

# Der Einsatz eines Therapiehundes in der tiefenpsychologischen Kinderpsychotherapie

Gerd Ganser

**Zusammenfassung:** Der Einsatz eines Therapiehundes in einer tiefenpsychologischen Kinderpsychotherapie verändert das Setting und eröffnet die Möglichkeit, triangulierende Prozesse zu fördern. Ein Hund kann die Patientinnen und Patienten<sup>1</sup> motivieren, sich für den Psychotherapieprozess zu öffnen, und die Psychotherapie lebendiger werden lassen. Die Reaktionen eines Hundes mit seinen besonderen „Antennen“ verweisen auf frühe, vorsprachliche Erfahrungen, die psychotherapeutisch aufgegriffen werden können. Wichtige Therapiethemen wie Aggression, Libido und Anpassung inszenieren sich durch den Hund konkret erfahrbar im Therapieraum und können durch szenisches Verstehen und Mentalisieren im psychotherapeutischen Prozess bearbeitet werden.

Der Artikel beschreibt den Einsatz eines dafür ausgebildeten Hundes in einer tiefenpsychologisch orientierten Kinderpsychotherapie. Tiere, insbesondere Pferde und Hunde, werden in durchaus beachtlichem Umfang in pädagogischen und therapeutischen Feldern eingesetzt. Die Wirkfaktoren der sogenannten „tiergestützten Interventionen“ sind Ziel einer Reihe wissenschaftlicher Untersuchungen in therapeutischen und pädagogischen Bereichen, wobei davon ausgegangen wird, dass der Pädagoge bzw. Psychotherapeut das Tier im Rahmen seiner Profession einsetzt.<sup>2</sup> Nicht das Tier macht also die (Psycho) Therapie, sondern der Psychotherapeut mithilfe des Tieres, so wie der Kinderpsychotherapeut auch andere Medien in der Psychotherapie nutzt (Puppen, Malen, Sandspiel etc.). Der Hund ist dabei allerdings kein Mittel wie jedes andere, da er als lebendiges, fühlendes Wesen die gesamte Therapiesituation verändert und Möglichkeiten eröffnet, die anderes „Spielmaterial“ nicht bietet. Der Artikel beleuchtet zwei Fragestellungen: Wie verändert die **Anwesenheit** eines Hundes die Therapiesituation? Wie kann der Psychotherapeut die **Interaktion** zwischen Patient und Hund gezielt psychotherapeutisch nutzen?

## Die Anwesenheit des Hundes

### Die Kontaktaufnahme

Die Eltern berichten häufig, dass es für sie leichter war, ihr Kind für den Gang zum Psychotherapeuten zu motivieren, wenn sie ihrem Kind ein Bild meiner Hündin auf meiner Homepage zeigten. Kinder sind in der Regel sehr an Tierkontakten interessiert und kommen so mit einer deutlich positiveren Erwartungshaltung ins Erstgespräch. Die Anwesenheit des Hundes beim Erstkontakt kann dann etwa genutzt werden, indem der Therapeut etwas vom Hund erzählt, sich für die Erfahrungen des Kindes mit Hunden interessiert und den ersten Kontakt des Kindes mit dem Hund einfühlsam gestaltet. Im Fokus der Aufmerksamkeit steht dann nicht das psychische Symptom, die vielleicht peinlich erlebte Erkrankung oder das „Versagen“ des Kindes, sondern eine interessante, positive Beziehungserfahrung im Hier und Jetzt des therapeutischen Raumes. Dabei kann das Kind auch beobachten, wie der Psychotherapeut mit dem Hund umgeht, wie er beispielsweise die Unsicherheit des Hundes aufgreift, akzeptiert und verbalisiert. Das Kind kann übertragen bzw. hoffen, dass der Psychotherapeut ebenso mit der Unsicherheit und Angst des Kindes, die im Erstkontakt sicherlich besteht, angemessen umgehen wird. Die Anwesenheit des Hundes und die

entstandene positive Atmosphäre erleichtern das Sprechen über die Schwierigkeiten, aufgrund derer das Kind zur Psychotherapie kommt. Mit „Anwesenheit“ ist gemeint, dass der Hund präsent ist, einbezogen wird und eine Möglichkeit zur Beziehungsaufnahme bietet, und nicht, dass ein Hund in einer Ecke des Raumes liegt.<sup>3</sup>

*Die Eltern des elfjährigen Benno (Name geändert) wandten sich an mich als Psychotherapeuten, weil ihr Sohn in der Schule gemobbt wird. Sie berichten: Benno habe es auch ansonsten schwer mit Kontakten zu anderen Kindern und bis heute keinen Freund gefunden, sodass er außerhalb der Schule ausschließlich mit der Schwester und der Mutter bzw. dem Vater seine Freizeit verbringe. Benno sei sehr ängstlich, was er aber nicht zugebe und mit wortreichen Erklärungen zu verdecken versuche. Eine Schwierigkeit sehen die Eltern darin, dass Benno nicht zu einer Psychotherapie kommen wolle, weil aus seiner Sicht nicht er selbst verkehrt oder krank sei, sondern die ihn mobbenden Kinder ihr Verhalten verändern müssten – womit er ja auch teilweise*

1 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden im Folgenden nicht durchgehend beide Geschlechtsformen genannt. Selbstverständlich sind Männer und Frauen, Jungen und Mädchen gleichermaßen gemeint. Ich benutze in diesem Text die männliche Form für „Psychotherapeut“ und „Patient“, weil ich beim Psychotherapeuten an mich selbst denke und überwiegend männliche Patienten behandle. Ich hoffe, dass sich Psychotherapeuten und Patientinnen dadurch nicht diskriminiert fühlen.

