



Hochschule Neubrandenburg
Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management
Studiengang Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe

**TIERGESTÜTZTE THERAPIE BEI MENSCHEN MIT
PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN**

Bachelorarbeit
zur Erlangung des akademischen Grades

Bachelor of Arts (B.A)

Vorgelegt von: *Elizabeth Martha Haack*

Betreuerin: *Prof. Dr. paed. Bedriska Bethke*

Zweitbetreuer: *Prof. Dr. rer. medic. Stefan Schmidt*

URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis 2020-0383-5

Tag der Einreichung: 21.12.2020

Vorwort

Die vorliegende Bachelorarbeit entstand im Rahmen meines Berufspädagogikstudiums an der Hochschule Neubrandenburg.

Die Idee entwickelte sich im Laufe der letzten Semester und beschäftigte mich immer wieder an verschiedenen Punkten meines Studiums. Ebenfalls trägt mein Beruf der Tiermedizinischen Fachangestellten maßgeblich dazu bei, dass eine Auseinandersetzung mit der Beziehung zwischen Menschen und Tieren und die daraus resultierenden Effekte mich stets begleitet haben. Gemeinsam mit meiner Betreuerin Frau Prof. Bethke entwickelte ich die Fragestellung und den Aufbau. Ihre wertvollen Tipps halfen mir, den Fokus richtig zu setzen und die Übersicht zu behalten. Danke dafür.

An dieser Stelle möchte ich ebenfalls die Gelegenheit nutzen, um mich bei den Menschen zu bedanken, die mich in den letzten Jahren bei meinem Studium unterstützt haben. Dieser Dank gilt vor allem meiner Familie und meinem Verlobten, die mir während der letzten Jahre stets zur Seite standen, mich motiviert haben und mich bei der Korrektur unterstützten. Ich möchte diese Bachelorarbeit meiner Hündin Luna widmen, die seit 14 Jahren zeigt, wie wichtig das Verhältnis zwischen Mensch und Tier auch für mein Wohlbefinden ist.



Inhaltsverzeichnis

INHALTSVERZEICHNIS.....	II
ANHANGSVERZEICHNIS	IV
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	V
TABELLENVERZEICHNIS	VI
1 EINLEITUNG	VI
2 METHODIK.....	2
3 PSYCHISCHE STÖRUNGEN DARGESTELLT AM BEISPIEL AUSGEWÄHLTER KRANKHEITSBILDER	4
3.1 Klassifikation	6
3.2 Störungsbilder	7
3.2.1 Affektive Störungen	8
3.2.2 Angststörungen	9
3.2.3 Persönlichkeitsstörungen	10
4 MENSCH-TIER BEZIEHUNG	11
4.1 Biophilie-Hypothese.....	12
4.2 Du-Evidenz	13
4.3 Kommunikation zwischen Menschen und Tieren	14
5 TIERGESTÜTZTE THERAPIE.....	15
5.1 Begriffliche Abgrenzung.....	16
5.2 Historische Entwicklung.....	18
5.3 Interaktionsformen in der tiergestützten Therapie.....	19
6 TIERGESTÜTZTE THERAPIE IM BEREICH DER PSYCHISCHEN STÖRUNGEN.....	20
6.1 Aktueller Forschungsstand	21
6.2 Wirkung des Einsatzes von Tieren.....	23
6.2.1 Physische Wirkung.....	24
6.2.2 Soziale Wirkung	25
6.2.3 Psychische Wirkung	26
6.3 Einsatzmöglichkeiten am Beispiel von Hunden und Pferden	28
6.3.1 Hunde	29
6.3.2 Pferde	33



7 AUS- UND WEITERBILDUNGSMÖGLICHKEITEN IN DER TIERGESTÜTZTEN THERAPIE	36
8 SCHLUSSFOLGERUNG	39
LITERATURVERZEICHNIS	42
ANHANG	49
EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG	60



Anhangsverzeichnis

ANHANG 1: FLUSSDIAGRAMM DER PUBLIKATIONSAUSWAHL NACH DEM PRISMA-STATEMENT	49
ANHANG 2: HAUPTKATEGORIEN ICD-10 UND DSM-IV	50
ANHANG 3: KATEGORIEN ALS GRUNDLAGE FÜR DIE VERBUNDENHEIT DES MENSCHEN MIT DER NATUR	51
ANHANG 4: TGI TRIANGEL MODELL	52
ANHANG 5: PHYSIOLOGISCHE TIREFEFFEKTE UND IHRE WIRKUNGSWEISE.....	53
ANHANG 6: ÜBERSICHT ÜBER AUS- UND WEITERBILDUNGSMÖGLICHKEITEN IM DEUTSCHSPRACHIGEN RAUM.....	55



