

GRÜNE TEXTE

Die NEUEN NATURTHERAPIEN

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

2015 begründet und herausgegeben von
Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold (EAG) in Verbindung mit:

Gartentherapie:

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

Tiergestützte Therapie:

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

Landschafts- und Waldtherapie:

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

Gesundheitsberatung, Health Care:

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

Ernährungswissenschaft, Natural Food:

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

Green Meditation:

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

Ökopsychosomatik:

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

Naturgestützte Integrative Therapie:

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

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen.
Grüne Texte ISSN 2511-2759

Ausgabe 10/2018

Tiergestützte Therapie im Integrativen Verfahren bei einem Mensch mit frühkindlichem Hirnschaden und Spastiken am Beispiel von zwei Therapieeinheiten mit Hund

Janina Remmert *

* 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, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper., Mailto: forschung@integrativ.eag-fpi.de, oder: info@eag-fpi.de, Information: <http://www.eag-fpi.com>). Teilnehmerin der EAG-Weiterbildung „Tiergestützte Therapie im Integrativen Verfahren / Tiergestützte Pädagogik“.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	3
Integrative Tiergestützte Therapie	3
Die anthropologische Grundformel	4
Hermeneutische Spirale	6
Der Haushund	7
Meine Golden Retriever Hündin Maggie	
- Der Golden Retriever.....	8
- Meine Hündin Maggie	8
Vorstellung des Klienten	
- Beschreibung von Herrn W.....	9
- Behinderungsbild von Herrn W.....	10
- Ressourcen.....	11
- Wie steht Herr W. zu Hunden.....	11
- Herr W und Maggie.....	12
Zielsetzung	13
- Physische, psychische und soziale Wirkungen eines Hundes	15
Planung	15
Formen des Miteinanders	
- Kontakt/ Begegnung/ Beziehung/ Bindung.....	17
- Welche Form des Miteinanders besteht bei Herrn W. und Maggie.....	19
Tiergestützte Einheiten mit Herrn W.	
- Erste Einheit.....	19
- Reflexion.....	23
- Zweite Therapieeinheit.....	24
- Reflexion.....	27
Resümee	27
Zusammenfassung/ Summary	29
Literaturverzeichnis	30

Einleitung

Als Grundlage für meine therapeutische Arbeit mit Menschen dient mir meine Ausbildung zur Heilerziehungspflegerin, welche ich im Jahr 2012 abgeschlossen habe. Ich bin von klein auf mit Menschen mit Behinderung groß geworden und mir war recht schnell bewusst, dass ich später in diesem Bereich eine Ausbildung absolvieren möchte. Menschen mit Behinderungen haben mich mit ihrer lebenswürdigen, ehrlichen, unvoreingenommenen und wertfreien Haltung schon früh fasziniert, was sie bis heute immer noch tun. Mir macht es große Freude diese Menschen im Alltag zu begleiten und ihnen bei einem selbstständigen und selbstbestimmten Leben bedarfsgerecht zu unterstützen.

Tiere gehörten schon immer zu meinem Leben dazu. Ich fing früh an zu reiten und wir hatten von immer Haustiere. Bei einer Unterhaltung mit meiner Familie vor zwei Jahren wurde mir plötzlich bewusst, dass sich diese beiden Bereiche super kombinieren lassen. Ich überlegte schon längere Zeit, mir einen Hund anzuschaffen. Nachdem ich den Entschluss gefasst hatte mich zur tiergestützten Fachkraft an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG) weiter zu bilden, stand für mich fest, dass jetzt der Zeitpunkt für einen eigenen Hund gekommen war.

Integrative Tiergestützte Therapie

Die integrative Tiergestützte Therapie (ITT) ist eine theorie- und forschungsbasierte Behandlungs- und Fördermethode die zu den sogenannten „Naturtherapien“ zählt (Petzold & Orth, 2017b). Sie wird auf dem Boden der „Integrativen Therapie“ als biopsychosozialökologischem Verfahren entwickelt und fördert durch den konzeptgeleiteten, artspezifischen Einbezug von Tieren (z.B. Hunden, Pferden, Lamas, Kleintieren) und der gegebenen mikro- und mesoökologischen Kontexte (z.B. Stall, Platz, Wiese, Wald, Landschaft) Heilungs- und Entwicklungsprozesse durch eine integrale, tragfähige therapeutische und/ oder agogische Beziehung.

ITT kommt durch therapeutisch und/ oder agogisch spezialisiert ausgebildete Fachkräfte bei Patient/innen und Klient/innen im Rahmen psychotherapeutischer, psychiatrischer, rehabilitationsmedizinischer, heil- und gesundheitspädagogischer sowie erwachsenbildnerischer Maßnahmen zur Anwendung. Es werden dabei evolutionspsychologisch bzw. –biologisch und ethologisch begründete Konzepte zur Mensch- Tierbeziehung auf psychophysiologischer, psychologischer und

psychosozialer Ebene genutzt, um kognitives, emotionales und sensomotorisches Verhalten in allgemeiner und in störungsspezifischer Hinsicht durch Alternative und/ oder korrektive Erfahrungen konstruktiv zu beeinflussen.

Im therapeutischen Prozess zwischen Klient/ Patient (1.), Therapeutin/ Heilpädagogin (2.). Tier (3.) im gegebenen Kontext und Kontinuum (4.) (Du Mensch- Ich Tier? „Gefährtschaft“ und „Begegnungsevidenz“ in der, Tiergestützten Therapie im integrativen Verfahren, Hilarion G. Petzold, Bettina Ellerbrock, 2017) wird multisensorisches und multiexpressives Erleben möglich, das positive Entwicklungsprozesse anstoßen, unterstützen und nachhaltig fördern kann. Die ITT eignet sich als übungszentrierte, supportive und salutogenetische Intervention im Kontext komplexer Maßnahmenbündel (bundles) für Menschen aller Alltagsgruppen und bei einer Vielzahl von Störungsbildern, wie die Literatur zur „animalassistedtherapy“ ausweist, nicht zuletzt bei komplexen, schweren und chronifizierten Störungen und bei Patient/innen die als „hard- to- reach“ angesehen werden. Aber auch Enrichment-, Enlagerment- und Empowerment-Effekte werden mit dem salutogenetischen Ziel der Entwicklung von Potentialen der Persönlichkeit angesteuert.

Die Auswahl der Tiere, die zum Teil besonders geschult sein müssen (Hunde, Pferde, Lamas), die Gestaltung der Mensch- Tier- Kontext- Prozesse, die Nutzung tierspezifischer Möglichkeiten in artgerechter Weise unter Wahrung „tierethischer Prinzipien“ erfordert ein solides tierbiologisches bzw. tierpsychologisches und ein fundiertes allgemeinpsychotherapeutisches Wissen, für das die Integrative Therapie einen ausgezeichneten Boden bietet. (Petzold, H.G. (2013))

Die anthropologische Grundformel

„Der Mensch – Mann und Frau wird im Integrativen Ansatz als Körper – Seele – Geist – Wesen gesehen, d.h. als Leib, das eingebettet ist im ökologischen und sozialen Kontext/ Kontinuum der Lebenswelt, in der es mit seinen Mitmenschen seine Hominität verwirklicht, die damit selbst in permanenten, dynamischen Entwicklungsprozessen steht.“ (Petzold,H.G. (2006p))

„**Hominität** bezeichnet die Menschennatur auf der individuellen und kollektiven Ebene in ihrer biopsychosozialen Verfasstheit und ihrer ökologischen, aber auch kulturellen Eingebundenheit mit ihrer Potentialität zur Destruktivität/ Inhumanität und zur Dignität/ Humanität. Das Hominitätskonzept sieht den Menschen als Natur- und Kulturwesen in permanenter Entwicklung durch Selbstüberschreitung, so dass Hominität eine Aufgabe ist und bleibt.“ (Petzold, H.G, (2006p))

„**Körper**, belebte Materie, wird definiert als die Gesamtheit aller aktuellen organismisch- materiellen, physiologischen (...) Prozesse des Organismus nebst der im genetischen, physiologischen, sensumotorischen Körpergedächtnis als

differentielle Informationen festgehaltenen Lernprozesse und Lernergebnisse, die zur Ausbildung somatischer Schemata und somatomotorischer Stile führen.“ (Petzold, H.G. (2006))

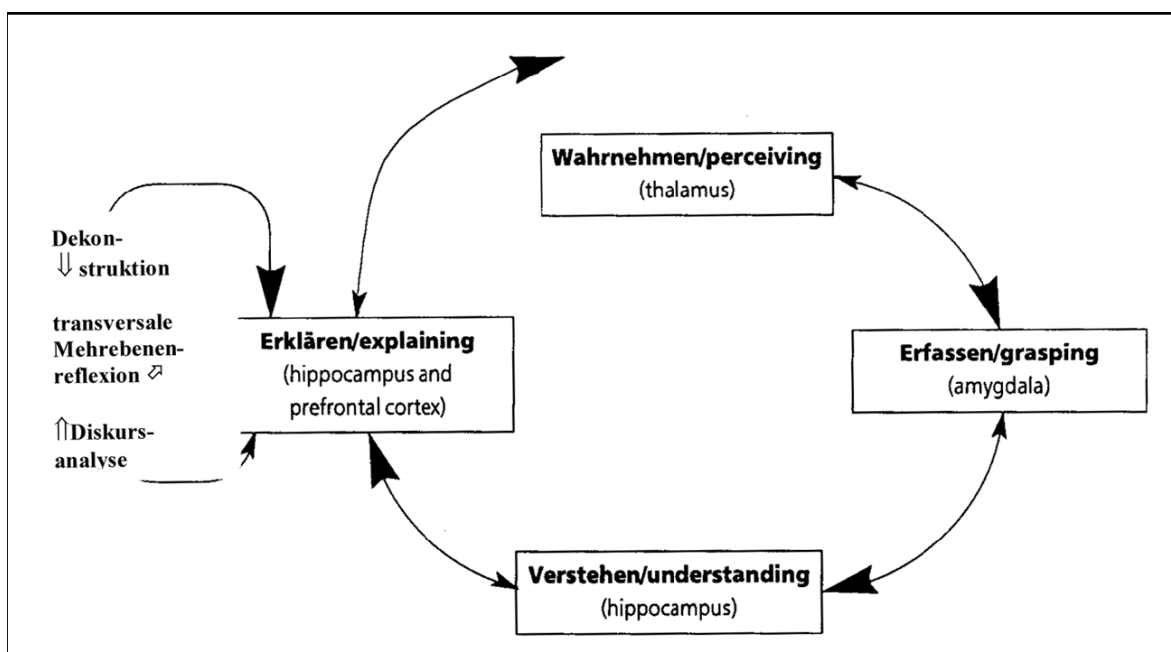
„**Seele/Psyche** wird definiert als die in organismisch- materiellen körperlichen Prozessen gründete Gesamtheit aller aktualen transmateriellen Gefühle, Motive/Motivationen, Willensakte und schöpferische Impulse, nebst den durch sie bewirkten und im Leibgedächtnis (...) archivierten Lernprozesse und Erfahrungen und auf den dieser Grundlage möglichen emotionalen Antizipationen (...).“ (Petzold, H.G. (2006p))