2 Eine kritische Zusammenschau des aktuellen Forschungsstandes findet sich bei Wohlfahrt, Mutschler & Bitzer (2013).

3 Vgl. Prothmann (2008). Die hier beschriebene Einbeziehung des Hundes unterscheidet sich allerdings wesentlich von dem Vorgehen bei Prothmann.

recht hat. Die Eltern bestehen aber gegenüber Benno darauf, dass er sich wenigstens einmal den Psychotherapeuten und seinen Hund ansieht. So lerne ich ihn mit seinen Eltern im Erstgespräch kennen.

Benno ist ein schlanker, fast dürrer Junge mit langen blonden Haaren. Auffallend sind neben seinem femininen Äußeren auch seine Bewegungen und seine Körperspannung und Haltung. Er bewegt sich unharmonisch, irgendwie eckig, geht stolpernd mit nach innen gedrehten Füßen. Ich kann mir sofort gut vorstellen, dass er auf dem Schulhof Ziel von Spott und Abwertung ist. Nach der Begrüßung mache ich Benno auf Danka, meine Golden Retriever Hündin, aufmerksam, die auf der anderen Seite des großen Therapierumes auf ihrer Decke liegt und neugierig herüber schaut. Benno meint, dass er gut mit Hunden klarkomme und auch vor großen Hunden überhaupt keine Angst habe. Ich erzähle etwas von der Geschichte Dankas: Wie sie in Dänemark auf dem Land mit ihren vielen Geschwistern im Rudel groß geworden ist; welche große Angst sie hatte, als sie hier in die Stadt gekommen ist und so viele neue Geräusche, Gerüche und andere Hunde kennengelernt hat; wie ich Danka dabei begleitet und unterstützt habe, ihre Angst zu überwinden, und dass Danka auch heute noch sehr vorsichtig gegenüber Fremden ist. Ich frage Benno, ob er das Begrüßungsspiel mit Danka machen wolle, um es ihr zu erleichtern, zu uns zu kommen, um ihn kennenzulernen. Er stimmt zu und so rufen wir Danka und Benno gibt ihr nach einem bestimmten Ritual ein Leckerli. Mir fällt auf, dass Danka noch zurückhaltender als üblich kommt. Sie hält ihren Kopf gesenkt, bewegt sich langsam, vorsichtig, mit hängendem Schwanz und sieht immer wieder zu mir hin. Sie braucht meine mimische Aufforderung, um weiter zu gehen. Benno streichelt Danka dann nur am Hinterkopf und hält einen möglichst großen Abstand zu ihrem Maul, indem er seinen Arm so verdreht, dass die Armhaltung seltsam anmutet. Ein normales Streicheln ist so gar nicht

möglich. Entgegen seinen verbalen Behauptungen ist seine Angst offensichtlich. Ich unterhalte mich mit Benno über Dankas Angst vor anderen Hunden und habe den Eindruck, dass wir eigentlich über Bennos Angst sprechen – seine Angst vor dem unbekanntem Psychotherapeuten und davor, als krank angesehen zu werden, seine Angst vor dem großen Hund, also seine konkrete Angst im Hier und Jetzt der Situation, und seine grundsätzliche Angst, die ihn hier zur Psychotherapie gebracht hat. Er hat viel Verständnis für Dankas Angst und meint, dass sie es auch wirklich schwer habe, sich gegen potenzielle Angreifer zu wehren, weil sie ja als Therapiehund nicht aggressiv sei und nicht beißen dürfe – so lautet seine Phantasie und Projektion. Er selbst kenne das auch. In der Schule werde er oft von anderen Kindern gemobbt, und weil er nicht zurückschlagen wolle, könne er sich auch nicht wehren ... das sei wie bei Danka. Jetzt ist es möglich, mit Benno über seine Erfahrungen in der Schule zu sprechen, und wir kommen darüber ins Gespräch, warum er heute hierher zur Psychotherapie gekommen ist.

Nach diesem Erstgespräch will Benno auf jeden Fall wieder kommen. Die Anwesenheit und Einbeziehung von Danka hat dazu beigetragen, dass sich Benno entgegen seinen ursprünglichen Befürchtungen auf eine Psychotherapie einlassen konnte und schon im Erstgespräch das wesentliche Thema verbalisiert werden konnte, ohne dass sich Benno stigmatisiert, krank oder abgewertet fühlen musste. (Die Fallvignette wird weiter unten fortgeführt.)

### Der „Dritte“ im Raum

Wenn das Kind den Hund als eigenständiges Subjekt, als „Du“ (Du-Evidenz) wahrnimmt, wird die normalerweise dialogische therapeutische Situation durch die Anwesenheit des Hundes zum Dialog, zur kleinen Gruppe, in der es mehrere unterschiedliche Beziehungen gibt und in der der Psychotherapeut oder der Patient den jeweils anderen bei einer Interaktion beobachten kann. Diese Situation eröffnet die