Abkürzungsverzeichnis

AAA	<i>Animal-Assisted Activities</i>
AAT	<i>Animal-Assisted Therapy</i>
DGPPN	<i>Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde</i>
DPtV	<i>Deutsche PsychotherapeutenVereinigung e.V.</i>
DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i>
ESAAT	<i>European Society of Animal Assisted Therapie</i>
IAHAIO	<i>International Association of Human-Animal Interaction Organization</i>
ICD	<i>International Classification of Diseases</i>
ISAAT	<i>Internationale und Europäischen Gesellschaft für tiergestützte Therapie</i>
PTBS	<i>Posttraumatische Belastungsstörung</i>
TGT	<i>tiergestützte Therapie</i>



Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Stichworte der Literaturrecherche.....	3
Tabelle 2 Übersicht über verwendete Studien.....	22

1 Einleitung

Im Hinblick darauf, dass in Deutschland jedes Jahr in etwa 27,8% der erwachsenen Bevölkerung von psychischen Störungen betroffen sind, rücken neben den körperlichen auch psychische Erkrankungen häufiger in den Fokus der Gesellschaft. Abgesehen von Tumor oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zählen diese mit zu den Hauptursachen für einen Verlust an Lebensjahren. Zusätzlich zu einer medikamentösen Behandlung spielen psychosoziale Interventionen und die Vermittlung von Bewältigungsstrategien eine wichtige Rolle, um eine erfolgreiche Therapie zu ermöglichen. (vgl. DGPPN, 2020, S.1)

Die vorliegende Bachelorarbeit widmet sich der tiergestützten Therapie, einer weiteren Möglichkeit wie Menschen mit psychischen Störungen ihre Lebensgestaltungskompetenzen stärken können. Das Ziel dieser Arbeit ist es, anhand von veröffentlichten Studien zu untersuchen, welche Optionen die tiergestützte Therapie für Menschen mit psychischen Störungen bietet und somit einen Überblick über verschiedene Einsatzmöglichkeiten darzustellen.

Zu Beginn wird das methodische Vorgehen der vorliegenden Bachelorarbeit erläutert. Dabei wird beschrieben, an welchen Datenquellen sich die Bearbeitung der Thematik orientiert, mit welchen Stichworten und in welchen ausgewählten Datenbanken eine Literaturrecherche durchgeführt worden ist. Zur Erschließung der Thematik werden im dritten Kapitel verschiedene psychische Störungen vorgestellt, wobei sich auf ausgewählte Beispiele beschränkt wird. Im Verlauf der Arbeit widmet sich das vierte Kapitel den Beziehungen zwischen Menschen und Tieren und stellt gleichzeitig die Grundlagen der tiergestützten Arbeit dar, die in Kapitel fünf vertieft werden. Hier werden Begrifflichkeiten erläutert und eine historische Entwicklung skizziert. Um die Forschungsfrage zu beantworten, wird im sechsten Kapitel auf die tiergestützte Therapie im Bereich von Menschen mit psychischen Störungen genauer eingegangen. Zunächst erfolgt die Darstellung des allgemeinen Forschungsstandes. In diesem Kapitel liegt ein Fokus auf den Auswirkungen auf Körper, Sozialverhalten und Psyche, die beim Menschen durch die

Anwesenheit eines Tieres hervorgerufen werden. Im Anschluss wird der Einsatz von Hunden und Pferden, als eine Auswahl möglicher Therapietiere, vorgestellt. Das letzte Kapitel stellt darauf aufbauend die unterschiedlichen Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildungen dar. Abschließend wird ein Überblick über aktuell zertifizierte Institutionen im deutschsprachigen Raum gegeben.

2 Methodik

Die vorliegende Bachelorarbeit hat das Ziel in einer umfangreichen Literaturrecherche zu untersuchen, welche Möglichkeiten des Einsatzes die tiergestützte Therapie für Menschen mit psychischen Störungen bietet. Um einen Überblick über Literatur der Thematik zu gewinnen, wurde eine Recherche in verschiedenen Datenbanken durchgeführt. Genutzt wurden zunächst der Bibliothekskatalog der Hochschule Neubrandenburg, sowie die Datenbanken „PubMed“ und „Medline“. Ergänzend wurde die Suche auf „Springer Link“ und „Psyndex“ fortgesetzt. Die Recherche bezieht sich auf den Zeitraum vom 24.09.20 bis 10.10.2020 und wurde während der Bearbeitung der vorliegenden Bachelorarbeit weitergeführt. In der nachfolgenden Tabelle sind die benutzten Schlagworte mit der entsprechenden Trefferzahl aufgelistet. Beispielsweise wurde die Suchbegriffe *tiergestützte Therapie*, *dog assisted therapy* oder *animal assisted therapy AND mental disorders* verwendet. Bei Bedarf wurden Trunkierungen, sowie der Boolesche Operator AND verwendet, um die Suche zu verfeinern. Zu Beginn der Literaturrecherche wurden verschiedene Ein- und Ausschlusskriterien bestimmt. Hierzu zählen deutsch- und englischsprachige Literatur, die im Zeitraum von 2010 bis 2020 veröffentlicht wurde, da durch diese ein aktueller Forschungsstand ablesbar ist. Weiterhin wurde sich auf die Publikationen beschränkt, die frei zugänglich waren. Graue Literatur wurde ausgeschlossen.

