

Die Utilisation von Tieren in der Psychotherapie: Der Hund als Co-Therapeut in der hypnotherapeutischen Behandlung von Trauma

Ein Fallbericht

*Eva-Maria Mende
Matthias Mende*

Einleitung

Seit Levinson den Hund als ‚Co-Therapeuten‘ eingeführt hat (Levinson, 1962), haben Wissenschaftler aus verschiedenen Feldern nach Belegen gesucht, die die Wirksamkeit von tiergestützter Therapie nachweisen. Die bestehenden Studien wurden mit eher kleinen Stichproben durchgeführt und erfüllen die Standards für randomisierte, kontrollierte Studien kaum (Draper et al., 1990; Martin & Farnum, 2002). Prothmann (2008) führte eine Studie durch, die die allgemeine Schlussfolgerung unterstützt, dass non-direktive Therapieformen, die Hunde miteinbeziehen, einen positiven Effekt auf die psychische Verfassung von Kindern haben, auch wenn die Effektstärke nicht überwältigend war ($d = 0,38$). Wenn auch moderat, war die Effektstärke bei einer Reihe von Psychopathologien wie Essstörungen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen doch einheitlich. Tiergestützte Therapie hatte einen positiven Effekt auf die psychische Verfassung der Kinder (Odendaal, 2000). Nach einer tiergestützten, non-direktiven therapeutischen Spielgruppe beurteilten Therapeuten in einer nachfolgenden Einzeltherapie die psychische Verfassung der Kinder positiver (Dalton et al., 2005). Hundgestützte Therapieformen haben tendenziell auch einen positiven Effekt auf Konzentration und Aufmerksamkeit (Klin & Volkmar, 2000).

Allem voran kann der Hund in seiner Funktion als Co-Therapeut dabei helfen, die Patient-Therapeut-Beziehung aufzubauen und zu verbessern. Im Normalfall nimmt der Hund noch vor dem Therapeuten Kontakt mit dem Patienten auf. Dieser Kontakt wird nonverbal, auf der körperlichen Ebene hergestellt, was dem Patienten dabei hilft, eine Beziehung frei von Spannung, Stress und Agitiertheit aufzubauen (Fox & McDaniel, 1982). Corson und Corson (1980) vertreten die Ansicht, dass diese vertrauens-

Eva-Maria Mende und Matthias Mende
Psychotherapiezentrum Dr. Mende, Salzburg

Die Utilisation von Tieren in der Psychotherapie: Der Hund als Co-Therapeut in der hypnotherapeutischen Behandlung von Trauma – Ein Fallbericht

Dieser Artikel beschreibt den Stand der Forschung im Bereich der tiergestützten Therapie und identifiziert die besonderen Kommunikations- und Kontaktfertigkeiten, wegen derer sich Hunde, mehr als alle anderen Tiere, als Co-Therapeuten eignen. Es wird unterschieden zwischen den allgemeinen Vorzügen, die Hunde in die Therapie einbringen, und den spezifischen psychotherapeutischen Aufgaben, die Hunde beim hypnotherapeutischen Arbeiten übernehmen können. Am Fall einer Patientin mit einer traumatischen Verlusterfahrung wird gezeigt, wie ein Therapiehund hilft, ein stabiles Therapiebündnis herzustellen. Der Hund stellt ein positives Übertragungsobjekt dar, mit dessen Hilfe das Ich gestärkt wird und verlorengangene Ressourcen wieder zugänglich werden. Der Artikel beschreibt, wie der Hund in hypnotherapeutischen Interventionen hilft, die im Trauma chronisch erhöhte psycho-physiologische Aktivierung zu reduzieren, dissoziative Symptome der Derealisation aufzulösen und genug Stabilität zu schaffen, um traumatische Erfahrungen konfrontieren und integrieren zu können. Als Ergebnis entsteht eine gute Ausgewogenheit zwischen den emotionalen Grundbedürfnissen nach Gefühlen der Autonomie, Bindung, Kompetenz und Orientierung.

Schlüsselwörter: Hypnotherapie, Psychotherapie, Hunde, tiergestützt, therapeutische Allianz, Trauma, emotionale Grundbedürfnisse.

Utilizing animals in psychotherapy: The dog as co-therapist in the hypnotherapeutic treatment of trauma – A case report

This article outlines the present status of animal-assisted therapy research and describes the special communication and contact skills that qualify dogs among all animals to serve as co-therapists. A distinction is drawn between the general benefits dogs may have in therapy and the special psychotherapeutic assignments dogs can assume in a hypnotherapeutic setting. Describing the case of a traumatically bereaved patient, it is shown how the therapy dog is used to create a stable therapeutic alliance. The dog becomes a positive transference object facilitating ego-strengthening and re-accessing lost resources. It is described how the dog assists in hypnotherapeutic interventions to lower chronically raised psycho-physiological arousal, dissolve dissociative symptoms of derealization, and provide enough stability to confront and integrate the traumatic experience. As a consequence, a good balance between the basic emotional needs to feel autonomous, related, competent, and oriented can be reached.

