beruhigend wirkender Hormone.

Höhere Anforderungen an die Robustheit des Hundes werden gestellt beim Einsatz des Therapiebegleithundes für Patienten mit Aufmerksamkeitsdefizit- Hyperaktivitätssyndrom und Störung des Sozialverhaltens. In der tiergestützten Therapie brauchen Kinder mit diesen Störungsbildern mehr Struktur und Anleitung als Patienten mit internalisierenden Störungen.

Neben der therapeutischen Arbeit mit den Hunden in unserer Klinik erhalten einzelne Patienten die Möglichkeit am therapeutischen Reiten teilzunehmen. Beim therapeutischen Reiten streben wir ein Arbeiten im hier und jetzt an. An erster Stelle steht ein Wohlfühlen im Kontakt mit dem Pferd und auf dem Rücken des Pferdes.

In der Phase der ersten Kontaktaufnahme lernen die Patienten das Pferd als lebendiges Geschöpf mit all seinen Bedürfnissen und Eigenarten kennen. Besonders in dieser Phase bietet sich der Therapeut als Modell an, indem er u. a. seine Hilfe beim Führen und Pflegen des Pferdes anbietet. Die körperliche Kontaktaufnahme wird erleichtert durch die Pferdepflege. Das Putzen fördert den Aufbau von Verantwortungsbewusstsein beim Patienten. Während der Reitphase und in der anschließenden Nachbesprechung stehen Fragen im Vordergrund wie „was wünsche ich mir für diese Reitstunde?“ „Wie sitze ich so auf dem Pferd, dass ich mich wohlfühle?“ „Welches Tempo des Pferdes ist gut für mich?“ „Wo und wie habe ich Kontakt zum Pferd?“ In der Reitphase können auch Übungsangebote gemacht werden, die dem Voltigieren entliehen sind. Die Patienten können sich führen lassen und einfach frei erzählen oder es werden aktuelle Fragen oder Probleme besprochen. Über dieses Angebot hinaus können wir im Einzelfall unseren Patienten inzwischen therapeutisches Voltigieren und Eltern-Kind-Interaktionsbehandlung mit dem Pferd anbieten. Ebenso wie beschrieben für die Arbeit mit den Therapiebegleithunden arbeiten wir vorwiegend mit ängstlichen, depressiven und autistischen Patienten sowie mit Patienten mit posttraumatischer Belastungsstörung am Pferd.

Die tiergestützte Arbeit mit Hunden und Pferden steht auch im Rahmen erlebnispädagogischer Aktionen und Stationsfahrten unserer Klinik im Vordergrund.

Zusammengefasst kann gesagt werden, dass es ein biopsychosoziales Wirkungspanorama hilfreicher Tiereffekte gibt. Dabei wurden zum einen psychische und psychologische Wirkungen beschrieben mit Förderung des emotionalen Wohlbefindens, Förderung von positivem Selbstbild, Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein, Förderung von Kontrolle über sich selbst und die Umwelt, Förderung von Sicherheit und Selbstsicherheit und Reduzierung von Angst, psychologischer Stressreduktion, Beruhigung und Entspannung, sozialer Integration, Regressions-, Projektions- und Entlastungsmöglichkeiten, antidepressiver und antisuizidaler Wirkung sowie Förderung mentaler Leistungen und Kompetenzen.

Darüber hinaus bestehen soziale Wirkungen mit der Aufhebung von Einsamkeit und Isolation im Tierkontakt selbst und als Hersteller von Kontakt in der Kommunikation mit anderen, Förderung von Nähe, Intimität und Körperkontakt, Vermittlung von Gesprächsstoff und Reduktion von Aggressionen, Steigerung von Vertrauen, Förderung von Empathie sowie Verbesserung der Interaktionsatmosphären durch Förderung des sozialen Klimas, beispielsweise auf Stationen, Förderung von kooperativen Interaktionen und Reduktion von Aggressivität und Hyperaktivität.

Als Drittes lassen sich physische bzw. physiologische Wirkungen beschreiben mit Reduzierung kardiovaskulärer Risikofaktoren, bedingt durch die Senkung des Blutdruckes, die Senkung der Atemfrequenz und die Regulierung von Herzfrequenz und Puls, biochemische Veränderungen und neuroendokrine Wirkungen mit nachlassenden Schmerzen, Beruhigung und euphorisierenden Effekten über Freisetzung von beta Endorphinen und Erhöhung von Dopamin beim Kuseln, Streicheln und durch eine beruhigende Vertrautheit bzw. Verhaltensvorhersagbarkeit. Weitere Effekte sind eine muskuläre Entspannung und die Verbesserung der Motorik sowie des generellen Gesundheitsverhaltens, beispielsweise durch Förderung von Regelmäßigkeit und Tagesstrukturierung.