Tabelle 1 Übersicht über verwendete Stichworte mit Trefferanzahl der Literaturrecherche

Stichworte	HS-NB	Springer Link	Pub Med	MEDLINE	PSYINDEX
tiergestützte Therapie	66	173	0	3	1
animal assisted therapy	0	23637	37	64	23
animal assisted therapy AND mental disorders	0	3601	25	37	23
tiergestützt* AND phsychotherapy	2	94	0	0	52
dog-assisted therapy	1	26	9	24	10
therapeutic riding AND mental disorders	0	148	13	9	19
therapeutisches Reiten	35	1792	0	0	22

Bei der gezielten Suche nach Statistiken wurden die Datenbanken „*PubMed*“, „*Medline*“ und „*Psyndex*“ verwendet. Das methodische Vorgehen wird im Anhang 1 nach dem PRISMA-Statement Mohler et al. 2009 & Ziegler et al. (2011) dargestellt. Die Einschlusskriterien hierfür sind ebenfalls frei verfügbare Publikationen im Zeitraum von 2010 bis 2020 in deutscher und englischer Sprache. Da in der Bachelorarbeit Erwachsene mit psychischen Störungen thematisiert werden, wurde in der Suche nach Statistiken das Alter auf 19+ sowie 19-44 Jahre beschränkt. So konnten Kinder, Jugendliche und ältere Menschen systematisch ausgeschlossen werden, da diese Ergebnisse nicht zielführend waren.

3 Psychische Störungen dargestellt am Beispiel ausgewählter Krankheitsbilder

Dieses Kapitel beinhaltet grundlegende Informationen zu einer Auswahl an psychischen Störungen, die im Folgenden beispielhaft vorgestellt werden. Es wird aufgezeigt, welche Einschränkungen durch die psychische Störung verursacht werden. Gleichzeitig spiegeln die nachfolgenden Krankheitsbilder Einsatzgebiete der tiergestützten Therapie wider, welche im Laufe der Bachelorarbeit immer wieder herangezogen werden.

Der Report Psychotherapie (2020) zeigt, dass jedes Jahr mindestens jeder vierte deutsche Erwachsene an einer psychischen Störung erkrankt. Dies entspricht ca. 18 Millionen Menschen pro Jahr (vgl. DPtV, 2020, S.12). Daraus geht ebenfalls hervor, dass vor Allem immer mehr Jüngere (zwischen 18 und 34 Jahren) erkranken. Hier liegt die Zahl der Menschen, die unter psychischen Störungen leiden, bei 36,7%, was ca. einem Drittel entspricht (vgl. DPtV, 2020, S.13). Positiv zu bewerten ist, dass immer mehr Menschen, die von psychischen Erkrankungen betroffen sind, professionelle Hilfe und Therapien in Anspruch nehmen (vgl. DPtV, 2020, S.10).

Häufig werden psychische Störungen mit einem abweichenden Verhalten gleichgesetzt. Ebenfalls werden Begriffe wie „Geisteskrankheit“, „Abnormalität“ oder „geistige Störungen“ verwendet. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass abweichendes Verhalten von kulturellen und zeitlichen Bedingungen, sowie dem allgemeinen Kontext abhängig ist (vgl. Myers, 2014, S. 655). Ob es sich bei dem vorliegenden Verhalten um eine psychische Störung handelt, kann durch sieben Indikatoren bestimmt werden, welche unter anderem durch die 4. Auflage des DSM definiert wurden. Diese lauten wie folgt:

1) Leidensdruck oder Behinderung

Dabei wird die Handlungsfreiheit der Betroffenen eingeschränkt, sodass sich der psychische und physische Zustand verschlechtert.

2) Fehlanpassung

Personen, die diesem Kriterium entsprechen, verhalten sich häufig so, dass ein Erreichen selbst gesetzter Ziele, sowie gesellschaftliche Ansprüche nicht verfolgt werden können.

3) Irrationalität

Hierbei agieren oder sprechen Betroffene in einer Art und Weise, in der es für Außenstehende als irrsinnig oder nicht verständlich erscheint.