Keywords: hypnotherapy, psychotherapy, dogs, animal-assisted, therapeutic alliance, trauma, basic emotional needs.

Dr. Eva-Maria Mende
Psychotherapiezentrum Dr. Mende
Taxhamgasse 17, A-5020 Salzburg
mende@hypnose.co.at

Deutsche Version des Artikels: Mende, E.-M. & Mende, M. (2011). Integrating animals in psychotherapy: The dog as co-therapist in the hypnotherapeutic treatment of trauma. A case report. *Contemporary Hypnosis*, 28, 8-16; übersetzt von Julia Mende.

volle Beziehung, die zunächst mit dem Hund aufgebaut wird, sukzessiv auf den Therapeuten übertragen wird, was zu einer stabilen therapeutischen Allianz führt.

Die besondere Eignung von Hunden für die Psychotherapie rührt von ihrer Fähigkeit her, den Patienten gleichzeitig auf einer körperlichen, emotionalen und sozialen Ebene anzusprechen. Von allen Tieren, die man für die Therapie nutzen kann, sind Hunde die flexibelsten. Sie sind sehr lernwillig und stellen sich leicht auf ungewöhnliche Situationen ein. Die Therapeuten können den Hund fast überall hin mitnehmen. Hunde besitzen die einzigartige Fähigkeit, nonverbale Kommunikationskanäle zu nutzen. Die Kommunikation mit einem Hund ist direkt, klar und erfolgt prompt (Bergler, 2000). Daraus schließt Prothmann (2008), dass der Hund einen ‚Breitbandeffekt‘ hat, indem er auf jeden Patienten besonders und einzigartig reagiert, was zu einer sehr individuellen Beziehung führt.

Bei posttraumatischen Belastungsstörungen fand Barker (1999) heraus, dass Kinder, die eine starke Beziehung zu einem Tier hatten, weniger unter den Konsequenzen von sexuellem Missbrauch in ihrer Kindheit litten, als Kinder ohne eine vergleichbare Bindung. Der Hund hat sowohl einen beruhigenden als auch einen aktivierenden Effekt und unterstützt die Wirkung von therapeutischer Kommunikation, die Kindern den Übergang vom passiv leidenden Opfer zum aktiv bewältigenden Überlebenden ermöglicht (Reichert, 1994; Altschulter 1999). Wasserman (2004) führte hundgestützte Traumatherapien mit Opfern von Bombenattacken und Terrorangriffen durch und fand heraus, dass es Patienten leichter fiel, sich gleichzeitig zu entspannen und über Ereignisketten zu berichten, wenn der Hund in der Therapie anwesend war. Einige Patienten waren nur dann in der Lage, über ihre Erfahrungen zu sprechen, wenn sie diese dem Hund erzählten, was einen beruhigenden und entlastenden Effekt hatte.

Die Integration von Hunden in unserer hypnotherapeutischen Praxis

Die Hunde, die wir in unserer Praxis als Co-Therapeuten nutzen, sind zwei männliche Labrador Retriever. Labradors sind bekannt für ihre Fügsamkeit, Geduld und Fürsorglichkeit. Sie werden häufig als Begleithunde für Blinde oder auf andere Art körperlich behinderte Menschen genutzt.

Wir haben zwei Hunde, einen schwarzen und einen blonden aus dem gleichen Wurf. Die Brüder haben sehr unterschiedliches Temperament: der Blonde ist ruhig, geduldig und hat ein weiches Fell, während der Schwarze lebendig ist, aktiv Kontakt sucht und ein raues Fell hat. Die unterschiedlichen Temperamente der Hunde nutzen wir, um den unterschiedlichen therapeutischen Bedürfnissen unserer Patienten gerecht zu werden. Im folgenden Fall wurde der schwarze Hund, Jaro, ausgewählt, weil das Ziel war, Kontakt mit einer posttraumatisch schwer belasteten, depressiven Patientin herzustellen, die sehr in sich gekehrt war und der Therapeutin anfangs kaum jemals antwortete.

Die Utilisation von Tieren in der Psychotherapie

Um die Hunde in der Therapie nutzen zu können, wurden sie in Grundgehorsam trainiert und auf einen liebevollen Charakter getestet. Sie erhielten ein spezielles Training, um Therapiehunde zu werden. Dieses Training ist darauf ausgelegt, die Gehorsamkeit zu stärken und ihre Toleranz für plötzliche oder grobe Annäherungen zu erhöhen, wie sie oft unbeabsichtigt durch emotional oder sozial auffällige Kinder oder Erwachsene erfolgen. Allerdings ist anzumerken, dass eine spezielle Ausbildung des Hundes, den Therapeuten in psychotherapeutischen Situationen zu unterstützen, noch nicht existiert. Die bestehenden Ausbildungsmöglichkeiten bereiten den Hund hauptsächlich auf die Aufgabe als Gefährte in spielerischen Situationen vor, mit der allgemeinen Absicht, Trost, Ablenkung und Freude zu vermitteln, die Patienten aufzuheitern und ein fürsorgliches Verhalten zu zeigen. Normalerweise erfüllen Therapiehunde ihre Aufgaben heute meist in Seniorenwohnheimen, in der Arbeit mit chronisch schwer erkrankten Kindern, geistig Behinderten, psychiatrischen Patienten und auch mit Patienten in Schmerztherapie.