„**Geist/ Nous** wird definiert als die Gesamtheit aller aktualen neurophysiologisch gegründeten kognitiven bzw. mentalen, transmateriellen Prozesse mit ihren personenspezifischen, aber auch kulturspezifischen kognitiven bzw. mentalen Stilen und den durch sie hervorgebrachten Inhalten (...) sowie der auf dieser Grundlage möglichen antizipatorischen Leistungen und Perspektiven. Petzold, H.G. (2006p))

„**LEIB** , eingebettet (embedded) in Kontext und Kontinuum, wird definiert als: die Gesamtheit aller organismisch- materiell und transmateriell gegründeten sensorischen, motorischen, emotionalen, volitiven, kognitiven und sozial-kommunikativen Schemata bzw. Stile. (Petzold H.G. (2006p))

Hermeneutische Spirale

Die hermeneutische Spirale verdeutlicht sehr anschaulich den Prozess des Lernens im Sinne der Integrativen Therapie. Sie wird verstanden als wichtiger Bestandteil einer therapeutischen Einheit im Integrativen Verfahren und bildet eine solide Basis, wenn es darum geht Lernprozesse anzuregen und schlussendlich Verhaltensänderungen vorzunehmen (Leitner, 2010).



(Petzold, H.G.2003a), S.68)

„Wahrnehmen und Erfassen einerseits sowie Verstehen und Erklären andererseits, lassen sich nicht klar voneinander trennen. Wahrnehmen kann passiv sein und auch darin bestehen, den Fokus der Aufmerksamkeit auf kleinste Details zu richten.“

„Erfassen bezieht sich auf die Gesamtsituation mit ihren emotionalen Hintergründen. Erfassen geht aus der Wahrnehmung hervor und erhält als Gesamtwahrnehmung schon mehr Sinn. Im Erfassen scheint schon die Bedeutung der gesamten Situation auf.“

„Das Verstehen enthält eine klare und benennbare Vorstellung vom Sinn der Phänomene, die ich wahrnehme“, wie ihre zugrunde liegende Struktur anzunehmen ist.

„Erklären im hermeneutischen Sinn bedeutet, „etwas bewusst in Zusammenhang bringen, vernetzen“, Verbindungslinien erfassen und überprüfen.“

„Wahrnehmen und Erfassen „regeln“ den meist unbewusst verlaufenden unmittelbaren Austausch und die Abstimmung des Menschen mit seiner Um- und Mitwelt. Verstehen und Erklären sind so besonders wichtig, weil sie die sprachliche Benennung ermöglichen und erleichtern, die Abstimmung der Menschen darüber welche Realität sie umgibt“ (Rahm,D. et al. (1993), S. 34-35))

Der Haushund

Der Haushund ist ein Haustier und wird als Heim- und Nutztier gehalten. Seine wilde Stammform ist der Wolf, dem er als Unterart zugeordnet wird. Wann die Domestizierung stattfand, ist umstritten, wissenschaftliche Schätzungen variieren zwischen 15.000 und 100.000 Jahren vor unserer Zeit. (Weiss, J. et al (2008)) Als Haushunde werden Hunde bezeichnet, die überwiegend im Haus gehalten werden. Der Begriff kennzeichnet damit eine Haltungsform. Eine weitere Verengung des Begriffs ist die Einschränkung auf sozialisierte Haushunde, also Hunde, die an das Zusammenleben mit Menschen in der menschlichen Gesellschaft gewöhnt und angepasst sind. Damit wird der Haushund abgegrenzt gegen wildlebende, verwilderte oder streunende Hunde, die zwar auch domestiziert, aber nicht sozialisiert sind. (Weiss, J. et al (2008), S. 109)

Hunde haben für den Menschen einen hohen Aufforderungscharakter. Ihr Aussehen und ihr Fell veranlasst Menschen in näheren Kontakt mit den Hunden treten zu wollen. Menschen ihrerseits haben einen Aufforderungscharakter für die Hunde. Diese gehen deshalb auf Menschen zu, berühren sie mit ihrer Schnauze, stellen Blickkontakt her oder bringen dem Menschen z. B. einen Ball, der geworfen werden kann.

Es wurden unterschiedliche Hunderassen für verschiedene Zwecke gezüchtet z.B. Jagdhunde, Gebrauchshund, Wachhunde, Hirtenhunde.

Individuen einer bestimmten Züchtung eignen sich in der Regel eher zu einem bestimmten Zweck als andere Tiere, die nicht speziell darauf gezüchtet wurden. Für unterschiedlichste Aufgaben wird z.B. der Wachhund eingesetzt. Er wird häufig auf einem Anwesen gehalten um auf dieses aufzupassen, indem er über fremde Besucher und weitere nicht alltägliche Besonderheiten informiert.

Meine Golden Retriever Hündin „Maggie“



- Der Golden Retriever

Der Golden Retriever verfügt in der Regel über eine hohe Bewegungs- und Wasserfreude. Insgesamt ausgeglichen und mit einer hohen Reizschwelle versehen, fügt er sich wunderbar in das Alltagserleben ein. Das erklärt seine ungebrochene Beliebtheit als Familienbegleithund. Der Golden Retriever ist generell leicht führig und in seinem Naturell sehr stark darauf geprägt, seinem Menschen zu gefallen, im Standard des Kennel Clubs als „will to please“ bezeichnet. Er verfügt über rassespezifische Eigenschaften, die auf die Selektion als verlässlichen, eng mit den Menschen zusammenarbeitenden Jagdbegleiter zurückzuführen sind. Das bedeutet, dass der Golden sehr auf die Körpersprache des Menschen achtet. Er ist ein Hund, dem eine klare Struktur vorgegeben werden muss, an der er sich orientieren kann. Hat man den Punkt erreicht, dass der Golden eine Einheit mit seinem Menschen bilden will und sich verstanden weiß, ist er ein zuverlässiger Jagdhund oder auch-, Begleithund für Menschen mit Handicaps-, sowie Assistenzhund oder Rettungshund und liebevoller Familienhund. (Rabe & Bona, 2015)

- Meine Hündin Maggie

Maggie ist eine heute 1 ½ jährige Hündin, die mich seit September 2016 in meinem Leben begleitet. Sie ist ein typischer Golden Retriever, die das Wasser, den Dreck und die Apportierarbeit liebt. Sie geht auf alle Menschen, mit oder ohne Behinderungen freudig zu und beobachtet die Körpersprache, Gestik und Mimik der jeweiligen Personen genau.

Bei Unbekanntem ist sie eher vorsichtig z.B. bei fremden, lauten Geräuschen oder Untergründen. Seitdem sie 13 Wochen alt ist, begleitet sie mich mitunter bei meiner Arbeit in einem Wohnheim für Menschen mit Behinderungen. Sie war dort immer freundlich, verspielt, vorsichtig und geduldig.

Wenn sie Sicherheit durch mich / ihre Rudelführerin erfährt und unter Artgenossen ist, zeigt sie viel Temperament und einen hohen Spieltrieb.

Maggie befindet sich in der Ausbildung zum Therapiebegleithund und hat einen guten Gehorsam. Die Begleithundeprüfung hat sie bereits mit Bravour bestanden. Mit Maggie, können die Klienten übungszentriert arbeiten, da sie auf Sicht- und Hörzeichen hört.

Ich habe mich für eine Hündin entschieden, da Hündinnen dafür bekannt sind, dass sie in ihrem Charakter oft sanfter und anhänglicher sind als Rüden. Zudem ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass Hündinnen vorsichtiger im Umgang mit Menschen sind, eine wesentliche Voraussetzung für meine zukünftige Arbeit mit Menschen.

Vorstellung des Klienten

- Beschreibung von Herrn W.

Herr W. ist 55 Jahre alt und lebt seit seinem dritten Lebensjahr in einem Wohnheim für Menschen mit Behinderungen.

Er hat eine Schwester und einen Bruder, mit denen er bis zu seinem dritten Lebensjahr aufgewachsen ist. Zu seinen Geschwistern und zu seiner Mutter hat er regelmäßigen Kontakt, indem ihn seine Mutter einmal wöchentlich anruft. Diese Art der Kommunikation hat sich zu einem festen Ritual für Herrn W. entwickelt. Die Familie von Herrn W. holt ihn ca. viermal im Jahr ab und verbringt den Tag mit ihm. Der Vater von Herrn W. ist 2016 verstorben, was Herrn W. regelmäßig beschäftigt. Er sucht dies bezüglich das Gespräch mit den Betreuern.

