

GRÜNE TEXTE

Die NEUEN NATURTHERAPIEN

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

2015 begründet und herausgegeben von

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

In Verbindung mit:

Gartentherapie:

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

Tiergestützte Therapie:

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

Landschafts- und Waldtherapie:

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

Gesundheitsberatung, Health Care:

Doris 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: EAG-Verlagsabteilung, Hückeswagen.

Grüne Texte ISSN 2511-2759

Ausgabe 18/2022

**Von der Angst zur Kompetenz:
Wie aktiv gestaltete Begegnungen mit Hunden
Selbstwirksamkeit aufbauen und Selbstentwicklung
fördern können ***

Lisa Kleigrew, Ennigerloh und *Valentina Gregg*, Nordkirchen **

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: *Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold*, *Dipl.-Sup. Ilse Orth*, *MSc*). Mailto: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>) und der „Deutschen Gesellschaft für Naturtherapie, Waldtherapie/Waldmedizin und Green Care – DGN e.V.“ <https://www.eag-fpi.com/deutsche-gesellschaft-fuer-naturtherapie-waldmedizin-und-green-care-dgn/>

** EAG-Weiterbildung ‚Tiergestützte Therapie im Integrativen Verfahren‘, Begutachter/Betreuerin: *Prof. Dr. Hilarion G. Petzold / Dipl.-Päd. Ulrike Mathias-Wiedemann*.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung
 - 1.1. Das Integrative Verfahren (IV)
 - 1.1.1. Das Leibkonzept
 - 1.1.2. Die Identitätsentwicklung und das Konstrukt Selbstwirksamkeit
 - 1.1.3. Die multi-sensorische/multi-expressive Methode
2. Theoretischer Hintergrund der tiergestützten Einheiten
 - 2.1. Tiere in der Therapie
 - 2.1.1. Definition der Integrativen Tiergestützten Therapie (ITT)
 - 2.1.2. Sein ist Mitsein – Mensch und Tier
 - 2.2. Einsatz von Hunden in der ITT
 - 2.2.1. Der Hund als Medium in der ITT
 - 2.2.2. Positive Effekte der Mensch-Hund Interaktion
3. Tiergestützte Einheiten mit Hunden
 - 3.1. Konkretisierung der Aufschaltungsgrößen
 - 3.1.1. Die Klientin
 - 3.1.2. Die eingesetzten Hunde
 - 3.1.3. Die Psychotherapeutin und die Therapiehundeteams
 - 3.1.4. Der Kontext
 - 3.2. Vereinbarte Ziele der tiergestützten Einheiten
 - 3.2.1. Stundenziele
 - 3.2.2. Kurzfristige Lernziele
 - 3.2.3. Langfristige Lernziele
 - 3.3. Planung und Durchführung der tiergestützten Einheiten
 - 3.3.1. Erste Einheit durch V. Gregg mit Hündin Amy
 - 3.3.2. Zweite Einheit durch L. Kleigrew mit Rüde Louis
 - 3.3.3. Die tiergestützten Einheiten vor dem Hintergrund des Integrativen Verfahrens
4. Ausblick
5. Zusammenfassung - Summary
6. Literaturverzeichnis
7. Anhang

„Alles Wissen, alle Fragen und Antworten
finden sich im Wesen des Hundes“
[Franz Kafka]

1. Einleitung

In der vorliegenden Facharbeit wird beschrieben, wie eine Klientin mit diagnostizierter „Hundephobie“ mit unterschiedlichen Hunden in Kontakt tritt und Begegnungen mit ihnen zulässt. Dies wird durch die multiexpressiv gestalteten Einheiten erreicht, in denen die Klientin mit Hilfe der Tiere Selbstwirksamkeit aufbaut und sich in ihrem Selbst (Identität) weiter entwickelt. Dies wird vor dem Hintergrund des 5-Säulen- Identitätsmodells des integrativen Verfahrens in Zusammenhang gebracht.

Das Integrative Verfahren von *Hilarion G. Petzold* und *Johanna Sieper* (1993b) bildet die theoretische Grundlage dieser Facharbeit. Der Aufbau der Arbeit gliedert sich insgesamt in vier Kapitel.

Im ersten Kapitel wird zunächst das Integrative Verfahren erläutert sowie das ihm zugrundeliegende anthropologische Menschenmodell als Leibkonzept erklärt. Dabei wird auf die multi-sensorische und multi-expressive Methode in der Praxis eingegangen, die für das Integrative Verfahren typisch ist. Zudem wird der zentrale Begriff der *Selbstwirksamkeit* präzisiert.

Im zweiten Kapitel wird der Einsatz von Tieren im Rahmen des Integrativen Verfahrens definiert (ITT) sowie die Wirksamkeit von Tieren in der Therapie begründet. Anschließend wird auf die Koexistenz von Mensch und Tier eingegangen und durch das *Korrespondenzmodell* der Integrativen Therapie von *Hilarion G. Petzold* ergänzt. Das Kapitel schließt mit einem Überblick über das Tier „Hund“ als

Medium in der tiergestützten Therapie, den positiven Effekten von Mensch-Hund-Interaktionen sowie einer kurzen Zusammenfassung von möglichen allgemeinen Zielen, die in der Praxis durch den Einsatz von Tieren bei Klienten erreicht werden können.

Im dritten Kapitel werden die zwei aktiv gestalteten tiergestützten Einheiten anhand der vier Aufschaltungsgrößen der ITT konkretisiert und im Anschluss jeweils ausführlich in der Zielvereinbarung, Planung und Durchführung dargestellt. Dabei werden Ideen und auftretende Selbst- und Fremdwahrnehmungen thematisiert und vor dem Hintergrund des Integrativen Verfahrens eingeordnet und erklärt.

Zuletzt werden die Ergebnisse und Beobachtungen der durchgeführten tiergestützten Einheiten zusammengefasst. Es wird ein kleiner Ausblick gegeben, welche tiergestützten Einsatzmöglichkeiten bei der Klientin noch sinnvoll sein könnten.

1.1. Das Integrative Verfahren (IV)

Die „Integrative Therapie“ wurde 1960 von *Hilarion G. Petzold* unter Mitarbeit von *Johanna Sieper* und *Ilse Orth* entwickelt und ist ein methodenintegrativer Ansatz in der Psychotherapie. Sie wurde als ein methodenübergreifendes Verfahren im Rahmen einer „Integrativen Humantherapie“ entwickelt (*Petzold* 1974j, 1988n, 2003a ; *Petzold, Sieper* 1993b) und vereint neueste wissenschaftliche Erkenntnisse aus Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und moderner Psychotherapie zur Gesundheitsförderung. Mittlerweile hat die „Integrative Therapie“ einen naturtherapeutischen Schwerpunkt entwickelt (*Petzold, Orth, Sieper* 2015a). In diesem Zusammenhang wird von den „*Neuen Naturtherapien*“ gesprochen, die nicht nur den Menschen, sondern die gesamte Natur, die nicht-humanen Tiere und Pflanzen einschließt (*Mathias-Wiedemann, Petzold*, 2019).

Die „Integrative Therapie“ ist ein Verfahren, das in fortlaufender Entwicklung steht und den Menschen bei seiner Erkenntnissuche in der Therapie auf seinem persönlichen Lebensweg im Hinblick auf seine Phylogenese und Ontogenese betrachtet und begleitet (*Petzold, Sieper*, 2012a). Um dies in der Therapie zu

realisieren, verfolgt sie zum einen den Ansatz des phänomenologischen Weges, der auf der Wahrnehmung mit allen Sinnen basiert (vgl. Abschnitt 1.1.3.), zum anderen den hermeneutischen Weg, der sich auf die Interpretation und Verarbeitung von wahrgenommenen Prozessen des Verstehens und Erklärens fokussiert (vgl. Abbildung 1, hermeneutische Spirale). Dem integrativen Verfahren zugrundeliegende bio-psycho-sozialökologische Ansatz begreift den Menschen ganzheitlich als Körper-Seele-Geist-Subjekt in seinem sozialen und ökologischen Kontext und Kontinuum (Leitner, 2010).

1.1.1. Das Leibkonzept

Das Menschenbild

Die Integrative Therapie begreift den Menschen als „Leibsubjekt in der Lebenswelt“, der sich als Körper-Seele-Geist-Subjekt definiert. Dabei wird der Mensch als intersubjektives und ko-kreatives Wesen verstanden, mit Berücksichtigung seines jeweiligen sozialen und ökologischen Lebensumfeldes (Kontext) und seiner individuellen Lebensgeschichte (Kontinuum). Der Mensch befindet sich in einem lebenslangen Entwicklungsprozess (Sieper 2007b), in dem ihn Informationen aus „Sozialisation“ (sozialer Nahraum, z.B. Elternhaus), „Enkulturation“ (übergeordneter Kulturraum, z.B. Sprache) und „Ökologisation“ (z.B. Wohnung, Landschaft) beeinflussen (vgl. Petzold 2006p, 2012a). Diese sowohl pathogenen als auch salutogenen Informationen werden vom Menschen aufgenommen (verleiblicht) zu einem „informierten Leib“ (Petzold, 2009c), einem „Leibsubjekt“ mit seiner gesunden und kranken „Ökopsychosomatik“ (Petzold 2018c).

Im Folgenden wird der vielschichtige Leib in seinem sozialen und ökologischen Kontext und Kontinuum näher beleuchtet:

Der *Leib* wird als Sinnes-, Ausdrucks- und Handlungsorgan beschrieben, der in sozialen und ökologischen Bereichen fähig ist über seine Sinnesorgane wahrzunehmen und zu handeln. Dabei werden seine körperlichen, seelischen und geistigen Dimensionen eingebunden.

Der *Körper* umfasst die Biomasse in kg, die Komplexität aller biologischen, biochemischen und bioelektrischen Prozesse, sowie die im genetischen und physiologischen Körpergedächtnis gespeicherten Lernprozesse und Erfahrungen. Die *Seele* umfasst alle Gefühle, Motive, Volitionen und schöpferischen Impulse, die Lernprozesse und Erfahrungen bewirken und im Gedächtnis speichern (emotionale, motivationale und volitive Gedächtnis). So können sich Hoffnungen, Wünsche und Befürchtungen entwickeln, um im Gesamten Selbstempfinden, Selbst- und Identitätsgefühl erlebbar zu machen.

Der *Geist* umfasst alle bewussten, reflektierenden geistige Prozesse, sowie der durch sie hervorgebrachten Inhalte, wie gespeicherte Lernprozesse, Erfahrungen und kulturelles Wissen (begriffliche, symbolische Gedächtnis). So können sich individuelle Ziele, Pläne und Entwürfe entwickeln, um Selbstbewusstheit und persönliche Identitätsgewissheit zu ermöglichen.

Das Leibwesen Mensch ist stets im Zusammenhang mit seinem *sozial-ökologischen* Umfeld zu sehen. Im *Sozialen* lebt der Mensch im wechselseitigen Austausch mit seinen Mitmenschen. Zwischenmenschliche Beziehungen und von ihnen kommenden Attributionen, sowie Kultur, Werte und elterliche Botschaften prägen den Menschen nachhaltig in seinen Handlungen und ermöglichen über seine Lebensspanne hinweg eine Identitätsentwicklung (vgl. Abschnitt 1.1.2.)

Im *Ökologischen*, darunter wird im integrativen Verfahren das Konzept Kontext/ Kontinuum verstanden, wird der Mensch in seinem gesamten physikalischen, biologischen und sozialen Lebensraum betrachtet (Wohn-, Lebens- und Arbeitsraum) (Leitner, 2010).

Die therapeutische Beziehung

Im Integrativen Verfahren wird das ganzheitliche, wechselseitige Geschehen und Austauschen zwischen Therapeut und Klient als Prozess der „intersubjektiven Korrespondenz“ beschrieben. Auf der Grundlage des oben beschriebenen Menschenbildes wird das Ziel einer Übereinstimmung (Konsens) - auch ein Dissens - verfolgt im Bezug auf angesprochene Therapiekonzepte. Es werden belastende und förderliche Lebensereignisse des Klienten im therapeutischen Miteinander, hinsichtlich ihrer Relevanz für die Persönlichkeitsentwicklung (Identität) und

Lebensführung betrachtet und erfahrbar gemacht. Dabei gilt das Prinzip der „doppelten Expertenschaft“, sowie des Handelns, des Geschehens- und Wirkenlassens. Das intersubjektive Geschehen wird unter Einbezug der hermeneutischen Spirale (wahrnehmen-erfassen-verstehen-erklären) reflektiert und kann durch intervenierendes Handeln beeinflusst werden (Leitner, 2010).

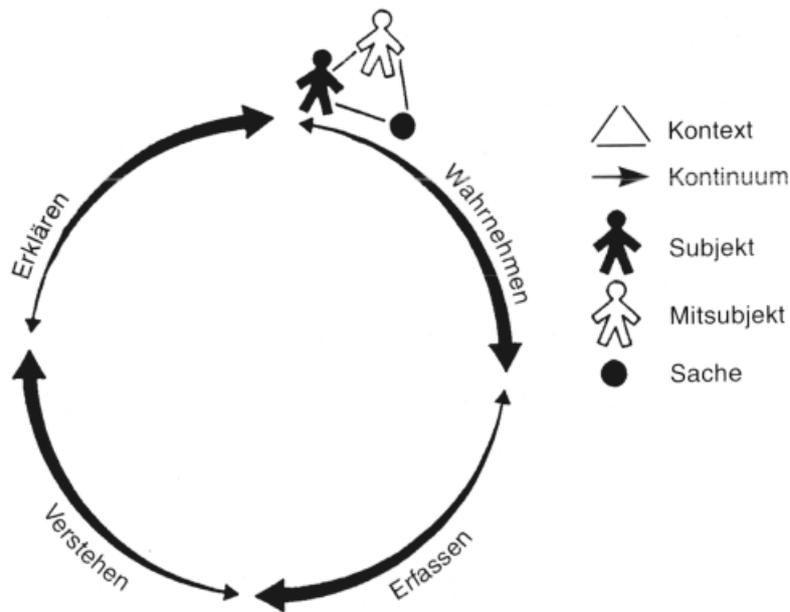


Abbildung 1: Die hermeneutische Spirale (Petzold, 2003a)

1.1.2. Die Identitätsentwicklung und das Konstrukt Selbstwirksamkeit

In der Integrativen Therapie ist für die Entwicklung der Persönlichkeit die gesamte Lebenszeit von Bedeutung („Life-Span-Development“ – Ansatz), welche durch Sozialisationserfahrungen und biologisch bedingter Veränderungsprozesse geprägt wird. Die gesamte Persönlichkeit des Menschen setzt sich aus drei Dimensionen zusammen – Selbst, Ich und Identität.

Das *Selbst* oder das *Leib Selbst* ist das Fundament des menschlichen Seins, der Körper, welcher im Mutterleib beginnt und losgelöst ist von dem Bewusstsein und der Selbsterkenntnis. Aus ihm entwickeln sich die beiden anderen Dimensionen.

