

1 Einleitung

Ist eine Psychotherapie nicht ein hochkomplexes und oft schwieriges Unterfangen? Warum sollte man versuchen, zusätzlich noch einen Hund in die Therapie zu integrieren? Erschwert dies nicht die Arbeit zusätzlich? Meine Antwort darauf lautet: Ja und Nein! Ja – die Psychotherapie wird durch die Einbindung eines Hundes sogar noch komplexer, als sie ohnehin schon ist. Nein – die Integration des Hundes macht die Therapie nicht mühsamer, sondern gleichzeitig leichter und tiefer.

Wenn der Therapiehund beispielsweise mit seiner feuchten Nase die Hand des Patienten anstupst, um ein Leckerli oder eine Streicheleinheit einzufordern, wenn er engagiert dem geworfenen Ball hinterherjagt, wenn sich der Hund durch Bellen gegen hektische Bewegungen wehrt, wenn er ängstlich schüchtern zum neuen Patienten schleicht oder freudig schwanzwedelnd den geliebten und bekannten Patienten begrüßt, wenn er einmal brav das apportierte Kuscheltier hergibt, um es aber ein anderes Mal frech oder selbstbewusst nicht mehr herzugeben – dann ist mit dem Hund eine natürliche Lebendigkeit in das therapeutische Setting eingezogen, die vieles leichter macht und zusätzliche Möglichkeiten eröffnet. Insbesondere fällt es leichter, in die Tiefe zu gehen.

Für den Hund spielt es keine Rolle, wie viel Geld ein Patient besitzt oder ob er studiert hat. In der Mensch-Hund-Begegnung sind andere, wesentlichere, tiefere Themen wichtig, die oftmals *unter* dem sozial-angepassten und *nach außen* präsentierten Selbst liegen. Wenn Psychotherapie das Anliegen hat, mit dem Patienten gemeinsam hinter die äußere Fassade zu gehen, weil dort die Probleme und Ressourcen liegen, dann ermöglicht die Integration eines Hundes, diese tiefen Schichten leicht und natürlich anzusprechen. Wesentliche und wichtige persönliche Themen werden durch die Begegnung mit dem Hund nicht nur angesprochen und aktiviert, sondern auch live im Therapieraum in Szene gesetzt. Sie sind da, greifbar und spürbar. Sie sind offensichtlicher, weil sie im ganz konkreten Tun sichtbar werden, wodurch sie besser zu verstehen sind als im rein verbalen psychotherapeutischen Gespräch.

Wenn ich hier vom Therapiehund spreche, der in eine Psychotherapie integriert wird, dann meine ich zunächst einen ganz normalen sozialisierten Hund, wie er tausendfach in Familien lebt und vielleicht auch schon von einem Psychotherapeuten gehalten wird, ohne in der Praxis gezielt eingesetzt zu werden. Er darf gern Ecken und Kanten, Vorlieben und Abneigungen, Fähigkeiten und Schwächen haben. Mit Winnicott könnte man sagen, dass er lediglich *hinreichend gut* (*„good enough mother“*; Winnicott 1953) erzogen sein sollte, so wie eine Mutter sich auch nur *hinreichend gut* mit ihrem Kind abstimmen können muss, denn gerade aus Missabstimmungen erwachsen häufig Impulse für Entwicklungen, die über das Gewohnte und Bekannte hinausgehen.

Die hundegestützte Psychotherapie ist mit Patienten fast jeden Alters und so gut wie jeder Symptomatik durchführbar; auch die Patienten brauchen nur *hinreichend gut* in eine Begegnung mit dem Therapiehund eintreten zu können. Lediglich in speziellen Fällen, also z. B. bei einer Hundephobie oder bei Hundehassern, müssen

der Sinn der Intervention und die Durchführung einer Hund-Mensch-Begegnung besonders reguliert werden. Allgemein gesehen sollten Hund und Patient lediglich in der Lage sein, frei miteinander zu kommunizieren, ohne die Grenzen des anderen zu verletzen. Diese Fähigkeit bringen fast alle Patienten und die meisten Hunde mit, womit die Voraussetzungen für den Beginn der Arbeit gegeben sind. Andere therapeutische und pädagogische Ansätze verlangen mehr Fähigkeiten und eine besondere Anpassung des Therapiehundes. Beim hier vertretenen Konzept ist es nicht wichtig, ob der Hund z. B. einen apportierten Ball sofort wieder hergibt oder nicht. *Braves* Verhalten des Hundes ist genauso gut therapeutisch nutzbar wie *widerständiges* Verhalten – in der Psychotherapie kann das widerständige Verhalten sogar äußerst fruchtbar sein.