Herr W. ist des Öfteren angespannt und hat häufig Angst, dass Leute in seinem Umfeld sauer auf ihn sind. Er entschuldigt sich immer wieder bei den Mitarbeitern, obwohl es dafür keinen offensichtlichen Grund gibt. Er benötigt viel Zuspruch und Sicherheit, dass alles in Ordnung ist. Es kommt öfter vor, dass er zu sich selbst sagt, dass er lieb sein muss und nicht böse sein darf.

Die Identität eines Menschen entwickelt sich durch Selbst- und Fremdattributionen und im „Zusammenwirken von Leib und Kontext im Zeitkontinuum“ (Petzold, 2003a, 2012q) aus dem wie der Mensch sich selbst sieht und aus dem, wie sie/ er von dem jeweiligen sozialen Umfeld gesehen wird. Diese Selbst- und Fremdattributionen werden von der Person emotional/gefühlsmäßig bewertet (valuation) und kognitiv/ gedanklich eingeschätzt. Daraus ergibt sich ein ständig fortlaufender Prozess der Entwicklung. (Rahm, D. et al (1999)

Herr W. ist ansonsten sehr kontaktfreudig und begrüßt jeden freundlich den er trifft und verwickelt diesen dann gerne in ein kurzes Gespräch. Er legt viel Wert auf ein soziales Netz und versucht dieses auch zu pflegen.

Herr W. ist im hauswirtschaftlichen Bereich z.B. bei der Nahrungszubereitung, bei pflegerischen Tätigkeiten und in der Freizeitgestaltung (Ausflüge etc.) auf Assistenz angewiesen.

- Behinderungsbild von Herrn W.

Herr W. hat aufgrund eines frühkindlichen Hirnschadens eine geistige und körperliche Behinderung. Er sitzt in einem Rollstuhl, mit diesem kann er sich selbstständig fortbewegen.

An seinen Gliedmaßen hat er eine Spastik. Es handelt sich um eine Erhöhung des Muskeltonus, die durch eine Schädigung des zentralen Nervensystems hervorgerufen wird. Die überaktive Muskulatur führt zu dauerhaften Verhärtungen und Versteifungen, so genannte spastische Lähmungen. Spastische Lähmungen können in unterschiedlichen Schweregraden auftreten, abhängig davon, wie stark die Gehirnbereiche betroffen sind. Eine spastische Lähmung kann eine leichte Muskelversteifung mit geringen Bewegungseinschränkungen sein bis hin zur vollständigen Bewegungsunfähigkeit. (Pflege Heute, Lektorat Pflege, Dr. med. Nicole Menche, 2004)

Es gibt unterschiedliche Formen der Spastik, die je nach betroffenen Körperanteilen und Schweregraden der gegebenen Lähmung unterschieden werden:

Monospastik (ein Bein oder ein Arm ist betroffen)

Paraspastik (je beide Arme oder beide Beine sind betroffen)

Hemispastik (je ein Bein und ein Arm einer Körperseite sind betroffen)

Tetraspastik (beide Beine und beide Arme sind betroffen)

Die Spastiken werden nochmals weiterhin unterschieden: Die Plegie (vollständige Lähmung) oder die Parese (unvollständige Lähmung). Bei der Parese ist ein mehr oder weniger ausgeprägter Teilausfall der motorischen Funktion eines Muskels, einer Muskelgruppe oder einer Extremität. (Pflege Heute, Lektorat Pflege, Dr. med. Nicole Menche, 2004)

Herr W. hat eine Tetraparese. Dies bedeutet, dass Arme und Beine betroffen sind. Die Spastik von Herrn W. ist jedoch nur so stark ausgeprägt, dass er sich auf allen Vieren, ohne Hilfsmittel fortbewegen und-, eigenständig essen kann. Seinen Rollstuhl kann er selbstständig fortbewegt. Herr W. hat meist eine Daumen-in-Hand-Stellung und ballt eine Faust. Beim Fortbewegen mit dem Rollstuhl öffnet er jedoch die Hand, damit er die Räder betätigen kann. Zudem sind seine Beine immer angewinkelt, auch wenn er liegt. Durch die Spastiken ist die Feinmotorik bei Herr W. sehr eingeschränkt. Des Öfteren Seinen kann ich beobachten, dass es

durch seine Einschränkungen, vor allen in den Händen, zur Frustration kommt, die sich durch schimpfen oder weinen äußert.

- Ressourcen

Eine der Definitionen aus dem Ressourcen- Konzept der Integrativen Supervision und Therapie:

„Ressourcen sind alle erdenklichen Mittel der Hilfe und Unterstützung, ja die Prozesse des, Supports‘ selbst, mit denen Belastungen, Überforderungssituationen und Krisen bewältigt werden können innere Ressourcen / Stützen wie physische Vitalität, emotionale Tragfähigkeit, Willensstärke, Intelligenz, geistige Werte, aber auch äußere Ressourcen/ Stützen wie Freunde, soziale Netzwerke (Moreno) Unterkunft, Geld. Ressourcen tragen dazu bei, die Stabilisierung einer erschütterten Persönlichkeit, einer zerrütteten Familie, eines maroden sozialen Systems, einer desorganisierten Organisation zu ermöglichen, die Selbstregulationskräfte und Interaktionskompetenz des Systems mit der Umwelt zu restituieren und darüber hinaus derartige Konsolidierungen überschreitende auf den Weg zu bringen und zu fördern.“ (Petzold, H.G.(1997p))

Ressourcenerhebung

Im folgendem werde ich mit Hilfe der „Fünf Säulen der Identität“(Petzold, H.G (2003a)), die Ressourcen von Herrn W. analysieren:

Die Fünf Säulen von Herrn W.:

- Leib
 - Herr W. ist vital
 - Herr W. kann seinen Rollstuhl selbstständig nutzen
 - Herr W. kann sprechen, hören und riechen
- Soziale Verbindung
 - Betreuer
 - Kontakt zu Mutter und Geschwistern
 - Mitbewohner
 - Nachbarn
 - Freunde
 - Kollegen/innen

- Arbeit/ Leistung/ Freizeit
 - Herr W. hat einen Arbeitsplatz. Er arbeitet werktäglich in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen.
 - Angebot verschiedenster Freizeitmöglichkeiten (Singen, Sport, tanzen, Ausflüge)
 - Herr W. ist unternehmungslustig und kontaktfreudig

- Materielle Sicherheit
 - Regelmäßiges Einkommen durch die Arbeitsstelle
 - Herr W. erhält monatlich Taschengeld vom Landschaftsverband

- Werte/ Normen
 - Herr W. ist emphatisch und einfühlsam. Er ist zu den Menschen, die ihm am Herzen liegen, großzügig und sorgt sich um deren Wohlbefinden z.B. Freunde, Familie.
 - Herr W. ist gläubig

- Wie steht Herr W. zu Hunden?

Sehr häufig hat mir Herr W. von seinen bisherigen Hundekontakten erzählt. Er strahlte immer beim Erzählen und sagte mir, welche seiner Bekannten einen Hund besitzen. Auch die Kolleginnen von denen er wusste, dass diese einen Hund haben, fragte er immer, ob sie diesen nicht mal mitbringen könnten. An seinen Erzählungen und an dem Interesse an einem Hund wurde mir sehr schnell klar, dass Herr W. voraussichtlich Spaß an zukünftigen Begegnungen mit Maggie haben wird.

Als ich ihm erzählte, dass ich einen Hund Namens Maggie bekommen werde war das Interesse sehr groß. Sofort fragte er mich, ob ich meinen Hund mitbringen würde und ob Maggie lieb sei und nicht beißen würde. Auf Nachfrage, ob er schlechte Erfahrungen mit Hunden gemacht hat, verneinte er dies. Ich sagte ihm, dass ich den Hund zukünftig regelmäßig mitbringen würde und erklärte ihm, dass Maggie noch sehr jung sei und noch viel lernen müsse.

Über diese Information freute er sich sehr und fragte ab sofort immer wieder nach wie es Maggie gehe und wann sie käme.

- Herr W. und Maggie

Maggie war 13 Wochen alt, als sie mich das erste Mal zur Arbeit begleitete. Sie hatte ihre eigene Box in der Wohngruppe und somit immer Gelegenheit sich zurück zu ziehen. Den Bewohnern wurde erklärt, dass Maggie, wenn sie sich in dieser Box befindet, Ruhe benötigt und dass man sie daher während dieser Zeit nicht stören sollte.

Herr W. hielt sich fast immer an diese Absprache und freute sich sehr über Maggies Anwesenheit. Es war schnell zu beobachten, dass er sie häufig streichelte und sich bemühte vorsichtig zu sein, um ihr nicht weh zu tun.

Von Woche zu Woche, konnte man erkennen, wie sich die Beiden zunehmend aufeinander einstellten. Schnell ergab sich eine Routine im Ablauf der Begrüßung und des Kuschelns.

Als Maggie etwas größer wurde, wünschte Herr W. sich, mit Maggie Ball zu spielen, was anschließend umgesetzt wurde und man sah, wie Maggie sich auf Herrn W. einließ und voller Freude und Geduld mitmachte. Von Mal zu Mal konnte ich beobachten, wie eingeübt auch dieser Ablauf des gemeinsamen Spieles mit der Zeit wurde und wie die Beiden schließlich fast völlig eigenständig miteinander spielten, was am Anfang nur mit viel Unterstützung und Anleitung möglich war.

Dann nahm ich Maggie seltener mit in die Wohngruppe, da ich bemerkte, dass sie auf einen anderen Bewohner unsicher reagierte. Ich zog es in dieser Situation vor, den jungen Hund zunächst nicht mehr in dieses Setting einzubringen.

Die Besuche musste ich zwischenzeitlich leider ganz abbrechen. Herr W. fragte immer wieder nach Maggie, wollte Bilder schauen, konnte nicht nachvollziehen wieso sie nicht mehr kam und fing an zu weinen.