Das *Ich* oder das bewusste *Selbst* hat eine aktive Funktion. In Form von Prozessen kann es sich aktiv mit dem sozialen und ökologischen Lebenskontext und Kontinuum

auseinandersetzen und das Selbst exzentrisch reflektieren. Die Prozesse werden in der Integrativen Therapie unterteilt in primäre Ich-Funktionen (wahrnehmen, erinnern, denken, usw.), sekundären Ich-Funktionen (Integrieren, Differenzieren, uvm.) und den tertiären Ich-Funktionen (soziales Gewissen, politische Sensibilität, usw.). Die *Identität* erwächst im Zusammenwirken von Leib und Kontext im Kontinuum. Im wechselseitigen sozialen Miteinander entstehen Selbstattributionen (Selbstidentifikation) und Fremdattributionen (Identifizierung durch andere bedeutsame Personen), die durch das *Ich* innerlich verarbeitet, emotional bewertet und kognitiv eingeschätzt werden. Dadurch entsteht ein fortlaufender Entwicklungsprozess, in dem der Mensch sich in seiner jeweiligen kontextgebundenen Rolle unterschiedlich erleben kann. So kann es vorkommen, dass eine wahrgenommene Divergenz von Identifikation und Identifizierung zu Krisen und Konflikten führen kann, welche aber auch Lernprozesse in Gang setzen können, um eine stabile, ausgewogene Identität (Konvergenz) aufzubauen. Die Identitätsentwicklung ruht auf fünf Säulen und wird in der IT als zentrales „*Modell der fünf Säulen der Identität*“ beschrieben (Petzold 2012a):

1. *Leiblichkeit*: Der Mensch nimmt sich als Einheit auf der körperlichen, geistigen und seelischen Ebene wahr und speichert alle Lebenserfahrungen im sogenannten Leibgedächtnis. Diese finden ihren Ausdruck in Gestik, Mimik und Körperhaltung (z. B. Stimmung, Attraktivität)
2. *Soziales Umfeld*: Der für den Menschen relevante und zugehörige soziale Kontext von Menschen und Tieren, der sowohl schädigende als auch schützende Auswirkungen haben kann (z. B. Familie, Freunde, Kollegen).
3. *Arbeit, Leitung und Freizeit*: Leistungsbezogene Lebensbereiche in denen es um Verwirklichung und Anerkennung des menschlichen Handelns geht (z. B. Beruf, Hobby, Leistungsfähigkeit).
4. *Materielle Sicherheit*: Verfügbarkeit von finanziellen Mitteln, Qualität der Wohnung (-umgebung) und Nahrung (z. B. Statussymbole, Freizeit)
5. *Normen, Werte*: Kultur, Religion und Politik, welche gelebt und verkörpert werden (z.B. Glaube, Überzeugungen, Ethik)

(Leitner, 2010)

Eine Analyse dieser fünf Bereiche zu Beginn einer (tiergestützten) Therapie kann dazu beitragen sowohl Förderungsmöglichkeiten als auch Probleme des Klienten zu erkennen. Dadurch können geplante (tiergestützte) Interventionen gezielter und effektiver umgesetzt werden.

Das Konstrukt Selbstwirksamkeit

Im Zusammenhang mit der Persönlichkeitsentwicklung kann Erleben und Verhalten durch Lernen und selbstbezogene Überzeugungen beeinflusst werden. In der kognitiven Psychologie spricht man von dem Konstrukt der *Selbstwirksamkeit* (self-efficacy beliefs), wenn der Mensch die Überzeugung besitzt, schwierige Situationen und Herausforderungen erfolgreich bewältigen zu können. Dieses Konstrukt wurde von dem Psychologen Albert Bandura in zahlreichen Studien erforscht. So konnte beobachtet werden, dass Selbstwirksamkeit eine wichtige Bedeutung bei der Therapie von Phobien und Ängsten zukommt, um Herausforderungen anzugehen sowie Verhaltensweisen zu ändern.

In der Therapie fasst Bandura vier Möglichkeiten zum Aufbau von Selbstwirksamkeitsüberzeugungen zusammen. Um Selbstwirksamkeitsüberzeugungen in der Therapie aufbauen zu können, ist es hilfreich wenn der Klient Erfolgserlebnisse erfährt und diese auf sich zuschreibt. Des Weiteren kann der Therapeut von dem Klienten als Modell angesehen werden, der dem Klienten den Umgang mit dem Angstobjekt erfolgreich vorlebt (Modelllernen). Auch die oben erwähnte zweite Säule der Identität, das "soziale Umfeld", kann nachhaltig positiven, sowie negativen Einfluss auf die Selbstwirksamkeitsüberzeugungen nehmen. Hinsichtlich der ersten Säule der Identität „Leib“, können die subjektiven Interpretationen von körperlichen Reaktionen positiven und negativen Einfluss auf die Selbstwirksamkeitsüberzeugungen nehmen (*Lexikon der Psychologie*, 2018).

1.1.3. Die multi-sensorische/multi-expressive Methode

Die Integrative Therapie bedient sich neben dem verbalen Austausch auch nonverbalen Vorgehensweisen sowie kreativen Methoden, Techniken und Medien. Anknüpfend an das anthropologische Menschenbild ist eine multi-sensorische und multi-expressive Vorgehensweise in der Praxis typisch und findet auch in Tier-Mensch-Kontakten Anwendung.

Im Folgenden wird die Methode anhand von Beispielen im tiergestützten Bereich erläutert:

Im Kontakt mit dem Tier bekommt der Klient die Aufgabe, das Tier, sowie den sozialen und ökologischen Kontext *multi-sensorisch* wahrzunehmen. Der Klient nimmt die Eindrücke mit all seinen Sinnen, auditiv, visuell, olfaktorisch, gustatorisch und taktil, wahr. Dies kann aufnehmend und anflutend (*rezeptiv*) auf den Klienten geschehen als auch durch eine konkrete Aufgabe (*aktiv*) umgesetzt werden. So kann der Klient beispielsweise erst rezeptiv einen Hund auf Distanz betrachten und sein Erleben auf Körper-Seele-Geist wirken lassen oder aber aktiv auf den Hund zugehen und ihn beispielsweise berühren. Der Klient kann sein Erleben auf vielfältige Weise Ausdruck verleihen (*multi-expressiv*). So kann der Klient beispielsweise mit einem Hund einen Parcours durchlaufen (*übungszentriert*) oder aber auch einen Hundepplatz aufsuchen (*erlebnisaktivierend*) (Petzold 2012).

Mithilfe dieser Methoden können die Klienten subjektive Erfahrungen sammeln, verstehen und vor dem Hintergrund ihres Kontinuums integrieren, so dass Lernprozesse möglich sind (*hermeneutische Spirale*, vgl. Abschnitt 1.1.1. Therapeutische Beziehung).

2. Theoretischer Hintergrund der tiergestützten Einheiten

2.1. Tiere in der Therapie

Die ersten Aufzeichnungen darüber, dass Tiere in die Arbeit mit Menschen mit einbezogen wurden, lassen sich bereits auf das 18. Jahrhundert in den USA

zurückführen. Es wurde beobachtet, dass der Einsatz von Tieren eine positive Auswirkung auf das psychische Wohlergehen der Menschen erzielte (Vernooij, Schneider, 2013). In Deutschland lassen sich vielfältige tiergestützte Interventionen seit den 70iger Jahren festmachen. Der Dachverband „International Association of Human-Animal-Interaction-Organisations“ (IAHAIO) erforscht und organisiert seit 1990 die Vielfalt der Mensch-Tier-Beziehungen und unterteilt diese in *Tiergestützte Aktivitäten (TGA)* und *Tiergestützte Therapie (TGT)* (Vernooij, Schneider, 2013). Die *Tiergestützten Aktivitäten (Animal-Assisted Activities, AAA)* sind spontane, nicht zeitlich begrenzte Mensch-Tier Interaktionen, in denen keine Behandlungsziele vereinbart werden (z.B. Besuchshunde im Seniorenheim). Diese werden meist von Ehrenamtlichen und ihren Tieren angeboten.

In der *Tiergestützten Therapie (Animal-Assisted Therapy, AAT)* werden die Mensch-Tier-Interaktionen von medizinisch oder therapeutisch ausgebildeten Fachkräften mit klaren Zielen durchgeführt und dokumentiert (z.B. Psychologe mit Hund in Kinder- und Jugendpsychiatrie).

In der Praxis führt der Therapeut entweder selbst die Interventionen mit seinem Therapiebegleittier durch oder arbeitet in Kooperation und auf Anweisung mit einem ausgebildeten Mensch-Tier Team zusammen (Vernooij, Schneider, 2013).

Zusammenfassend werden beide Definitionen als *Tiergestützte Interventionen (Animal-Assisted Intervention, AAI)* verstanden, die den Einsatz von Tieren in pädagogischen - therapeutischen Prozessen beschreiben, um eine Verbesserung auf das Erleben und Verhalten beim Menschen zu erzielen (Germann-Tillmann, Merklin, Stamm Näf, 2014).

2.1.1. Definition der Integrativen Tiergestützten Therapie (ITT)

Der konzeptgeleitete und artspezifische Einsatz von Tieren vor dem Hintergrund des Integrativen Verfahrens wird als *Integrative Tiergestützte Therapie* bezeichnet und ist eine theorie- und forschungsbasierte Behandlungs- und Fördermethode. Dabei nehmen die gegebenen Kontexte, sowie eine tragfähige, therapeutische Beziehung eine zentrale Rolle zur Förderung von Heilungs- und Entwicklungsprozessen ein. Durch das prozesshafte Zusammenwirken von (1) Klient/Patient, (2) Therapeut, (3)

Tier und (4) Kontext und Kontinuum (vier Aufschaltungsgrößen) wird multisensorisches und multiexpressives Erleben möglich (vgl. Abschnitt 1.1.3). Dies wird auch als biopsychosozialökologisches Verfahren (Körper-Seele-Geist im Kontext und Kontinuum) bezeichnet und zählt zu den sogenannten Naturtherapien (vgl. Abschnitt 1.1.1).

Die vom Menschen wahrgenommenen multisensorischen Eindrücke werden nach dem Lernprinzip der „Hermeneutischen Spirale“ (wahrnehmen, erfassen, verstehen, erklären) bearbeitet (*Petzold 2017f*) und benötigen zur vollständigen Verarbeitung einen multiexpressiven Ausdruck (*Leitner, 2010*).

Aufgrund dieses methodenübergreifenden Ansatzes wird Heilung ermöglicht und Gesundheit, Persönlichkeitsentwicklung sowie persönliche Souveränität und Selbstwirksamkeit gefördert. Es erfolgen Lernprozesse im therapeutischen Prozess, die für den Klienten persönlich bedeutsam sind und Veränderungen im Lebensstil herbeiführen können (*Petzold & Orth 2014*). Laut *Petzold (2011)* können durch Begegnungen mit Tieren Ängste durchbrochen sowie Potenziale und Ressourcen der eigenen Persönlichkeit entfaltet werden.

2.1.2. Sein ist Mitsein – Mensch und Tier

Im Integrativen Ansatz wird von der Grundannahme ausgegangen, dass wir alle mit den anderen zusammen existieren (Koexistenz) und alles Sein miteinander verbunden ist.

Menschen und Lebewesen haben sich evolutionsbedingt stets zusammen entwickelt. Daraus hat sich eine biologisch fundierte Affinität des Menschen zum Leben, zur Natur und zu all in ihr beheimateten Lebewesen ausgebildet. Dies wird laut *Wilson (1984)* als *Biophilie-Hypothese* bezeichnet und kann als Erklärung angeführt werden, warum der Mensch das Bedürfnis besitzt mit Tieren in Verbindung zu treten. Studien konnten zudem zeigen, dass die Begegnung mit Tieren eine sichtbar positive und heilsame Wirkung mit sich bringt, da sie die Beziehung zwischen der Person und ihrer belebten Umgebung bereichert (*Vernooij, Schneider, 2013*).

Die Verbundenheit und Distanz zwischen Individuen in sozialen Prozessen beschreibt *Petzold* in seinem ausgearbeiteten Beziehungsmodell

(Korrespondenzmodell) der Integrativen Therapie, welches vier Möglichkeiten des Miteinanders umfasst (intersubjektive Ko-respondenz, *Petzold* 1978c/1991e; *Petzold, Müller*, 2005/2007; *Rahm, Otte, Bosse, Ruhe-Hollenbach*, 1999).

Als erste Möglichkeit erklärt Petzold, dass zwei Wesen untereinander durch **Kontakt** in Verbindung treten können, beispielsweise durch taktilen Körperkontakt (z.B. Streicheln des Tieres) als auch durch einfachen Blickkontakt. Dieser Kontakt wird als ein Prozess der differenzierten Wahrnehmung verstanden, bei dem nicht nur die Berührung sondern auch das Eigene vom Fremden unterschieden und abgegrenzt wird. Die Stabilisierung dieser wahrgenommen Innen-Außen-Differenz schafft die Grundlage der Identität (*Petzold*, 1993a/2003a).

Als zweite Möglichkeit führt Petzold die **Begegnung** an, bei der sich zwei Wesen wechselseitig einander erfassen und empathisch erkennen, so dass sie in einen leiblichen (d.h. geistig-seelisch-körperlichen) Austausch treten können (*Petzold, Orth* 2017b). Beim Einsatz von Tieren im Rahmen der intergestützten Therapie ist zu bedenken, dass nicht jedes Tier die Fähigkeit der Empathie besitzt. Der Hund hingegen stellt aufgrund seiner Entwicklungsgeschichte an der Seite des Menschen eine Ausnahme dar, so dass Hunde als begegnungsfähig betrachtet werden können (vgl. Abschnitt 2.2.1).

Als dritte Möglichkeit des Miteinanders folgt die **Beziehung**, die sich durch wiederholte Begegnungen entwickeln kann. Sie ist durch eine freiwillige verlässliche Bezogenheit gekennzeichnet, welche eine gemeinsame Geschichte mit geteilter Gegenwart und Zukunftsperspektive einschließt (*Petzold*, 1993). Als vierte und letzte Möglichkeit kann sich bei gegenseitiger Treue und Zuverlässigkeit eine **Bindung** entwickeln. Diese Gebundenheit wird frei gewählt und beinhaltet die Entscheidung, seine eigene Freiheit in gewissem Maße einzuschränken (vgl. *Petzold, Müller*, 2005/2007).

2.2. Einsatz von Hunden in der ITT

In der vorliegenden Arbeit liegt der Fokus auf dem Einsatz von zwei unterschiedlichen Hunden. Aus diesem Grund wird im Folgenden der Hund als

therapeutisches Medium „Tier“ beschrieben, sowie seine positiven Effekte im therapeutischen Setting in der Interaktion mit dem Menschen erläutert.

2.2.1. Der Hund als Medium in der ITT

In der tiergestützten Arbeit geht es um die Therapie und Förderung von Menschen unter assistierendem Einsatz eines vertrauten Tieres (*Petzold, Müller, 2004c; Petzold, 2018e*). Dabei sollte das jeweilige Tier in seiner *biologischen Art*, und in seiner spezifischen tierbiographisch erworbenen individuellen *Daseinsart* erfasst und verstanden werden. Auf diese Weise kann das Verhalten des Tieres auch richtig eingeordnet und darauf adäquat reagiert werden (*Petzold, 2018e*). Ein dem Menschen vertrautes und für die tiergestützte Therapie geeignetes Tier stellt beispielsweise der Hund dar. Der Hund hat den Menschen in seiner Kulturgeschichte treu begleitet. Beide leben also schon lange zusammen. Mensch und Hund lernten durch wechselseitiges Beobachten miteinander vorteilhaft zu leben und in einer Art „Koevolution“ ähnliche, flexible Fähigkeiten zu entwickeln.

Im Zusammenleben mit dem Menschen besticht der Hund durch seine soziale Intelligenz, da er seine Kommunikationssignale durch gute Beobachtung stark anzupassen vermag. Er besitzt somit die Gabe, die Körpersprache (Gestik und Mimik) des Menschen gut zu erfassen, zu deuten und in das eigene Handeln einfließen zu lassen (*Gansloßer, Kitchenham, 2012; Vernooij, Schneider, 2013*). Da der Hund so eng auf den Menschen ausgerichtet ist (*Jung, 2010*), ist der unbedingte Einbezug und das Verständnis des Menschen und der jeweiligen menschlichen Gesellschaft und Kultur wichtig, um den Hund (Sozialverhalten, Wesen und Kommunikation) und die Mensch-Hund-Beziehung zu verstehen (*Jung, 2010; Petzold, 2018e*).

Petzold (2018e) betont, dass der Mensch niemals wissen wird, was der Hund denkt und wie er wirklich fühlt, denn er fühlt auf hundeweise und die können wir nur näherungsweise erfassen (vgl. *Beckermann 2001; Michel 2011*).

