

Ein Projekt zur Untersuchung interspezifischer Kind-Hund-Interaktionen

Historischer Überblick

Dass Tiere auf den Menschen gesundheitsfördernd und sogar heilend wirken können, ist seit langem bekannt. Erste Dokumentationen über den therapeutischen Einsatz von Tieren im weitesten Sinne stammen aus den letzten Jahren des auslaufenden 18. Jahrhunderts, wie Aufzeichnungen der Krankenanstalten in Bethel belegen. 1969 erschien mit Levinsons "Pet oriented Child-Psychiatry" ein richtungweisendes Werk, in welchem der Nutzen von Tieren im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie herausgestellt wurde. In den Folgejahren erschienen zahlreiche Publikationen, die sich speziell der Erforschung therapeutischer Effekte bei geriatrischen und psychisch kranken Patienten widmeten. Olbrich (1998) konnte verdeutlichen, dass ältere Menschen, die ein Tier versorgen, oft aktiver, selbstbewusster und kommunikativer sind als Gleichaltrige ohne Tierbindung. Schowalter (1983) führte Untersuchungen zur Rolle des Heimtieres als Faktor in der psychosozialen Entwicklung von Kindern durch und Poresky et al. (1988,1990) stellten bei der Frage, wie Erwachsene Tieren gegenüber eingestellt sind, fest, dass Kinder mit einer engen Bindung an ein Tier in der Kommunikation und Interaktion mit Mitmenschen kompetenter waren als Kinder ohne Tierbindung. Poresky und Goodman (1989) erreichten bei einer kleinen Gruppe autistischer Kinder durch ein gut strukturiertes und stützendes Therapieschema, in dem einem Hund eine zentrale Rolle zukam, dass die sozialen Fähigkeiten der Kinder deutlich anstiegen. Die Bereitschaft zunächst mit dem Tier und nachfolgend mit anwesenden Menschen zu interagieren nahm spürbar zu. Dieser Effekt war selbst dann noch in abgeschwächter Form nachweisbar, als die Therapie schon beendet war.

Gehen wir nun der Frage nach, wie Tiere innerhalb der kindlichen Entwicklung wirken können. Belsky konstatiert sowohl direkte als auch indirekte Einflüsse auf das Kind. Die Sorge für ein Tier fördert unmittelbar beim Kind ein Empfinden, kompetent zu sein. In einer Schulklasse, die für 9 Monate ein Tier pflegen und versorgen durfte, wuchs besonders das Selbstwertgefühl bei den Kindern, die zuvor unsicher auftraten und wenig Selbstwertgefühl besaßen (Bergesen). Diesen direkten Einfluss auf die sozio-emotionale Entwicklung sehen auch Poresky und Hendrix darin bestätigt, dass sich bei ihren Untersuchungen an Drei- bis Sechsjährigen diejenigen mit Tierbindung empathischer zeigten, sich also besser in ihr Gegenüber hineinversetzen und mitempfinden konnten als Kinder ohne diese Bindungserfahrung. Poresky sieht auch einen direkten Einfluss auf die kognitive Entwicklung, vor allem im sprachlichen Bereich. Tiere als geduldige Zuhörer üben auf Kinder einen starken Sprachreiz aus und können somit die Sprachentwicklung fördern.

Daneben wirken Tiere auch indirekt auf die Entwicklung von Kindern. Sie üben mehrfach Einfluss innerhalb der Familie aus, dienen in Lebenskrisen, beispielsweise bei Trennung der Eltern als Anker, können das Ansehen und die Kompetenz der Eltern in den Augen der Kinder stärken, indem sie vorbildhaft für Tiere sorgen. Aber auch außerhalb der Familie können Tiere (hier vor allem Hunde) zu mehr Austausch und Anerkennung bei Freunden und Klassenkameraden oder zu mehr Umgang mit Gleichgesinnten führen, wenn man etwa an die verschiedenen Möglichkeiten des Hundesports denkt. Ein einfühlsames

filmisches Dokument einer solchen Beziehung mit den genannten Effekten zwischen Kind und Hund findet sich in dem Streifen "Mein Hund Skip" von Jay Russell (2000).