Ich besprach die Problematik mit meinen Kollegen und meiner Chefin, schilderte mein Vorhaben bzgl. der Tiergestützten Therapie und wir schauten welche Alternativen man organisatorisch umsetzen könnte.

Zielsetzung

Psychisches Ziel: Aufgrund vergangener negativer Fremdattribution, ist Herr W. unsicher und hat kein Selbstvertrauen. Er ist oft überfordert, kann die auftretenden Emotionen nicht differenzieren, ist nicht in der Lage seine Gefühle zu benennen und befindet sich in emotionalen Situationen in einem Wechselspiel von Gefühlen. Er hat keinen Aus- Druck für Ein- Drücke und damit fehlt die Möglichkeit, diese zu verarbeiten und zu stabilisieren. Dies hat zur Folge, dass Herr W. schnell Überfordert -, emotional instabil ist und er Schwierigkeiten hat, Beziehungen zu Freunden und Nachbarn aufrecht zu halten und in emotionalen Situationen angemessen zu reagieren.

Herr W. hat ein großes Interesse, regelmäßig Kontakte zu Nachbarn und Freunden zu pflegen und sorgt sich um diese, wenn sie ihm am Herzen liegen. Er ist in der Lage sich verbal zu äußern und kann auch verbalisiertes kognitiv verarbeiten und verstehen. Zudem ist er körperlich vital, kann sich mit seinem

Rollstuhl selbstständig fortbewegen und Freunde und Nachbarn eigenständig besuchen (Ressourcen).

Ich werde zunächst den Fokus auf ein Emotionsbuch legen, um mit Herrn W. Schritt für Schritt über Emotionen, die in verschiedensten Situationen auftreten, ins Gespräch zu kommen und diese anschließend in dem Buch festzuhalten (schriftlich & Bilder). Der Hund soll bei der Einheit als protektiver Faktor fungieren. Es wird also versucht, negative Faktoren durch das Tier zu mildern (Petzold, 2012b). Zudem kann sich Herr W. durch die unvoreingenommene Art des Hundes angenommen fühlen und dadurch wird sein Selbstwertgefühl gestärkt (positive Fremdattribution). Der Hund wird ebenfalls als Medium eingesetzt.

Ziel ist es, dass Herr W. Worte für seine Emotionen findet, da dies für ihn hilfreich wäre, sich zu sortieren und somit gleichermassen hilfreich in der Kommunikation mit Anderen.

Ein zukünftiges, daraus folgendes soziales Ziel: Ziel ist es, dem Bedürfnis nach neuen, sozialen Interaktionen nachzukommen, indem wir gemeinsam Hundewiesen besuchen und/ oder Ausflüge in die Stadt unternehmen, um die Teilnahme an der Gesellschaft zu gewährleisten. Herr W. ist unternehmungslustig und lernt gerne neue Leute kennen, dies kann bei diesem Ziel als Ressource genutzt werden.

Physisches Ziel: Aufgrund seines frühkindlichen Hirnschadens leidet Herr W. unter Spastiken an den Extremitäten. Es kommt immer wieder im Alltag zu Frustrationen und die Spastiken erschweren seinen Alltag. Zudem kommt, dass immer mehr zunehmende Alter, wobei die Bewegungseinschränkungen ebenfalls zunehmen.

Herr W. ist sehr aktiv, fährt mit seinem Rollstuhl im Alltag viel umher und ist immer wieder auf der Suche nach Begegnungen. Auch im pflegerischen und hauswirtschaftlichen Bereich möchte Herr W. so selbstständig wie nur möglich sein. Daher ist es für seine Lebensqualität sehr wichtig, weiteren Bewegungseinschränkungen vorzubeugen oder ggf. zu verbessern.

Ziel ist es, durch verschiedene, spielerische Aktionen mit dem Hund, den Muskeltonus von Herrn W. zu verringern und die Konzentrations- und Wahrnehmungsfähigkeit zu schulen. Der Hund fungiert hier ebenfalls als Medium.

Physische, Psychische und soziale Wirkungen eines Tieres

Folgende Wirkungen können mit dem passenden Tier und einem gezielten Einsatz erreicht werden (Nestmann, 2010):

Physische Wirkung

- Senkung des Blutdrucks
- Muskelentspannung
- Biochemische und neuroendokrinale Wirkungen
- Verbesserung der Motorik
- Verbesserung des Gesundheitsverhaltens
- Generelle Effekte

Psychische Wirkungen

- Förderung emotionalen Wohlbefindens
- Förderung von positivem Selbstbild, Selbstwertgefühl, Selbstbewusstsein
- Förderung von Kontrolle über sich selbst und die Umwelt
- Förderung von Sicherheit, Reduktion von Angst
- Psychosoziale Stressreduktion, Beruhigung und Entspannung
- Psychologische Wirkungen sozialer Integration
- Regressions-, Projektions-, und Entlastungsmöglichkeiten
- Stimmungsaufhellende, Antidepressive Wirkung
- Förderung mentaler Leistungen und Kompetenzen

Soziale Wirkungen

- Aufhebung von Einsamkeit und Isolation
- Nähe, Intimität, Körperkontakt
- Steigerung von Vertrauen
- Förderung von Empathie
- Vermittlung von positiver sozialer Attribution
- Verbesserung von Interaktionsatmosphären

Planung

Da sich Herr W. und Maggie schon vor Therapiebeginn kennengelernt haben, besteht bei Herr W. bereits ein Grundwissen bzgl. der Körpersprache des Hundes und wie man auf einen Hund idealerweise zugehen sollte.

Zwischenzeitlich werde ich einige Fotos von verschiedenen Situationen anfertigen, die für das geplante Emotionsbuch benötigt werden. Vorab hatte ich das bereits mit Herrn W. besprochen, der damit einverstanden war.

Ich stelle zwei Therapieeinheiten von je 60 Min. vor.

Zur Auflockerung-, möchte ich die Therapieeinheiten spielerisch auf dem Außengelände starten, was sich zu einem stabilen Ritual festigen soll. Zunächst plane ich eine freie Begegnung zwischen Herrn W. und Maggie auf dem Außengelände des Wohnheimes. Eine freie Begegnung (Otterstedt, C. (2015)) meint die selbstbestimmte Begegnung zwischen Mensch und Tier. Sie ist in ihrer natürlichsten Form nur in der Begegnung zwischen Mensch und Tier in der freien Natur gegeben. Der Kontaktraum besteht aus freien Begegnungs- und Rückzugsmöglichkeiten. Es muss für beide Dialogpartner die Möglichkeit bestehen, sich sowohl zurück zuziehen, als auch einen freien Kontakt zum Anderen aufzubauen. (Otterstedt, C (2015))

Wie schaffe ich diesen Möglichkeitsraum?

Das Außengelände ist zwar eingezäunt, jedoch sehr groß. Eine große Wiese, ein kleiner Bolzplatz, verschiedene Bäume, eine große Schaukel etc sind vorhanden. Maggie trägt ein Halstuch was ihr verdeutlichen soll, dass sie sich „auf der Arbeit“ befindet. Ansonsten trägt sie kein Halsband oder Geschirr, da dies bei Körperkontakt stört und die Streichelmöglichkeiten eingrenzt. Zudem mag Maggie es nicht gerne, wenn man ihren Kopf von oben streichelt und möchte lieber am Rücken, der Seite oder an der Brust gestreichelt werden, was Herr W. bereits weiß und respektiert.

Ich achte verstärkt auf die Körpersprache von Herrn W. da er durch den Rollstuhl bewegungseingeschränkt ist und somit nicht die Rückzugsmöglichkeit hat wie jemand ohne Rollstuhl. Zudem werde ich mit Herrn W. intensiv kommunizieren. Herr W. ist in der Lage mir in jeder Situation mitzuteilen, ob ihm gerade unwohl ist oder er etwas nicht möchte. Falls dies der Fall sein sollte, werde ich für ihn eine Rückzugsmöglichkeit schaffen und somit für Sicherheit sorgen.

Nach einer kleinen Spieleinheit werden wir in einen „Mehrzweckraum“ gehen, der normalerweise für kleine Sportangebote genutzt wird. Ab Frühling ist geplant, die ganze Therapieeinheit im Freien durchzuführen.

Der Abschluss wird ritualisiert und mit einer kleinen spielerischen Aufgabe beendet.

Formen des Miteinanders

Das Beziehungsmodell der Integrativen Therapie umfasst vier Möglichkeiten des Miteinanders. Hier wird der Grad der Verbundenheit oder Distanz zwischen Individuen, die in einem sozialen Prozess sind, ausgedrückt. (Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007) sowie Rahm, D. et al. (1999))

- Kontakt/ Begegnung/ Beziehung/ Bindung/ Abhängigkeit

„**Kontakt** ist im Wesentlichen ein Prozess leiblich konkreter, differenzierender Wahrnehmung, der das Eigene von Fremdem scheidet, die Dinge der Welt unterscheidet und durch die Stabilisierung einer Innen-Außen-Differenz die Grundlage der Identität bildet“ .(Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007))

„**Begegnung** ist ein wechselseitiges empathisches Erkennen und Erfassen im Hier-und-Jetzt geteilter Gegenwart, bei dem die Begegnenden im frei entschiedenen Aufeinander zugehen ganzheitlich und zeitübergreifend ein Stück ihrer Geschichte und ihrer Zukunft aufnehmen und in einen leiblich-zwischenleiblichen (d. h. körperlich-seelisch-geistigen) Austausch treten, eine Berührtheit, die ihre ganze Subjekthaftigkeit einbezieht. Begegnung ist ein Vorgang, in dem sich Intersubjektivität lebendig und leibhaftig realisiert“ (Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007)).