Möglichkeit, (psycho)therapeutische Techniken aus der systemischen Arbeit und Gruppenbehandlung einzusetzen (z. B. zirkuläres Fragen). Des Weiteren bietet sich der Hund als Projektionsfläche an. Aggressive wie auch libidinöse Bedürfnisse und Ängste können auf den Hund projiziert werden, ohne die therapeutische Beziehung zu belasten. Wie in einer Gruppentherapie kann der Psychotherapeut vielmehr „neben“ oder „hinter“ dem Patienten stehen und mit ihm zusammen die Projektionen untersuchen. Wäre der „Dritte“ im Raum ein anderer Mensch, müsste man beim Verbalisieren und Agieren der Affekte auf diesen Mitmenschen Rücksicht nehmen. Eine Eigenart der tiergestützten Psychotherapie ist, dass man mit dem Patienten alles besprechen kann, ohne dass der Hund dies versteht und seinerseits auf das Besprochene reagiert oder vor verbalen Projektionen geschützt werden müsste. Ein spezifischer Vorteil ist dabei, dass der Psychotherapeut relativ einfach von der intimen Zweierbeziehung zur Einbeziehung des „Dritten“ hin und her wechseln kann, indem er den Hund einbezieht oder ihn auf seinen „Platz“ schickt. In der strukturbezogenen Psychotherapie nach Rudolf (2013) wird betont, wie hilfreich es für strukturell beeinträchtigte Patienten (dies gilt sicherlich auch für Kinder) ist, in der Triangulierung zu arbeiten. Um damit arbeiten zu können, ohne dass eine konkrete dritte Person im Raum ist, muss ein Patient diese Position hypothetisch einnehmen, das heißt sich selbst und sein Verhalten sowie auch andere und ihr Verhalten aus den Augen eines hypothetisch anderen sehen können. „Da strukturell gestörte Patienten nur eingeschränkt über einen seelischen Binnenraum verfügen, in dem sie ein schwieriges, widersprüchliches Geschehen reflektieren können (d. h. darüber nachdenken, es aus verschiedenen Perspektiven betrachten und in seinen Gegensätzen abwägen), ist es therapeutisch hilfreich, mit ihnen einen dritten Standpunkt einzuüben, von dem aus sie mit Unterstützung des Therapeuten ihre eigene Situation quasi von außen wahrzunehmen lernen. Das ist eine wichtige Vorübung für die selbstreflexive Wahrnehmung des Patienten.“ (Rudolf, 2013, S. 134) Durch die Anwesenheit des Hundes kann der Psychotherapeut nun relativ elegant diesen

dritten Standpunkt einführen und das Verhalten des Kindes betrachten und verbalisieren, indem er das Geschehen durch die Augen des Hundes sieht („Wenn ich jetzt Danka wäre, würde ich wohl denken, dass Du wütend bist ...“) oder sich laut fragt, wie der Hund die Situation wohl erlebe. Gerade für Kinder ist das Hineinversetzen in den real anwesenden Hund leichter als die Übernahme einer rein hypothetischen Position. Man gewinnt durch die Einbeziehung des Hundes die Möglichkeit, auch andere hypothetische Standpunkte einzunehmen und zu besprechen. Es ist eine zusätzliche Option. So könnte zum Beispiel ein Kind sein Verhalten sehr kritisch sehen, weil es sich selbst aus den Augen eines strengen Über-Ichs betrachtet. Aus der phantasierten Sicht eines Hundes betrachtet, könnte das gleiche Verhalten aber anders bewertet werden.

*Der zwölfjährige Tim (Name geändert) kam sehr niedergeschlagen zur Psychotherapiesitzung. Er war von einem Lehrer massiv kritisiert worden, weil er mal wieder „ausgerastet“ war und einen Mitschüler geschlagen hatte. Tim übernahm die Bewertung seines von ihm bewunderten Lehrers und meinte zu mir, dass er einfach ein böses Kind sei. Seine Eltern würden dies wohl auch so sehen. Sein ohnehin schwaches Selbstwertgefühl war massiv verletzt. Wir fragten uns dann, wie wohl Danka die ganze Situation gesehen hätte, und kamen zu dem Ergebnis, dass Danka verständnisvoller sei. Zu der Tat kam es, nachdem der andere Junge Tim vor der Klasse lächerlich gemacht hatte. Aus Dankas Sicht wäre es also um die Stellung im Rudel gegangen und da hätte wohl sogar die friedliebende Danka keinen Spaß vertragen und vielleicht auch gebissen. Aus dieser Sicht war Tims Verhalten nachvollziehbar und kein Grund mehr, sich selbst als „böse“ zu sehen. Dies entlastete Tim sehr, und sein „Kämpfer um die eigene Ehre“ – verstanden als Selbstanteil – bekam einen akzeptierten Platz in ihm. Nachdem das Selbstwertgefühl des Patienten nun nicht mehr so massiv bedroht war, konnten wir auch nachvollziehen, dass der Chef in einem Rudel beziehungsweise der verantwortliche Lehrer*

*keine andere Wahl hatte, als einzugreifen. Wir konnten dann überlegen, welche Alternativen Tim hatte und welche Möglichkeiten er gerne in zukünftigen Konflikten hätte.*

### Lebendigkeit und Motivation

Im Vergleich zu Psychotherapien ohne Hund fällt besonders auf, dass die Anwesenheit des Hundes die Atmosphäre in Richtung Lebendigkeit und Freude verändert. Der Hund hat offensichtlich eine stärker auffordernde, animierende Wirkung als das normalerweise zur Verfügung stehende Spielmaterial. Auch schüchterne, zurückhaltende Kinder kommen so leichter in Aktion und fangen an zu spielen und sich im Therapieraum zu bewegen. Interessanterweise werden auf der anderen Seite überbordende, destruktive Aktionen, etwa von Kindern mit ADHS, durch die Anwesenheit des Hundes gemildert bzw. beschränkt. Diesen ausgleichenden Effekt beschreiben auch Kotschal und Ortbauer (2003) in ihrer Studie über das Sozialverhalten von Grundschulern, in deren Klasse ein Hund eingesetzt wurde.