Neurowissenschaftliche Kognitionsforschung bei Hunden konnten zeigen (vgl. *Pyritz 2018a*), dass die sozial kognitiven Leistungen von Hunden im Bezug auf den

Menschen beachtlich sind. Hunde sind in der Lage für sie relevante Handlungszusammenhänge und die Bedeutung von Signalen (z.B. das Kommando „Platz“) zu „erfassen“ (vgl. *Seksel* 2010; *Miklósi* 2011, 331). So kann der Hund auf solch einer basalen Kognitionsebene etwas „emotional erfassen“ (z .B, Duftmarken, Humanmimik). Ferner konnte eine Studie zeigen (vgl. *Custance, Mayer*, 2012), dass Hunde die emotionale Lage seiner Bezugsperson *empathisch* erfassen kann, in dem er auf seine Satzmelodie, begleitenden Mimik, Blickverhalten, Gestik und Intentionen reagiert.

In der integrativen Therapie wird die Empathie in drei Bereiche differenziert: *intrakorporelle/sensomotorische Empathie* („Mitzittern“ bei freudigen und bedrohlichen Ereignissen), *emotionale Empathie* („Mitfühlen) und *kognitive Empathie* („Verstehen“). Der Hund ist zu den ersten beiden Empathieformen auf hundeweise in der Lage, zum kognitiven Verstehen von Menschen fehlt ihm die Möglichkeit symbolischer Vorstellungen(komplexe Empathie: *Petzold, Mathias-Wiedemann* 2019).(Ratcliffe, 2016; Ratcliffe, Reby 2014). Bei der *kognitiven Empathie* muss jedoch differenziert werden zwischen „Verstehen“ und „Verständnis-Zeigen“. Letztere ist nur einem Menschen, einem human animal, möglich. Hierbei sei noch das Erleben „Komplexer Empathie“ erwähnt. Der Klient möchte im (tiergestützten) therapeutischen Geschehen in seinem So-Sein vor dem Hintergrund seiner eigenen Biographie verstehen und verstanden werden, was nur in Form der „zwischenleiblichen Wechselseitigkeit“ mit dem Therapeuten durch Versprachlichung, Verstehen und Verständnis geleistet werden kann.

In der gängigen Literatur über das Ausdrucks- und Kommunikationsverhalten eines Hundes ist häufig zu lesen, dass ein Hund die Fähigkeit besitzt, das innere Erleben eines Menschen unmittelbar durch sein Verhalten authentisch widerzuspiegeln und sie den Menschen nicht beurteilen oder verbessern (vgl. *Vernooij & Schneider*, 2013). Hierbei handelt es sich um eine „Vermenschlichung des Hundes“, und natürlich wertet der Hund/die Hündin die „Duftbotschaften“ von Menschen aus und „bewertet sie (angenehm, unangenehm, gefährlich/ungefährlich je nach eigenen hundebiographischen Erfahrungen, also keineswegs vorurteilslos! etc.). Diese anthropomorphisierenden Tendenzen müssen kritisch betrachtet werden (*Petzold*, 2018e). Hunde reagieren artspezifisch, sie sind wie Hunde und handeln auf Basis

ihrer Erfahrungen und gelernten Programmen. Ein Hund prüft den Menschen (Körpersprache, Geruch) und zeigt ein entsprechendes Verhalten auf Basis dieser Informationen. Somit akzeptiert der Hund nicht uneingeschränkt immer einen (fremden) Menschen so wie er ist (*Petzold, 2018e*). In diesem Zusammenhang ist es wichtig, die individuelle Lernbiographie des Hundes bzw. seine Sozialisierung gegenüber den Menschen in der Arbeit mit Hunden zu berücksichtigen, damit seine Verhaltensweisen ihm gegenüber erklärt und eingeordnet werden können (*Petzold, 2018e*). Im tiergestützten Geschehen übernimmt der Hundehalter/ Therapeut als human animal daher eine bedeutsame Rolle ein, da dieser das Wissen über das lebenslange Lernen „life long learning“- des Hundes besitzt und anwenden kann. (*Petzold, 2018e*).

Der Hund stößt an seine Grenzen, wenn es um das inhaltliche Verstehen der Gedanken und Empfindungen sowie um komplexe Emotionen von Menschen geht (*Petzold, 2018e*). Koreflexive und kokreative Arbeit (vgl. hermeneutische Spirale) ist den nicht-humanen Tieren nicht möglich. Sie „verstehen“ keine *sprachlich-semanticen Sinn-Zusammenhänge* noch sind sie in der Lage zur „**Metarefektion**“ von Wahrgenommenem und Erfasstem.

Das integrativ tiertherapeutische Geschehen und die therapeutische Beziehung in der hundegestützten Praxis ist ein **‘Synergie-Viereck von Patient/in-Therapeut/in-Hund in Kontext/Kontinuum**, das ausgewogen zum Tragen kommen muss, um seine positive und heilsame Wirkung zu entfalten (*Petzold, Ellerbrock, 2017, Petzold 2018e*). An dieser Grundlage orientiert sich der Einsatz des Hundes als Co-Assistent in der Therapie. Die Präsenz des Therapeuten als human animal ist dabei für den Therapieerfolg unerlässlich. Hier bedarf es jedoch noch der Prüfung, kritischen Diskussion und Forschung (*Petzold, 2018e*).

Bezogen auf den eingesetzten Hund als Assistenten in der integrativen tiergestützten Therapie sind folgende Eigenschaften hilfreich: Er sollte einen wesensstarken Charakter besitzen, sowie ausgeglichen, selbstsicher, kommunikationsoffen und kontaktfreudig sein. Gemeinsam mit seinem verantwortlichen Halter, sollte der Hund ein festes Team darstellen, das auf einer vertrauensvollen und wertschätzenden Ebene basiert. Von einem *Therapiebegleithund* wird dann gesprochen, wenn der

ausgebildete Hund mit seinem geschulten Besitzer in begleitender und unterstützender Funktion in therapeutische Prozesse eingebunden wird (*Vernooij, Schneider, 2013*). Im Umgang mit dem eigenen Hund nimmt der Besitzer im therapeutischen Geschehen im Umgang mit dem Hund eine Vorbildfunktion ein (*Otterstedt, 2001*).

2.2.2. Positive Effekte der Mensch-Hund Interaktion

Die integrative tiergestützte Therapie zählt zu den neuen Naturtherapien. Die „neuen Naturtherapien“ sind junge Verfahren die noch in der Entwicklung stehen und auf der Ebene der Metatheorien und klinischen Theorien noch Defizite aufweisen (*Petzold, 2018e*). So wird in der tiergestützten Therapie (TGT) der Fokus eher auf die Praxeologie und Praxis gelegt und wichtige Theorien zu Menschenbild, Weltbild und Tierbilder, sowie eine wissenschaftliche Evidenzorientierung mittels Forschung zu wenig Aufmerksamkeit gewidmet. Publikationen in diesem Bereich bedürfen daher einer kritischen Reflexion, da sich im Laufe der Zeit unbewiesene Erklärungsansätze verbreitet und als wahr hingenommen wurden ohne das eine Validierung durch Forschung stattgefunden hat. Daher stehen wichtige Erklärungen für Wirkmechanismen noch in Diskussion (*Petzold, 2018e*). Erst in den letzten Jahrzehnten gewann die wissenschaftliche Betrachtung tiergestützter Interventionen an Interesse (*Barzen, 2019; Petzold, 2018e*). Im Folgenden konzentrieren wir uns auf Erklärungsansätze im Forschungsfeld der TGT, die die wissenschaftlichen Qualitätskriterien ausreichend erfüllen und wo der Hund im Fokus steht (*Barzen, 2019*).

Sozialer Katalysator

Zwischenmenschliche soziale Interaktionen können durch die Anwesenheit eines Hundes vereinfacht werden. Dies wird auch als sozialer Katalysator bezeichnet, Das Tier fungiert als „Eisbrecher“ und kann als Gesprächsthema dienen. Weiterhin kann das Vertrauen zum Tierbesitzer erhöht werden (*Serpell, 2000; Wells, 2004*) und positive Eigenschaften des Hundes sowie die Mensch-Hund Beziehung auf den Besitzer übertragen werden (*Lockwood, 1983*). So konnte eine Studie in einer

psychiatrischen Einrichtung zeigen, dass Patienten sich auf die Beziehung zu einem Hund einlassen konnten und so aus sozialer Zurückgezogenheit heraustraten (Corson et al. 1975). Weiterhin konnte in einer anderen Studie gezeigt werden, dass Therapeuten in Begleitung eines Hundes positiver wahrgenommen wurden und die Bereitschaft zur Mitteilung persönlicher Informationen höher war, als bei Therapeuten ohne Hund (Schneider, Harley, 2006). Zudem konnten einige Studien belegen, dass die Anwesenheit von Tieren mehr Gespräche initiieren und die Kontaktaufnahme zu anderen Menschen erleichtern (McNicolas/Collis, 2006; Messent, 1983; Villalta-Gil et al., 2009)

Oxytocin

In Studien konnte gezeigt werden, dass die Anwesenheit und/oder das Streicheln eines freundlichen Tieres (Hund) die Freisetzung des Bindungshormons Oxytocin bewirkt, sodass Stress und Angst reduziert und Wohlbefinden gesteigert wird (Gansloßer, Kitchenham, 2012). Dies konnte durch eine Messung eines niedrigeren Blutdrucks (Cole et al., 2007; Nagasawa et al., 2009; Tsai et al., 2010) und eines niedrigen Kortisolspiegels im Blut (Stresshormon) (Barker et al., 2005; Viau et al., 2010) nachgewiesen werden. Petzold erwähnt in diesem Zusammenhang auch Studien, die in Verbindung mit dem Hormon Oxytocin aggressives und antisoziales Verhalten bei Menschen/ Paarbeziehungen aufzeigen (Petzold, 2018e). Es stellt sich hier die Frage, ob dieses aggressive Verhalten auch bei Hunden zu beobachten ist. Daher sollte das Oxytocin- System in Verbindung mit der TGT kritisch betrachtet werden, da weitere Forschungen noch ausstehen (Beery, 2015).

Petzold (2018e) beschreibt, dass die Zwischenleiblichkeit zu einem vertrauten Tier ein Gefühl von Geborgenheit bewirken und Stress reduzieren kann. Wohlfahrt und Mutschler (2017) führen an, dass der Hund als Motivator, Stressminderer, sozialer Katalysator und Kommunikationsförderer dienen kann, wobei das positiv Erlebte auch in der Zuschreibung des Menschen liegt (Petzold, 2018e).

Lernen

Die tiergestützten Interventionen sollten das Ziel verfolgen, komplexes Lernen zu ermöglichen (Sieper, Petzold, 2002/2011). Dies bedeutet Wissensbestände zu

differenzieren, Komplexität zu erfassen und das Erfasste zu verstehen. Die Selbsterfahrung (Lukesch, Petzold, 2011) stellt einen guten Lernweg dar. Als wichtiges Therapieziel in der Arbeit mit Tieren führt Petzold (2018e) korrektive emotionale und kognitive Erfahrungen an, sowie ökologische Erfahrungsmöglichkeiten. Der Einbezug eines Tieres im Rahmen eines „Bündel von Maßnahmen“ (Petzold, Sieper, 2008c) in der professionellen Therapie bietet die Möglichkeit dysfunktionales Verhalten des Klienten durch Lernprozesse zu verändern (Petzold, 2018e). In der integrativen Therapie haben Tiere und Naturbezüge eine wichtige Rolle im Denken und Handeln. Das Tier (Hund) kann dabei unterstützen sich als Teil der Natur zu erleben (Ökologizität) und sie zu verstehen (Petzold, 2016i).

Die Wissenschaft zur Wirkung von Hunden auf Menschen steht noch in den Anfängen. Es fehlt an störungsspezifischen Untersuchungen, um die Fragen nach spezifischen Wirkfaktoren zu klären. Hier ist noch durch neuere Forschung einiges zu erwarten (Petzold, 2018e).

3. Tiergestützte Einheiten mit Hunden

3.1. Konkretisierung der Aufschaltungsgrößen

Im folgenden Abschnitt werden die vier Aufschaltungsgrößen/Wirkfaktoren, die im Abschnitt 2.1.1. in der Definition in der *Tiergestützten Integrativen Therapie (ITT)* eine zentrale Bedeutung haben im Einzelnen konkretisiert.

3.1.1. Die Klientin

Anamnese/ Kontinuum

Frau P. wurde im Mai 1960 in Münster geboren. Sie war das zweite von zwei Kindern. Ihre Mutter war gelernte Bürokauffrau und kümmerte sich nach der Geburt der Kinder um sie und den Haushalt. Der Vater war beruflich viel für sein Versicherungsunternehmen unterwegs und war daher kaum zu Hause. Der fünf Jahre ältere Bruder von Frau P. distanzierte sich früh vom Elternhaus. Beruflich

schien er lange Zeit perspektivlos. Der Versuch auch in die Versicherungsbranche einzusteigen scheiterte bereits während der Ausbildung. Er konnte den Anforderungen nicht gerecht werden und zog sich immer mehr zurück. Der Kontakt zu ihm und Frau P. ist abgebrochen. Das letzte was sie von ihm gehört habe, sei, dass er sich gerade in einer Entzugsklinik befände. Seitdem werde in der Familie der Bruder verschwiegen. Er habe den familiären Leistungsanspruch nicht erfüllen können. Frau P. habe daher immer das Gefühl gehabt ihren Eltern gegenüber das Bild der fleißigen und perfekten Tochter mit den von ihnen gewünschten Fähigkeiten zu erfüllen. Die Eltern legten sehr viel Wert darauf, dass sie Karriere machte und eine gute Bildung genoss. Frau P. absolvierte nach dem erfolgreich bestandenen Abitur das Studium zur Diplom-Volkswirtin und stieg fortan in das Unternehmen des Vaters mit ein. Im September 1980 heiratete sie ihre Jugendliebe und sie erwarteten ein Jahr später ihr erstes Kind, ein Mädchen. Ihr Ehemann stieg in ihr Unternehmen ein, während sie in Elternzeit verblieb. Zwei Jahre später bekamen sie das zweite Kind, einen Jungen. Im Alter von 5 Jahren verstarb er durch einen tragischen Unfall vorm Haus. Er lief auf die Straße und wurde von einem Auto erfasst. Von diesem Schicksalsschlag habe sich Frau P. nie ganz erholen können, was sich auch auf die Ehe negativ auswirkte. Hinzu kam später ein Insolvenzverfahren, was ihre Familie sehr viel Kraft kostete, so dass sie sich sozial zurückzog. Sie entwickelte im Verlauf eine depressive Episode. Nach außen hin warte sie aber das Bild einer perfekten Ehefrau und Mutter, was sich darin zeigte, dass sie immer perfekt gekleidet und geschminkt zur Therapie erschien. Ihrer Verletzlichkeit hielt sie für Außenstehende unter Verschluss und präsentierte sich stets als stark und souverän. In Verbindung mit ihrem sozialen Rückzug entwickelte sie undefinierbare und diffuse Ängste gegenüber Hunden, die sie im Alltag sehr beeinträchtigten. Daher resultierte ihr Wunsch im Rahmen einer Therapie die Angst gegenüber Hunden zu behandeln.

Diagnose der Klientin

Bei Frau P. wurde nach umfangreicher Diagnostik in der Psychotherapie Ambulanz eine „Hundephobie“ diagnostiziert. Die Hundephobie ist eine Tierphobie, die in der wissenschaftlichen Literatur (vgl. DSM-IV) unter die spezifischen Phobien

eingordnet wird. Menschen, die an dieser Form der Angststörung leiden, haben Angst vor einem klar umschriebenen Objekt oder einer Situation (*Wittchen, Hoyer, 2011*). Die Abbildung 2 stellt eine Auflistung der Kriterien, die für eine spezifische Phobie erfüllt sein müssen dar.