Unsere Hunde helfen dem Therapeuten in einzelhypnotherapeutischen Sitzungen bei speziellen psychotherapeutischen Aufgaben wie zum Beispiel:

- Aufbau und Stabilisierung der therapeutischen Allianz.
- Verankerung des Patienten im Hier und Jetzt, um den Kontakt und die Kommunikation zu vereinfachen.
- Spiegelung des Bedürfnisses des Patienten, sowohl entspannt als auch aktiv zu sein.
- Einführung eines Übertragungsobjektes zum Auffangen starker Affekte und zur Projektion verlorengegangener oder versteckten Ressourcen.
- Ich-Stärkung.
- Überwindung angstbedingter Hemmungen und Vermeidungen.
- Auflösung von pathologischer Dissoziation.

Fallbericht: Hundgestützte hypnotherapeutische Behandlung einer Patientin mit traumatischer Verlusterfahrung

Die 32-jährige Patientin, von Beruf Pianistin, in Serbien geboren, wuchs auf ohne zu wissen, wer ihr Vater war. Während ihrer Kindheit wechselte ihre emotional eher distanzierte und fordernde Mutter oft den Wohnort. Im Alter von 17 Jahren setzten sie ihre Mutter und andere einflussreiche Familienmitglieder unter Druck zu heiraten. Sie widersetzte sich diesem Druck jedoch erfolgreich. Zu dieser Zeit hatte sie sich schon in ihren späteren Verlobten verliebt, der gerade in das serbische Militär eingezogen worden war. Kurz darauf musste er im Kosovo in den Krieg ziehen. Die Patientin flüchtete nach Österreich, wo sie ihre Matura machte, Musikwissenschaften studierte, und eine Ausbildung zur Konzertpianistin am Konservatorium abschloss. Nachdem sie ihren Verlobten schon länger als zwei Jahre nicht gesehen hatte, bat sie ihn, nach Österreich zu kommen und bei ihr zu bleiben. Letztendlich kam er ihrer Bitte nach,

desertierte und ging zuerst nach London, um Zuflucht bei seiner Tante zu finden. In der Nacht nach seiner Ankunft setzte ein psychisch kranker Bewohner das Haus in Brand, es ging in Flammen auf und ihr Verlobter kam dabei ums Leben. Die Nachricht war ein schwerer Schock für die Patientin, und sie reagierte mit immensen Schuldgefühlen. Die Familie ihres Verlobten untersagte ihr die Teilnahme an der Beerdigung, da sie ihr die Schuld an seinem Tod gab und meinte, dass er höchstwahrscheinlich überlebt hätte, wäre er in der Armee geblieben.

Als sie sieben Jahre nach dem Unglück die Therapie begann, litt sie an einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung und zeigte Symptome einer verlängerten Trauerreaktion, die sich in depressiven Verstimmungen, sozialem Rückzug, Schlaflosigkeit, und einer komplexen somatoformen Schmerzkrankung äußerten. Ihre professionelle Karriere als Konzertpianistin war zum Stillstand gekommen, weil sie in den vergangenen Jahren starke Verspannungen im Nacken und im Arm entwickelt hatte, die sie seit mehr als zwei Jahren gehindert hatten, Konzerte zu geben – der Grund, weshalb sie letztlich eine Therapeutin aufsuchte. Bevor diese Probleme aufgetreten waren, hatte sie es geschafft, weiterhin in ihrem Beruf zu arbeiten und die posttraumatischen Symptome zu ignorieren. Die Symptome zeigten sich in chronisch erhöhter Aktivierung, massivem schuldhaften Grübeln und dissoziativen Symptomen von Derealisation und Depersonalisation. Zu Beginn der Therapie, durchgeführt von der Erstautorin, war es besonders schwer, Rapport mit der Patientin aufzubauen, weil sie in den letzten Jahren ein enormes Misstrauen entwickelt hatte, sogar gegenüber engsten Familienmitgliedern, da ja die Familie ihres verstorbenen Freundes ihr die Schuld an dessen Tod gab und sogar verhindern wollte, dass sie Dinge behielt, die sie an ihn erinnerten. Nach Aufnahme ihrer Lebensgeschichte in den ersten Sitzungen, zeigte sich, dass sie sich kaum auf die Therapie einlassen konnte. Sie war sehr still, zittrig und geistesabwesend. Ihr anfängliches Verhalten in der Therapie spiegelte ihr allgemeines soziales Verhalten wider: isoliert von anderen und auch dissoziiert von ihrem körperlichen und emotionalen Selbst, außerstande mit irgendjemandem Kontakt aufzunehmen. Dies war eine klare Indikation für die Einbeziehung eines Hundes in die Therapie.