Gleichwohl ist es immer noch schwierig, diese Effekte innerhalb der mannigfaltigen Einflüsse, die auf ein Kind einwirken, während es wächst und reift, zu untersuchen und deren Wert zu messen. Und dennoch hat wohl fast jeder Hundehalter die Fähigkeiten der Vierbeiner, unsere seelische Verfassung zu spüren und in ihrem Verhalten zu spiegeln selbst erfahren, als es ihm vielleicht einmal nicht gut ging und ihr Hund ihnen nicht von der Seite wich.

Methodik

Seit 1996 untersuchen wir an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Universität Leipzig gezielt diese Aspekte der Kind-Tier-Beziehung. Inzwischen ist der Hund als diagnostische und therapeutische Stütze neben Streicheltieren und dem heilpädagogischen Voltigieren fest im Therapieprozess psychisch auffälliger Kinder und Jugendlicher etabliert.

Am ersten Projektabschnitt nahmen 18 Kinder und Jugendliche teil, die sich aus verschiedensten Gründen in stationärer kinder- und jugendpsychiatrischer Behandlung befanden. Ihnen wurde ermöglicht, sich mit einem ausgebildeten Therapiehund in einem möglichst gleich bleibendem Umfeld, dem Videoraum, zu beschäftigen, ohne inhaltliche Festlegungen für die Begegnungen zu treffen. Alle Sitzungen wurden live beobachtet und auf Video aufgezeichnet. Die Therapieeinheit dauerte zunächst 50 min und wurde später auf 30 min reduziert, fünf Einheiten standen jedem zur Verfügung. An den Sitzungen nahmen neben Proband und Hund noch der Hundeführer und ein Kind und Hund bekannter Begleiter teil, was sich in vielfacher Hinsicht bewährte. So holten sich die Tiere "Rückmeldung" beim Hundeführer oder suchten unterschiedlich oft im Stundenverlauf seine Nähe auf. Andererseits benötigten jüngere Kinder in den ersten Kontakten Unterstützung und Aufmunterung durch eine ihnen vertraute Person. Nicht zuletzt sollte damit auch eventuell gefährlichen Situationen frühzeitig begegnet werden können, damit weder Kind noch Hund Schaden aus einer Begegnung davontragen. Hundeführer oder Begleitperson sollten so wenig wie möglich in die Stunde eingreifen, wobei gerade im Erstkontakt bei Kindern ohne Tiererfahrung behutsame Hilfestellung und Anleitung durch den Hundeführer wichtig erscheint, um Interaktion und gemeinsames Spiel zu initiieren. In dieser Phase setzten wir vier ungarische Vorstehhunde und einem Jagdhundmischling ein, später auch Airedale-Terrier und Schäferhunde. Die Tiere selbst sollten weder zu groß noch zu klein sein, ungefährlich aussehen und Freude am Spiel mit Kindern und Jugendlichen haben. Alle bisher eingesetzten Hunde leben in Kleinrudeln innerhalb der Familien, wodurch sie die gesamte Bandbreite innerartlichen Sozialverhaltens erlernen und täglich anwenden können und sind ausgebildete Therapiehunde.