Folgender therapeutischer Wirkfaktor ist ausschließlich in tiergestützten Interventionen möglich: Das Kind kann (bei einer entsprechenden Beziehung) den Hund tatsächlich streicheln (nicht nur symbolisch im Rollenspiel) und damit auch real libidinöse Bedürfnisse ausdrücken und leben und dadurch auf anschauliche, greifbare Weise in die Psychotherapie einbringen. Gerade für Kinder ist der körperliche Ausdruck von Gefühlen essenziell, kann aber normalerweise in Psychotherapien nur symbolisch ausgedrückt werden. Verschiedene Untersuchungen legen nahe, dass beim Streicheln eines Hundes auch physiologische Vorgänge ausgelöst werden, die zum Beispiel den Blutdruck senken und Entspannung/Entängstigung induzieren (Wohlfahrt et al., 2013). Es ist naheliegend und entspricht meiner Erfahrung, dass man schwierige Themen leichter besprechen kann, während das Kind den Hund streichelt. Die Verhaltenstherapie würde wohl von einem angstmindernden Reiz während der verbalen Konfrontation sprechen. Die Psychotherapie kann für das Kind lebendiger, interessanter und

leichter werden, wodurch sich die Motivation für die Psychotherapie insgesamt verbessert und mögliche aufgrund zu großer Angst oder Scham bestehende Widerstände gemildert werden können.



*Die Anwesenheit eines lebendigen, fühlenden Wesens eröffnet Möglichkeiten in der Psychotherapie, die „Spielmaterial“ nicht bietet.*

### Die Interaktion

#### Hund bleibt Hund

Bisher wurde in diesem Artikel einfach vom „dafür ausgebildeten“ Hund gesprochen. Dies soll nun näher erklärt und auch gegenüber den allgemein üblichen Ausbildungen für Therapie- und Begleithunde abgegrenzt werden. Im Unterschied zu der hier gemeinten Ausbildung eines Hundes für tiefenpsychologische Psychotherapie wird in den anderen Ausbildungen, zum Beispiel zum Begleithund, vorrangig das Ziel verfolgt, dass der Hund die Befehle des Hundehalters befolgt und ein bestimmtes Verhalten erlernt. So lernt etwa ein Hund, der im Altersheim Menschen besuchen soll, dass er jede Kontaktaufnahme akzeptiert und dabei auch ungeschickte Bewegungen duldet. Ein Hund im Kindergarten soll die enorme Lautstärke und die ungebremsten Liebesbekundungen von Kindern aushalten. Bei diesen Aufgabenstellungen muss der Hund gegebenenfalls seine eigenen ursprünglichen Im-

pulse unterdrücken. Wenn ich in diesem Artikel vom „ausgebildeten Therapiehund“ spreche, ist demgegenüber ein Hund gemeint, der sein Befinden ausdrücken kann und auch darf. Er ist nicht auf ein bestimmtes Verhalten beschränkt oder auf spezielle Kunststücke trainiert. Gerade die unverstärkten, natürlichen Impulse des Hundes werden als wertvolle Informationen für den Psychotherapieprozess betrachtet und einbezogen. Grundsätzlich darf der Hund zeigen, was er mag oder nicht mag. Er darf zum Kind kommen oder auch gehen, er darf Lust auf Spielen haben oder auch nicht usw. Im Zentrum der Ausbildung zum Therapiehund steht nach diesem Verständnis die Kommunikation, das gegenseitige Verstehen von Mensch und Hund. Dieses Ausbildungskonzept wurde von der heute in Dänemark lebenden deutschen analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Margarete Weiler entwickelt, die seit vielen Jahren Hunde züchtet und Mensch-Hunde-Teams ausbildet.<sup>4</sup> Der Hund lernt in dieser Ausbildung die Wünsche „seines“ Menschen zu erkennen, sodass der Hund darauf reagieren kann. Besonders geeignet sind Hunde mit einem ausgeprägten „will to please“, dem Bedürfnis und der Freude daran, „seinem“ Menschen zu gefallen. Da es nicht um „Gehorchen“ geht, sondern um eine Kontrollierbarkeit, die aus der Beziehung heraus erwächst, tauchen im Training die ansonsten oft schwierigen „Dominanzfragen“ kaum auf.<sup>5</sup> Genauso wichtig wie die Ausbildung des Hundes ist in diesem Konzept die Ausbildung des Menschen, damit dieser die Signale und Bedürfnisse des Hundes „lesen“ lernt. Nur dann kann er dem Hund vermitteln, dass er ihn versteht, und angemessen auf ihn reagieren. Wenn der Hund erlebt, dass auf seine Signale eingegangen wird, wird er diese auch weiterhin zeigen, weil er sie als wirksam erlebt hat. Unwirksames Verhalten wird von Hunden relativ schnell verlernt. In der Ausbildung entsteht ein Mensch-Hund-Team, das sich aufeinander bezieht, aufeinander achtet und miteinander kommuniziert. So ausgebildet, kann sich der Hund frei im Therapieraum bewegen, den Kontakt zu den Patienten gestalten und dem Psychotherapeuten Rückmeldungen geben, wie sie eben nur ein Hund geben kann. Der Psychotherapeut wiederum kann die Rückmeldungen

des Hundes lesen, sie für die Psychotherapie nutzen und darauf achten, dass der Hund Freude am Tun hat und nicht in Stress gerät.