<p>DSM-IV-Kriterien für die spezifische Phobie</p> <p>A. Durch die Anwesenheit oder die Erwartung eines spezifischen Objektes oder einer spezifischen Situation ausgelöste Angst (z. B. Fliegen, Höhen, Tiere, Spritzen, Blut).</p> <p>B. Die Konfrontation mit dem spezifischen Stimulus löst fast immer eine unmittelbare Angstreaktion aus, die die Form eines Angstanfalls annehmen kann.</p> <p>C. Die phobischen Stimuli werden vermieden oder mit starker Angst ertragen.</p> <p>D. Die Person erkennt, dass die Angst übertrieben oder unvernünftig ist.</p> <p>E. Die Vermeidung oder die ängstlichen Erwartungen verursachen ausgeprägtes Leiden oder beeinträchtigen die berufliche oder soziale Funktionsfähigkeit.</p> <p>F. Die Angst oder die phobische Vermeidung steht nicht in Zusammenhang mit einer anderen psychischen Störung, z. B. nicht Angst vor Verunreinigung (Zwangssyndrom), Vermeidung von Hinweis-</p>	<p>reizen auf einen vergangenen schweren Stressor (posttraumatische Belastungsreaktion), Vermeidung von sozialen Situationen aufgrund der Angst vor Peinlichkeit (Sozialphobie), Angst vor einem unerwarteten Angstanfall (Paniksyndrom) oder agoraphobische Vermeidung.</p> <p>Spezifische Untergruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ natürliche Umgebung (z. B. Tiere, Insekten, Sturm, Wasser), ■ Blut, Spritzen, Verletzungen, ■ situativ (z. B. Autos, Flugzeuge, Höhen, Aufzüge, Tunnels, Brücken), ■ sonstige (z. B. phobische Vermeidung von Situationen, die zum Ersticken, zum Erbrechen oder zu Krampfanfällen führen könnten).
---	--

Abbildung 2: Die DSM-IV Kriterien für die spezifische Phobie (*Wittchen, Hoyer, 2011, S. 32*).

gegenüber Hunden.

Frau P. beschreibt, dass der Blickkontakt eines Hundes beim Spaziergehen sie in Angst und Panik versetze. Sie fühle sich unsicher und wisse nicht wie sie reagieren soll, wenn sie einem Hund begegnet. In Situationen, in denen sie Hunden begegne – wenn es sich nicht vermeiden lässt – bleibe sie wie angewurzelt stehen oder sie versuche auf die Hunde verbal beschwichtigend einzugehen.

Zu dem berichtet Frau P. dass sie Ekel und ein Unwohlsein im Kontakt mit Speichel oder Fell des Hundes verspüre.

Persönliche Ziele der Klientin

Im Kontakt und in der Begegnung mit Hunden wünsche sie sich in der Therapie mehr Souveränität. Hier äußert sie den konkreten Wunsch, was sie machen solle, wenn ein Hund unkontrolliert auf sie zu gerannt komme. Im Rahmen der aktiv gestalteten tiergestützten Interventionen wünschte sie sich ein Feedback über ihr eigenes Verhalten gegenüber Hunden im Bezug was sie richtig, aber auch falsch im Kontakt mit dem Hund mache.

Zum andere würde sie gerne üben, an Hunden vorbeilaufen zu können, ohne im ersten Moment immer stehen zu bleiben, was sie aus Angst und Schreck zunächst immer erst tun würde. Ihr langfristiges Ziel wäre es, dass sie in Zukunft solche Situationen ohne Anspannung bewältigen kann. Ihre Therapeutin ergänzt, dass Frau P. sehr ungeduldig sei. Aktuell sei das Anspannungsniveau von Frau P. bei Hundekonfrontationen noch sehr hoch, auch wenn sie betont, sich ganz entspannt zu fühlen. In der Therapie hat Frau P. bereits wiederholt Hundepplätze und Tierheime aufgesucht, wobei der Kontakt zu den Hunden passiv blieb. Die Therapeutin berichtet weiterhin, dass Frau P. außerhalb der Therapiesitzungen alleine keine Konfrontationsübungen ausgeführt habe. Hier sei die Vermeidung noch sehr groß solche Situationen alleine zu begegnen. Frau P. habe aus eigenem Interesse und als Vorbereitung auf die Konfrontationsübung mit ihrer Therapeutin Fachspezifische Literatur zu Verhalten und Körpersprache des Hundes besprochen, um inkorrekte und überzogene Annahmen, sowie fehlendes Wissen zu Verhalten/Körpersprache des Hundes zu korrigieren.

3.1.2. Die eingesetzten Hunde

Hündin Amy

Amy ist eine sechs Jahre alte Labrador-Rhodesian Mix Hündin. Labrador Retriever sind bewegungsfreudige und konzentrierte Jagdhunde, die beschäftigt und durch echte Aufgaben für den Kopf gefordert werden wollen. Sie zeichnen sich durch ihr offenen Wesen und ihre Vielseitigkeit aus und werden in der Literatur oft aufgrund ihres robusten Nervenkostüms und ihrer hohen Reizschwelle als ein idealer Familien- und Rettungshund beschrieben (*Schlegl-Kofler, 2010*).

Amy ist eine motivierte, ausgeglichene und neugierige Hündin, die im Kontakt und in der Begegnung mit dem Menschen einen interessierten und geduldigen Umgang zeigt. Ein besonderer Charakterzug ist ihre große Lernbereitschaft sowie ihre ausgeprägte Frustrationstoleranz, die sie in ihrem sozialen Kontext durch den engen Kontakt mit Kleinkindern regelmäßig schult. In der aktiven Begegnung mit dem Menschen reagiert Amy aufmerksam auf die Signale des Gegenübers und schafft dadurch eine angenehme Interaktionsaufforderung zum Menschen.

Von Juli bis November 2015 wurde Amy in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Walstedde bis zu zwei Mal in der Woche eingesetzt. In der Arbeit mit den Jugendlichen zeigte sie sich arbeitswillig und kontaktfreudig.

Rüde Louis

Louis ist sieben Jahre alt und ein reinrassiger Golden Retriever Rüde.

Er ist ein aufgeweckter Rüde, der sehr kontaktfreudig und interessiert ist. Er sucht und genießt die menschliche Nähe und schafft durch seine Art eine entspannte, harmonische und fröhliche Atmosphäre.

Von 2012 bis 2015 wurde Louis in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Walstedde) bis zu drei Mal in der Woche eingesetzt. Er sorgte während der einzelnen Therapieeinheiten für eine angenehme, wohlwollende Atmosphäre, wodurch sich Kontaktaufnahme zu den Kindern und Jugendlichen einfacher gestaltete. Louis wirkte teilweise beruhigend/stimulierend auf die Patienten, aber auch motivierend und antriebssteigernd.

3.1.3. Die Psychotherapeutin und die Therapiehundeteams

Frau P. wurde in den tiergestützten Einheiten von ihrer *Therapeutin Frau S.* begleitet.

Frau S. absolvierte nach ihrem Psychologie Studium eine Ausbildung zur Psychotherapeutin in der Psychotherapie Ambulanz der APV in Münster.

Die therapeutische Beziehung zwischen Frau P. und Frau S. nahmen die Therapiehundeteams als professionell und wertschätzend wahr, gekennzeichnet durch wechselseitige Achtung und Integrität. Während der Einheiten konnten beide Therapiehundeteams - *V. Gregg* und *L. Kleigrew* - beobachten, dass Frau S. ihre

Patientin stets im Blick hatte und sie wohlwollend bei den Übungen durch Rückragen konfrontierte. Es entstand insgesamt ein therapeutisches Setting von Koexistierenden geprägt durch intersubjektive Korrespondenz (vgl. Abschnitt 1.1)

Die Therapiehundeteams *V. Gregg mit ihrer Hündin Amy* und *L. Kleigrew mit ihrem Rüden Louis* absolvierten die Ausbildung zum „Therapiebegleithundeteam“ mit dem Schwerpunkt Pädagogik. Während dieser Ausbildung wurde eine Eignungsprüfung durchgeführt, in der überprüft wurde, wie die Hunde in verschiedenen Situationen reagieren und ob sie für die tiergestützte Arbeit geeignet sind. Hundehalter und Hund lernten miteinander als Team zu kooperieren und sie wurden dafür sensibilisiert Erkrankungen, insbesondere Stresssignale beim eigenen Hund spezifisch zu erkennen. Während der Theoriestunden wurde unter anderem vermittelt, wie Therapieeinheiten unter Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse und Verhalten des Hundes vorbereitet werden können, worauf man bei unterschiedlichen Klienten achten muss und wie man zum Beispiel bei Grenzüberschreitungen gegenüber dem Hund handeln sollte (vgl. Abschnitt 2.2.1).

Zusätzlich entschieden sich beide Teams den Bereich der Pädagogik um den Bereich der Therapie zu erweitern und begannen im Mai 2015 die Weiterbildung zur Therapeutin für Tiergestützte Therapie und Pädagogik im Integrativen Verfahren.

3.1.4. Der Kontext

Ökologischer Kontext

Die Einheiten fanden zunächst in einem geschützten Rahmen statt, um zum einen die Privatsphäre der Klientin zu schützen und zum anderen einen ersten Kontakt zwischen ihr und dem Hund herzustellen. Die Räumlichkeiten wurden von der *Psychotherapeutischen Ambulanz für Kinder und Jugendlichen in Münster* zur Verfügung gestellt. Der Therapieraum befand sich in der ersten Etage des Gebäudes, den man mit Fahrstuhl erreichen konnte. Es handelte sich dabei um einen großen Medienraum, der unter anderem für Vorträge oder ähnliches genutzt wird. Der Raum war ausgelegt mit Teppichboden und lichtdurchflutet, da er mit vielen Fenstern ausgestattet war, die einen Blick auf einen Park mit seinen zahlreichen grünen Bäumen in Münster offenbarten. An Mobiliar befanden sich lediglich ein paar

Tische sowie ein paar Stühle, so dass genügend Platz für tiergestützte aktive Begegnungen vorhanden war.

Sozialer Kontext

Die separaten Therapieeinheiten fanden jeweils immer zu viert statt. Die Klientin kam immer in Begleitung ihrer Therapeutin Frau S. und war die gesamte Zeit im Raum mit dem jeweiligen Therapiehundeteam zugegen.

3.2. Vereinbarte Ziele der tiergestützten Einheiten

Bevor es zu den ersten Kontakten mit den eingesetzten Hunden kam, wurden unter Berücksichtigung der Wünsche und Bedürfnisse der Klientin gemeinsam mit ihr und ihrer Bezugstherapeutin die Ziele festgesetzt.

3.2.1. Stundenziele

Zu Beginn der tiergestützten Interventionen fand eine *psychoedukative Einheit* statt. Durch die Psychoedukation bekam Frau P. einen ausführlichen und verständlichen Einblick in die vielfältige Körpersprache des Hundes (vgl. Abschnitt 2.2.1 & Abbildungen im Anhang). Zudem wurden ihr sinnvolle Verhaltensstrategien im Kontakt mit einem Hund(en) im Alltag vermittelt (vgl. Anhang). Durch diese Vorgehensweise sollte die Klientin schrittweise an den angstausslösenden Reiz „Hund“ heran geführt werden, um eine erste Sensibilisierung zu ermöglichen. Durch die Psychoedukation bekam Frau P. zusammengefasst einen umfangreichen Einblick in folgende Bereiche:

- Verhaltensregeln im Umgang mit Hunden
- Körpersprache und Ausdruckverhalten des Hundes (Mimik, Körperhaltung, Beschwichtigungssignale, usw.)
- Ängstlichen, aggressiven Hund vs. entspannten, ausgeglichenen Hund
- Körpersprache Mensch- Auswirkungen der eigenen Körpersprache/ -haltung auf den Hund

Anschließend wurde gemeinsam mit der Klientin eine *Angsthierarchie* erstellt (vgl. Abbildung 3), anhand der die Inhalte der tiergestützten Interventionen geplant und Expositionen (Reale Begegnung mit dem Hund) mit der Klientin vorbereitet werden konnten. Die Durchführungen der *Expositionen* sollten Frau P. dabei helfen ihr Vermeidungsverhalten zu durchbrechen und Anspannung und Stress zu reduzieren. Im Verlauf der Exposition kommt es durch ein Verbleiben in der gefürchteten Situation zu einer Gewöhnung (Desensibilisierung) der Angst bezüglich des Hundes (Hund befindet sich im selben Raum wie der Klient aber zunächst gesichert an der Leine). Die körperlichen Symptome der Klientin (z.B. Herzklopfen oder Zittern) wurden von der Bezugstherapeutin in der Situation abgefragt. Die Klientin sollte sich bis zur Reduktion der Symptome im Raum mit dem Hund befinden. Hierbei war es wichtig, dass die Klientin selbst entschied, welche Expositionen sie durchführen möchte, sodass das Gefühl der Kontrolle über sich und die Situation bestehen blieb. Des Weiteren wollten wir eine Stärkung der Selbstwirksamkeit erzielen. Klinische Studien zu spezifischen Phobien konnten aufzeigen, dass eine Induktion von hoher Selbstwirksamkeit in der Therapie bessere Ergebnisse erzielte als eine mittlere und niedrige Induktion von Selbstwirksamkeit (*Bandura, Reese & Adams, 1982*). Während der tiergestützten Einheiten wurden regelmäßig Realitätsprüfungen mit der Klientin durchgeführt. Die Befürchtungen der Klientin (z.B. Hund „zeigt“ seine Zähne/er ist aggressiv) wurden mit dem was in der Realität tatsächlich eintritt verglichen (z.B. durch genaue Beobachtung des Hundes auf Distanz) und durch Erläuterungen des Therapiebegleithundeteams ergänzt. Mithilfe dieser Realitätsüberprüfungen sollten negative Kognitionen durchbrochen und korrigiert werden. Allgemein sollten in den zwei tiergestützten Einheiten kontrollierbare Kontakterlebnisse mit dem Hund ermöglicht werden, bei denen der Hund Frau P. nicht bedrängt und auf die Signale des Hundetherapeuten zuverlässig und konsequent reagiert. Dies sollte die Beziehung zwischen Therapeut und Klientin positiv beeinflussen und als vertrauenswürdige Grundlage für weitere (aktive) Aufgaben mit dem Hund dienen, die bei der Klientin Selbstwirksamkeitsüberzeugungen evozieren sollten (vgl. Abschnitt 1.1.2.).

6	Kontakt mit Speichel, Fell oder Maul des Hundes (z.B. Pfote geben)
5	Hund kommt auf sie zu gelaufen
4	Hund geht an ihr (angeleint) vorbei
3	Hundezwinger
2	Hundeplatz mit Zaun als Begrenzung
1	Hund ist auf anderer Straßenseite

Abbildung 3: Die mit der Klientin gemeinsam erstellte Angsthierarchie, wobei Stufe 1 die niedrigste und Stufe 6 die höchste angstbesetzte Situation mit einem Hund darstellt.

3.2.2. Kurzfristige Lernziele

- Wissensvermittlung durch Psychoedukation
- Entwicklung von Verhaltensstrategien im Umgang mit Hunden
- Anspannungsreduktion/Angstreduktion (Habituation)
- Durchbrechen und Korrektur negativer Kognitionen
- Förderung der Selbstwirksamkeit durch Erfolgserlebnisse in der Interaktion mit dem Hund

3.2.3. Langfristige Lernziele

- Situationen mit mehreren Hunden im Alltag üben und erleben
- Hunde im Alltag ohne Angst begegnen können
- Kompetenzerweiterung im Umgang mit Hunden
- Entwicklung von Selbstsicherheit und Souveränität
- Steigerung des Selbstwertgefühls und Selbstvertrauens

3.3. Planung und Durchführung der tiergestützten Einheiten

Die im Folgenden beschriebenen tiergestützten Einheiten sind in einem zeitlichen Abstand von zwei Wochen durchgeführt worden und wurden in der *Form* einer Triade (Klient, Therapeut und Therapiebegleithundeteam) umgesetzt.