„**Beziehung** ist in die Dauer getragene Begegnung, eine Kette von Begegnungen, die neben gemeinsamer Geschichte und geteilter Gegenwart eine Zukunftsperspektive einschließt, weil die frei entschiedene Bereitschaft vorhanden ist, Lebenszeit miteinander in verlässlicher Bezogenheit zu leben.“ (Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007))

„**Bindung** entsteht durch die Entscheidung, seine Freiheit zugunsten einer freigewählten Gebundenheit einzuschränken und eine bestehende Beziehung durch Treue, Hingabe und Leidensbereitschaft mit der Qualität der Unverbrüchlichkeit auszustatten.“ (Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007))

„**Abhängigkeit** ist eine Gebundenheit auf Kosten persönlicher Freiheit, was als naturwüchsiges „attachment“ bei Kindern strukturell vorgegeben ist, oder sie ist bindungsgegründetes sozial sinnvolles Verhalten etwa bei pflegebedürftigen Erwachsenen im Nahraum von sozialen Beziehungen und Netzwerken. Sie kann aber auch pathologische Qualitäten haben etwa bei neurotischen Abhängigkeiten, suchtspezifischen Koabhängigkeiten, Kollusionen.“ (Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007))

- Da Herr W. in einer Betreuungseinrichtung wohnt, spielt die Abhängigkeit eine Rolle. Es handelt sich hierbei um eine *strukturelle Abhängigkeit* (Petzold, H.G., Müller, M. (2005/2007)). Weil Herr W. durch sein

Behinderungsbild bewegungsmäßig sehr eingeschränkt ist, ist er in Versorgungssituationen z.B. bei der Essensversorgung, bei pflegerischen Versorgung, Behördengängen etc. auf Hilfe angewiesen.

Herr W. lebt seit seinem dritten Lebensjahr in einer Betreuungseinrichtung und steht somit auch in einem Abhängigkeitsverhältnis zu den Betreuern der Einrichtung. Durch diesen, praktisch lebenslangen Kontakt sieht Herr W. die Betreuer als seine Lebensbegleiter an. Die Abhängigkeit von ihnen ist ihm jedoch nicht bewusst, da er es in seinem Leben nie anders kennen gelernt hat. Ihm ist jedoch wichtig, im Alltag selbstständig und selbstbestimmt zu sein (Empowerment/ Selbstermächtigung). Er sucht sich Hilfe, wenn er diese benötigt. Gleichzeitig freut er sich sehr darüber, wenn er im Bedarfsfall die Hilfestellung durch die Betreuer erhält.

- Welche Form des Miteinanders besteht bei Herrn W. und Maggie?

Schon vor dem Therapiebeginn, gab es viele positive Begegnungen, so dass sich daraus eine Beziehung zwischen den beiden entwickelte. Da es jedoch bereits in diesem frühen Zeitpunkt zum genannten Kontaktabbruch kam, war ich zunächst unsicher, wie die Beiden an ihre vorherigen Begegnungen anknüpfen würden und wie sich das Verhältnis von Herrn W. und Maggie bei der ersten Therapieeinheit darstellte. Ich konnte bei der ersten Therapieeinheit schnell beobachten, dass die Beiden sich gegenseitig respektieren und aufeinander reagierten.

Als Maggie und ich auf Herr W. zukamen, befand sie sich an der Leine, da sich weitere Menschen auf dem Vorhof des Wohnheimes aufhielten und ich ein kontrolliertes Zusammentreffen mit Herr W. sicherstellen wollte. Herr W. kam uns bereits entgegen und rief ihren Namen. Maggie legte die Ohren zurück und wedelte stark mit ihrem Schwanz. Herr W. beugte sich zu Maggie hinunter und streichelte sie auf ihrem Rücken. Maggie drehte sich im Kreis und es fiel ihr schwer nicht zu springen. Ich achtete verschärft darauf, dass sie nicht ohne Kommando an Herrn W. hoch sprang, um ihn nicht zu erschrecken und Maggie zudem lernen musste sich trotz Freude zu beherrschen. Ich war ihr dabei eine Stütze und griff nur ein, wenn ich beobachtete, dass ihr dies schwer fiel. Herr W. begrüßte nun mich, indem er mir die Hand gab, sehr deutlich lächelte und Hallo Janina sagte. Maggie stellte sich nun neben den Rollstuhl von Herr W. -, sodass er sie gut mit seiner Hand erreichen konnte, um ihr den Rücken zu streicheln.

Wenn ich die hermeneutische Spirale zur Hand nehme und den Blick auf das Zusammentreffen richte, ist es wie folgt:

1. Wahrnehmen: ich nehme wahr, dass Herr W. und Maggie aufeinander zu kommen. Herr W. lächelt, ruft ihren Namen und Maggie wedelt stark mit ihrem Schwanz und legt die Ohren zurück.

2. Erfassen: Meine abgespeicherten Erfahrungen zeigen mir, dass ein lächelndes Gesicht eines Menschen, Freude- und das Wedeln von Maggie Freude bedeutet. Nach hinten gelegte Ohren sind in dieser Szene als freundliche Unterwürfigkeit zu deuten.
3. Verstehen: Herr W. und Maggie hatten in der Vergangenheit ausschließlich positive Begegnungen miteinander, sie mögen sich und freuen sich nun, sich zu sehen.
4. Erklären: Herr W. und Maggie befinden sich in der Relationalität einer Beziehung.

Tiergestützte Einheiten mit Herrn W.

Da mich die Arbeit mit Herrn W. emotional berührt hat, werde ich die Einheiten in Form von Narrationen beschreiben.

Erste Therapieeinheit:

Ich verabredete mit Herrn W. vorab eine Uhrzeit und einen Treffpunkt. Er fragte mich, ob er Maggie einen Tennisball mitbringen könne, damit sie zusammen spielen könnten.

An dem angegebenen Treffpunkt, pünktlich um 16:30 Uhr stand Herr W. bereits dort, als ich mit dem Auto angefahren kam. Maggie und Ich stiegen aus dem Auto aus und waren ca. 30m von Herrn W. entfernt, der sofort ihren Namen rief als er Maggie sah. Sie befand sich an einer Leine. Sie hörte Herrn W. ihren Namen rufen und fing an mit ihrem Schwanz zu wedeln und an der Leine zu ziehen. Da ich eine aufgeregte Situation vermeiden wollte, schaute ich, dass Maggie an meiner Seite lief und gelassen auf Herrn W. zuing. Dieser kam uns bereits entgegen. Beide begrüßten sich ausgiebig beim Zusammentreffen und genossen es sichtlich, sich zu sehen und zu berühren (Zusammentreffen bereits oben beschrieben – Welche Form der Kommunikation besteht bei Herrn W. und Maggie?)

Wir gingen gemeinsam in den Garten, wo eine große Wiese und viele Bäume, ein Bolzplatz etc. sind. Herr W. fragte, ob er mit Maggie Ball spielen könne. Diese interessierte sich aber gerade nicht mehr für Herrn W. -, da es viel zu beschnüffeln gab. Ich schlug ihm vor, dass wir uns erst einmal frei bewegen – freie Begegnung (Otterstedt, C. (2015))

Herr W. fuhr mit meiner Unterstützung auf der Wiese und dem Bolzplatz umher, damit Maggie sich das Umfeld anschauen konnte, so dass die Situation entspannt und locker blieb. Nach einiger Zeit kam Maggie eigenständig zu Herrn W. und nahm Kontakt auf. Dabei beobachtete ich, ob auch für ihn der Kontakt zu Maggie in diesem Moment in Ordnung sei. Er sagte ihren Namen und freute sich, dass sie

eigenständig zu ihm kam. Um anschließend ihre Konzentration zu bekommen, gab Herr W., Maggie den Befehl „Sitz“, indem er Sitz sagte und ihr das Handzeichen dafür zeigte. Maggie gehorchte ihm. Herr W. wollte nun ein Apportierspiel beginnen, wobei er jeweils einen Tennisball wirft und Maggie diesen zu ihm zurück bringt. Diese Vorgehensweise haben wir bereits in der Vergangenheit geübt und mehrfach wiederholt. Er nahm also den Tennisball in die Hand und wollte werfen. Leider gelang es ihm nicht sofort, da er Schwierigkeiten hatte, den Ball loszulassen. Er entwickelte selbst eine Lösungsstrategie, indem er laut bis drei zählte. Herr W. hatte durch Maggie eine hohe Motivation den Ball zu werfen und sich somit zu konzentrieren den Ball los zu lassen (physische Wirkung, „Verbesserung der Motorik“ (Nestmann, (2010)). Bei drei ließ er den Ball los und warf diesen. Maggie holte freudig den Ball und kam zurück. Herr W. befahl ihr erneut, sich hin zu setzen und wollte ihr den Ball aus dem Maul nehmen. Maggie hatte den Ball losgelassen, wobei Herr W. diesen noch nicht richtig greifen konnte. Der Ball fiel zu Boden. Herr W. entschuldigte sich sofort bei Maggie. Maggie hob den Ball von alleine wieder auf und setzte sich wieder vor Herrn W. der nochmals versuchte den Ball aus dem Maul heraus zu nehmen. Auch jetzt fiel der Ball wieder zu Boden. Maggie hob den Ball sofort wieder auf und setzte sich erneut vor Herrn W. Beim dritten Versuch gelang es ihm schließlich. Er sagte laut und langezogen „Fein“, freute sich sehr über den Erfolg und gab ihr ein Leckerchen.

(Herr W. fiel das Fassen des Balles, der sich in Maggies Maul befand, wegen der Spastik in seinen Händen sichtlich schwer. Durch das große Interesse etwas zu apportieren, hat Maggie ohne Aufforderung immer wieder den zu Boden gefallenen Ball aufgehoben, um diesen Herrn W. zu geben. Dadurch hatte der Klient eine hohe Motivation, den Ball aus dem Maul von Maggie zu nehmen, um ihn erneut zu werfen. Herr W. ist zudem ruhig und gelassen geblieben. Im Alltag konnte ich des Öfteren beobachten, dass Herr W. in solchen Momenten schnell frustriert ist und schimpft oder weint. Es ist belegt, dass Mensch-Tier-Interaktion den Spiegel des Stresshormons Kortisol reduzieren kann, insbesondere in stressauslösenden Situationen.) (Beez, A. (2014)).