4) Unberechenbarkeit

Dieses Kriterium zeichnet sich durch ein sprunghaftes, nicht berechenbares Verhalten seitens der/des Erkrankten aus.

5) Außergewöhnlichkeit und statistische Seltenheit

In Kombination mit den anderen aufgeführten Kriterien zeigen Personen mit selten auftretenden Verhaltensweisen psychische Störungen.

6) Unbehagen bei Beobachtern

Menschen mit psychischen Störungen rufen bei Außenstehenden ein ungutes Gefühl hervor. Häufig fühlen sich diese durch das Verhalten Betroffener bedroht oder beunruhigt.

7) Verletzung moralischer und gesellschaftlicher Normen

Personen können hier den sozialen und gesellschaftlichen Normen und Begebenheiten nicht gerecht werden.

(vgl. Gerrig, Zimbardo, 2008, S.549)

Fasst man die vorherigen Kriterien zusammen, so können psychische Störungen als „[...] *Beeinträchtigungen in Emotionen, Verhalten oder Denkprozessen, die zu persönlichem Leidensdruck führen oder die Fähigkeit einer Person blockieren, wichtige Ziele zu erreichen*“ (Gerrig, Zimbardo, 2008, S.548) definiert werden.

3.1 Klassifikation

Die zuvor erklärten sieben Kriterien zur Einstufung abnormalen Verhaltens zeigen deutlich, dass es sich bei der Einschätzung um eine Beurteilung von Verhaltensweisen handelt und diese oft nicht eindeutig objektiv sind. Daher sind Klassifikationssysteme nicht nur aus wissenschaftlichen Gründen sehr hilfreich und gelten heute als unverzichtbar. (vgl. Wittchen, 2011, S. 34) Neben einer objektiven Einschätzung dienen Klassifikationen einerseits der Beschreibung der vorliegenden Störung, andererseits werden dadurch Vorhersagen über mögliche Verläufe oder Therapien und Behandlungsweisen deutlich (vgl. Myers, 2014, S. 659). Jegliche Klassifikationssysteme werden nach unterschiedlichen Betrachtungsweisen konzipiert. Zu diesen Einteilungsmerkmalen zählen neben zeitlichen Verläufen ebenfalls Symptomatik (Erscheinungsbild), Ätiologie (Ursache) oder Intensität. (vgl. Wittchen, 2011, S. 35)

Zurzeit gibt es international zwei Klassifikationssysteme für psychische Störungen, die ebenfalls miteinander kompatibel sind. Man unterscheidet zwischen dem ICD-10 und dem DSM-IV mit den korrespondierenden ICD-10-Kodierungen (F-Nummern) (vgl. Wittchen, 2011, S.34). Dem Anhang 2 zu entnehmen ist eine Tabelle über die Hauptkategorien beider Klassifikationssysteme. Beide Systeme weichen nur innerhalb der Definitionen und diagnostischer Kategorien voneinander ab. Das IDC-10 bildet alle Krankheiten und Störungen ab und wurde hauptsächlich für die Gesundheitsversorgung konzipiert. Kassenärzte sind in Deutschland verpflichtet nach IDC-10- Schlüsselnummern zu dokumentieren. (vgl. Myers, 2014, S.659) Unter der Kodierung F00-F99 sind psychische und Verhaltensstörungen

aufgeführt. Innerhalb verschiedener Ebenen werden unterschiedliche Klassifikationen und Unterkategorien kenntlich gemacht (vgl. Wittchen, 2011, S. 43). Das von der American Psychiatric Association konzipierte DSM-IV ist im Vergleich zum ICD-10 Modell genauer, da es explizit für psychische Störungen entwickelt worden ist. Das DSM-IV setzt den Fokus auf die Beschreibung von Symptomen und Verläufen, welches eine Optimierung für Forschung und Praxisinhalte mit sich bringt. Durch die Berücksichtigung verschiedener Achsen innerhalb des Modells wird eine vollständige Einschätzung zur vorliegenden psychischen Störung ermöglicht. (vgl. Gerrig, Zimbardo, 2008, S.553/ 554)

3.2 Störungsbilder

Wie der Anhang 2 durch die unterschiedlichen Klassifikationen deutlich macht, gibt es eine Vielzahl von unterschiedlichen psychischen Störungen. Innerhalb der vorliegenden Bachelorarbeit werden im Folgenden daher nur ausgewählte Krankheitsbilder vorgestellt. Aus der bevölkerungsrepräsentativen epidemiologischen Studie zur psychischen Gesundheit Erwachsener in Deutschland geht hervor, welche die häufigsten psychischen Störungen sind. An erster Stelle stehen Angststörungen mit 9,9 Millionen Erkrankten. Die zweithäufigste psychische Störung stellen affektive Störungen mit ca. 6,3 Millionen Betroffenen dar. Hierzu zählen unter anderem auch Depressionen. (vgl. Jacobi et.al, 2016, S. 87) Daher handelt es sich bei der Auswahl der vorgestellten Krankheitsbilder um die am häufigsten auftretenden psychischen Störungen.