Ergebnisse

Nach Abschluss der Sitzungen fand die Auswertung der Videoaufzeichnungen statt. Besonders interessierte uns, wie häufig Spielsituationen, Körperkontakt und Verbalkontakt jeweils vom Hund oder vom Kind ausgelöst wurden, wie oft es zu Wechseln der Spielsituation kam und wie oft das Tier belohnend gefüttert wurde. Dabei fiel auf, dass die Kinder zu Beginn der einzelnen Sitzung häufiger Spielkontakte zum Hund suchten als gegen Ende der Sitzung. Beim Hund zeigte sich dies noch

deutlicher. Wir deuteten dies einerseits als mögliche Ermüdung der beiden Spielpartner, aber auch als Zeichen von allmählicher Annäherung, was Spielsequenzen als Form der Kontaktaufnahme seltener werden lässt. Das Maximum an auffordernder Spielaktivität fand sich in der 3. Stunde. Hier scheinen anfängliche Scheu überwunden und das Abschied nehmen ist noch fern. Enger, vertrauensvoller Körperkontakt kam sehr viel seltener vor als gemeinsames Spiel. Es scheint hierbei so, dass Jugendliche im allgemeinen weniger intensiv spielen als jüngere Kinder, dafür aber mehr durch Streicheln die Nähe zum Tier suchten.

Wechsel innerhalb der Spielsituation kamen aus unterschiedlichen Gründen vor. Der Hund zog sich mitunter rasch aus dem Spiel zurück, wenn ihm die Situation zu unangenehm geworden war. Oder er änderte seine Spielweise, um das Kind aufzufordern, weiter mit ihm zu spielen. Eine bloße Betrachtung, ob diese Wechsel vorkommen, hätte der Vielseitigkeit der jeweiligen Situation nicht Rechnung getragen. Sowohl Kinder als auch Jugendliche sprachen gleichmäßig häufig mit dem Hund. Füttern war so beliebt, dass es an das Sitzungsende geschoben werden musste, da es sonst zuviel Raum einnahm.

Wenn man nun versucht, die Enge und Güte der Beziehung zwischen Kind und Hund zu beurteilen, stieg sie zur 3. Sitzung hin an, um danach wieder leicht abzufallen. Hierin finden sich die Annäherungs-, aber auch die Abschiedsphase wieder, die schon in der 4. und vorletzten Sitzung anklingt und in der sich Kind und Hund etwas voneinander distanzieren.

Am stärksten aber überraschte uns, dass die Hunde auf zahlreiche vom Kind ausgehende Impulse reagierten und diese sogar in ihrem Verhalten spiegelten. Hatte ein Kind zum Beispiel keine Lust, mit dem Hund zu spielen und unterbreitete nur halbherzige Angebote, spielten die Hunde nicht mehr mit, sie schliefen oder langweilten sich oder beschäftigten sich selbst. Andererseits registrierten vor allem die dominanteren Tiere subtile aggressive Impulse bei gehemmt-aggressiven Kindern und forderten sie oft spielerisch in Form von Beutespielen zum Kämpfen auf. Dies ermöglicht aus unserer Sicht eine einzigartige Konfrontation des Kindes mit sich selbst.

Besonders interessant war, dass die Hunde ähnliche Verhaltensweisen bei Kindern mit verschiedenen Diagnosen aber ähnlichen Biografien vor allem im psychosozialen Umfeld zeigten. Hier beeinflussen genau die Faktoren die Interaktion zum Tier, die auch bei der Entstehung der kindlichen Störung eine Rolle spielten.

Daraus ergibt sich die Frage, ob Patienten mit klinisch ähnlichen Symptomen auch ähnliche Verhaltensmuster im Umgang mit dem Hund erkennen lassen und der Hund darauf in typischer Weise reagiert. Wenn dem so wäre, könnten aus bestimmten Verhaltensmustern der Interaktionspartner im Einzelfall diagnostische Schlüsse gezogen werden.