Als wir in den Mehrzweckraum gingen, war es dort bereits angenehm warm. Es lagen bereits zwei weiche Matten auf dem Boden. Herr W. zog sich selbstständig seine Schuhe und seine Jacke aus und setzte sich ebenfalls selbstständig auf die Matten. Ich tat das gleiche. Maggie ging aus freien Stücken zu Herrn W.-, als dieser sich auf die Matte setzte und genoss die Aufmerksamkeit und die Streicheleinheiten von Herrn W.

Herr W. und Maggie genossen erst einmal den Moment und ich nahm die Beobachterrolle ein. Sie legte sich auf die Seite und streckte ihre Beine hoch, damit Herr W. sie unter dem Bauch streicheln konnte. Die ganze Zeit lachte Herr W. und machte kindliche Geräusche, wiederholte immer wieder ihren Namen und küsste sie auf den Rücken.

Mehrere Studien belegen, dass die Interaktion mit Tieren, vor allem Hunden, den Oxytozin-Spiegel beim Menschen steigern kann. Selbst beim Streicheln eines unbekanntes Hundes ist dies der Fall, wobei beim Streicheln des eigenen bzw. eines bekannten Hundes die Erhöhung des Spiegels von Oxytozin bei Hundebesitzern noch deutlicher ausfällt. (Beez, A. (2014))

Ich fragte ihn, ob er es sich zutrauen würde, sich ebenfalls auf die Seite oder auf den Rücken zu legen. Er wiederholte meine Frage und musste sichtlich überlegen, ob er Maggie soweit vertraut. Er sagte schließlich, er möchte sich auch hinlegen und legte sich auf die Seite. Maggie schmiegte sich nun an seinen Bauch und legte sich erneut auf die Seite. Ich gab ihr den Befehl „Bleib“, um ihr zu verstehen zu geben, dass sie nun liegen bleiben solle. Er legte seine Hand auf ihre Seite und die beide kuschelten.

Nach kurzer Zeit fragte ich Herrn W.-, wie Maggie sich anfühlt. Er sagte „Gut“. Auf Nachfrage, warum Maggie sich gut anfühlen würde, sagte er: „Die ist ganz weich. Maggie hat weiches Fell.“ Ich fragte ihn, ob sie sich warm oder kalt anfühlt. Er antwortete „warm“. Ich fragte, ob Maggie helles oder dunkles Fell hat. Er sagte

„helles Fell“. Zuletzt fragte ich nach, wie Maggie riecht, er antwortete zunächst nicht und roch erneut an Maggie. Dann schaute er mich an und sagte: „ Gut riecht die und nach Hund riecht die.“ Als ich ihn anschließend fragte, ob er noch genauer sagen könne, wie Maggie riecht sagte er:„Nein.“ (Wahrnehmungsschulung durch psychophysische Stimulierung über multisensorisches Angebot /mehrere Sinne werden angesprochen).

Ich konnte beobachten, dass Herr W. beim Körperkontakt mit Maggie, immer darauf achtete, ihr nicht weh zu tun und sie nicht zu grob anzufassen. Ich lobte ihn immer wieder für den Umgang mit Maggie was ihn sichtlich freute. Er lächelte viel.

Da Herr W. entspannt war, sagte ich zu ihm, dass ich Leberwurst für Maggie dabei habe und ich ihm diese in seine Hände streichen könne, damit Maggie diese ablecken kann. Er wiederholte meine Aussage erneut und sagte, dass Maggie ihm ja nichts tun würde. Er entschloss sich, es auszuprobieren.

Wir fingen mit der rechten Hand an. Ich strich die Leberwurst in die Handinnenfläche und zwischen die einzelnen Finger. Herr W. lag auf dem Rücken und man konnte wieder eine Anspannung sehen:- Seine Beine sind durch seine Spastik immer etwas angewinkelt, diese zuckten jetzt etwas, was bei Herrn W. auf eine Anspannung hinweist. Ich vergewisserte mich nochmals bei ihm, ob er wirklich möchte, dass Maggie nun die Leberwurst in seiner Hand ableckt. Herr W. grinste und sagte: „Ja“. Ich gab Maggie das Zeichen „OK“. Sie leckte ihm genüsslich und vorsichtig die Leberwurst aus der Hand. Herr W. lachte vermehrt und sagte, dass das gut tut. Durch das lecken von Maggie bewegte Herr W. seine einzelnen Finger, um ihr das Ablecken zu erleichtern. Nach einiger Zeit konnte ich beobachten, wie Herr W. seine Hand fast komplett öffnete und offen ließ. Sein Muskeltonus war in diesem Moment verringert und die Spastik war fast gar nicht mehr zu beobachten.

Ich fragte ihn, wie sich das Lecken angefühlt hat. Er antwortete mit „Gut“ und „warm“. Er sagte von sich aus, dass er auch gerne seine andere Hand mit Leberwurst eingestrichen haben möchte. Meine Vorgehensweise war die gleiche. Maggie leckte nun die linke Hand ab und ich konnte wieder beobachten, dass Herr W. seine Finger vermehrt bewegte. Auch diese Hand öffnete sich zur Hälfte. Jedoch nicht so stark wie seine rechte Hand.

Ich rief Maggie zu mir. Herr W. lag nach wie vor auf dem Rücken, er hatte seine Hände viel entspannter als vorher auf seinem Bauch liegen. Die Finger waren nicht verkrampft und sahen entspannt aus. Ich sagte ihm, dass er versuchen solle, noch etwas liegen zu bleiben und ggf. das vorherige Lecken von Maggie nach zu spüren. Nach kurzer Zeit setzte er sich wieder auf und sagte, dass das Ablecken ihm Spaß bereitet hatte und Maggie ein guter Hund sei. Ich gab Herr W. mehrere Feuchttücher und half ihm seine Hände zu säubern. Anschließend gab ich ihm noch etwas Desinfektionsmittel, um eine ausreichende Hygiene zu gewährleisten.

Ich fragte ihn, ob er nun eine Veränderung an seinen Händen spürt, worauf er mir leider keine Antwort geben konnte.

Beim Abschlusspiel konnte Herr W. in die obere Öffnung eines orangefarbenen, flexiblen Rohres ein Leckerchen hinein fallen lassen, welches dann aus der unteren Öffnung wieder heraus fiel, so dass Maggie es aufnehmen und fressen konnte. Auch bei dieser Aktion wurde die Motorik gefordert, da der Klient das Leckerchen in die Hand nehmen und in die Öffnung fallen lassen musste.



Anschließend brachten Maggie und ich Herr W. nach Hause, gingen in sein Zimmer und besprachen den nächsten Termin für die kommende Woche, markierten den nächsten Termin in dem Kalender von Herrn W. mit einem Foto von Maggie und verabschiedeten uns.

Reflexion

Ich freute mich, dass der erste Kontakt zwischen Herrn W. und Maggie, nach so einer langen Pause, so gut verlaufen war. Durch die sichtliche Freude wie Herr W. mit Maggie spielte und dadurch wie gerne er Maggie streichelte und kuschelte, konnte ich sehen, dass diese beiden Dinge sehr wichtig für ihn sind. Herr W. erfährt im Alltag nur sehr selten Körperkontakt von anderen, daher war die Freude über den intensiven Körperkontakt mit Maggie sehr groß und hat großen Raum in der Therapieeinheit eingenommen. Es hat mich sehr berührt zu sehen, wie Maggie sich auf Herrn W. einstellte und beide so zugewandt kommunizierten und miteinander umgingen. Mich beeindruckte zudem, dass Herr W. beim Kuscheln sehr vorsichtig war, obwohl er durch die Spastik recht grobmotorisch ist und seine Kraft eher schwer einschätzen kann. In der Situation, in der Maggie, Herrn W. die Leberwurst aus der Hand geleckt hat war ebenfalls sehr interessant für mich, da ich vorab so eine Veränderung bei einer Spastik in kurzer Zeit nicht beobachten konnte. In dieser Situation, die Herrn W. zudem noch sehr gut gefallen hat, war das ein voller Erfolg.

Zweite Therapieeinheit

Wie beim ersten Treffen, verabredeten Herr W. und ich einen Treffpunkt mit genauer Uhrzeit. Auch dieses Mal stand Herr W. am besprochenen Treffpunkt, als Maggie und ich kamen. Die Freude war wieder groß. Er kam uns entgegen und Maggie wedelte mit ihrem Schwanz und legte die Ohren nach hinten.

Wir gingen gemeinsam in den Garten, um mit der gleichen Spieleinheit wie beim letzten Mal zu beginnen. Auch dieses Mal wählte ich die freie Begegnung (Otterstedt, C (2015)). Nach kurzem Umherschchnupern von Maggie, kam sie zu Herrn W.-, was ihn sichtlich freute. Er wiederholte immer wieder ihren Namen und sie wedelte sehr überschwänglich mit ihrem Schwanz. Herr W. holte anschließend den mitgebrachten Tennisball aus seiner Tasche und begann mit Maggie zu spielen. Beim Werfen des Balles, hatte Herr W. anfänglich wieder Schwierigkeiten ihn los zu lassen. Er wiederholte jedoch die Strategie vom letzten Mal und zählte bis drei. Ich konnte beobachten, dass Herr W. und Maggie sicherer als das letzte Mal waren. Der Ablauf entsprach dem von der letzten Begegnung, was den Beiden Sicherheit gab. Bei den nächsten Einheiten, sollen die Abläufe ebenfalls gleich bleiben, um Rituale herzustellen. Rituale stellen für Menschen mit Behinderungen eine Hilfe dar, mit denen sie oft die Schwierigkeiten, die sich aus ihrer Behinderung ergeben, kompensieren und so den Anforderungen des täglichen Lebens begegnen können. Ritualisierte Handlungen stärken das Gefühl der eigenen Souveränität, Sie bieten Halt und Orientierung bieten (Weigelt, A. (2005)), aufgerufen am 23.03.18 um 13:24 Uhr.