3.2.1 Affektive Störungen

Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit oder Verzweiflung sind Zustände, die viele Menschen innerhalb ihres Lebens von Zeit zu Zeit verspüren. Treten diese Stimmungen jedoch häufiger auf und beeinträchtigen sie normale Lebensabläufe, so spricht man von einer affektiven Störung (vgl. Gerrig, Zimbardo, 2008, S.565). Die Hauptgruppe der DSM-IV beinhaltet die Major Depression, die dysthyme Störung und die nicht näher bezeichnete depressive Störung (vgl. Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.881). Die Major Depression soll an dieser Stelle beispielhaft vorgestellt werden: Hierunter versteht man eine *„[...] affektive Störung, bei der ein Mensch für 2 Wochen oder länger eine depressive Stimmung oder ein vermindertes Interesse oder nur wenig Freude an den meisten Aktivitäten zusammen mit 4 weiteren Symptomen verspürt, ohne dass Drogenkonsum oder andere medizinische Gründe vorliegen.“* (Myers, 2014, S.672) Zu den vier weiteren Symptomen werden Gewichtsveränderungen (Zu- oder Abnahme), Schlafstörungen in Form von Schlaflosigkeit oder vermehrtem Schlaf, Unruhe, Energieverlust, Gefühle von Schuld oder Wertlosigkeit und Suizidvorstellungen oder der Versuch eines Suizids durch die DSM-IV gezählt. (vgl. Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.883) Betrachtet man den Symptomenkomplex, wird deutlich, dass je mehr zusätzliche Symptome zutreffen, desto sicherer ist eine Diagnose und umso höher ist der Schweregrad der auftretenden Depression (vgl. Köhler, 2019, S.154). Depressionen zeichnen sich vor allem dadurch aus, dass Verhaltens- sowie Wahrnehmungsveränderungen erfolgen. Patient*innen fühlen sich häufig unmotiviert und energielos, wobei sie anfällig für negative Empfindungen sind und diese oft im Gedächtnis behalten. (vgl. Myers, 2014, S.672/674)

Bei der Therapie von Depressionen wird formal zwischen der pharmakologisch/somatischen- und psychologischen Therapie unterschieden. Oft werden beide Therapieformen kombiniert. Psychologische Therapien beinhalten sehr unterschiedliche Interventionen, die das Ziel verfolgen, positive Aktivitäten aufzubauen, sowie belastende Situationen zu minimieren. Innerhalb der unterschiedlichen Konzepte ist das Selbstmanagement ein wichtiger

Bestandteil. Dieses unterstützt ebenfalls die Verbesserung der Sozial- und Interaktionskompetenzen. Dadurch werden Patient*innen gefördert die Wiederaufnahme bzw. den Ausbau sozialer Kontakte anzustreben. (vgl. Beesdo-Baum & Wittchen, 2011, S.901; DGPPN, 2019, S.9/10)

3.2.2 Angststörungen

Angst existiert bereits so lange, wie es Menschen gibt. Sie ist sowohl ein Gefühl als auch eine Kognition, die Menschen im Laufe ihres Lebens erlernen. Diese Emotion ist nicht nur bei Menschen, sondern ebenfalls bei anderen höher entwickelten Lebewesen vorhanden. Schon in der frühen Menschheitsgeschichte diente das Empfinden von Angst als Warnsignal, welches sich in der Evolution als Vorteil herausstellte. In einem gesunden Maße ist Angst also als funktional zu bewerten. (vgl. Zimmer, 2014, S.1335) Breitet sich diese Emotion jedoch soweit aus, dass Menschen die Fähigkeit verlieren ihr Leben zu gestalten oder gesetzte Ziele zu verfolgen, so ist dies charakteristisch für das Vorliegen einer Angststörung. Diese lassen sich in generalisierte Angststörungen, Panikstörungen, Phobien, Zwangsstörungen und posttraumatische Belastungsstörungen gliedern. (vgl. Gerrig, Zimbardo, 2008, S.558)

Posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS) sind nach ICD-10 Klassifikation als verzögerte Folge einer stark belastenden Situation definiert. (vgl. Köhler, 2019, S.220) Durch die DSM-IV wurde die Definition erweitert, sodass eine PTBS das Ergebnis einer potenziellen oder realen Bedrohung oder Verletzungen bezüglich der eigenen oder anderer Personen darstellt. Neben Folter, Gefangenschaft oder Überfällen können ebenfalls Unfälle oder Umweltkatastrophen eine PTBS auslösen. (vgl. Schönfeld, Boos, Müller, 2011, S. 986) Betroffene mit einer PTBS erfahren eine Wiederkehr erlebter traumatischer Erinnerungen, teilweise in Form von Alpträumen. Diese treten meist innerhalb von sechs Monaten nach dem erlebten Ereignis auf. Weiterhin wird die Symptomatik durch einen Rückzug des sozialen Umfeldes begleitet.