Die Begegnung mit Jaro

Die Patientin reagierte mäßig positiv auf den Vorschlag, einen Hund in die Therapie einzubeziehen und erzählte, dass sie, bevor all das passiert war, Hunde geliebt hatte. Als der Hund das erste Mal in den Praxisraum gebracht wurde, erhielt er die Anweisung zu sitzen und wurde dann der Patientin vorgestellt. Die Patientin stellte sich auch vor und lernte den Hund schrittweise kennen. Sie zog es vor, neben dem Hund auf dem Boden zu sitzen oder zu liegen. Bald begann sie, mit dem Hund zu spielen und ihn zu streicheln. Der Hund schnüffelte vorsichtig an ihr und war zunächst unruhig. In diesem Moment fragte ich die Patientin, was sie empfand, wenn sie den Hund streichelte.

Die Utilisation von Tieren in der Psychotherapie

Patientin: Ich weiß nicht.

Therapeutin: Das ist okay, beschreiben Sie den Hund einfach mal.

Patientin: Er ist schwarz und schön und hat große Pfoten.

Therapeutin: Was drückt er in Ihren Augen aus?

Patientin: Unruhe, Unbehagen ... (Pause). Eigentlich, fühle ich mich auch so.

Therapeutin: Wo fühlen Sie diese Unruhe und dieses Unbehagen?

Patientin: In meiner Brust.

Therapeutin: Und wie fühlt sich diese Unruhe an?

Patientin: Sie ist wie ein Druck.

Therapeutin: Versuchen Sie eine Farbe für diese Art von Druck zu finden. Funktioniert das?

Patientin: Ja, das funktioniert gut.

Therapeutin: Könnten Sie jetzt Ihre Augen schließen, den Hund streicheln und sich auf das Gefühl in Ihrer Hand konzentrieren, wenn sie ihn da und dort berühren? Können Sie fühlen, wie sich Jaro fühlen könnte?

Rapport und Tranceinduktion durch positive Übertragung auf den Hund

Die Patientin schloss ihre Augen. Während sie den Hund streichelte und scheinbar über ihn sprach, begann sie stattdessen, ihre eigenen Wahrnehmungen und Gefühle zu beschreiben. Beide, der Hund und die Patientin wurden in dieser Phase der Sitzung ruhiger. Die Patientin begann zu weinen, aber der Hund blieb ruhig an ihrer Seite. Er kam immer näher zu ihr, während sie ruhiger und ruhiger wurde. Wieder und wieder fragte die Therapeutin, ob alles in Ordnung sei, was die Patientin wiederholt bejahte. Die Patientin begann, sich dem ruhigen Atemrhythmus des Hundes anzupassen. Während dieser Interaktion ging sie erstmals in eine leichte, informelle Trance. Diese einleitende Trance wurde genutzt, um einen „Safe-Place“ zu etablieren: ein Haus mit einem großen Garten. In den folgenden Sitzungen gewann der Safe-Place eine detaillierte Struktur: Das Haus hatte verschiedene Räume: ein Raum diente dazu, Freunde zu treffen, ein anderer eignete sich dafür, Konflikte zu lösen, ein weiterer erlaubte, die Familie ihres Verlobten zu treffen. Einigen weiteren Räumen konnte sie verschiedene Teile ihrer traumatischen Vergangenheit zuordnen. Die Räume beherbergten auch die jeweiligen Ego-States, die mit der Zeit eines bestimmten traumatischen Ereignisses in Verbindung standen. Mit Jaro als Begleiter während der Trance konnte sie die verschiedenen Räume besuchen, die traumarelevanten Ego-States aufsuchen, diese mit Jaro bekanntmachen, und sie dann in einen ganz besonderen Bereich im Garten bringen, der komplett sicher und auch dem gegenwärtigen Ego-State zugänglich war.

Simultane Anwesenheit des Hundes als imaginiertes Helferwesen und physischer Begleiter

Während dieser Sitzungen war Jaro in imaginierten Form am Safe-Place präsent, während die Patientin dicht neben dem realen Hund auf einer Matte am Boden lag, weil

sie darauf bestand, während der Trance körperlichen Kontakt zu ihm zu haben. In diesen Sitzungen erkundete sie einen Raum nach dem anderen und räumte dort auf – in einer von ihr gewählten Reihenfolge, mit Jaro stets an ihrer Seite. Während dieser Therapiephase berichtete sie, dass sie sich ruhiger fühle, die Spannungen in ihrem Nacken nachließen und sie besser schlafe. Dennoch fiel es ihr immer noch schwer, mit ihren Orchesterkollegen in Kontakt zu treten und sie berichtete von einer anhaltenden Selbstablehnung. In der Gegenwart von Jaro fühlte sie sich jedoch stabil und sicher.