Als *Methode* wurde die für das Integrative Verfahren typische multisensorische und multiexpressive Vorgehensweise gewählt. Hierbei wurde die Klientin zunächst rezeptiv, später vorwiegend aktiv in die Übungen eingebunden. Während der gesamten Einheiten wurde Frau P. motiviert ihr Erleben auf multisensorischer Ebene zu äußern, die durch das Medium Hund bei ihr ausgelöst wurden.

Dabei standen die Körpersprache und das Ausdrucksverhalten des Hundes, sowie das darauf gezeigte Verhalten der Klientin in Gestik, Mimik und Sprache im Vordergrund. So entstand ein kommunikativer Prozess, in dem Selbst- und Fremdwahrnehmungen ausgetauscht wurden, mit dem Ziel der gemeinsamen Korrespondenz, um Lernprozesse für Frau P. im Rahmen ihrer Selbstentwicklung (Identität) zu fördern. In Absprache mit der Klientin wurden folgende *Techniken* in den Einheiten angeboten und erläutert, um die gewünschten Ziele zu erreichen:

- Angsthierarchie
- Psychoedukation
- Parcours
- Führübungen
- Apportieren
- Leckerchengabe mit Hilfsmittel (Frisbee)
- Kommandokarten

Insgesamt wurde bei der Methode auf ein direktiv - zugewandter *Stil* geachtet, der im praktischen Miteinander durch eine übungszentrierte – funktionale *Modalität* gekennzeichnet war. Die Klientin erhielt klare Anweisungen im Umgang mit dem Tier und wurde wohlwollend begleitet, stets in Absprache mit ihr und ihrer Bezugstherapeutin. Dabei wurde darauf geachtet, dass ein langsamer Prozess der

Annäherung stattfand, indem Frau P. sukzessiv an ihre angstbesetzten Kognitionen gegenüber dem Hund hingeführt wurde. Dieser gestaltete sich in dieser Abfolge:

- Präsenz des Hundes im Raum
- Beobachtung des Hundes
- Bewegung mit Hund im Raum
- Kontakt mit dem Hund
- Begegnung mit dem Hund
- Aktive Übungen mit dem Hund

3.3.1. Erste Einheit durch V. Gregg mit Hündin Amy

Ich traf mich mit der Bezugstherapeutin von Frau P. in den oben beschriebenen Räumlichkeiten der psychiatrischen Kinder- und Jugendambulanz um vorab den Einstieg in die Therapieeinheit zu besprechen. Es wurde vereinbart, dass die Klientin gemeinsam mit der Therapeutin den Raum betritt, in dem ich mit Amy auf sie wartete. Um eine unvorhersehbare Situation im Kontakt mit Amy im Vorfeld zu vermeiden, war sie am Tisch neben mir angeleint auf ihrer Decke. Als Frau P. den Raum betrat wirkte sie angespannt und zögerlich. Mit ihrem Blick schien sie ängstlich und beunruhigend den Hund zu fixieren. Ich stellte mich und meinen Hund Amy kurz vor und beschrieb den Ablauf der Übungseinheit.

Frau P. benannte auf Nachfrage, dass die Situation für sie ungewohnt aber aushaltbar wäre, schließlich wolle sie an ihrer Angst arbeiten und etwas über das Ausdrucksverhalten und Körpersprache des Hundes lernen, um im Alltag Hunden adäquat begegnen zu können. Frau P. gab an, dass sie die Nähe zu Amy toleriere, da sie angeleint sei. Sie benannte jedoch auch ihre Angst, dass Amy ihr zu nah kommen könnte. Der enge Kontakt mit Hunden, insbesondere mit deren Fell und Speichel, löse in ihr Angst und Ekel aus (vgl. Abbildung 3 „Angsthierarchie“).

Wie von Frau P. gewünscht, habe ich mit ihr unterschiedliche Bilder von Hunden besprochen, auf denen die Körpersprache des Hundes deutlich zu erkennen war. Frau P. bekam somit einen differenzierten Überblick über die verschiedenen

emotionalen Ausdrucksmöglichkeiten (Aggression, Angst, Entspannung) des Hundes. Daraufhin hatte sie die Aufgabe dieses Wissen auf die Körpersprache von Amy zu übertragen. Dies gelang ihr im Verlauf der Therapieeinheit immer besser. Es fiel auf, dass sie in einem leicht geöffneten, entspannten Maul eine Bedrohung fehlinterpretierte. Im Gespräch mit mir konnte herausgearbeitet werden, dass Frau P. ihre Aufmerksamkeit besonders auf das Maul und die Zähne von Amy konzentrierte, mit denen sie Ekel und Kontrollverlust verknüpfte. Sie erkannte, dass der Gesamtausdruck eines Hundes für eine adäquate Einschätzung von Bedeutung war und konnte dies auf frühere negative Hundebegegnungen im Alltag übertragen. In der darauffolgenden Übung hatte Frau P. die Aufgabe an der angeleiteten Amy wiederholt vorbei zu gehen (vgl. Punkt 4 in der Angsthierarchie). Es sollte eine typische Alltagssituation dargestellt werden. Die zunächst angespannte Körperhaltung von Frau P. legte sich bei Wiederholung der Übung zusehends. Es gelang ihr mit aufrechter Haltung und nach vorn gerichtetem Blick an Amy vorbeizugehen, ohne sie zu fixieren oder beschwichtigend auf sie einzureden. Kurzes Beschnuppern und Zuwendung durch Amy konnte Frau P. im Laufe der Übung immer besser zulassen. Die körperliche Anspannung bei Frau P. legte sich zunehmend, so dass sich Frau P. im Verlauf vorstellen konnte, den Abstand zwischen ihr und Amy weiter zu minimieren. In folgender Übung zeigte sie sich bereit, einen Trick mit Amy auszuprobieren. Dafür bekam sie einen Abstandshalter in Form einer Blume, die Amy auf ihr Kommando mit der Schnauze an stupsen sollte. Als dies gelang, zeigte sie sichtlich erfreut und gelöster als zu Beginn der Therapieeinheit. Dies motivierte sie den Kontakt zu Amy noch weiter zu intensivieren. So gab ich ihr in Absprache mit Frau S. in einer weiteren Übung die Aufgabe, einen Futterdummy zu werfen, den Amy ihr auf Kommando apportieren sollte. Zuerst besprach ich mit ihr die genaue Abfolge der Übung. Amy sollte sich durch ein entsprechendes Handzeichen und dem Kommando „Sitz“ vor ihr hinsetzen und dort wiederum durch ein entsprechendes Handzeichen und dem Kommando „Bleib“ verbleiben bis Frau P. den Futterdummy geworfen hatte. Anschließend sollte Amy mit dem Kommando „Bring“ von ihr losgeschickt werden den Dummy zu apportieren. Frau P. sollte dann Amy wieder zurück ins „Sitz“ bringen und mit einem Leckerchen fürs Apportieren belohnen. Da der Gedanke mit dem Speichel von Amy in Kontakt zu

kommen bei Frau P. ein starkes Ekelgefühl evozierte, wurde Amy von Frau P. über eine Frisbee, auf der das Leckerchen gelegt wurde, belohnt. In dieser Übung zeigte sich Frau P. zunächst unsicher und unstrukturiert. Ihre nicht eindeutige und verhaltene Körpersprache sowie unpräzise Ansprache veranlasste Amy dazu entweder zögerlich und abwartend oder hektisch und voreilig auf ihre Kommandos zu reagieren. Ich schilderte ihr meine Beobachtung und erarbeitete mit ihr gemeinsam den Zusammenhang von Körpersprache und Verhaltensreaktion von Amy heraus. So gelang es ihr in der Wiederholung der Übung immer besser Amy nonverbal zu führen. Eine besondere Herausforderung für Frau P. war es auch, dass sich Amy für diese Übung frei im Raum und direkt auf sie zubewegte. Frau P. bekam jedoch mit jedem Durchgang durch ihre Erfolgserlebnisse mehr Sicherheit, die ihre körperliche Anspannung im Umgang mit Amy reduzierte, sowie ihre Selbstwirksamkeit und Motivation stärkte. Zum Abschluss der Einheit ließ sich Frau P. zur Verabschiedung sogar spontan die Pfote von Amy geben und war positiv überrascht, dass sie diese Stufe der Angsthierarchie tatsächlich angegangen war.

Bei der Bearbeitung der einzelnen Schritte der Angsthierarchie wurde in der Reflexion deutlich, dass Frau P. eine Reduktion ihrer körperlichen Anspannung wahrnehmen konnte. Dies führte dazu, dass ihre Therapiemotivation anstieg und sie den Kontakt mit Amy im Verlauf offener gestalten konnte. Sie konnte erleben, dass sie durch ihr eigenes Handeln Erfolg hatte und eine gewünschte Reaktion bei Amy bewirken konnte (Selbstwirksamkeit). Zum Ende der Stunde ließ sie den zuvor angstbesetzten körperlichen Kontakt zu Amy immer mehr zu und konnte dadurch eine positive Erfahrung mit dem Lebewesen Hund für sich mitnehmen. Dabei betonte Frau P., dass die von ihr positiv und vertrauensvoll wahrgenommene Beziehung von Amy und mir als Therapiebegleithundeteam ein ausschlaggebender Faktor für ihre Motivation gewesen sei.

Im Allgemeinen wird in der Reflexion deutlich, dass eine Diskrepanz zwischen ihrer Selbst- und Fremdwahrnehmung besteht. Frau P. möchte souverän und selbstischer auftreten, was sich allerdings nicht in ihrer Körperhaltung widerspiegelt. Dies wurde ihr durch Amys Reaktion verdeutlicht. Dieser Anspruch verleitet sie dazu ihre eigenen Grenzen nicht zu wahren. Anhand ihrer Körpersprache ist ihr ihre innere Anspannung und große Unsicherheit anzumerken. Frau P. konnte für sich herausziehen, dass die

eigene Körpersprache im Umgang mit dem Lebewesen Hund eine wechselseitige Wirkung hat, um eine adäquate Reaktion des Gegenübers auszulösen.

3.3.2. Zweite Einheit durch L. Kleigrewer mit Rüde Louis

Bereits vor der Therapieeinheit fand ein telefonischer Austausch mit Frau Gregg und der Bezugstherapeutin Frau S. statt, um den bisherigen Therapieverlauf, sowie die tiergestützte Einheit zu besprechen.

In einem vorherigen Therapiegespräch haben Frau S. und Frau P. vereinbart, dass sie keine genauen Angaben über die Rasse, sowie über das Geschlecht des Hundes bekomme. Frau P. war dies wichtig, da sie im Alltag ja auch auf unterschiedliche Hunde treffe.

Wie vereinbart, traf ich mich mit Frau S. in dem oben beschriebenen Raum der psychiatrischen Kinder- und Jugendambulanz, um noch einmal kurz über die Wünsche der Klientin, sowie die Inhalte der bevorstehenden Therapieeinheit zu sprechen. Um auch in dieser Sitzung eine ungeplante Kontaktaufnahme zwischen der Klientin und Louis zu vermeiden, wurde Louis neben mir angeleint und auf seiner Decke abgelegt. Als Frau P. den Raum betrat, wirkte sie sichtlich angespannt und nervös. Ihre Hände waren zu Fäusten geballt und sie schaute direkt zu dem Hund. Nachdem sie ihn gesehen hatte fiel die erste Anspannung ab und sie gab an, dass sie sehr erleichtert darüber sei, dass es sich bei Louis nicht um einen Kampfhund handelte. Sie benannte, dass das ihre größte Angst gewesen sei, weil diese in ihren Augen sehr aggressiv und unberechenbar seien.

Zu Beginn stellte ich uns, sowie die Inhalte der Stunde kurz vor und erkundigte mich nach dem aktuellen Befinden der Klientin. Frau P. saß mir dabei gegenüber und behielt den Hund die ganze Zeit im Blick. Sie gab an, dass sie angespannt sei aber es gut auszuhalten sei.

Weiterhin gab sie an, dass der Gedanke mit dem Fell oder Speichel des Hundes in Berührung zu kommen Ekel und der Anblick der Zähne Angst in ihr auslöse.

Nach dem Kennenlernen starteten wir mit Verhaltensregeln im Umgang mit Hunden. Gemeinsam haben wir unterschiedliche Situationen durchgesprochen, in denen wir Hunden begegnen und Frau P. erklärte wie sie sich verhalten würde. Hier wurde

deutlich, dass sie im Vorfeld Fachliteratur gelesen hatte, um souveräner und selbstsicherer in Begegnungen mit fremden Hunden zu wirken.

Dennoch gab sie an, dass ihre Sorgen und Ängste weiterhin bestehen würden, da die Situationen, in denen sie fremden Hunden begegne für sie unberechenbar und unkontrolliert seien. Sie habe das Gefühl, dass die Hunde immer zu ihr rennen würden.

In diesem Zusammenhang schauten wir uns dann noch einmal Körperhaltungen, sowie das Ausdrucksverhalten des Hundes an und übertrugen dies während der gesamten Sitzung auf den im Raum anwesenden Hund.

In der darauffolgenden Übung wiederholten wir eine Einheit der letzten Sitzung, in dem wir aneinander vorbei gehen. Frau P. wünschte sich dies, um den Hund besser kennen zu lernen und Vertrauen aufzubauen. In dieser Übung wirkt sie zwar angespannt, schaffte es aber selbstsicher und ohne den Hund mit dem Blick zu fixieren an uns vorbei zu gehen, worüber sie sich sichtlich freute.

Im weiteren Verlauf konnte sie sich vorstellen, den Abstand zwischen sich und dem Hund zu minimieren und traute sich zu den Hund an der Leine durch den Raum zu führen, wenn ich neben ihr her gehe. Sie gab an, dass für sie die Leine eine große Wichtigkeit und Sicherheit darstelle, um so den Hund besser kontrollieren zu können. Sie benannte, dass sie sich nicht vorstellen könne, dass ein Hund ohne Leine sicher führbar sei und äußerte den Wunsch, dies ausprobieren zu wollen. In diesem Zusammenhang thematisierten wir die Notwendigkeit der Körpersprache des Menschen/ Hundeführers.

Um dies ausprobieren zu können, verteilte ich in Absprache mit Frau P. Pylonen im Raum. Frau P. hatte die Aufgabe den Hund an der Leine zu den einzelnen Pylonen zu führen, dort kurz stehen zu bleiben und ihm das Kommando „Sitz“ oder „Platz“ zu geben. Nach dem ersten Durchgang teilte sie mit, dass sie überrascht sei, dass das so gut geklappt habe. Sie wirkte zwar angespannt, führte den Hund aber relativ sicher und konzentriert von einer Pylone zur nächsten und führte die Kommandos durch. Wenn Louis an der Leine zog hatte Frau P. die Aufgabe stehen zu bleiben und ihn anzusprechen, um ihm zu signalisieren, dass er sich an ihr orientieren muss. Ihre Körperhaltung war dabei aufgerichtet und eindeutig. Im zweiten Durchlauf ohne Leine wirkte sie sichtlich nervöser und angespannter, gab

aber an, dass sie es unbedingt ausprobieren wolle. Hier wird deutlich, dass sie einen hohen Anspruch an sich hatte und sehr ehrgeizig daran arbeiten möchte, selbstsicherer im Umgang mit Hunden zu werden. Während Frau P. den Parcours mit dem Hund durchlief war zu beobachten, dass sie hektischer reagierte und keine Klarheit in ihrer Körpersprache sowie in ihrer Kommunikation mit Louis herrschte. Dies zeigte sich auch im Verhalten des Hundes. Louis reagierte verunsichert und wandte sich von ihr ab, indem er anfing auf dem Boden zu schnüffeln und sich von Frau P. abwandte. Frau P. war sichtlich verunsichert und fühlte sich kurzzeitig in ihrer Annahme bestätigt, dass ein Hund ohne Leine nicht sicher führbar sei. Gemeinsam reflektierten wir beide Durchläufe. Wir erarbeiteten die Unterschiede und thematisierten die hohe Relevanz der Klarheit in der eigenen Körpersprache, sodass Frau P. einen Zusammenhang zwischen ihrem Verhalten und der Situation erkannte und auch benennen konnte.