### **Mentalisieren**

In der hier beschriebenen hundegestützten Psychotherapie werden keine speziellen Übungen mit dem Hund durchgeführt, vielmehr werden die vorhandenen Interaktionen zwischen Kind und Hund mentalisierend aufgegriffen. Das Mentalisierungskonzept wurde von der Arbeitsgruppe um den Psychoanalytiker Fonagy (s. Allen, Fonagy & Bateman, 2011) entwickelt und führt aus, dass alle (analytisch-tiefenpsychologischen) Psychotherapien mentalisieren, das heißt die Gefühle und Gedanken des Patienten erforschen, aber auch die Gefühle und Gedanken von den anderen zu verstehen versuchen. In einer mentalisierungsorientierten Psychotherapie geht es gezielt darum, die Mentalisierungsfähigkeit des Patienten zu fördern. Zum einen geht es darum, eigene Wünsche, Gefühle, Überzeugungen etc. wahrzunehmen, in Worte zu fassen und seine eigenen Handlungen auch reflexiv zu verstehen. Das heißt, sich selbst sowohl von innen zu spüren als auch von außen betrachten zu können. Des Weiteren geht es darum, andere Menschen zu verstehen. Dazu muss man ihren Handlungen und ihrem Verhalten bestimmte Absichten, Ziele, Wünsche etc. unterstellen. Wichtig ist, sich darüber bewusst zu sein, dass es sich um Interpretationen handelt, da man nicht wirklich wissen kann, was im Kopf des anderen vor sich geht.

In der hundegestützten Psychotherapie wird nun einerseits gemeinsam mit dem Patienten versucht zu interpretieren, was im Hund vor sich geht. Man muss zum Beispiel Hypothesen entwickeln, ob sein Bellen gefährlich oder Ausdruck von Freude ist. Andererseits kann der Patient sich selbst neu verstehen, weil die im Mensch-Mensch-Kontakt entstandenen Strukturen und Verhaltensweisen im Mensch-Hund-Kontakt anders erlebt und bewertet werden können.

Was auch immer im Therapieraum passiert, kann mentalisierend aufgegriffen werden. Die Begegnungen mit dem Hund

bieten eine Reihe von Erfahrungen, die ohne Hund so nicht möglich wären, etwa Füttern, Streicheln, Spiele/Kunststücke beibringen, Befehle erteilen usw. Sie bereichern den „Stoff“, das „Material“, mit dem gearbeitet werden kann. Der Hund bietet die Möglichkeit, dass der Psychotherapeut laut überlegt, wie es wohl gerade dem Hund und wie es dem Patienten vermutlich gehe. Er kann das innere Erleben des Patienten und das Geschehen im Raum in Worte fassen, wenn und wo der Patient seine Ausdrucksfähigkeit und Introspektionsfähigkeit noch nicht entwickelt hat. Im Sinne von Rudolf kann er „dem Patienten voran gehen“. Fonagy et al. führen aus, dass durch das Mentalisieren des Psychotherapeuten die Mentalisierungsfähigkeit des Patienten angeregt und gefördert wird. Nach meiner Erfahrung ist es für Kinder naheliegend und interessant, sich über den Hund und die Interaktionen Gedanken zu machen, und das erfolgreiche Interpretieren des Verhaltens des Hundes zeigt einen sofortigen, sichtbaren, spürbaren, erlebbaren Erfolg, indem der Hund dann zum Beispiel den klar geäußerten Befehl des Kindes, „Sitz“ zu machen, auch ausführt. Das sofortige, unmittelbare Feedback darüber, ob der Psychotherapeut und das Kind beim gemeinsamen Verstehen richtig lagen, ist motivierend für weiteres Mentalisieren.

### **Szenisches Verstehen**

Mehr noch als in der Psychotherapie mit Erwachsenen ist man als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut darauf angewiesen, das Handeln des Patienten, die Inszenierung im therapeutischen Raum, die Szene zu beachten und zu verstehen, weil die Sprache bzw. Mentalisierungsfähigkeit (noch) nicht ausreichend vorhanden ist. Deshalb rückt das Spiel des Kindes, seine Art und Weise, die Interaktion zu gestalten, in den Fokus der psychotherapeutischen Arbeit. Auch wenn der Psychotherapeut teilweise nonverbale Antworten

4 Ziel der Zuchtlinie sind Eigenschaften und Wesensmerkmale, die sich positiv auf die Eignung zur Therapiehundausbildung auswirken ([www.wikkegaard.de](http://www.wikkegaard.de)).

5 Für die Eignung des Hundes spielen einige Faktoren eine Rolle (Rasse, der Charakter der Elterntiere, frühe Aufzucht und Sozialisation, Bindungsfähigkeit etc.), die hier nicht näher erläutert werden können.

im Spiel geben kann, ist das Versprachlichen des Geschehens essenziell. Eine bekannte und oft eingesetzte therapeutische Technik ist es, zum Beispiel ein Kuscheltier zum Kommentator der Szene zu machen. Bei eher älteren Kindern kann es auch ein imaginärer Reporter oder Fernsehjournalist sein. Der Psychotherapeut wendet sich dann an diesen imaginativen „Dritten“ und erklärt ihm die Situation bzw. schlüpft in die Rolle etwa des Journalisten und „spielt“ die Live-Übertragung des Ereignisses. Dadurch kann der Psychotherapeut die unausgesprochenen Gefühle, Befindlichkeiten, Wünsche etc. in Worte fassen. Kinder können diese Verbalisierungen häufig leichter akzeptieren als direkte Deutungen oder Fragen – und gegebenenfalls bestätigen, ergänzen oder korrigieren sie die Annahmen, indem sie dem Kuscheltier oder dem Reporter ihre Sicht weiter erklären. Manche Kinder akzeptieren die erfundenen „Dritten“ allerdings nicht. Nach meiner Erfahrung akzeptieren es aber sogar ältere Kinder und Jugendliche, wenn ich den Therapiehund im o. g. Sinn einsetze und die im Raum vorhandene Szene mit den Gefühlen und Bedeutungen erkläre und dadurch mentalisiere.