Dissoziation auflösen und Autonomie stärken

In der nächsten Therapiephase ging es um die Beziehungsmuster der Patientin mit anderen und sich selbst. Diese Arbeit begann mit der Frage: Mögen Sie Jaro?

Patientin: Ja, er ist ein toller Hund.

Therapeutin: Woher wissen Sie das?

Patientin: Ich spüre es!

Therapeutin: Wo spüren Sie es?

Patientin: In meinem Bauch.

Therapeutin: Was für ein Gefühl ist das?

Patientin: Ein angenehmes.

Therapeutin: Wenn Sie sich auf dieses angenehme Gefühl in Ihrem Bauch konzentrieren, hat dieses Gefühl eine Farbe?

Patientin: Ja, es ist Gelb.

Therapeutin: Sehr gut. Sie können die Farbe intensiver werden lassen und spüren, wie sich das Gefühl verändert. Funktioniert das?

Patientin: Ja, das Gefühl verändert sich ein bisschen, es wird freier. Es ist angenehm. Ich kann leichter atmen. Jetzt verstehe ich, was Sie mit Autonomie gemeint haben. Ich verstehe, wie sich dieses Gefühl anfühlen könnte.

Therapeutin: Was würden Sie jetzt am liebsten tun?

Patientin: Ich würde dieses Gefühl jetzt am liebsten mit Jaro gemeinsam genießen.

Therapeutin: Gut, machen Sie das!

Die Vergangenheit neu bewerten

Die Patientin ging tiefer in Trance, besuchte ihren Safe-place und den Garten mit Jaro an ihrer Seite und fühlte die bedingungslose Akzeptanz durch den Hund und ihre bedingungslose Zuneigung ihm gegenüber. Durch das Gefühl einer sicheren Beziehung mit dem Hund wurde sie ermutigt, ihr Spiegelbild – das sich von dem Trauma erholt hatte – in der Trance an ihrem Safe-Place zu treffen. Nun konnte sie sehen, dass sie sich selbst gegenüber Vorurteile entwickelt hatte, und konnte erkennen, worum es sich bei diesen Vorurteilen handelte. Sie begann, die Natur der Schuldgefühle und der Selbstabwertungen zu verstehen, die seit dem Unglück ihres Verlobten immer da gewesen waren und durch die Folgeereignisse des traumatisierenden Todes eskaliert

Die Utilisation von Tieren in der Psychotherapie

waren. Sie erkannte, dass sie aus Angst andere zu verletzen, ihre Autonomie aufgeben hatte. Diese Erkenntnisse wurden ihr von ihrem Spiegelbild vermittelt, während sie körperlichen Kontakt zu Jaro hatte.

Der Hund als Anker für eine stabile Beobachterposition

Die nächsten Sitzungen galten der Verarbeitung von Schuldgefühlen, die sie – stabilisiert durch Jaros Nähe – aus einer distanzierten Beobachterposition heraus betrachten konnte. Die Neubewertung ihrer Traumareaktionen, die aus einem Gefühl der Stabilität heraus gelingen konnte, ermöglichte es ihr, wieder in Verbindung mit sich selbst zu kommen. Ihr Selbstbild wurde immer positiver. Sie kümmerte sich wieder mehr um ihre äußere Erscheinung, ging zum Frisör und begann auf eigene Initiative Sport zu treiben, in ihrem Fall Judo. Sie verbrachte wieder mehr Zeit mit ihrem Klavier und gab ihr erstes Konzert nach dieser dreijährigen, traumabedingten Unterbrechung. Ihr Schlafrhythmus normalisierte sich und die Schmerzsymptome gingen deutlich zurück. Weil ihr Selbstbild sich verbesserte und sie wieder anfang, sich selbst zu mögen, fühlte sie sich auch in zwischenmenschlichen Begegnungen wohler, was dazu führte, dass sie vermehrt soziale Beziehungen aufnahm.

Übertragung des Rapports vom Hund auf die Therapeutin und Integration der traumatischen Erfahrung

An diesem Punkt in der Therapie – nach 15 Sitzungen in einem Zeitraum von ungefähr 9 Monaten – hatte sich ihre emotionale und soziale Stabilität wesentlich verbessert. Ihre Beziehung zu Jaro war sehr intensiv geworden. Mit der Zeit wurde der enge Rapport vom Hund allmählich auf die Therapeutin übertragen, was die therapeutische Arbeit weiter erleichterte und beschleunigte. Die letzte Therapiephase war der Auflösung des Traumas rund um den Tod ihres Verlobten gewidmet. Die enge Beziehung zu Jaro und die stabile Allianz mit der Therapeutin ermöglichten es der Patientin, ihr Trauma in der Trance zu konfrontieren. Als Ergebnis dieser Arbeit konnte sich die Patientin von ihrem Verlobten verabschieden, ihn loslassen, ohne ihn aufzugeben, mit dem Wissen, dass er in einer anderen Welt sicher aufgehoben war, während sie in ihrer eigenen Welt verblieb, jedoch mit ihm verbunden durch eine Brücke aus Liebe. Weil sie Jaros stetige Nähe verspürte, fühlte sie sich nicht allein, sondern sehr sicher und gut getragen.