„Das Konzept der „persönlichen Souveränität“ hat in der „Integrativen Therapie als biopsychosozialökologischer Humantherapie [...] eine besondere Bedeutung und Wichtigkeit. Es schließt Konzepte wie „Selbstwertgefühl, Selbstsicherheit, Selbstbewusstsein“ oder „locus of control“, „self efficacy, competence, mastery“ ein und nimmt auf die dazugehörigen Selbstkonzepttheorien [...] Bezug.“ (Petzold, H.G., Orth, I. (1998/2014)). Sie entspricht dem multitheoretischen Konzept der Integrativen Therapie und stellt eine anthropologische Kategorie dar, die durch psychologische Theorien alleine nicht abgedeckt ist. Sie beinhaltet auch den Begriff der Exzentrizität, durch die der Mensch im Laufe seiner Entwicklung Freiheit von seinen biographischen Determiniertheiten, seiner bisherigen Sozialisation und Enkulturation gewinnt. Petzold differenziert zwischen der äußeren und der inneren Souveränität. Die äußere Souveränität wird durch die mit anderen relevanten Mitsubjekten ausgehandelten Freiräume des Individuums repräsentiert. Die innere Souveränität erarbeitet sich das Individuum durch die Auseinandersetzung mit seinem Innenleben und mit den Schwierigkeiten und Möglichkeiten des Lebens. Sie zu besitzen bedeutet, seine innere Ausgewogenheit auch in schwierigen Situationen zu bewahren und sich selbst vertreten zu können. Dieser „innere Ort“ persönlicher Sicherheit und Freiheit befähigt, eigene Entscheidungen zu fällen und auch gegen Schwierigkeiten beizubehalten“. (Petzold, H.G., Orth, I. (1998/2014))

Nachdem die Spieleinheit beendet war, gingen wir erneut in den Mehrzweckraum, wo wieder zwei Matten auf dem Boden lagen. Herr W. zog sich, Jacke und Schuhe aus und setzte sich auf die Matte. Maggie suchte direkt den Kontakt zu Herrn W. und legte sich hin, sodass er sie streicheln konnte. Beide genossen den Augenblick sichtlich. Herr W. lachte viel und Maggie blieb ruhig liegen und entspannte.

Wie das letzte Mal mit Herrn W. besprochen, fingen wir nun mit dem Emotionsbuch an zu arbeiten. Dafür brachte ich eine Mappe mit dicken Blättern, einen Klebestift, die Fotos, welche ich das letzte Mal angefertigt habe und Fotos von Maggie sowie einen Filzschreiber mit. Zunächst gestalteten wir das Deckblatt, worauf ich „Herr W´s. – Emotionsbuch“ schrieb. Herr W. klebte ein Bild von ihm und Maggie auf das Blatt und somit war das Deckblatt bereits fertig gestaltet.

Anschließend zeigte ich ihm zwei Bilder von Maggie, worauf sie auf beiden Bildern glücklich ist. Er entschied sich für ein Bild, wo Maggie auf einem Baumstamm sitzt,



die Zunge heraus streckt und es aussieht als würde sie lachen. Herr W. klebte das Bild auf eine leere Seite und freute sich darüber. Ich fragte ihn, ob er wüsste, wann Maggie denn glücklich sei oder was sie glücklich macht. Er überlegte einen kleinen Moment und sagte schließlich: „Wenn wir spielen!“ Ich schrieb neben das Bild auf, „Maggie ist glücklich wenn, sie spielt“. Ich lobte ihn für seinen Einfall und er genoss sichtlich die Aufmerksamkeit und Zuwendung. Maggie lag auch weiterhin vor Herrn

W. und er streichelte sie. Ich fragte ihn, ob ihm noch weitere Dinge einfallen würden, bei denen er denkt, dass Maggie glücklich ist. Er antwortete, wenn Maggie gestreichelt wird und wenn sie etwas zu Essen bekommt. Auch diese Dinge schrieb ich neben das Bild und das Blatt füllte sich. Ich beließ es bei den drei Vorschlägen und sagte zu ihm, dass wir immer wieder Ergänzungen einfügen könnten.

Die Bilder, die ich das vorherige Mal von ihm und Maggie gemacht hatte, zeigte ich nun Herrn W. und er wählte ein Bild, auf dem er mit Maggie entspannt auf einer Matte liegt und lacht.



Dieses Bild klebte er unter das Bild von Maggie, welches er vorab schon aufgeklebt hatte. Ich fragte ihn, ob er mir sagen könne, wann er immer glücklich ist. Herr W. fing an zu weinen und schien etwas überfordert. Er wischte seine Tränen ab. In diesem Moment stand Maggie auf und wedelte, setzte sich vor Herrn W. und leckte ihm durchs Gesicht. Herr W. fing an zu lachen und sagte „Nicht lecken Maggie“. Auf Nachfrage warum er angefangen hat zu weinen, zuckte er mit den Schultern und sagte, dass er es nicht wüsste.

Im weiteren Gesprächsverlauf kam heraus, dass Herr W. geweint hat, weil sein Vater verstorben ist. (dieses Thema wird bei der Emotion „traurig“ weiter bearbeitet).

Als wir wieder über das Thema „glücklich“ sprachen, sagte Herr W., dass er glücklich ist, wenn Maggie ihn besuchen kommt und er mit ihr spielen und kuscheln kann. Ich schrieb neben seinem Bild „Herr W. ist glücklich, wenn er mit Maggie spielt und kuschelt“. Zudem stellte sich heraus, dass Herr W. glücklich ist, wenn ihn seine Mutter abholt, er Besuch von Freunden bekommt und er zur Arbeit fährt. Auch diese Dinge ergänzte ich auf dem Blatt. Ich sagte zu ihm, dass all diese Dinge mit anderen Menschen oder Tieren zu tun haben und fragte, ob er gerne unter Menschen ist und nur ungern allein sein möchte. Er fing an zu weinen und nickte. Maggie hatte sich in der Zwischenzeit von Herrn W. entfernt und lag neben der Matte. Als er weinte, schaute er sich nach ihr um und rief sie zu sich. Sie legte sich neben ihn und er streichelte sie wieder und konnte sich recht schnell beruhigen. Maggie fungiert hier als „protektiver Faktor“, es wird also versucht, negative Faktoren durch das Tier zu mildern (Petzold, 2012b).

Herr W. fragte mich plötzlich, ob er heute nochmals mit Maggie kuscheln könnte. Hier wurde mir bewusst, dass wir für diese Einheit mit dem Emotionsbuch am Ende sind und es für Herrn W. sichtlich anstrengend war. Nach einer kurzen Kuscheleinheit, wirkte Herr W. wieder entspannt. Er zog sich seine Schuhe an und spielte mit Maggie das Abschlusspiel mit dem orangenen Rohr und den Leckerchen, die er oben in die Öffnung fallen lassen musste.

Anschließend brachten Maggie und ich, Herrn W. auf die Wohngruppe, gingen in sein Zimmer und besprachen die weitere Therapieeinheit für die kommende Woche. Er gab Maggie zum Abschied noch ein Leckerchen, füllte sein Leckerchenglas mit neuen Leckerchen auf. Wir markierten seinen Kalender mit Maggies Foto, damit Herr W. sehen konnte, wann wir das nächste Mal zu ihm kommen.

Reflexion

Auch diese Therapieeinheit war sehr positiv. Mir wurde wieder einmal bewusst, wie wichtig immer wiederkehrende Ereignisse (Rituale) für Menschen mit Behinderungen sind. Auch bei Maggie konnte ich beobachten, dass Hunden durch gleiche Abläufe eine Sicherheit gegeben wird.

Der Anfang des Emotionsbuchs war erfolgreich gestaltet worden. Das Projekt nimmt jedoch mehr Zeit in Anspruch als von mir gedacht. Es werden noch weitere Therapieeinheiten folgen, um mit Herr W. über die Emotion glücklich zu sprechen und daran zu arbeiten.

Was ich sehr schön fand war die Beobachtung, dass Herr W. bei emotionaler Anspannung immer wieder den Körperkontakt zu Maggie suchte, um sich wieder zu regulieren (protektiver Faktor). Zudem begeisterte mich die Zugewandtheit meines Hundes, weil sie sofort reagierte, als Herr W. emotional berührt war.

Resümee der Therapieeinheiten

Bei beiden Therapieeinheiten konnte ich positive Erfolge beobachten. Zum einen war die Motivation von Herrn W. bei den Spieleinheiten so hoch, dass er trotz hoher motorischer Anstrengung, die Lust nicht verlor und weiter mit ihr mit dem Ball spielte. Zudem fiel mir bei beiden Einheiten auf, dass der Körperkontakt zu Maggie sehr wichtig für ihn ist und auch in weiteren Therapieeinheiten eine große Rolle spielen wird. Die Situation, in der Maggie Herrn W. die Leberwurst aus der Hand leckte und somit die Bewegung der Finger/ Hand anregte und den Muskeltonus reduzierte, wird in Zukunft mit einer anschließenden Handmassage von mir optimiert, um die Entspannung in dieser Situation weiterhin zu erhalten und einen noch größeren Effekt zu erzielen. In den Therapieeinheiten habe ich Maggie sehr wenige Kommandos gegeben und beobachtet, ob Herr W. und Maggie eigeninitiativ miteinander kommunizieren und den Kontakt zueinander suchen. Da ich Maggie nur sehr selten Befehle geben musste und der Umgang zwischen Herrn W. und Maggie sehr positiv war, werde ich auch in Zukunft weiter so verfahren.