*Der sechsjährige Jonas (Name geändert) schmeißt wütend das Mensch-ärgere-dich-nicht-Brett vom Tisch, schreit „gemein!“ und sitzt mit verschränkten Armen, zusammengepresstem Lippen und hochrotem Kopf am Spieltisch. Eine direkte Versprachlichung des Psychotherapeuten, wie zum Beispiel „Du bist jetzt wohl wirklich wütend, weil Du verloren hast“, kann eher Widerstand und Trotz hervorrufen. Aufgrund des Lärmes kam meine Hündin Danka zu uns herüber gelaufen, und ich konnte ihr erklären, dass Jonas gerade sehr wütend sei und dass dies bei Menschen passieren könne, wenn sie ein Spiel verlieren. Das sei ja gar nicht so, beschwert sich Jonas. Er sei so sauer, weil er es nie richtig mache und immer versage, und außerdem sei es jetzt hier genau wie zu Hause, wo immer sein älterer Bruder gewinne. Natürlich freue ich mich über die „Korrektur“ meines „falschen“ Verständnisses. In dieser Situation war es sehr hilfreich, dass ich Danka diese Szene erklären*

*konnte und nicht einen „Dritten“ zuerst „erfinden“ musste. Diese Intervention hat eine Reihe von Optionen eröffnet, über sein „ständiges Scheitern“ oder auch über seinen Bruder zu sprechen. Dass Danka dann zu Jonas ging und sich den Kopf streicheln ließ, entspannte die Situation zusätzlich.*

### Therapiethemen

**Aggression:** Der Raubtiercharakter des Hundes, die Möglichkeit zu beißen, erfordert eine Stellungnahme, eine Antwort auf die potenzielle Gefahr. Die Reaktionen der Kinder reichen von ängstlichen Gefühlen über Ignoranz bis zu Allmachtphantasien. Entsprechende Bewältigungsmechanismen (z. B. mit Futter locken, mit Befehl kontrollieren etc.) werden sichtbar.

**Libido:** Der Hund fordert offen Zuwendung, Streicheln und versorgt zu werden. Für manche Kinder ist dies ein Beweis, dass der Hund sie mag; manche können sich nicht gegen die Aufforderung des Hundes wehren, manche wollen unendlich versorgen, streicheln, und manche müssen sich verweigern, enttäuschen, ignorieren usw. Positive Gefühle zur Psychotherapie oder zum Psychotherapeuten sind leichter auszudrücken, da sie auf den Hund übertragen werden können. Eine 17-jährige Patientin kam zum Beispiel zur zweiten Therapiestunde mit den Worten: „Ich habe mich ja so gefreut Dich [also Danka] wieder zu sehen.“

**Erziehung/Anpassung:** Kinder sind selbst Ziel von Erziehung. Auch Hunde werden erzogen, oft sogar dressiert, konditioniert und trainiert. Im Kontakt mit dem Hund eröffnet sich ganz natürlich eine Vielzahl von Möglichkeiten, diese Themen anzusprechen und zu bearbeiten. Manche Kinder haben erfahren, dass das Ziel ihrer Erziehung die Anpassung und Unterwerfung ist; manche Kinder erleben Erziehung als positive Aufmerksamkeit; Erziehung kann selbstverständlich sein oder eine bittere Zumutung etc. Was Kinder über Erziehung denken und erleben, offenbart sich im Hundekontakt in der Regel sehr schnell und kann dann mentalisierend untersucht werden. Es fällt dem Kind meiner Erfahrung nach viel leichter, darüber zunächst in

Bezug auf den Hund zu reden als in Bezug auf die Eltern oder gar den Psychotherapeuten. Nach der Frage „Muss denn der Hund kommen, wenn Du ihn rufst?“, fällt die Überleitung zu „Möchtest du denn immer machen, was Deine Eltern von Dir wollen?“ leichter. Wie auch immer die Antwort ausfällt, das Thema ist zur Sprache gebracht.

Diese Themen sind in jeder Psychotherapie präsent und zu bearbeiten, wobei die Interaktion mit dem Hund einige Themen leichter zur Sprache bringen lässt und bestimmte Aspekte anstoßen kann. In der Psychotherapie mit Hund sind diese Themen außerdem nicht nur symbolisch im Raum, etwa durch das Erzählen, Malen, Rollenspiel, sondern ganz real in der gegenwärtigen Situation mit realen Reaktionen eines „Dritten“. Diese reale gegenwärtige Beziehung ist ansonsten nur in der Übertragungsbeziehung zum Psychotherapeuten präsent und wird ja auch in den Psychotherapien bearbeitet. Mit dem Hund ist eine weitere Beziehung im Therapieraum, in der die Themen ebenfalls und manchmal auch leichter bearbeitet werden können.

### Implizites Unbewusstes/ Stimmung

Der Psychoanalytiker Bollas (2005) fordert die Psychotherapeuten auf, mehr auf die nonverbalen Verhaltensweisen, auf die vom Patienten erzeugte Atmosphäre/Stimmung zu achten, weil diese auf die frühen Lebenserfahrungen weisen. Diese tiefen, wortlosen, aber strukturbildenden Beziehungserfahrungen (lt. Bollas das „ungedachte Bekannte“) sind Grundlage für spätere psychische Konflikte und den Aufbau der Persönlichkeit (siehe auch Rudolf, 2013, S.132 ff). Die frühen Erfahrungen sind zwar unbewusst, aber im Körper gespeichert, präsent, verleblicht. Sie sind „embodied“ (siehe auch Leuzinger-Bohleber, Emde & Pfeifer, 2013). Ein Hund kann dem Psychotherapeuten helfen, diese nonverbalen, noch ungedachten und nicht symbolisierten Haltungen und Stimmungen des Patienten zu bemerken. Der Hund reagiert auf die Energie, die Atmosphäre, die nonverbale Haltung, die „embodied person“ des Patienten und nicht auf die