In der Phase der Traumaintegration war Jaro immer noch anwesend. Die früheren Symptome hatten sich fast gänzlich aufgelöst. Die Patientin hatte ein besseres Selbstkonzept als je zuvor und fühlte sich sicher in ihren sozialen Beziehungen. Sie hatte wieder Zugang zu ihrer Fähigkeit, Empathie zu empfinden. Ihre Schlafprobleme und Schmerzen waren verschwunden. Das Trauma war so verarbeitet worden, dass ihr Körper ruhig blieb, wenn sie über den tragischen Unfall ihres Verlobten sprach oder nachdachte, frei von Angst. Eine gute Balance zwischen ihren Bedürfnissen, sich

autonom, verbunden, kompetent und orientiert zu fühlen, war geschaffen (Mende, 2006, 2010).

Ausblenden des Hundes

Mit den therapeutischen Fortschritten nahm Jaros Bedeutung für die Aufrechterhaltung der Stabilität stufenweise ab. Im Verlauf der Therapie hatte die Patientin ihre Lage verändert. Sie lag nicht mehr am Boden, sondern saß im Therapiesessel und berührte Jaro nur noch mit der Hand. Nach einer Weile reichte es aus, wenn Jaro irgendwo im Raum war, sie aber noch immer die Nähe der Beziehung zu ihm spüren konnte. Später konnten die Sitzungen gehalten werden, ohne dass sich Jaro im selben Raum befand. In der letzten Therapiephase wurde lösungsorientiert ohne den Hund gearbeitet mit dem Ziel, die Patientin auf eine positive Zukunft als Konzertpianistin einzustimmen.

Beurteilung des Falles: Therapeutischer Nutzen der Einbeziehung des Hundes

Der Therapieprozess konnte nur in Gang kommen, weil es möglich war, einen Hund zu utilisieren, der Kontakt mit ihr aufnehmen und die Ressourcen der Patientin ansprechen konnte. Sie wurde vom Hund bedingungslos akzeptiert – solange sie im Hier und Jetzt blieb. Was auch immer der Patientin widerfuhr, der Hund akzeptierte sie bedingungslos, solange sie sich auf ihn, im gegenwärtigen Augenblick, beziehen konnte. Die Funktion des Hundes war es, die Patientin davon abzuhalten, ins Trauma zurückzufallen, indem er ein stabiles, bedingungsloses Beziehungsangebot machte, das sie im Hier und Jetzt halten konnte. Nur durch die stabile Nähe und die Beziehung zum Hund war die Patientin selbstsicher genug in Trance zu gehen, da er sie davor beschützte, sich einsam und verlassen zu fühlen, beschuldigt zu werden oder Ablehnung und Zurückweisung zu erfahren. Was immer sie auch erlebte, der Hund würde an ihrer Seite sein. Durch den intensiven Rapport mit dem Hund war es ihr möglich, ihre empathischen Fähigkeiten wieder wahrzunehmen.

Einer der bedeutendsten therapeutischen Beiträge, die der Hund als Co-Therapeut leistete war, dass seine Anwesenheit es ihr erlaubte, Autonomiegefühle auf direkte Art und Weise zu stärken, weil die Patientin in der Kommunikation mit ihm klare Entscheidungen bezüglich ihrer Wünsche und Prioritäten treffen und diese auch eindeutig mitteilen musste. Die Spiegelung durch den Hund mit erhöhtem Rapport während der Trance hatte einen positiven Einfluss auf ihre Selbstwahrnehmung und ihr Selbstkonzept. Im Fall dieser Patientin ist es schwer, sich vorzustellen, wie die therapeutische Arbeit ohne Hund hätte durchgeführt werden können. Genügend Vertrauen und Selbstsicherheit zu schaffen, um in Trance zu gehen, hätte deutlich länger gedauert. Die Patientin hat gelernt, dass es vollkommen in Ordnung ist, sich selbst bedingungslos zu akzeptieren, dass es erlaubt ist, Grenzen zu definieren und aufrechtzuerhalten,

Die Utilisation von Tieren in der Psychotherapie

dass sie klare Entscheidungen treffen darf und dass diese Entscheidungen getroffen werden können, ohne andere zu verletzen. So kam es zu einem Ausgleich zwischen den emotionalen Grundbedürfnissen nach Gefühlen von Autonomie, Bindung, Kompetenz und Orientierung.