PTBS-Patient*innen meiden dabei jegliche Situationen, die an das erlebte Trauma erinnern können. (vgl. Köhler, 2019, S.220) Innerhalb der Forschung gewinnt die Thematik der posttraumatischen Belastungsstörungen seit dem terroristischen Angriff vom 11. September 2001 immer mehr an Bedeutung. (vgl. Gerring, Zimbardo, 2008, S.561)

Bei der Behandlung von Angststörungen muss gerade bei der PTBS darauf Rücksicht genommen werden, dass es sich um ein vielschichtiges Störungsbild handelt und unterschiedliche Verhaltensmuster existieren können. In der Traumatherapie spielt die Phase der Stabilisierung eine wichtige Rolle, die das Hauptaugenmerk auf die Selbstregulation und Selbstkontrolle der Patient*innen legt. Das Wahrnehmen eigener Emotionen und die Vermittlung von Kompetenzen zur Abgrenzung belastender Situationen zählt ebenfalls zu wichtigen Therapieinhalten. (vgl. Sack, 2004, S. 457)

„Ziel ist die Verminderung der traumabezogenen Ängste und des Vermeidungsverhaltens sowie eine Integration der emotionalen und kognitiven Komponenten der traumatischen Erfahrung in die persönliche Lebensgeschichte.“ (Sack, 2004, S.457)

3.2.3 Persönlichkeitsstörungen

Die Dritte beispielhaft vorgestellte Art der psychischen Störungen beschreibt das Feld der Persönlichkeitsstörungen. Gerring und Zimbardo definieren diese als: *„[...] langanhaltendes (chronisches), unflexibles, fehlangepasstes Muster der Wahrnehmung, des Denkens oder des Verhaltens.“* (Gerring, Zimbardo, 2008, S.573) Auch innerhalb dieser psychischen Störung erleben Betroffene ihren sozialen und beruflichen Alltag als beeinträchtigt. Das Verhalten äußert sich in andauerndem, sowie unflexiblem Verhalten (vgl. Gerring, Zimbardo, 2008, S.573; Myers, 2014, S.695). In der Gruppe der Persönlichkeitsstörungen verlaufen einzelne Störungen mitunter parallel oder es kommt zu Überschneidungen, die eine Diagnostik und Abgrenzung erschwert (vgl.

Gerring, Zimbardo, 2008, S. 573) Die Ursachen für Borderline- als auch für antisoziale Persönlichkeitsstörungen liegen einerseits in genetischen Dispositionen, als auch in äußeren Umweltfaktoren. (vgl. Gerring, Zimbardo, 2008, S.591) Borderline-Patient*innen zeichnen sich häufig durch eine große Instabilität bezüglich ihrer Beziehungen aus. Die Kontrolle eigener Gefühle fällt ihnen schwer, sodass Wutanfälle und Impulsivität das Leben der Betroffenen bestimmt. Ebenfalls wie bei Depressionen, erleben Patient*innen eine innere Leere. Man kann daher von einer Instabilität bezüglich sozialer Beziehungen, dem Selbstbild und auch der Stimmung sprechen. (vgl. Köhler, 2019, S.269)

Die praktische Therapiedurchführung bei Persönlichkeitsstörungen findet entweder stationär oder ambulant, über einen längeren Zeitraum, statt. Therapiemöglichkeiten innerhalb der Persönlichkeitsstörungen zielen darauf ab, Strategien zu vermitteln, die die Faktoren des vorliegenden Problems identifizieren und dessen Folgen entgegenwirken. Je nachdem, wo der Fokus der Behandlung liegt werden unterschiedliche Interventionsstrategien angewendet. Beispielhaft zu nennen sind hier Kompetenzen zur Stresstoleranz, Gefühlskontrolle, soziale Kompetenzen sowie eine Steigerung des Selbstwertgefühls und der Körperwahrnehmung. Im Mittelpunkt steht dabei die Vermittlung von Skills zur akuten Krisenbewältigung. Durch Patientenedukation und Trainings soll das Augenmerk auf längerfristige Ziele gelegt werden, die durch kleine Teilschritte gefestigt werden (vgl. Frauenheim, 2019, S. 364-366)