Im weiteren Versuch achtete Frau P. auf eine aufgerichtete Körperhaltung und präzisen Ansprache des Hundes, ohne sich dabei hektisch und unsicher zu bewegen. Dies übertrug sich auch auf den Hund und Frau P. spürte, dass der Hund ruhiger war und ihr besser folgen konnte.

Im Anschluss übertrugen wir diese Erfahrungen auf Begegnungen mit Hunden im Alltag, sodass Frau P. von sich aus einen Zusammenhang benennen konnte. Sie beschrieb die Situation, dass ein Hund im Park auf sie zugerannt kam. Damals habe sie sich über den Hund gebeugt und aus Angst auf ihn eingeredet, anstatt stehen zu bleiben und sich von ihm abzuwenden. Zum Abschluss der Einheit wünschte sich Frau P. diese Situationen, in denen ein Hund auf sie zugerannt kommt, nachzustellen (vgl. Abbildung 3 „Angsthierarchie“ Punkt 5). Hierfür bewegten wir uns frei durch den Raum und riefen den Hund immer wieder ab. Um mehr Agilität bei Louis zu erzeugen rollten wir seinen Ball durch den Raum, den er apportierte. Zu Beginn wirkte Frau P. sehr angespannt, blieb aber im Kontakt mit dem Hund klar. Sie hatte Louis angemessen im Blick, fixierte ihn aber nicht und ihre Körperhaltung war aufrecht und wirkte selbstsicher. Nach dem Abrufen des Hundes gab sie Louis klare Kommandos und redete nicht wie üblich auf den Hund ein. Durch diese Übung erfuhr sie, dass ein Hund mit einem erhöhten Erregungszustand auf ihre Anweisung reagierte und die Kommandos durchführte. Sie beschreibt, dass es ein gutes und

beruhigendes Gefühl sei zu wissen, dass sie auch in solchen Situationen handlungsfähig sein kann (vgl. Abschnitt 1.1.2).

Im Allgemeinen wurde in der Reflexion deutlich, dass Frau P. gestärkter und selbstsicherer in Begegnungen mit Hunden auftreten kann, hier bedarf es aber weiterhin an Übungen und Konfrontationen, um das Erlernte zu festigen und zu generalisieren. Sie hatte weiterhin einen sehr hohen Anspruch an sich selbst, was dadurch deutlich wurde, dass sie immer mehr Übungen machen wollte. Sie beschreibt, dass die Psychoedukation sehr hilfreich war und erkannte immer mehr Zusammenhänge zwischen ihren Reaktions- und Verhaltensmustern und dem daraus resultierenden Verhalten der Hunde.

3.3.3. Die tiergestützten Einheiten vor dem Hintergrund des Integrativen Verfahrens

In diesem Abschnitt werden die zwei tiergestützten Einheiten vor dem Hintergrund des Integrativen Verfahrens reflektiert. Zunächst wird beschrieben wie die Klientin im Rahmen des Leibkonzepts, in dem der Klient als *Körper-Seele-Geist-Subjekt* definiert wird (vgl. Abschnitt 1.1.1), wahrgenommen wurde.

Frau P. zeigte sich auf der *körperlichen Ebene* angespannt, ängstlich und wachsam. Ihre Hände waren zu Fäusten geballt, was auf einen erhöhten Muskeltonus hindeutete. Sie beschrieb, dass ihre Hände beim Anblick des Hundes kaltschweißig waren und sie den Anstieg ihres Pulsschlags deutlich wahrnahm. Zudem erwähnte sie, dass sie den Impuls verspürte am liebsten aus der Situation flüchten zu wollen, um die Situation zu vermeiden. Ihr Blick war stets wachsam auf den liegenden und angeleinten Hund gerichtet, was auf eine Stresssituation für Frau P. hindeutete, in der laut Studien Stresshormone wie Cortisol und Adrenalin ausgeschüttet werden, die die besagten körperlichen Reaktionen hervorrufen können.

Auf der *geistigen Ebene* konnte im Vorgespräch sowie im Verlauf der beiden Einheiten folgende Kognitionen erarbeitet werden:

- Alle Hunde sind gefährlich.
- Hunde mögen mich nicht, egal wie ich mich verhalte.

- Alle Hunde sind unberechenbar und damit nicht zu kontrollieren
- Hunde kommen immer zu mir, obwohl ich das nicht möchte
- Ich bin inkompetent und handlungsunfähig
- Ich strahle etwas Negatives gegenüber den Hunden aus

Aufgrund dieser negativen Annahmen entstand bei Frau P. ein Gefühl von Hilflosigkeit im Umgang mit Hunden, was sich immer mehr zu einer Phobie gegenüber Hunden entwickelte. Sie äußerte den Wunsch ihre Ängste abzubauen zu wollen und Souveränität und Selbstsicherheit zu gewinnen. Sie wolle lernen, welche Strategien und Verhaltensweisen im Umgang mit Hunden hilfreich wären.

Auf der *seelischen Ebene* erlebte Frau P. neben der Angst ein Gefühl der Unberechenbarkeit und ein Gefühl von Kontrollverlust, so dass sie sich nicht mehr fähig fühlte zu handeln. Der Anblick des Hundemauls, sowie der Kontakt mit Speichel und Fell lösten bei ihr Ekel aus.

Aufgrund dieser Erkenntnisse resultierte die Motivation der Klientin nach Selbstkontrolle und Stressreduktion. Sie hat den Antrieb ihr aktuelles Verhalten in Situationen, in denen sie einem Hund begegnet und sie vor Schreck stehen bleibt oder die Straßenseite wechselt, zu verändern. Daraus erwuchs die Volition in ihrer Therapie mit Hunden in Kontakt zu treten. Bereits im Vorfeld konfrontierte sie sich daher auf Distanz mit Hunden im Stadtpark und Hundezwinger.

Um die bisherigen Erfahrungen der Klientin sinnvoll zu ergänzen, entstand die Idee in die Therapie Therapiebegleithunde mit einzubeziehen mit dem Ziel den Kontakt zum Hund zu intensivieren und die Distanz zu verringern. Zudem sollten korrigierende aktive Erfahrungen mit den Therapiebegleithundeteams ihre Selbstwirksamkeit stärken und ihre Souveränität sowie Kompetenz im Umgang mit Hunden fördern.

Dies wurde mit Hilfe von Psychoedukation zum Ausdrucksverhalten des Hundes (vgl. Abschnitt 2.2.1) sowie der Vermittlung von allgemeinen Verhaltensstrategien im Umgang mit Hunden ergänzt. Auf diese Weise konnten ihre generalisierten Kognitionen aufgezeigt, verstanden und aufgelöst werden. Dieser Lernprozess konnte durch die hermeneutische Spirale visualisiert werden: Frau P. hat weiße, spitze Zähne des Hundes *wahrgenommen* und einen ihr gegenüber bösen

zugewandten Hund *erfasst*. Sie *versteht* daraus, dass alle Hunde aggressiv sind. Als *Erklärung* führte sie an, dass sie etwas Negatives auf Hunde ausstrahle. Um diese Kognitionen zu korrigieren, wurde Frau P. während der gesamten Einheiten immer wieder dazu aufgefordert den Hund in seiner Körpersprache zu beobachten und situationsgebunden zu erklären sowie ihre eigene Körpersprache zu reflektieren. So *nahm* Frau P. den Hund im Gesamten *wahr* und *erfasste* aufgrund ihres erlernten Wissens, dass der Hund ihr freundlich zugewandt ist. Sie *versteht* daraus, dass der Hund einer differenzierten Betrachtung bedarf. Als *Erklärung* kann sie daraus ziehen, dass ihr Verhalten den Hund in seinem Ausdruck beeinflusst. So lernte Frau P., dass ein Vornüberbeugen über den Hund, sowie das Fixieren und Einreden vom Hund als Bedrohung wahrgenommen wird. Frau P. war der Annahme, dass dies den Hund beschwichtigen würde.

Im Verlauf der beiden Einheiten hatte Frau P. stets die Gelegenheit ihr Verhalten zu reflektieren und mitzuteilen. So wurde Frau P. im Rahmen der multisensorischen/multiexpressiven Methode stets von uns dazu angeleitet den Hund sowie den sozialen Kontext in ihrer Wahrnehmung mit allen Sinnen (auditiv, gustatorisch, taktil, visuell und olfaktorisch) zu spezifizieren (vgl. Abschnitt 1.1.3). Dies soll im Folgenden an zwei Beispielen aus den Einheiten verdeutlicht werden. In der Einheit von Frau Kleigrewer hatte Frau P. die Aufgabe, den Hund Louis rezeptiv auf Distanz zu betrachten. So beschrieb Frau P., dass sie das Hecheln von Louis deutlich hörte (auditiv). Außerdem beobachtete sie, dass seine Zunge aus dem geöffneten Maul hing und seine Zähne deutlich zu sehen war, sein Brustkorb sich langsam hob und senkte und er ruhig auf seiner Decke lag. Weiterhin beschrieb sie das Aussehen des Fells (visuell) und ihre Vorstellung wie es sich beim Streicheln des Hundes anfühlen würde (taktil). Zudem benannte Frau P. den Körpergeruch von Louis deutlich wahrzunehmen (olfaktorisch).

In der Einheit von Frau Gregg ließ sich Frau P. darauf ein, sich auf Kommando die Pfote zum Abschied geben zu lassen. In dieser aktiven Aufgabe nahm Frau P. nicht nur die schwarze Pfote, die Krallen und die Pfotenballen wahr (visuell), sondern durch die gewonnene Nähe zum Hund auch sein Gesicht (Schnauze, Augen, Nase, Ohren, Maul). Des Weiteren spürte sie deutlich die Härte der Krallen, die Rauigkeit des Sohlen- und Zehenballens sowie das borstig artige Fell, welches sich zwischen

den Ballen befindet (taktil). Zudem nahm sie das Geräusch beim Aufsetzen der Pfote auf ihrer Hand (auditiv) und den Geruch der Pfote sowie des gesamten Hundes wahr (olfaktorisch).

Auf der gustatorischen Ebene hat Frau P. bei beiden Hunden nichts wahrgenommen. Zusammenfassend kann man festhalten, dass das Bewusstwerden dieser Eindrücke ihre angstbesetzte Erwartungshaltung reduzierte, sodass sie diese Erfahrung als positiven Hundekontakt abspeichern konnte. Den sozialen Kontext nahm sie sowohl bei Frau Gregg mit Amy, als auch bei Frau Kleigrewe mit Louis als angenehm, vertrauensvoll und sicher wahr. Dies erleichterte es Frau P. im Verlauf der Einheiten unsere Fremdwahrnehmung (Identifizierung) anzunehmen und ihre Selbstwahrnehmung (Identifikation) dadurch zu ergänzen. Frau P. erlebte im wechselseitigen sozialen Miteinander dabei eine Diskrepanz zwischen Identifikation und Identifizierung, so dass ein Lern- und Entwicklungsprozess entstand (vgl. Abschnitt 1.1.1.). So konnte ihr zurück gemeldet werden, dass ihre Körperhaltung häufig angespannt, hektisch und unklar war, was sich auch auf den Hund übertrug, der ihre Anweisungen nicht befolgte oder ganz aus dem Kontakt ging.

Zum Ende der beiden Einheiten traute sich Frau P. den Kontakt zum Hund sukzessiv auszubauen. Durch aktive Übungen wie Apportieren und Führung durch einen Parcours, konnte sie die Erfahrung machen, dass der Hund auf eindeutige Körpersignale und Anweisungen ihrerseits wie gewünscht folgte. Die für sie zunächst schwierige Herausforderung konnte sie erfolgreich durch ihr eigenes Handeln bewältigen und erfuhr dadurch Selbstwirksamkeit und Kompetenz. Dies förderte ihre Motivation sich mit ihrer Angst immer mehr zu konfrontieren. Hier zeigte sich im Rahmen der Selbst- und Fremdwahrnehmung, dass Frau P. nicht selbst wahrnahm, dass sie Schwierigkeiten hatte ihre Grenzen zu wahren und ihr Anspruch nach Kontrolle und Selbstsicherheit bis hin zur Perfektion sehr ausgeprägt war. Dies konnte auch ihre Bezugstherapeutin bestätigen. Frau P. beschreibt am Ende der Einheiten, dass sie das Gefühl habe, dass sich die Distanz zu den beiden Hunden verringert hätte. Im wechselseitigen Miteinander mit den Hunden und den Therapeuten war es Frau P. gelungen eine Begegnung zu erfahren (vgl. Abschnitt 2.1.2) und sich in ihrer Identität weiter zu entwickeln.

Im Folgenden wird die Identität von Frau P. anhand des Fünf-Säulen-Modells analysiert und zusammengefasst (vgl. Abschnitt 1.1.2).

1. Säule „Leib“ :

- Frau P. fühlt sich im Umgang mit Hunden entspannter und weniger ängstlich
- Physiologische Reaktionen beim Anblick eines Hundes sind in ihrem Ausmaß reduzierter
- Frau P. hat gelernt, dass Hunde vielseitige nonverbale Ausdrucksmöglichkeiten besitzen und dass der Hund immer im Gesamten betrachtet werden muss
- Frau P. ist sich bewusst, dass die eigene Körpersprache Einfluss auf die Reaktion des Hundes hat
- Frau P. weiß nun, dass Hunde auch unbewusste Signale des Menschen wahrnehmen
- Frau P. fühlt sich souveräner bei Hundebegegnungen im Alltag, dennoch bleibt sie gegenüber fremden Hunden wachsam

2. Säule „Soziales Umfeld“:

- Frau P. lässt Schwächen eher zu
- Sie muss nicht perfekt sein, um von anderen angenommen zu werden
- Steigerung des Selbstwertgefühls
- Kontaktaufnahme zu Freunden und Bekannten werden wieder aufgenommen
- Entwicklung einer Toleranz gegenüber Hunden

3. Säule „Arbeit, Leistung, Freizeit“:

- Sie muss nicht perfekt sein, um etwas zu erreichen
- Selbstwirksamkeitsüberzeugungen
- Kompetenzerfahrungen
- Kompetenzerweiterungen

In Bezug auf die 4. Säule (materielle Sicherheit) und 5. Säule (Normen und Werte) haben die tiergestützte Einheiten keinen sichtbaren Einfluss genommen.

4. Ausblick

Frau P. konnte aufgrund der Einheiten mit dem Therapiebegleithundeteams und im wechselseitigen Miteinander hilfreiche Erkenntnisse über sich selbst gewinnen und so ihre Persönlichkeit bzw. Identität weiterentwickeln. Aufgrund ihrer gewonnenen Kompetenzen im Umgang mit dem Angstobjekt Hund, gelang es ihr immer besser sich mit ihrer Angst zu konfrontieren. Die multisensorischen Wahrnehmungen im Therapieprozess wurden aufgenommen, durch verschiedene Aufgaben multiexpressiv erlebt und integriert sowie Prozesse auf dem hermeneutischen Weg erklärt. Frau P. wurde dabei ganzheitlich als Körper-Seele-Geist Subjekt im sozial, ökologischen Kontext und Kontinuum betrachtet. Die Ziele von Frau P. konnten größtenteils erreicht werden. Allerdings wäre für eine langanhaltende Bearbeitung der Hundephobie weitere Konfrontationen mit unterschiedlichsten Hunden notwendig um eine Habituation und Generalisierung zu erreichen und noch bestehende dysfunktionale Kognitionen zu bearbeiten.