Bei der Erarbeitung des Emotionsbuches viel mir positiv auf, dass sich Herr W. gut konzentrieren konnte und mit Spaß mitarbeitete (Bilder aussuchen und aufkleben). Es strengte ihn jedoch nach kurzer Zeit an, über seine Emotionen zu sprechen und diese mit erlebten Situationen zu verbinden. Er hat in angespannten Momenten den Kontakt zu Maggie gesucht und konnte somit die negativen Erinnerungen/ Gefühle ab puffern und sie als protektiven Faktor nutzen. So konnten wir Situationen sammeln, festhalten und darüber ins Gespräch kommen. Die festgehaltenen Ergebnisse, werden immer wiederholt, damit sich diese und die besprochenen Situationen bei Herrn W. festigen. Somit kann er sich auch im Alltag daran erinnern und im besten Fall seine Emotionen reflektieren. Auch daran werden wir weiterhin arbeiten und das Emotionsbuch mit in die Therapieeinheit einfließen lassen. Dazu wird nach der Emotion „glücklich“, die

Emotionen „traurig“ und „wütend“, besprochen. Das Emotionsbuch wird viel Zeit in Anspruch nehmen, da Herr W. dies deutlich anstrengt.

Meine Idee ist, künftig mit der bereits ritualisierten Spieleinheit zu beginnen, diese aber zu beschränken. Anschließend werden wir uns weiter über das Emotionsbuch austauschen und es weiter gestalten. Falls Themen auftreten, die Herr W. emotional stark beschäftigen (wie z.B. die Trauer um seinen Vater), werden wir diese nach und nach aufarbeiten.

Ich werde zukünftig ein Zeitlimit für diese Phase (Emotionsbuch) einrichten, um eine Überforderung von Herr W. vorzubeugen und um der Entspannung genügend Platz in den Einheiten zu geben. Die Therapieeinheiten werden dann wie folgt aussehen:

- Begrüßung
- Freie Begegnung und kleine Spieleinheit auf dem Außengelände
- Besprechung des Emotionsbuches
- Reduzierung des Muskeltonus durch Maggie und Handmassage
- Abschlussspiel

Dieser Ablauf kann durch spontane Vorkommnisse o.ä. variieren.

Zusammenfassung /Summary

Zusammenfassung: Tiergestützte Therapie im Integrativen Verfahren bei einem Mensch mit frühkindlichem Hirnschaden und Spastiken am Beispiel von zwei Therapieeinheiten mit Hund

In dem vorliegenden Praxisbericht, geht es um zwei tiergestützte Therapieeinheiten mit einem Hund, bei einem Mensch mit frühkindlichem Hirnschaden und einer Spastik. Nach einer Einführung in die Integrative Tiergestützte Therapie nach Petzold folgt ein Einblick in die Anthropologische Grundformel und die Hermeneutische Spirale. Nach Vorstellung des Tieres und ausführlicher Klientenbeschreibung, Ressourcenerhebung und Zielsetzung, beschreibe ich zwei Therapieeinheiten, die auf dem Außengelände des Wohnheimes stattfanden, in denen der Hund erfolgreich eingesetzt wurde und den Klienten zu motorischen Herausforderungen motiviert hat und für eine Entspannung des Muskeltonus eingesetzt wurde. Zudem fungierte der Hund bei emotionaler Anspannung als protektiver Faktor und pufferte diese ab.

Schlüsselwörter: Integrative tiergestützte Therapie, Therapiehund, Menschen mit Behinderungen, Spastiken, Anthropologische Grundformel, Hermeneutische Spirale, protektiver Faktor

Summary: Animal-assisted therapy at integrative procedures for people with infantile brain damages and spasticities by reference to two therapy units with a dog

The current report is about the use of two animal-assisted therapy units with a dog at people with a infantile brain damage or spasticity.

After an introduction to the Integrative Animal-assisted Therapy after Petzold follows a view into the anthropologic basic formula and the hermeneutic spiral.

I describe two therapy units once the presentation of the animal, detailed client description, inquiry of resources and purposes. The therapy units took place at the outdoor area of the residential home. The dog was successfully deployed. It motivated the client to motoric challenge and recreation of muscle tone.

Also the dog acted as protective factor on the client's emotional tension and cushioned it.

Keywords: Integrative animal assisted therapy, therapydog, people with handicaps, spasticity, Anthropological basic formula, Hermeneutic spiral, protective factor.

Literaturverzeichnis

Beetz, D. A. *Tiere in der Therapie - Wissenschaftliche Grundlagen*.

Leitner, A. (2010). *Handbuch der Integrativen Therapie*. Wien: New York: Springer Verlag.

Lektorat Pflege, M. D. (2004). *Pflege Heute 3. Auflage*. München: Urban& Fischer.

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

Olbrich, P. D. (2003). *Menschen brauchen Tiere. Grundlagen und Praxis der Tiergestützten Pädagogik und Therapie*. Stuttgart: Kosmos Verlag.

Otterstedt, D. C. (10/ 2007). *Mensch und Tier im Dialog*. Franckh - Kosmos Verlags-GmbH & Co. KG.

Petzold, H. G. (2017b). „*Mentalisierungen und Empathie*“, „*Verkörperungen und Interozeption*“ - Grundkonzepte für "komplexes Lernen" in einem intermethodischen Verfahren "ko-kreatives Denken und Schreibens". Abgerufen am 18. 02 2018 von <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-orth-2017b-epitome-polyloge-integrative-therapie-mentalisierungen-interozeption->

Petzold, H. G. (1997p). *Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung*. Abgerufen am 18. 03 2018 von <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-1997p-das-ressourcenkonzept-in-der-sozialinterventiven-praxeologie-und-systemberatung.pdf>

Petzold, H. G. (2017). *Du Mensch- Ich Tier? "Gefährtenschaft" und "Bewegungsevidenz" in der tiergestützten Therapie im integrativen Therapie*. Abgerufen am 03. 18 2018 von <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-ellerbrock-2017-du-mensch-ich-tier-gefaehrtenschaft-begegnungsevidenz-tiergestuetzte-therapie.pdf>

Petzold, H. G. (2003a). *Integrative Therapie. 3Bde.* Paderborn: Jungfermann.

Petzold, H. G. (2005/2007). *Modalitäten der Relatiionalität, Affiliation, Rekatanz, Übertragung, Beziehung, Bindung- in einer "klinischen SSozialpsychologie" für die integrative Supervision und Therapie.* Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Petzold, H. G. (2012b). *Natürliche Resilienz – Wieder aufstehen nach Schicksalsschlägen.* Abgerufen am 30. 03 2018 von <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-natuerliche-resilienz-und-bonannos-trauerforschung.pdf> 30.032018 abgerufen

Petzold, H. G. (2013). *Naturtherapie in der "Dritten Welle" Integrative Therapie- ein "Bündel" tiergestützter, garten- und landschaftstherapeutischer Intervention.* Abgerufen am 30. 03 2018 von <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-2013g-naturtherapie-dritte-welle-integrative-therapie-buendel-tiere-garten-polyloge-25-2013.pdf>

Petzold, H. G. (11/ 2014). *Naturtherapie- tiergestützte, garten- und landschaftstherapeutische Intervention.* Abgerufen am 14. 02 2018 von <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-hoemberg-2014-naturtherapie-tiergestuezte-garten-u-landschaftstherap-intervention-11-2014.pdf>

Petzold, H. G. (04/2015). *Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik.* Abgerufen am 02. 01 2018 von <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/sonstiges/petzold-2006p-oekosophie-oekophilie-oekopsychosomatik-stress-heilungspotential-gruene-texte-04-2015.pdf>

Petzold, H. G. (2006). *Ökosophie, Ökophilie, Ökopsychosomatik.* Abgerufen am 14'. 02 2018 von <https://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/polyloge/petzold-oekosophie-oekophilie-oekopsychosomatik-potentiale-integrative-therapie-polyloge-16-2006.pdf>

Petzold, H. G. (2012q). *Transversale Identität und Identitätsarbeit. Die Integrative Identitätstheorie als Grundlage für eine entwicklungspsychologisch und sozialisationstheoretisch begründete Persönlichkeitstheorie und Psychotherapie-Perspektiven klinischer Sozial Psychologie.* Abgerufen am 30. 03 2018 von

<http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-2012q-transversale-identitaet-integrative-identitaetstheorie-persoenlichkeitstheorie.pdf>

Petzold, H. G. (06/2014). *Wege zum „Inneren Ort persönlicher Souveränität“* –. Abgerufen am 30. 03 2018 von <http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold-orth-1998-2014-wege-zum-inneren-ort-persoenlicher-souveraenitaet-fundierte-kollegialitaet.pdf>

Petzold, H. G., & Müller, M. (2005-2007). *Modalitäten der Relationalität*. Abgerufen am 18. 03 2018 von http://www.fpi-publikation.de/images/stories/downloads/textarchiv-petzold/petzold_mueller_modalitaeten_der_relationalitaet_2005-2007.pdf

Rabe, B., & Dr. Bona, S. (2015). *Golden Retriever, Geschichte, Haltung, Ausbildung, Zucht*. Stuttgart: Franckh- Kosmos Verlag- GmbH&Co KG.

Rahm, D. &.-H. (1999). *Einführung in die Integrative Therapie, Grundlagen und Praxis*. Paderborn: Junfermann - Verlag.

Seminar, B. z. *Arbeitspapier "Die fünf Säulen der Identität" im integrativen Verfahren*.

Weigelt, A. (2005). http://www.psychotherapie-im-alter.de/index.php?id=rituale_hilfen_fuer_behinderte&L=2. Abgerufen am 23. 03 2018

Weiss, J., Becker, C., & Bernsmann, E. (2008). *Tierpflege in Forschung und Klinik*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.