Ausblick

Das Ziel dieses Artikels war es, darzustellen, dass Hunde in einer Hypnotherapie auf eine ganz besondere Weise assistieren und dabei spezifische Funktionen übernehmen können, die weit über den klassischen Aufgabenbereich eines Therapiehundes hinausreichen, der üblicherweise darin besteht, Trost zu spenden, für Ablenkung zu sorgen und fürsorgliches Verhalten hervorzurufen. Wie am Fall einer Patientin mit einer traumatischen Verlusterfahrung gezeigt wurde, kann ein ausgebildeter Therapiehund ein wichtiger Helfer sein, wenn es darum geht, Rapport aufzubauen zu einer sozial deprivierten Person mit starken dissoziativen Symptomen von Depersonalisation und Derealisation. Nach dem Aufbau einer stabilen therapeutischen Allianz wird der Hund zu einem positiven Übertragungsobjekt, das die überwältigenden Affekte auffängt und als Projektionsfläche für verlorengegangene oder verborgene Ressourcen dient. Sich mit dem Hund und den Projektionen auseinanderzusetzen, die an ihn gerichtet sind, ebnet traumatisierten, von Scham- und Schuldgefühlen beladenen Patienten den Weg, sich wieder positiv auf sich selbst einzulassen. Durch seine bedingungslose Reaktion auf alles, was im Hier und Jetzt passiert, verankert der Hund mit seiner körperlichen Anwesenheit den Patienten ganz im Moment der Gegenwart. Der bestärkende körperliche Kontakt zum Hund ermutigt den Patienten dazu, sich mit dem Trauma zu konfrontieren und hilft ihm gleichzeitig in dieser Therapiephase, eine sichere Beobachterposition zu bewahren.

Wenn man mit traumatisierten Patienten arbeitet, bietet die hundgestützte Therapie eine äußerst wertvolle Option: Ein spezielles hypnotisches Setting kann geschaffen werden durch die simultane Anwesenheit des realen Hundes an der Seite des Patienten im Therapieraum und die Anwesenheit des imaginierten Hundes während der Trance. Durch diese doppelte Präsenz des Hundes kann er bei der Begegnung mit traumatisierten Ego-States Schutz, Geborgenheit und Orientierung geben und so helfen, die traumatische Erfahrung neu zu verarbeiten und zu integrieren.

Literatur

- Altschuler, E. L. (1999). Pet-facilitated therapy for posttraumatic stress disorder. *Annals of Clinical Psychiatry*, 11, 29-30.
- Barker, S. (1999). Therapeutic aspects of the human companion-animal interaction. *Psychiatric Times*, 16, 89-96.
- Bergler, R. (2000). Der Einfluss von Hunden auf das Verhalten und Erleben Jugendlicher in der Großstadt Berlin. In R. Bergler (Ed.), *Gesund durch Heimtiere. Beiträge zur Prävention und Therapie gesundheitlicher und seelischer Risikofaktoren*. Köln: Deutscher Institutsverlag.

- Corson, S. A., & Corson, E. O. L. (1980). Pet animals as nonverbal communication mediators in psychotherapy in institutional settings. In S. A. Corson & E. O. L. Corson (Eds.), *Ethology and nonverbal communication in mental health* (pp. 83-110). Oxford: Pergamon.
- Dalton, K. M., Nacewicz, B. M., Johnstone, T., Schaefer, H. S., Gernsbacher, M. A., Goldsmith, H. A., Alexander, A. L., & Davidson, R. J. (2005). Gaze fixation and the neuropsychiatry of face processing in autism. *Nature Neuroscience*, 8, 519-526.
- Draper, R. J., Gerber, G. J., & Layng, E. M. (1990). Defining the role of pet animals in psychotherapy. *Psychiatric Journal of the University of Ottawa*, 15, 169-172.
- Fox, R., & McDaniel, C. (1982). The perception of biological motion by human infants. *Science*, 218, 486-487.
- Klin, A., & Volkmar, F. R. (2000). Treatment and intervention guidelines for individuals with Asperger syndrome. In A. Klin, S. S. Sparrow, & F. R. Volkmar (Eds.), *Asperger syndrome* (pp. 56-64). New York: Guilford.
- Levinson, B. (1962). The dog as a "co-therapist". *Mental Hygiene*, 46, 59-65.
- Martin, F., & Farnum, J. (2002). Animal-assisted therapy for children with pervasive development disorders. *Western Journal of Nursing Research*, 24, 657-670.
- Mende, M. (2006). The special effects of hypnosis and hypnotherapy: A contribution to an ecological model of therapeutic change. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54, 167-185.
- Mende, M. (2010). Basic emotional needs: A key concept in the assessment and treatment of trauma. *Contemporary Hypnosis*, 27, 95-102.
- Odendaal, J. S. J. (2000). Animal-assisted therapy – magic or medicine? *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 275-280.
- Prothmann, A. (2008). *Tiergestützte Kinderpsychotherapie*. Frankfurt: Peter Lang.
- Reichert, E. (1994). Play and animal-assisted therapy: A group-treatment model for sexually abused girls aged 9-13. *Family Therapy*, 21, 55-62.
- Wasserman, A. (2004). Terror attack victims: the rehabilitation process of posttraumatic patients with the aid of a therapy dog. In *People and animals: a timeless relationship*. Conference Handbook of the 10th international Conference on Human-Animal Interactions (IAHAIO).