4 Mensch-Tier Beziehung

Das Tier spielt seither eine wichtige Rolle in der Entwicklung der Menschheit. Es diente als Nutztier und Nahrungsmittellieferant, wurde als Wach- und Jagdtier genutzt und noch bis Mitte des 19. Jahrhunderts ebenfalls als Fortbewegungs- und Arbeitsmittel eingesetzt. (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S.22) In der Vergangenheit verlief die Beziehung zwischen diesen beiden Lebewesen teilweise vergötternd, teilweise geächtet. Welche Stellung ein Tier heute hat und inwieweit es für verschiedene Zwecke genutzt wird, ist

maßgeblich davon beeinflusst, welche sozialen und kulturellen Entwicklungen der Mensch durchlebt hat. Welchen Stellenwert ein Tier innerhalb der Gesellschaft einnimmt, spielt daher ebenfalls eine Rolle für das Leben und die Haltung der jeweiligen Tierart. (vgl. Otterstedt, 2003, S. 15) Die im Folgenden vorgestellten Erklärungsansätze sollen aufzeigen, wieso Menschen ein großes Interesse haben, in Kontakt mit Tieren zu treten. Des Weiteren wird über die Grundlagen der Beziehung zwischen Menschen und Tieren informiert, da ein Einsatz von Tieren bei Erkrankten ohne eine solche Verbindung nicht möglich wäre. Die vorgestellten Ansätze zeigen dabei nur eine Auswahl an bestehenden Modellen und Konzepten, die existieren, um die Wirkweise von Beziehungen zwischen diesen zwei Spezies zu erklären. Es handelt sich hierbei um die am weitesten verbreiteten Theorien der Mensch-Tier Beziehung.

4.1 Biophilie-Hypothese

Innerhalb der Evolution entwickelten sich Menschen immer gemeinsam mit anderen Lebewesen, die in der gleichen Umgebung vorzufinden waren. Diesen Aspekt griff 1984 der Soziobiologe Edward O. Wilson auf und beschrieb Biophilie als eine Affinität der Menschen jeden Alters zu Lebewesen und Natur (vgl. Olbrich, 2003a, S.69). Rückblickend sicherte ein Zusammenleben mit Tieren das Überleben einzelner Individuen, da diese durch ihr Verhalten unter anderem Gefahr aufzeigten. Daraus abgeleitet bedeutet ruhiges Verhalten eine sichere Umgebung. (vgl. Beetz, 2014, S. 5/6) Über die Jahrtausende hat sich so auch das menschliche Nervensystem an ein Zusammenleben von Menschen und Tieren angepasst. Aus diesem Grund ist es heute noch möglich, dass Menschen Signale von Tieren deuten und dementsprechend richtig darauf reagieren können. Die Affinität zur Natur kann dabei sowohl positiv in Form von Wertschätzung, aber auch negativ in Form von Aversion oder als neutral auftreten. (vgl. Wohlfarth/ Mutschler, 2017, S. 49)

In der Biophilie- Hypothese beschreibt Kellert neun verschiedene Perspektiven, die der Mensch zur Natur einnehmen kann. Im Anhang 3 sind die verschiedenen Grundlagen für die Verbundenheit in Form einer Tabelle aufgelistet. Hier wird unter anderem die humanistische Perspektive benannt, die die Biophilie-Hypothese zusammenfasst. Beispielhaft können hier moralische, ökologisch-wissenschaftliche oder symbolische Aspekte genannt werden. Durch eine tiefe Verbundenheit mit der Natur lernen Menschen zu kooperieren. Ebenfalls wird das Gruppenzugehörigkeitsgefühl gestärkt und Bindungen können aufgebaut werden. (vgl. Vernooii/Schneider, 2013, S.7) Betrachtet man diese Kategorien im Zusammenhang mit der tiergestützten Therapie, so wird deutlich, dass die verschiedenen Perspektiven ebenfalls eine Rolle in der therapeutischen Arbeit mit Tieren spielen. Teilweise treten die von Kellert beschriebenen Wirkungen implizit oder steuer- und kontrollierbar auf, was ebenfalls beachtet werden muss. (vgl. Olbrich, 2003a, S. 72; Vernooii/Schneider, 2013, S.7)

4.2 Du-Evidenz

Die zweite weit verbreitete Theorie zur Mensch-Tier Beziehung beschreibt die „*Du-Evidenz*“. Durch Karl Bühler wurde 1922 der Begriff der „*Du-Evidenz*“ auf zwischenmenschlicher Ebene geprägt. Er beschreibt die Fähigkeit Menschen oder andere höhere Lebewesen als eigenstehende Individuen wahrzunehmen. (vgl. Vernooii/Schneider, 2013, S.7) Dazu zählt ebenfalls andere Menschen oder Tiere als empfindende Subjekte anzuerkennen, die in der Lage sind zu fühlen und zu reagieren (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S.30).