Trifft ein Mensch, also in unserem Fall ein Patient, auf ein Tier, so begegnet er in gewisser Weise seinen eigenen tierischen Anteilen, denn mit einem Tier kann er nur auf der animalischen Ebene kommunizieren, sozusagen von Säugetier zu Säugetier. Dieser Kontakt mit der Natur bzw. die Konfrontation mit seiner eigenen natürlichen und tierischen Herkunft scheint an sich schon heilsam zu sein, wie im nachfolgenden Kapitel 2 näher ausgeführt werden wird. Wir teilen mit dem Hund und anderen Säugetieren unser Bindungs- und Stresssystem und damit grundlegende Funktionen und Fähigkeiten des Lebens in Beziehungen bzw. sozialen Systemen. Unsere Verbundenheit mit der Natur, unsere *Biophilie*, scheint zu bewirken, dass die Anwesenheit eines Hundes im Therapieraum, insbesondere wenn der Hund vom Patienten gestreichelt wird, positive Effekte auslösen kann. Dies konnte inzwischen auch experimentell gut belegt werden.

Aus meiner Sicht ist die Anwesenheit eines Hundes aber nur der Ausgangspunkt einer hundegestützten Psychotherapie und das Streicheln lediglich eine der vielen Möglichkeiten, mit dem Tier zu interagieren. In den Begegnungen zwischen Patient und Hund kommt so viel *mehr* zum Tragen, kann so viel *mehr* entstehen und gefunden werden als nur eine entspannende Bindungsreaktion. Ich muss gestehen, dass ich an dieser Stelle die bisher anerkannten Konzepte und wissenschaftlichen Untersuchungen verlasse und versuche, dieses »*Mehr*« theoretisch zu erfassen und praktisch zu nutzen. Dabei sind nicht die von mir verwendeten Konzepte neu, sondern die Übertragung dieser Konzepte auf die Psychotherapie mit einem Hund. Immer wieder werde ich Beispiele aus der Praxis anführen, um zu zeigen, dass deren Übertragung Sinn macht. In der Auswahl der theoretischen Konzepte wird der Leser unschwer meine humanistisch-tiefenpsychologische Ausrichtung erkennen. Wie die Erfahrung mit Kursteilnehmern von Wikkegaard zeigt, kann dieser Ansatz aber unabhängig von der therapeutischen Ausrichtung gewinnbringend in die Psychotherapie eingebracht werden.

Es ist zwar nicht falsch zu sagen, dass ein Mensch mit einem Menschen spricht oder ein Patient mit einem Hund interagiert, aber aus dieser Betrachtungsweise lassen sich nur sehr allgemeine Aussagen ableiten.

Wenn ich schreibe, dass ein Patient dem Therapiehund begegnet, dann ist dies allgemein gesprochen zwar richtig, aber in der Realität trifft ein Individuum (der Gattung Mensch) auf ein Individuum einer anderen Spezies (Hund). In meiner psychotherapeutischen Praxis zeigte sich, dass jeder Patient eine einmalige spezi-

fische Art hat, mit meiner Therapiehündin Danka zu interagieren, und auch Danka agiert und reagiert je nach Patient sehr unterschiedlich. Genau hier liegt die große Chance der Einbindung eines Hundes in die Psychotherapie: nicht in allgemeinen Wirkfaktoren oder dem Erleben von Natur, sondern in der Wertschätzung und Berücksichtigung einer spezifischen, einmaligen Beziehung zwischen zwei Subjekten mit jeweils eigenen Gefühlen, Intentionen, Bindungs- und Beziehungserfahrungen.