Uns fielen Patienten auf, die sich im Umgang mit dem Hund nur schlecht vom Tier abgrenzen konnten. Dies nahmen die Hunde sehr schnell wahr und reagierten mit überschießendem und ungehemmten Verhalten (z.B. extremes Begrüßen). Aber auch der umgekehrte Fall trat ein, dass die Patienten nicht auf die Versuche des Tieres, sich abzugrenzen und zu distanzieren, reagierten und zum Teil übergriffig mit dem Hund spielten. Bei diesen in der ersten Projektphase beobachteten Kindern fanden sich in den Krankengeschichten Hinweise auf einen elterlichen Erziehungsstil, in dem die Eltern auch nur unzureichend ihrem Kind gegenüber Grenzen setzen konnten oder die Grenzen zwischen Eltern und Kind sehr verwaschen waren. Man könnte die

Interaktion mit dem Hund quasi als ein Abbild dieses Umgangs zwischen Eltern und Kind ansehen.

Im Fall zweier Patientinnen mit der Diagnose Magersucht führte deren grenzüberschreitendes Spiel bei der kerngesunden Hündin zu demonstrativem Erbrechen vor die Füße der Patientinnen während der Therapiesitzung! Damit spiegelte der Hund in beeindruckender Weise ein Verhalten der Patientinnen, das sie selbst ihrem Therapeuten gegenüber zu diesem Zeitpunkt noch nicht offenbart hatten; denn der weitere Behandlungsverlauf zeigte, dass beide Mädchen tatsächlich an einer Bulimie erkrankt waren.

Eine weitere Patientin litt zur Aufnahme in unserer Klinik an einer ungeklärten Lähmung des rechten Beines. Langwierige orthopädische Behandlungen führten zu keinem Ergebnis. Schon während der ersten Sitzung mit der Hündin "vergaß" die Patientin ihr gelähmtes Bein und bewegte es genau so wie das gesunde, verließ aber den Raum am Ende wieder mit gelähmtem Bein. In der zweiten Stunde spielte sie wie jedes andere körperlich unversehrte Kind. Einige Zeit später erkannte sie selbst auch durch die Therapie mit der Hündin, dass ihre Lähmung seelische und nicht körperliche Ursachen hatte.

Bei zwei anderen Probanden reagierte die Hündin auf zunächst mutig-offensives Spielverhalten der Kinder mit ängstlichem Rückzug. In der Beobachtung erkannten wir, dass die Kinder selbstunsicher und ängstlich in die Therapiesitzung hineingingen und die Hündin dies spürte und in ihrem Verhalten verdeutlichte. Die Patienten befanden sich aufgrund sehr unterschiedlicher Krankheitsbilder in stationärer Behandlung, hatten aber im Vorfeld der Erkrankung übereinstimmend Gewalterfahrungen innerhalb ihrer Familie machen müssen.

Zwei weitere Patienten kommunizierten mit den Tieren über "Umwege" : Sie versuchten zunächst ohne Erfolg der Hündin das Spielzeug wegzunehmen. Statt sich dem Tier gegenüber zu behaupten, boten beide vordergründig Streicheleinheiten an. Die Hündin betrachtete das Spiel als beendet und ließ sich bereitwillig streicheln. In diesem Moment "erbeuteten" die Kinder das Spielzeug und stellten sofort ihre Liebkosungen ein. Diese unechte Kommunikation fand sich auch außerhalb der Therapie wieder, in dem die Kinder über Krankheitssymptome (Somatisierungsstörungen) kommunizierten, also auch hier einen Umweg in Form von körperlichen Symptomen nutzten, um zu erreichen, dass sie selbst oder ihre Bedürfnisse wahrgenommen werden,

Bei einer anderen Patientengruppe verschlechterte sich die zu Beginn gute Beziehung zum Tier innerhalb der 4. Stunde rapide. Die Patienten schienen den Kontakt zum Tier regelrecht abubrechen. Beide waren Adoptivkinder und es zeigten sich innerhalb der Adoptivfamilien aktuell Tendenzen, sich von den Kindern zu trennen. Somit könnte der Beziehungsabbruch von Seiten des Kindes als Selbstschutz verstanden werden, der das Kind vor erneutem Verlassenwerden (hier durch das nahende Ende des Therapiezyklus mit der Hündin) bewahren soll. Die Kinder zogen sich aus der Beziehung zurück und nahmen die Trennung vorweg, da es leichter zu ertragen ist, wenn man jemanden verlässt als verlassen zu werden.