oftmals im Vordergrund stehenden verbalen Aussagen des Kindes. So reagiert meine Hündin zum Beispiel auf laute, impulsive, an ADHS erkrankte Jungen mal ängstlich und mal total entspannt. Bei ängstlichen, schüchternen Patienten verhält sich meine Hündin manchmal unterstützend, pflegend, und leckt etwa den Handrücken des Kindes, aber manchmal warnt sie mich auch durch ein leises Knurren, als ob sie sagen würde, dass dieses Kind „gefährlich“ ist, zum Beispiel bei massiv unterdrückten Aggressionen. Oft sind diese Reaktionen des Hundes zu Beginn der Psychotherapie nicht zu verstehen, sondern erst in ihrem Verlauf wird deutlich, was der Hund spontan erfasst. Dabei muss man berücksichtigen, dass der Hund uns Menschen in bestimmten Bereichen sensorisch weit überlegen ist. Die Reaktion des Hundes kann dem Psychotherapeuten so Hinweise geben auf gut versteckte, frühe, basale Strukturen und Konflikte. Allerdings kann der Hund nur auf etwas aufmerksam machen. So wie es keine direkte Eins-zu-Eins-Übersetzung von Traumsymbolen gibt, so kann man auch nicht die Reaktion des Hundes einfach linear als Übersetzung verstehen. Es ist die Aufgabe des Psychotherapeuten, sich von der Reaktion irritieren und anregen zu lassen, Fragen zu stellen und einen sprachlichen Ausdruck dafür zu finden.

*Benno hatte sich auf eine Psychotherapie eingelassen und kam einmal in der Woche in meine Praxis. Schon schnell wurde auch Danka für ihn sehr wichtig und er brachte ihr immer Leckerlis mit. Benno wollte in jeder Stunde zuerst etwas mit Danka machen. Wir versteckten z. B. Leckerli, die Danka suchen musste, ließen sie einen Ball apportieren oder auffangen, ließen sie Sitz und Platz machen, legten Leckerli auf ihre Pfoten, die sie aber erst fressen durfte, nachdem wir „frei“ gesagt hatten, und ähnliche Spiele. Obwohl wir scheinbar harmlose Spiele machten, war ich innerlich angespannt und in Hab-Acht-Stellung. Auch Danka war nicht so locker wie sonst, hatte scheinbar keine echte Freude beim Spielen und folgte nur widerwillig den Befehlen von Benno. Diese merkwürdige Atmosphäre/Stimmung im Raum war nur beim*

*Spiel mit Danka sichtbar und spürbar. Wenn Benno eines der anderen Therapiematerialien nutzte, war die Stimmung zwischen mir und Benno entspannt, und er konnte mich mit seiner netten Art und seinen verbalen Äußerungen für sich gewinnen. Im Spiel mit Danka stolperte er dann einmal ungeschickt auf Danka zu, sodass sie sich erschreckte und bellte. Benno erschrak zutiefst und flüchtete sofort zu mir. Er hatte Angst, große Angst und auf einmal, zum ersten Mal, konnte er dies auch sagen. Er erzählte, wie viel Angst er morgens habe, in die Schule zu gehen, er erzählte von einer Situation, in der er als 3-Jähriger etwas Mutiges habe tun wollen und seine Mutter ihn abgehalten habe, dass die Mutter Kopfschmerzen bekomme, wenn er laut sei, und dass er eigentlich Angst vor Hunden und auch vor Danka habe. Es war wie eine große Befreiung und Erleichterung. Die Atmosphäre im Raum hatte sich total geändert. Die immer schon vorhandene, im Hintergrund gespürte, aber verleugnete Angst war verbalisiert. Für die Psychotherapie war dies ein entscheidender Punkt und das Thema Angst konnte nun offen besprochen werden, anstatt im Hintergrund die Atmosphäre zu bestimmen. Auch der Kontakt mit Danka veränderte sich allmählich und wir konnten an seinem nonverbalen Auftreten arbeiten. Wir entdeckten, dass Danka seine Befehle mal ausführte und mal nicht und dass dies davon abhing, wie er sich innerlich zu Danka ausrichtete. Jetzt konnte auch besprochen werden, wie er sich auf seine Mitschüler ausrichtete und welche Rolle dabei die verleugnete Angst spielte. Dies war für den Patienten, aber auch für mich eine interessante Arbeit und die untergründige Spannung wich einer entspannten, neugierigen Atmosphäre. Benno und Danka kamen sich mit der Zeit näher, und weil die alles blockierende Angst gelockert war, konnten neue Themenfelder erscheinen. Benno traute sich mehr und mehr, Danka auch zu streicheln und liebevolle, zärtliche Gefühle zuzulassen. Parallel zur Veränderung in der Psychotherapie entwickelten sich auch die schulische und die Freizeitsitu-*

*ation positiv. Damit die Entwicklung so positiv verlaufen konnte, war neben der psychotherapeutischen Arbeit mit dem Kind die Arbeit mit den Eltern wichtig. So konnte der Vater für eine intensivere Beziehungsgestaltung mit Benno gewonnen werden, die Mutter konnte von Schuldgefühlen entlastet werden und in der Schule wurde eine Beratungslehrerin eingeschaltet. Trotz dieser ebenfalls wichtigen flankierenden Maßnahmen, war die Befreiung und Bewusstwerdung der Angst ein notwendiger Schritt, der durch den Einsatz des Therapiehundes möglich wurde. Sicherlich hätte man die abgewehrte Angst auch zum Beispiel im Rollenspiel oder der Übertragungsbeziehung entdecken und bearbeiten können, aber wenigstens in diesem Fall war es doch sehr hilfreich, Danka mit ihren tierischen „Antennen“ und ihren unmittelbaren, lebendigen Reaktionen im Raum zu haben.*