Des Weiteren wünscht sich Frau P., dass die Konfrontationen mit unterschiedlichen Hunden in anderen ökologischen Kontexten (z.B. im Park, Hundeplatz) stattfinden. In diesem Zusammenhang wäre es interessant zu beobachten, wie sie ihre erworbenen Kompetenzen auch in Alltagssituationen umsetzt. Allgemein gibt Frau P. die Rückmeldung, dass sie sich durch die positiven Begegnungen mit den beiden Hunden nun gestärkt fühle und sie die Einheiten als hilfreich und lehrreich empfand.

5. Zusammenfassung - Summary

Zusammenfassung: Von der Angst zur Kompetenz: Wie aktiv gestaltete Begegnungen mit Hunden Selbstwirksamkeit aufbauen und Selbstentwicklung fördern können

In der vorliegenden Facharbeit wird beschrieben, wie eine Klientin mit diagnostizierter „Hundephobie“ mit zwei unterschiedlichen Hunden in Kontakt tritt und Begegnungen mit ihnen zulässt. Dies wird durch die multiexpressiv gestalteten Einheiten erreicht, in denen die Klientin mit Hilfe der Tiere Selbstwirksamkeit aufbaut, ihre Kompetenzen erweitert und sich in ihrem Selbst (Identität) weiter entwickelt. Dies wird vor dem Hintergrund des 5-Säulen-Identitätsmodells des *integrativen Verfahrens* in Zusammenhang gebracht.

Die tiergestützten Einheiten zeigten, dass Konfrontationen mit dem Angstobjekt Hund in Kombination als Therapiebegleithundeteam positive Ergebnisse erzielen kann.

Schlüsselwörter: *Integrative tiergestützte Therapie*, Therapiebegleithund, Hundephobie, Selbstwirksamkeit, Kompetenz, Identität

Summary: From fear to competence: How actively designed encounters with dogs can build up self-efficacy and promote self-development

This paper describes how a client with diagnosed "dog phobia" gets in contact with two different dogs and allows encounters with them. This is achieved through the multi-expressive units in which the client builds up self-efficacy with the help of the animals, expands her competences and develops herself (identity). This is put into context against the background of the 5-pillar identity model of the integrative process.

The animal-supported units showed that confrontations with the fear object dog in combination as a therapy companion dog team can achieve positive results.

Keywords: *Integrative animal-supported therapy*, therapy companion dog, dog phobia, self-efficacy, competence, identity

6. Literaturverzeichnis

Bandura, A., Reese, L., Adams, N.E. (1982). Microanalysis of action and fear arousal as a function of differential levels of perceived self-efficacy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 5-21.

Barker, S./ Knisley, J./ McCain, N./ Best, A.(2005): Measuring stress and immune responses in health care professionals following interaction with a therapy dog: a pilot study. In: *Psychological Reports* 96 (3). Juni, 2005.

Barzen, A. (2019): Kritische Reflexion von Erklärungsansätzen zur Wirkung tiergestützter Interventionen. GRÜNE TEXTE - Die NEUEN NATURTHERAPIEN - Internetzeitschrift für Garten-, Landschafts-, Waldtherapie, tiergestützte Therapie, Green Care, Green Meditation, Ökologische Gesundheit, Ökopsychosomatik, 24/2019. <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/24-2019-barzen-s-kritische-reflexion-von-erklaerungsansaetzen-zur-wirkung-tiergestuetzter-interventionen/>

Beckermann, A. (2001): Analytische Einführung in die Philosophie des Geistes. 2. Auflage. Berlin: De Gruyter.

Beery, A (2015): Antisocial oxytocin: complex effects on social behavior. In: *Current Opinion in Behavioral Sciences* 6.2015.

Beetz, A., Handout zur Einführung in die Weiterbildung tiergestützter Pädagogik und Therapie: Tiere in der Therapie-Wissenschaftliche Grundlagen.

Brinker, P. (2016): „Die ökologische Dimension in der Supervision – Beiträge der ökologischen Psychologie und Ökothorie“, *SUPERVISION* 13/2016.

Cole, K. / Gawlinski, A./ Steers, N./ Kotlerman, J.(2007): Animal-assisted therapy in patients hospitalized with hearth failure. In: *American Journal of Critical Care* 16 (6). November, 2007.

Corson, S./ Corson, E./ Gwynne, P.: Pet-Facilitated Psychotherapie. In: Anderson, R. (Hrsg.): *Pet Animals and Society*. Bailliere-Tindall. London, 1975.

Custance, D., Mayer, J. (2012): Empathic-like responding by domestic dogs (*Canis familiaris*) to distress in humans: An exploratory study. *Anim. Cogn.* 5, 851–859.

Eisenhuth, K., Schmidt, V.(2012): Auf die Plätze, fertig, wuff...!!!, Sigrid Böhme Verlag, Selters (Taunus), 2. Auflage 2012, S. 46.

Gansloßer, U., Kitchenham, K.(2012): Forschung trifft Hund – Neue Erkenntnisse zu Sozialverhalten, geistige Leistungen und Ökologie, Kosmos, 2012.

Germann-Tillmann, T., Merklin, L., Stamm Näf (2014): Tiergestützte Interventionen: der multiprofessionelle Ansatz, Huber Verlag, Bern, 2014.

Gueguen, N., Cicotti, S. (2008). Domestic dogs as facilitators in social interaction: an evaluation of helping and courtship behaviors. Anthrozoös, 21 (4), 339-349.

Höhmman-Kost, A., Siegele, F. (2004): Integrative Persönlichkeitstheorie. Polyloge. Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit. Eine Internetzeitschrift für integrative Therapie 11/2004. <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/11-2004-hoehmann-kost-annette-siegele-frank2004-integrative-persoendlichkeitstheorie/>

Julius, H., Beetz, A., Kotrschal, K., Turner, D. C., Uvnäs-Moberg, K (2014):. Bindung zu Tieren – Psychologische und neurobiologische Grundlagen tiergestützter Interventionen, Hogrefe, 2014.

Jung, C. (2010): Schwarzbuch Hund: Die Menschen und ihr bester Freund. 2. Aufl. Norderstedt: Books on Demand.

Jung, Döring, Falbesaner(2014): Der tut nix – Vorbereitung zum Hundeführerschein, Ulmer Verlag, Stuttgart, 2014, S. 85-87

Leitner, A.(2010), Handbuch der Integrativen Therapie, Springer Verlag, Wien.

Lockwood, R.(1983): The influence of animals on social perception. In: Katcher, A./ Beck, A. (Hrsg.): New perspectives on our lives with companion animals. University of Pennsylvania Press. Pennsylvania.

Mathias-Wiedemann, U., Petzold, H. G. (2019): Impulse für die „Neuen Naturtherapien“. Grüne Texte 31/2019: <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/31-2019-mathias-wiedemann-u-petzold-h-g-2019-impulse-fuer-die-neuen-naturtherapien/>

McNicholas, J./ Collis, G.(2006): Animals as social supporters. Insights for understanding animal-assisted-therapy. In: Fine, A. (Hrsg.): A handbook on animal-assisted-therpay. Elsevier. Kalifornien.

Messent, P.(1983): Social faciliation of contact with other people by pet dogs. In: Katcher, A./ Beck, A.: New perspectives on our lives with companion animals. University of Pennsylvania Press. Pennsylvania.

Metz, G., Schalke, E.(2012): Hundeführerschein und Sachkundenachweis, Kosmos Verlag, Stuttgart, S. 42-43.

Michel, G. J. (2011): Der qualitative Charakter bewusster Erlebnisse: Physikalismus und phänomenale Eigenschaften in der analytischen Philosophie des Geistes. Paderborn: mentis.

Miklósi A. (2011): Hunde – Evolution Kognition und Verhalten, Franck-Kosmos Verlag, Stuttgart.

Nagasawa, M./ Kikusui, T./ Onaka, T./ Ohta, M.(2009): Dog´s gaze at ist owner increases owner´s urinary oxytocin during social interaction. In: *Hormones and Behavior* 55 (3). März, 2009.

Nestmann, F. (2010, Heft 1). Hilfreiche Tiereffekte in Alltag und Theorie. Biopsychosoziale Wirkungen und Erklärungsversuche. *Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis*, S. DGVT- Verlag .

Olbrich, Erhard, Otterstedt, C.(2003): Menschen brauchen Tiere, Kosmos Verlag, Stuttgart.

Otterstedt, C. (2001). *Tiere als therapeutischer Begleiter*. Stuttgart: Franck-Kosmos Verlag.

Otterstedt, C.(2015), Mensch und Tier im Dialog: Kommunikation und artgerechter Umgang mit Haus- und Nutztieren, Methoden der tiergestützten Arbeit und Therapie, Kosmos Verlag.

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

Petzold, H.G.(1974j): Psychotherapie und Körperdynamik, 2. Aufl. 1977; 7. Aufl. 1994. Paderborn: Junfermann.

Petzold, H.G. (1978c): Das Ko-respondenzmodell in der Integrativen Agogik. *Integrative Therapie* 1, 21-58; revid. und erw. als 1991e in: *Integrative Therapie* Bd. I (1991a) 19- 90, Neuaufl. 2003a, 93-140 Paderborn: Junfermann und Supervision, Jg. 2017, 17TU <http://www.fpipublikation.de/supervision/alle-ausgaben/07-2017-petzold-h-g-1978c-1991e-2017-das-korespondenzmodell-als-grundlage-integrativer.html>

Petzold, H.G. (1988n/1996a/2020): *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke* Bd. I, 1 und I, 2 Paderborn: Junfermann , 3. revid. und überarbeitete Auflage 1996a. Als e-book: <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-1988n3-integrative-bewegungs-und-leibtherapi> Petzold, 1993e-ein-ganzheitlicher-weg-leibbezogener-psychotherapie/

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

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

Petzold, H.G. (2006p): Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik Materialien zu ökologischem Stress- und Heilungspotential Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-Publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 16/2006 und *Integrative Therapie* 1 (2006) 62-99. <http://www.fpi-publikation.de/downloads/download-polyloge/download-nr-16-2006-petzold-hilarion-g.html>

Petzold, H.G. (2007a): *Integrative Supervision, Meta-Consulting und Organisationsentwicklung*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften [1. Aufl. 1998a]. 2. erw. Aufl. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften 2007a. Norweg. Übers. (2008): *Integrativ supervisjon og organisasjonsutvikling-filosofiske- og sosialvitenskapelige perspektiver*. Oslo: Conflux.

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

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

Petzold, H.G. (2012): Die Medien in der Integrativen Pädagogik und Therapie 1977c/2012. https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=polyloge_petzold-die-medien-in-der-integrativen-paedagogik-und-therapie-polyloge-19-2012.pdf

Petzold, H.G. (2012a): Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven. Wiesbaden: Springer VS Verlag.

Petzold, H.G. (2012c): Psychotherapie – Arbeitsbündnis oder „Sprache der Zärtlichkeit“ und gelebte Konvivialität, Intersubjektive Nahraumbeziehungen als Prozesse affilialear „Angrenzung“ statt abgrenzender „Arbeitsbeziehungen“, *Integrative Therapie* 1, <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2012c-psychotherapie-arbeitsbueundnis-oder-sprache-der-zaertlichkeit-und.html> Erw. in *Petzold, Orth, Sieper* (2014b).

Petzold, H.G. (2016i): Die „Neuen Naturtherapien“, engagiertes „Green Care“, waldtherapeutische Praxis. In: Niels Altner (2016): Rieche das Feuer, spür den Wind. Wie Achtsamkeit in der Natur uns und die lebendige Welt stärkt. Netzversion des Artikels in <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-2016i-die-neuen-naturtherapien-engagiertes-green-care-waldtherapeutische.html> und <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/grueneTexte/petzold-2016i-neue-naturtherapien-engagiertes-green-care-waldtherapeutische-praxis-gruene-texte-25-2016.pdf>.

Petzold H.G. (2017f): Intersubjektive, „konnektivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit. *POLYLOGE* 19/2017. 17T <http://www.fpi->

publikation.de/polyloge/alle-ausgaben/19-2017-petzold-h-g-2017f-intersubjektive-konnektivierende-hermeneutik-transversale.html U17

Petzold, H.G. (2018c): Ökopsychosomatik und ökologische Neurowissenschaften – Integrative Perspektiven für die „Neuen Naturtherapien“ und das Engagement „Pro Natura!“ Grüne Texte 2/2018. <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/02-2018-petzold-h-g-2018c-oekopsychosomatik-und-oekologische-neurowissenschaften-pro-natura/>

Petzold, H.G. (2018e): Therapeutische Beziehung und „tiergestützte Therapie“ - Materialien zu Relationalität und Bindungstheorie in der Hund-Mensch-Interaktion. Grüne Texte 9/2018. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/09-2018-petzold-h-g-2018e-naturtherapeutische-ueberlegungen-offene-fragen-tiergestuetzte.html>

Petzold, H.P., Ellerbrock, B. (2017): Du Mensch – Ich Tier? „Gefährtenschaft“ und „Begegnungsevidenz“ in der ‚Tiergestützten Therapie im Integrativen Verfahren‘ (ITGT). Erschienen in GREEN CARE - Die Fachzeitschrift für naturgestützte Intervention, Ausgabe 3/2017, Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik, Wien und in Grüne Texte Ausgabe 29/2017 <http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/29-2017-petzold-h-g-ellerbrock-b-2017-du-mensch-ich-tier-gefaehrtenschaft-tgt.html>.

Petzold, H.G., Hömberg, R. (2014). Naturtherapie. In: Psychologische Medizin 25. Jahrgang 2014, Nummer 2 S. 40-48.

Petzold, H. G., Mathias-Wiedemann, U. (2019a/2020): Das integrative Modell „komplexer, wechselseitiger Empathie“ und „zwischenleiblicher Motalität“ als Grundlage melioristischer Lebenspraxis, Therapie und Supervision. Forschungsbericht aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen. POLYLOGE 3/2019, <https://www.fpi-publikation.de/downloads/?doc=petzold-mathias-2019a-integrative-modell-wechselseitige-empathie-zwischenleiblich-polyloge-03-2019.pdf>

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

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

Petzold, H. G., Orth, I. (2017b): Epitome. POLYLOGE IN DER INTEGRATIVEN THERAPIE: „Mentalisierungen und Empathie“, „Verkörperungen und Interozeption“ – Grundkonzepte für

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

Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J. (2015a): Die „Neuen Naturtherapien“. Going Green in der Integrativen Therapie – Ökologische Bewusstheitsarbeit „hin zur Natur“: salutogenes Naturerleben, Landschafts-, Garten- und tiergestützte Therapie. Hückeswagen. EAG, erw. in „Grüne Texte“ 6/2015 <http://www.fpi-publikation.de/artikel/gruene-texte/06-2015-petzold-h-g-orth-i-sieper-j-die-neuen-naturtherapien--going-green-in-der.html>.

Petzold, H.G., Sieper, J. (1993b): Einführung. - Integration und Kreation,. In: Petzold, Sieper (1993a) 11-14.rn: Junfermann, 2. Auflage 1996;

Petzold, H. G., Sieper, J. (2008c): Integrative Willenstherapie. Perspektiven zur Praxis des diagnostischen und therapeutischen Umgangs mit Wille und Wollen. In Petzold, Sieper (2008a): Der Wille, die Neurobiologie und die Psychotherapie. 2 Bände. Bielefeld: Sirius, S.473-592; auch in Petzold; Textarchiv 2008. http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_sieper_2008_integrative_willenstherapie_teil2.pdf

Petzold, H. G., Sieper, J. (2012a). „Leiblichkeit“ als „Informierter Leib“ embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem“ und zur leibtherapeutischen Praxis. In Hilarion G. Petzold (2012f), Die Menschenbilder in der Psychotherapie. Interdisziplinäre Perspektiven und die Modelle der Therapieschulen(S. 243-321).Wien: Krammer. <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-sieper-2012a-leiblichkeit-informierter-leib-embodied-embedded-konzepte-polyloge-21-2012.pdf>

Pyritz, L. (2018a): Versteckspiel für die Wissenschaft. *Deutschlandfunk*, 11.01.2018 http://www.deutschlandfunk.de/forschung-mit-hunden-versteckspiel-fuer-die-wissenschaft.676.de.html?dram:article_id=411537.