Jeder Mensch erwirbt schon früh in und durch die Kommunikation mit seinen wichtigsten Bezugspersonen ein implizites Beziehungswissen, das teilweise noch vor dem Erwerb der Sprache entsteht, sprachlich nicht kodiert ist und meist unbewusst bestimmt, wie wir Beziehungen leben und erleben. Die aus den frühen Erfahrungen gebildeten inneren Erlebensmuster sind auch körperlich gespeichert und drücken sich unmittelbar körperlich aus: in der Körperspannung, der Mimik, der Gestik, der Vitalität, der Beweglichkeit usw. Der sich so ausdrückende Mensch trifft nun auf einen Hund, der wiederum ein Spezialist und Könnler im Lesen von menschlichem Ausdruck ist (s. Kap. 3) und darauf auf seine Art und Weise reagiert. Dem Psychotherapeuten eröffnet sich die Chance, zu verstehen, wie der Patient Beziehungen eingeht und lebt. Beziehungsmuster, auch möglicherweise problematische oder pathologische, werden sichtbar und können in den Fokus der therapeutischen Aufmerksamkeit genommen werden. Dies entspricht einem *Perspektivenwechsel*, den die Arbeitsgruppe um Daniel Stern (s. Kap. 4) fordert, denn die Art und Weise, wie der Patient die Beziehung mit dem Therapeuten, dem Hund oder anderen Menschen gestaltet, entscheidet wesentlich über die psychische Gesundheit eines Menschen und auch darüber, ob und wie eine gute therapeutische Beziehung herzustellen ist. Letzteres ist für eine wirksame Psychotherapie unerlässlich, weshalb die vorwiegend körperlich agierten Abstimmungsprozesse zwischen Patient und Therapeut beachtet werden sollen. Ist eine zweite Beziehung im Raum, namentlich die zwischen Patient und Hund, so kann der Perspektivenwechsel leichter erfolgen, insbesondere weil die Kommunikation zwischen Hund und Patient vorwiegend körperlich erfolgt und sie dem Therapeuten erlaubt, von außen zu sehen, wie sich der Patient mit dem Hund abstimmt.

In einem Ausbildungsseminar auf Wikkegaard, in dem gerade das Thema »Szenisches Verstehen« behandelt wurde, rief ein teilnehmender Kollege überrascht aus: »Aber das ändert dann ja alles!«, womit er in gewisser Hinsicht völlig recht hatte. Tatsächlich entsteht eine ganz andere Szene im Therapieraum, wenn Patient, Therapeut und Hund gemeinsam interagieren, als wenn lediglich der Therapeut mit dem Patienten die therapeutische Bühne besetzt. In der hundegestützten Psychotherapie laden wir den Patienten ein, sich handelnd mit dem Therapiehund auseinanderzusetzen, wodurch seine Beziehungsmuster in Szene gesetzt werden. Den Patienten zum Agieren aufzufordern ist zunächst ungewöhnlich. Meist wird ein Agieren des Patienten als Problem konzeptionalisiert, als ein Widerstand, ein Vermeiden des bewusst Werdens, eine mangelnde Compliance oder fehlende Bereitschaft. In der hundegestützten Psychotherapie ist das Agieren und In-Szene-Setzen gerade der Weg, um den Patienten mit seinem impliziten Beziehungswissen besser zu verstehen. Agieren wird nicht vermieden, sondern angeregt, verstanden und genutzt. Diesem Vorgehen würden einige therapeutische Ansätze durchaus folgen.

Bei der Therapie mit einem Hund kommt jedoch noch hinzu, dass der Patient ggf. zärtliches Streicheln und ein auf ihn gerichtetes (möglicherweise gieriges) Wollen im Therapieraum erleben kann – Erfahrungen, die er mit dem Therapeuten nicht machen kann, die aber gleichzeitig in der menschlichen Entwicklung eine große Rolle spielen (s. Kap. 7.2). Durch die Integration des Hundes können diese Themen nicht mehr nur mithilfe der Erinnerung in die Therapie eingebracht werden, sondern sie sind ganz konkret in der gegenwärtigen Situation spürbar und erlebbar.