Diskussion

Die bisherigen Ergebnisse bilden zugleich den Grundstock für die gegenwärtig laufende Studienphase. Inzwischen haben mehr als zweihundert Patienten an diesem Projekt teilgenommen.

Wir verstehen nun, dass charakteristische Interaktionsweisen zwischen Kind und Hund existieren, die mit der kindlichen Störung zusammenhängen. Da die Lebensumstände, unter denen ein Mensch heranwächst, seine Kommunikation und Interaktion mit anderen Individuen prägen, beeinflussen diese Faktoren auch das Verhalten des Kindes gegenüber dem Tier. Die so gewonnenen Informationen können unmittelbar bei der Auswahl geeigneter Tiere für bestimmte Therapieziele behilflich sein. So ist vorstellbar, bei Kindern mit ängstlich-unsicherem Interaktionsstil gezielt einen rangniederen Hund mit eher sensiblen und zurückhaltendem Temperament einzusetzen oder bei gehemmt-aggressiver Interaktion eher ein dominanteres Tier, das diese Impulse aufgreift und zu Beute-Kampf-Spielen auffordert.

Ein weiterer Forschungsschwerpunkt wendet sich den vom Patienten selbst erlebten Effekten innerhalb der Therapie zu. Wir wollen genauer erfassen, was sich für den Einzelnen in der Therapie ändert. Insbesondere das eigene Befinden steht im Mittelpunkt dieser Untersuchung.

Die Patienten schätzen vor und nach jeder Therapiesitzung ihre aktuelle psychische Verfassung mittels eines standardisierten Fragebogen zur Befindlichkeit ein. Dies soll uns helfen, besser zu erfassen, was sich für den einzelnen innerhalb der Therapiebegegnung in seiner Gefühlswelt ändert. In die Bewertung fließen die Faktoren Vitalität, intrapsychisches Gleichgewicht, Soziale Extraversion und Vigilanz ein.

Erste Ergebnisse von einundzwanzig Patienten zeigen, dass nahezu alle Ausgangswerte nach jeder Sitzung überschritten werden, also die Patienten hier subjektiv eine Besserung ihres Befindens erleben. Lediglich die Werte für Soziale Extraversion und Vigilanz am Ende der 4. Therapieeinheit sind minimal verringert. Für letztere Beobachtung gibt es momentan noch keine plausible Erklärung.

Fazit

In den sieben Jahren gewannen wir überaus positive Eindrücke über den Einsatz von Hunden in der Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen. Die Akzeptanz der "Hundetherapie" ist bei Kindern wie Jugendlichen gleichermaßen hoch.

Die neutrale und unvoreingenommene Haltung des Hundes zum Spielpartner Kind lässt schneller und unverfälschter eine Beziehung zustande kommen, als es eine diagnostisch-explorative Gesprächssituation mit Arzt oder Therapeut zulässt. Das liegt auch daran, dass der Hund keine Erwartungen an das Kind stellt und das Kind nicht kontrollieren muss, was es dem Untersucher mitteilt. Wir gewannen den Eindruck, dass die Kinder oft dem Tier gegenüber ihre Gefühlswelt viel schneller offenbaren als dem Menschen. Die unmittelbare, sprachfreie und nicht wertende Spiegelung kindlichen Verhaltens verhilft auf einfache und dennoch eindrucksvolle Weise zu Einsichten des Kindes über sich selbst und legt damit den Grundstock für Änderungen im Verhalten.

Die tiergestützte Therapie mit Hunden kann und soll fundierte Diagnostik kinder- und jugendpsychiatrischer Störungsbilder nicht ersetzen, sie kann aber auf anderen Ebenen sehr wertvolle Hinweise zur kindlichen Problematik liefern und Ansätze für Veränderungen zeigen.