### Fazit/Ausblick

Die Anwesenheit eines Hundes kann die Motivation des Kindes für die Psychotherapie verbessern, blockierende/hemmende Gefühle schneller abbauen, den Psychotherapieprozess unterstützen und die Lebendigkeit in der Therapiestunde erhöhen. Durch den „Dritten“ im Raum eröffnen sich zusätzliche psychotherapeutische Möglichkeiten. Einige wichtige psychotherapeutische Themen können durch die Interaktion mit dem Hund mentalisierend aufgegriffen werden. Die Reaktionen des Hundes weisen auf nonverbale frühe Strukturen, die vom Psychotherapeuten bemerkt und versprachlicht werden können.

Die Kinderpsychotherapie mit einem Hund ist nicht auf eine bestimmte Richtung oder psychotherapeutische Schule beschränkt. Die Art und Weise, wie der Psychotherapeut die Hund-Kind-Interaktion aufgreift, wie er sie versteht, deutet und in Worte fasst, ist nicht vorgegeben. Ein tiefenpsychologisch orientierter Psychotherapeut wird vielleicht die Reaktion des Patienten auf den Hund so verstehen, dass der Patient in der Übertragung den Psychotherapeuten meint, wenn er den Hund strei-

chelt oder zu kontrollieren versucht. Ein anderer Kollege könnte eher die Kompensation der eigenen Bedürfnisse im Streicheln oder Kontrollieren sehen. Der Verhaltenstherapeut sieht z. B. die mangelnde Selbstwirksamkeit. Unabhängig von der therapeutischen Orientierung des Psychotherapeuten sind vor allem die fundierte Ausbildung sowohl des Hundes als auch des Psychotherapeuten in der Führung und im Verstehen des Hundes sowie der Interaktion zwischen Kind und Hund bedeutsam. So muss zum Beispiel sichergestellt sein, dass die Bedürfnisse des Hundes angemessen berücksichtigt werden (u. a. das Erkennen von Stressanzeichen), damit insbesondere Beißunfälle mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden können. Die Ausführungen wollen zeigen, dass der Einsatz eines Hundes in der Kinderpsychotherapie faszinierende Möglichkeiten eröffnet, wenn der Hund fachlich fundiert und gezielt eingesetzt wird.

### Persönliche Anmerkung

Ich möchte noch anmerken, dass sich nicht nur für die Patienten, sondern auch für mich die Arbeitssituation durch Dankas Mitwirkung geändert hat. Die vielen Stunden, die ich vorher alleine in der Praxis verbracht habe, sind wesentlich interessanter und lebendiger geworden und ich habe immer eine „Freundin“ an meiner Seite, mit der ich zusammen die oft schwierigen Begegnungen teile. Wenn mich Danka dann auch noch „zwingt“, regelmäßig mit ihr Gassi zu gehen, Luft zu holen, Natur zu erleben und andere Hun-

dehalter zu treffen, dann ist auch dies ein Beitrag zur notwendigen, aber oft vernachlässigten eigenen Psychohygiene. Selbstverständlich sind die positiven Wirkungen auf die Psychotherapie und den Psychotherapeuten nur möglich, wenn dieser auch privat einen Hund halten will, da die Anschaffung eines Hundes das gesamte Leben auch außerhalb der Arbeit beeinflusst. Wenn man aber einen Hund will oder schon hat, dann möchte ich Mut machen, den Hund bei charakterlicher Eignung und nach entsprechender gemeinsamer Ausbildung auch in der Psychotherapie einzusetzen.

### Literatur

- Allen, J., Fonagy, P. & Bateman, W. (2011). *Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Bollas, C. (2005). *Der Schatten des Objekts* (2. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Kotrschal, K. & Ortbauer, B. (2003). Kurzeinflüsse von Hunden auf das Sozialverhalten von Grundschulern. In E. Olbrich & C. Otterstedt (Hrsg.), *Menschen brauchen Tiere* (S. 267-272). Stuttgart: Franckh-Kosmos.
- Leuzinger-Bohleber, M., Emde, R. & Pfeifer, R. (Hrsg.). (2013). *Embodiment. Ein innovatives Konzept für Entwicklungsfor-*
- schung und Psychoanalyse*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Prothmann, A. (2008). *Tiergestützte Kinderpsychotherapie* (2. ergänzte Auflage). Frankfurt a. M.: Peter Lang Verlag.
- Rudolf, G. (2013). *Strukturbezogene Psychotherapie* (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Schattauer.

Wohlfahrt, R., Mutschler, B. & Bitzer, E. (2013). Wirkmechanismen tiergestützte Therapie. *FITT-Forschungsbericht, Freiburger Institut für Tiergestützte Therapie*. Verfügbar unter: [www.tiere-begleiten-leben.de/fileadmin/medien/tiere-begleiten-leben/Forschung/Forschungsbericht\\_4\\_Wirkmechanismend\\_Tgt.pdf](http://www.tiere-begleiten-leben.de/fileadmin/medien/tiere-begleiten-leben/Forschung/Forschungsbericht_4_Wirkmechanismend_Tgt.pdf) [14.12.2013].



**Gerd Ganser** arbeitet als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut in eigener Praxis. Er ist Ausbilder und Supervisor am deutschsprachigen Institut Wikkegaard – tiergestützte Therapie und Pädagogik in Dänemark.

### Gerd Ganser

Ebertplatz 8  
78467 Konstanz  
[praxis.ganser@t-online.de](mailto:praxis.ganser@t-online.de)