Ist der Hund als handelndes Subjekt an der therapeutischen Szene beteiligt, so wird aus der therapeutischen Dyade eine Triade, wodurch nicht nur dyadische Beziehungsmuster in der Therapie erlebt werden, sondern auch triadische Muster. Dies eröffnet ganz neue therapeutische Möglichkeiten. Wie im Kapitel 9 näher ausgeführt werden wird, ist der Mensch im Grunde auf triadische bzw. polyadische Beziehungen ausgerichtet. Weil Psychotherapie und Kleinkindforschung klassischerweise in Zweiersettings erfolgte, wurden triadische Prozesse oft nicht wahrgenommen. In der letzten Zeit geraten triadische und systemische Sichtweisen ins Zentrum der Aufmerksamkeit und erweitern die Sicht auf den Menschen und die Entstehung von psychischen Krankheiten erheblich. Oft ist ein Verstehen und Behandeln der Symptome durch die Einbeziehung der triadischen Sicht leichter oder überhaupt erst möglich.

Thea Bauriedel, die Begründerin der analytischen Familientherapie, meint, dass alle *»Erscheinungsformen der Psychopathologie, von der Schulleistungsstörung bis zu psychotischen Zuständen, als Symptome von Beziehungsstörungen in Triaden verstanden werden können«* (Bauriedl 1998, S. 131). Und weiter: *»Ich kann in dieser Sichtweise nicht annehmen, daß es Störungen gibt, die ausschließlich aus der Mutter-Kind-Beziehung hinreichend verstanden werden können. Spätestens vom Zeitpunkt der Zeugung an ist für jeden Menschen das Dreieck zwischen ihm und seinen Eltern von zentraler Bedeutung.«* (Bauriedl 2004, S. 301).

Es wäre allerdings ein Fehlschluss, zu glauben, der Therapeut brauche nur einen Hund in der Praxis zu präsentieren und der Rest laufe dann von alleine: Es gibt nicht wenige Psychotherapeuten, die ihren Hund mit in die Praxis nehmen, ohne dass die hier beschriebenen Prozesse wirksam werden. Neben dem konkreten Erleben der Hund-Mensch-Interaktion muss diese auch eine Bedeutung haben und Sinn für die Therapie und den Patienten machen. Dies anzustoßen ist die Aufgabe des Therapeuten! Übernimmt der Therapeut diese Aufgabe nicht, bleibt der Hundekontakt eine vielleicht angenehme, aber alltägliche Erfahrung. In der hundegestützten Psychotherapie nimmt der Therapeut eine spezifische intentionale, Bedeutung herstellende Haltung gegenüber dem Geschehen ein (s. Kap. 10), die eine therapeutische Wirksamkeit initiiert und ermöglicht.

Das triadische, bedeutungsvolle Geschehen soll nun nicht nur agiert, sondern auch verstanden und ins Mentale gebracht werden, denn eine Psychotherapie zielt auf ein verändertes Erleben *und* ein verändertes Bewusstsein. In Kapitel 11 wird das aus der modernen Psychoanalyse stammende Mentalisierungskonzept vorgestellt, welches weniger eine neue Therapierichtung begründet, sondern auf einen Vorgang fokussiert, der in jeder wirksamen Therapie geschieht: das Verstehen von sich selbst und den anderen. Dieses Konzept dient dann als Grundlage für die Ausführungen

in Kapitel 12, in dem das Mentalisieren in der hundegestützten Psychotherapie anhand von Falldarstellungen ausführlich beschrieben wird.

Und schließlich wird im Kapitel 13 kurz angesprochen, wie der Raum, der Hund und der Mensch ausgestattet bzw. ausgebildet sein sollten, um den Hund in die Therapie integrieren zu können. Zum Schluss bleibt noch ein Blick auf den Nutzen für den Psychotherapeuten. Mit seinem geliebten Hund in der Praxis zu sein und gemeinsam arbeiten zu können macht einfach viel Spaß, ist gut für die Psychohygiene und Ausgeglichenheit des Therapeuten und ein gut gelaunter Therapeut erfreut wiederum den Patienten und nutzt der Wirksamkeit der Therapie.