Rahm, D.; Otte, H.; Bosse, S.; Ruhe-Hollenbach, H.(1999): Einführung in die Integrative Therapie. Junfermann. Paderborn.

Ratcliffe, V.F. (2016): How dogs hear us: perception of the human voice by domestic dogs (*Canis familiaris*). Doctoral thesis (PhD), University of Sussex.

Ratcliffe, V.F., Reby, D. (2014): Orienting asymmetries in dogs' responses to different communicatory components of human speech. *Current Biology*, 24 (24), 2908-2912.

Schlegl-Kofler, K.(2010): Labrador Retriever, Gräfe und Unzer Verlag, München.

Schneider, M.S., Harley, L.P. (2006). How dogs influence the evaluation of psychotherapists. Anthrozoös, 19 (2), 128-142.

Seksel, K. (2010): Die Sozialisation des Hundewelpen. In: Vet. Focus 20 (2010).

Selbstwirksamkeit - Lexikon der Psychologie (2018), Zugriff am: 29.05.2018, Verfügbar unter: <https://www.psychomeda.de/lexikon/selbstwirksamkeit.html>

Serpell, J.A. (2000): Domestication and History of the Cat. In: Dennis C. Turner; Paul Patrick Gordon Bateson. (Hrsg.): The Domestic Cat: the Biology of its Behaviour. Cambridge: Cambridge University Press, S. 177–192.

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

Sieper, J., Petzold, H.G. (2002/2011): Der Begriff des „Komplexen Lernens“ und seine neurowissenschaftlichen und psychologischen Grundlagen – Dimensionen eines „behavioralen Paradigmas“ in der Integrativen Therapie. Lernen und Performanzorientierung, Behaviourdrama, Imaginationstechniken und Transfertraining. Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.fpi-publikationen.de/materialien.htm) - POLYLOGE: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit - 10/2002 und <http://www.fpi-publikation.de/supervision/alle-ausgaben/04-2011-sieper-j-petzold-h-g-komplexes-lernen-in-der-integrativen-therapie-und-supervision.html>. Gekürzt in Leitner, A. (2003): Entwicklungsdynamiken der Psychotherapie. Wien: Kramer, Edition Donau-Universität. S. 183-251.

Souter, M. A., Miller, M. D. (2007). Do animal-assisted activities effectively treat depression? A meta-analysis. Anthrozoös, 20 (2), 167-180.

Tsai, C./ Friedmann, E./ Thomas, S.(2010): The effect of animal-assisted therapy on stress responses in hospitalized children. In: Anthrozoös 23 (3).

Vernooij, M., Schneider, S.(2013): Handbuch der Tiergestützten Intervention: Grundlagen-Konzepte-Praxisfelder, Quelle & Meyer, Wiebelsheim, 2013.

Viau, R./ Arsenault-Lapierre, G./ Fecteau, S./ Champagne, N./ Walker, C./ Lupien, S.(2010): Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. In: Psychoneuroendocrinology 35 (8). September.

Villalta-Gil, V./ Roca, M./ Gonzalez, N./ Domenec, E./ Cuca, B./ Escanilla, A./ Asensio, M./ Esteban, M./ Ochoa, S./ Haro, J.(2009): Dog-assisted therapy in the treatment of chronic schizophrenia inpatients. In: Anthrozoös 22 (2).

Wells, D.(2004): The facilitation of social interactions by domestic dogs. In: Anthrozoös 17 (4). Januar, 2004.

Wittchen, H.U., Hoyer, J. (2011): Klinische Psychologie und Psychotherapie, Springer Verlag, Berlin Heidelberg.

Wilson, E.O. (1984): Biophilia. The Human bond with other species. Cambridge/Massachusetts/London.

Wohlfahrt, R./ Mutschler, B.(2017): Praxis der hundegestützten Therapie: Grundlagen und Anwendung. Reinhardt. München.

7. Anhang



Therapiebegleithundeteam Valentina Gregg mit Hündin Amy



Therapiebegleithundeteam Lisa Kleigrewe mit Rüde Louis

Ausdrucksverhalten und Kommunikation des Hundes

Dieser Hund **knurrt selbstbewusst** (offensives Drohen).

Dies ist daran zu erkennen:

- Die Ohren sind nach vorne gestellt.
- Die Maulwinkel sind rund und kurz.
- Nasenrücken- und Stirnhaut sind gerunzelt.
- Die Zähne sind gebleckt.
- Der Hund schaut seinem Gegner in die Augen.



Dieser Hund zeigt ein **ängstliches** Gesicht. Dies ist daran zu erkennen:

- Die Ohren sind nach hinten gelegt.
- Die Maulwinkel sind lang nach hinten gezogen.
- Die Nasenrücken- und Stirnhaut ist glatt.
- Der Hund vermeidet den Blickkontakt.
- Der Kopf wird gesenkt.

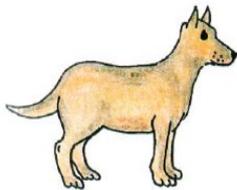


Dieser Hund **knurrt ängstlich**.

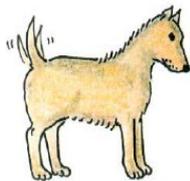
Dies ist daran zu erkennen:

- Die Ohren sind nach hinten gezogen.
- Die Maulwinkel sind lang und spitz.
- Die Nasenrücken- und Stirnhaut ist gerunzelt.
- Die Zähne sind gebleckt.





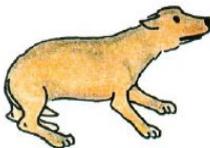
◀ Dieser Hund ist entspannt und aufmerksam.



◀ Dieser Hund imponiert:
 • Seine Beine sind gestreckt.
 • Sein Nackenfell ist gesträubt.
 • Er „bäumt“ den Kopf auf.
 • Die Ohren sind nach vorn gerichtet.
 • Die Rute ist nach oben gestreckt.
 Er macht sich groß.



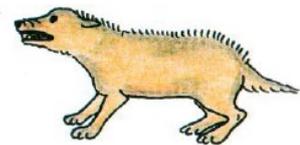
◀ Dieser Hund droht selbstbewusst (offensives Drohen):
 • Seine Beine sind gestreckt.
 • Sein Nackenfell ist gesträubt.
 • Die Ohren sind nach vorne gerichtet.
 • Die Rute ist nach oben gestreckt.
 Er macht sich groß und zeigt Drohmimik.



◀ Dieser Hund hat Angst:
 • Seine Beine sind eingeknickt.
 • Er zieht den Kopf ein.
 • Die Ohren sind nach hinten gelegt.
 • Die Rute ist eingeknickt. Er macht sich klein und zeigt Angstmimik.

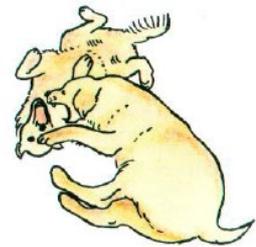
Dieser Hund droht ängstlich:

- Das Fell ist über den ganzen Rücken gesträubt, wie weit diese sogenannte Bürste aufgestellt wird, ist individuell unterschiedlich und ein Zeichen von Erregung.
- Seine Beine sind eingeknickt.
- Die Ohren sind nach hinten gelegt.
- Die Rute wird niedrig gehalten.
 Er macht sich recht klein.



Diese Hunde spielen:

- Sie zeigen eine ganz entspannte Körperhaltung.
- Sie reißen das Maul auf, ohne zu drohen.
- Sie rollen mit den Augen (Weißes wird sichtbar).
- Sie schleudern den Kopf.
- Sie zeigen häufiges Wechseln der Rollen (mal ist der eine unten, mal der andere, mal beide).

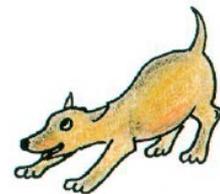


Dieser Hund fordert zum Spiel auf:

- Er zeigt die Vorderkörpertiefstellung.
- Er rollt mit den Augen.
- Er macht Schlenkerbewegungen.
- Er hüpfert herum.
- Er wedelt.

Weitere Kennzeichen der Spielaufforderung und des Spiels:

- Mit der Pfote Anstupsen.
- Bellen zur Spielaufforderung.
- Verfolgung und Verfolgtwerden wechseln sich ab.
- Spielerischer Angriff bei entspannter und freundlicher Körpersprache (angelegte Ohren, niedrig getragene Rute).

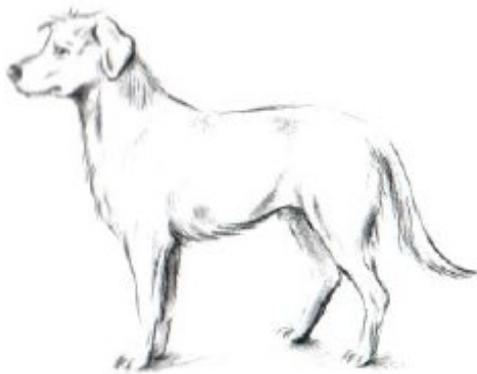


Quelle: Jung, Döring, Falbesaner: Der tut nix – Vorbereitung zum Hundeführerschein, Ulmer Verlag, Stuttgart, 2014, S. 85-87.

Verhalten auf einen Blick

Hunde sprechen eine recht eindeutige Sprache und das ganz ohne Worte. Sie teilen sich über ihre Körpersprache, durch Duftstoffe, Lautäußerungen und

durch Körperkontakt mit. Mimik und Gestik gehören zur Körpersprache und können rasseabhängig unterschiedliche Ausprägung haben.



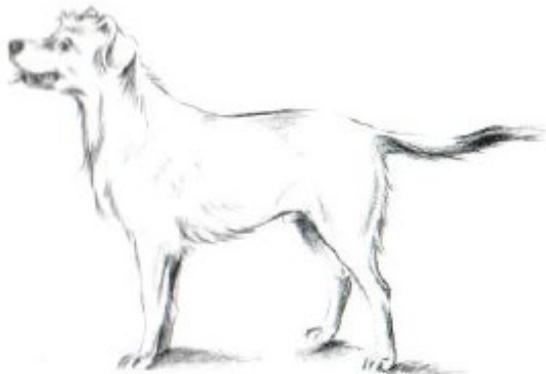
Neutralhaltung

Entspannte Gelenke, eine neutral getragene Rute, ein ruhiger Blick: Der ganze Hund wirkt einfach locker.



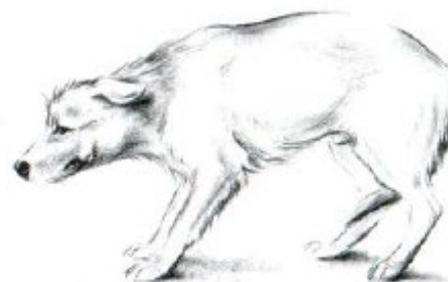
Spielhaltung

Einfach typisch: die Vorderkörper-Tiefstellung. Eine übertriebene Mimik, und Gestik sowie viel Bewegungsluxus runden die Spielhaltung ab.



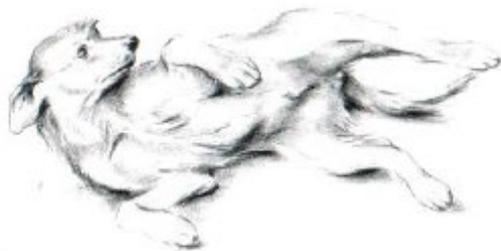
Erwartungshaltung

Augen und Ohren des Hundes sind auf das Ziel der Begierde gerichtet. Die maximale Vorwärtsstellung der Ohren ist in der Darstellung noch nicht erreicht. Der Körper wirkt in der Erwartungshaltung völlig entspannt.



Angsthaltung

Stark gewinkelte Gelenke, eine angewinkelte Rute – der Hund versucht alles, um seinen Körper kleiner erscheinen zu lassen. Zudem stehen alle Zeichen auf Rückzug. Zurückweisende Ohren und lang nach hinten gezogene Lefzen verheißen: Nichts wie weg hier!



Übergang zur Demutshaltung

Dies ist die Steigerung des Angst-Ausdrucksverhaltens, in deren weiteren Verlauf die Anspannung der Halsmuskulatur noch deutlicher nachlässt. Auch die Gesichtsmimik wird sich insgesamt noch weiter nach hinten ziehen. Der Hund liegt auf dem Rücken, zeigt ansonsten aber eine ähnliche Mimik wie bei der Angsthaltung.



Imponierhaltung mit Übergang zum Drohverhalten

Durchgedrückte Gelenke und eine hoch erhabene Rute sind typisch für die Imponierhaltung. Wie auch das freundliche Gesicht, das im deutlichen Kontrast zum eher unfreundlich wirkenden Körper steht. Die Darstellung zeigt den Übergang zum Drohverhalten, was am fixierenden Blick und der angespannten Stirnmuskulatur zu erkennen ist.



Unsicheres Drohen

Auch in dieser Situation versucht der Hund, möglichst klein zu wirken. Er ist auf Rückzug gepolt, spannt gleichzeitig aber die Gesichtsmuskulatur an und zeigt die Zähne. Die Mundwinkel sind lang nach hinten gezogen, v-förmig.



Übergang zum sicheren Drohen

Noch sind die Lefzen zurückgezogen und geben viele Zähne frei. Sobald der Hund sicher droht, verkürzen sich die Lefzen und formen sich zu einem C. Dann ist nur der vordere Bereich der Zähne zu sehen. Hinzu kommen nach vorne gerichtete Ohren und nach innen verspannte Stirnmuskeln. Wie auch eine gerunzelte Nase. Der ganze Körper des Hundes, inklusive Rutenspitze – richtet sich auf das Objekt aus, dem das Drohen gilt.

Quelle: Metz, G., Schalke, E.: Hundeführerschein und Sachkundenachweis, Kosmos Verlag, Stuttgart, 2012, S. 42-43.

Verhaltensstrategien in unterschiedlichen Situationen

Situation (was passiert gerade)		Reaktion (wie verhalten wir uns richtig)	
1	Ein Hund läuft hinter Euch her.	A	Wir machen einen großen Bogen um den Hund und stören ihn nicht dabei.
2	Der Hund starrt Euch an.	B	Wir achten darauf, dass wir den Hund von der Seite streicheln, nicht am Kopf. Wir beugen uns nicht über ihn.
3	Der Hund frisst.	C	Wir versuchen nicht, unseren Arm oder unser Bein aus dem Hundemaul zu zerren.
4	Der Hund springt an Euch hoch, um Euer Eis zu klauen, was Ihr gerade in der Hand haltet.	D	Wir klingeln und warten solange ab, bis der Hund festgehalten wird.
5	Der Hund darf gestreichelt werden.	E	Wir fragen immer erst den Besitzer und warten, dass der Hund auf uns zukommt.
6	Wir wollen einen Hund streicheln.	F	Wir schauen dem Hund nicht in die Augen, sondern sehen weg.
7	Der Hund beißt zu.	G	Wir drehen ihm nicht den Rücken zu.
8	Ein Hund greift uns an.	H	Wir stehen ganz langsam auf oder gehen in die Hocke, wie wir es gelernt haben.
9	Wir wollen unseren Freund besuchen. In seinem Garten läuft ein Hund frei herum.	I	Einfach wegwerfen!
10	Wir sind gestolpert.	J	Stehen bleiben oder langsam weitergehen.

Quelle:

Eisenhuth, K., Schmidt, V.: Auf die Plätze, fertig, wuff...!!!, Sigrid Böhme Verlag, Selters (Taurus), 2. Auflage 2012, S. 46.

Kommandokarten – Handzeichen für den Hund

Kommando „Sitz“ und Kommando „Gib Pfote“



Kommando „Platz“