Buchbesprechung

Lammers, C.-H. (2015). *Emotionsfokussierte Methoden - Techniken der Verhaltenstherapie*. Weinheim, Basel: Beltz-Verlag; 199 Seiten, Paperback, Preis: 26,95 € (als e-Book/pdf: 24,99 €); ISBN: 978-3-621-28256-7

Eine Rezension über ein Buch, das sich mit Methoden der VT befasst - ist das nicht in der Zeitschrift *Hypnose-ZHH* fehl am Platze? Eine überzeugende Antwort darauf geben die Kapitel zur Vorbereitung auf die Behandlung, die Bedürfnisanalyse von Emotionen und selbstverständlich das Kapitel über Imagination.

Das Buch ist in drei Teile untergliedert. Etwa ein Drittel befasst sich mit den emotionspsychologischen und -regulatorischen Grundlagen, mit der Indikation und Kontraindikation sowie mit dem Behandlungsaufbau. Vieles aus dem allgemeinen Teil kann auch für die Gestaltung von Hypnose verwendet werden, z.B. Formen der Emo-

Buchbesprechung

tionsregulation. Dieser Teil hat wie auch der zweite Teil eine hohe Informationsdichte. Angewandtes Praxiswissen und eingehende Kenntnis der einschlägigen neuesten und neueren Literatur ist bei der Lektüre allenthalben feststellbar.

Im dritten Teil - dem Anhang - werden dem Leser Arbeitsblätter und Hinweise zum Arbeitsmaterial zur Verfügung gestellt. Gleichfalls sind hier Prüfungsfragen, ein ansehnliches Literaturverzeichnis mit vielen aktuellen bibliografischen Angaben, so wie ein Sachwortverzeichnis untergebracht.

Im weitaus größten Teil des Buches, nämlich im zweiten Teil, werden auf mehr als 100 Seiten praktische Techniken der emotionsfokussierten Arbeit vermittelt. Vorgehensweisen der sog. Dritten Welle der VT werden beschrieben; so etwa Emotionsregulation durch Kognition, Achtsamkeit, Akzeptanz und Toleranz, Zwei-Stuhl-Techniken oder Expressives Schreiben. Bei der Lektüre der Kapitel über Emotionsanalyse u.ä. kommen Zweifel auf, inwieweit Compliance und Akzeptanz des Vorgehens seitens des Pat überhaupt optimal möglich sind - insbesondere bei Patienten mit einfacher Bildung.

Besonderes Interesse erregte das Kapitel über Imagination. Hat es doch den engsten Bezug zur Trancearbeit! Es werden Techniken (a) zur Stimulation von Emotionen in Problematischen Situationen und (b) zur Prozessierung von emotionsgeladenen Situationen mit Betonung auf Veränderungsprozesse abgehandelt.

Im Kapitel über emotionale Gesprächsführung äußert sich der Autor auch zum Gebrauch von Metaphern. - Das Kapitel zur Emotionsexposition wird gezeigt, wie Therapeut und Patient ein Skript über eine konkrete Problemsituation erarbeiteten. In relaxiertem Zustand wird der Patient analog zur Systematischen Desensibilisierung konfrontiert; allein: der Fokus liegt auf begleitende Gefühle. - Im Kapitel über kognitive Arbeit wird gezeigt, wie mit Hilfe von Imagination vorzugehen ist, wenn kognitive Schemata emotional umbewertet werden sollen. - Der Leser mag vorstehende Ausführungen als Beispiele werten, welche engen Parallelen zwischen modernem verhaltenstherapeutischen Vorgehen und hypnotherapeutischen Ansätzen bestehen.

Insgesamt kann das vorliegende Buch als ein kenntnis- und erfahrungsreiches Kompendium gewertet werden, in dem viele verhaltenstherapeutische Techniken mit großenteils engem Bezug zur Hypnotherapie beschrieben werden. Die Darstellungen sind kurz und knapp; also eher für den erfahrenen Psychotherapeuten geeignet. Die Unterkapitel "Praktisches Vorgehen" könnten stringenter abgefasst sein. Ein großer Vorzug des Buches besteht darin, dass die Wirksamkeit sehr vieler Vorgehensweisen nicht nur behauptet, sondern - wo immer möglich - empirisch belegt werden. Diesbezüglich kann das Buch ein Vorbild für die hypnotherapeutische Fachliteratur sein.

O. Berndt Scholz (Bonn)