Um zurückzukommen auf den Aspekt der Kreativität ist – denke ich – deutlich geworden, dass die Arbeit in der tiergestützten Therapie eine Arbeit in einem System von Individuum und anerkennender Umwelt ist, wie eingangs für die Kreativität beschrieben. Darüber hinaus zeigt sich die Doppelgesichtigkeit der Kreativität zwischen aktivem Tun und passivem geschehen lassen besonders deutlich in der tiergestützten Therapie, wo ich vielleicht den Kontakt zum Therapiebegleithund durch Kuseln und Streicheln passiv genießen kann, ebenso wie das passive vom Pferd getragen werden. Andererseits kann ich mich aktiv als Patient einbringen in die Pflege der Tiere, beispielsweise durch Füttern und Bürsten.

Insbesondere die Arbeit in der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie kann verstanden werden als Entwicklungsförderung bei emotionalen und sozialen Reifungsverzögerungen. Neue Entwicklungsschritte beim Patienten anzustoßen und zu fördern, hat meines Erachtens eine deutlich schöpferische Komponente. Aus Sicht des Patienten stellen die neuen Entdeckungen in ihrer persönlichen Entwicklung vielleicht so etwas dar wie Erfindungen oder Neukompositionen. Somit stellen insbesondere Therapiebegleithund und Therapiepferd Vermittler der Kreativität dar. Aus meinen Erfahrungen mit Hund und Pferd unterstützten Therapieverläufen sprachen mich die oben erwähnten Aussagen der Kreativitätsforschung zu der Dialektik zwischen ordnender Formgebung und entordnender Labilisierung des Bekannten im kreativen Prozess sowie das Wechselspiel von disziplinierter Arbeit und freiem Assoziieren besonders an. Als Dreierteam bestehend aus Patient, Arzt und im Therapieprozess eingesetztem Tier finde ich immer wieder ein Nebeneinander vom Bestreben nach Erreichung eines therapeutischen Teilziels, z. B. bei der In-vivo-Exposition mit Angstpatienten und andererseits einem sich auf den Weg machen, insbesondere mit depressiven und traumatisierten Patienten, neue, weniger dysfunktionale Gedankenmuster und Handlungsmuster zu entdecken, um mit größerer Freiheit und Funktionalität die Anforderungen des Alltags in Schule bzw. Beruf, Familie und Freundeskreis bewältigen zu können.

Mehr als in der psychotherapeutisch-psychiatrischen Arbeit mit Erwachsenen benötigt der Kinder- und Jugendlichenpsychiater bzw. Psychotherapeut ebenso wie der Kinderarzt auf der Handlungsebene Instrumente, da die Arbeit mit Kindern insbesondere, je jünger die Kinder sind, weniger über die Sprache gestaltet wird als über ein miteinander tun. Üblicherweise wird gemalt, gebastelt, musiziert oder gespielt. Natürlich setzen wir in unserer Klinik alle diese Methoden ebenfalls ein. In den letzten gut 10 Jahren haben unsere Erfahrungen mit der Anwesenheit von Hunden und Pferden im therapeutischen Team unserer therapeutischen Arbeit aber wesentliche neue und wegweisende Impulse sowohl für den einzelnen Patienten als auch für die Entwicklung unserer Klinik gegeben.

Wir sind als therapeutisches Team bestrebt, schöpferisch kreativ unsere Arbeit unter Einbeziehung der Hunde und Pferde weiter zu entwickeln. Im letzten Jahr entstand das Konzept der Hundebewegungsgruppe, und wir führen mit allen Patienten im Rahmen einer Intensivmaßnahme auf einen Reiterhof. Diese Zeit war für Mensch und Tier eine anstrengende Zeit, brachte aber unseren Patienten meist große Fortschritte in Bezug auf ihre emotionale Reife und ihre sozialen Kompetenzen. Pläne gibt es für den Einsatz insbesondere der Pferde im Rahmen der verstärkten Eltern-Kind-Interaktionsbehandlung und der Multifamilientherapie.

Ich hoffe, dass ich Ihnen mit meinen Ausführungen einerseits die Möglichkeiten der tiergestützten Therapie, insbesondere im Bereich ihrer Haupteinsatzfelder therapeutische Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, nahebringen konnte und dass es mir gelungen ist, insbesondere den Aspekt der Kreativität dieser Behandlungsform deutlich zu machen. Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.