Ein entscheidender Faktor, der die Mensch-Tier Beziehung begünstigt, ist die Tatsache, dass es sich bei diesem Verhältnis um eine partnerschaftliche Beziehung handelt. Diese entsteht in erster Linie durch die Namensgebung von Tieren. Dadurch wird das Tier zu einem Individuum, da es sich von anderen unterscheidet und personifiziert wird. Dem Tier werden Eigenschaften zugewiesen und es etabliert sich als fester Bestandteil der Familie. (vgl.

Germann-Tillmann et al., 2019, S.30; Wohlfarth/ Schneider, 2017, S. 51) In der Entwicklung der „*Du-Evidenz*“ beschreiben Wohlfarth und Schneider „[...] *persönliche Erlebnisse mit dem anderen, die subjektive Einstellung zu ihm und die authentischen Gefühle [...]*“ (Wohlfarth/ Schneider, 2017, S. 51) als ausschlaggebend. In der therapeutischen Arbeit mit Tieren sollte die „*Du-Evidenz*“ daher als Grundbedingung gesehen werden und kann gefördert werden, indem Klient*innen beispielweise die Biografie des Tieres nähergebracht wird. (vgl. Wohlfarth/ Schneider, 2017, S. 52)

4.3 Kommunikation zwischen Menschen und Tieren

Einen weiteren Aspekt im Umgang mit Tieren, den es innerhalb der Beziehung zwischen Menschen und Tieren zu berücksichtigen gilt, ist die Tatsache, dass beide miteinander kommunizieren können. Der Kommunikationswissenschaftler Watzlawick, sowie seine Kolleg*innen Beavin und Jackson (2003) fanden dabei heraus, dass es zwei unterschiedliche Arten der Kommunikation gibt (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S. 34). Zum einen existiert die digitale Kommunikation. Olbrich beschreibt diese als „[...] *die Beziehung zwischen einem Wort und dem damit gemeinten Inhalt nach einer Konvention, [die] oft bloß willkürlich festgelegt [ist].*“ (Olbrich, 2003b, S. 84) Mit Hilfe dieser Art von Kommunikation können Menschen so Wissen über bestimmte Sachverhalte vermitteln. Die Kommunikation mit einem Tier erfolgt jedoch nicht über diese Sprache, sondern über den Körper. Dies beinhaltet Berührungen, Blickkontakt, sowie Stimmfarbe und Körperspannung. (vgl. Blesch, 2020, S.7) Es wird deutlich, dass die nonverbale analoge Kommunikation eine wichtige Rolle einnimmt (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S. 34). Die analoge Kommunikation findet in der Entwicklung eines Menschen bereits vor der erlernten digitalen Sprache statt. Dieser Ausdruck von Bedürfnissen, Zuwendung und Trost existierte in derselben Weise bereits zu Urzeiten. Diese Tatsache schafft eine Verbindung, die nun schon mehrere Jahrhunderte andauert und ein Gefühl der Authentizität vermittelt. (vgl. Olbrich, 2003b, S. 85) In der Kommunikation zwischen zwei Menschen kann es durch eine

widersprüchliche digitale und analoge Sprache zu Doppelbotschaften kommen. Gerade für Menschen mit psychischen Störungen führt dies zu Verunsicherungen. Bei der Kommunikation mit Tieren wird durch die Mimik und Gestik unmittelbar eine eindeutige Reaktion hervorgerufen. Die körperbetonte Ebene der Kommunikation vermittelt dem Menschen daher Sicherheit und Wohlbefinden. Dies gilt vor allem für Menschen, die von psychischen Störungen betroffen sind. Wie bereits im Kapitel 3 beschrieben, fällt auf, dass diese in der Regel immer Belastungen im affektiven Bereich ausgesetzt sind. Des Weiteren fällt ihnen der Umgang mit sozialen Kontakten häufig schwer. (vgl. Belsch, 2020, S. 6-8; Olbrich, 2003b, S. 84-87) Belsch fasst dabei zusammen:

„Je beeinträchtigt ein Mensch durch seine Erkrankung ist, umso wichtiger wird das Gefühl, von einem Gegenüber angenommen zu werden und sich im Kontakt mit ihm wohl und sicher zu fühlen. Die zuvor beschriebenen zentralen Aspekte des Kontaktes mit einem Tier – nämlich die Authentizität, die bedingungslose Annahme, die analoge Kommunikation und die Gefühlsorientierung – werden vor diesem Hintergrund somit auch und gerade von Menschen mit den körperlichen oder psychischen Beeinträchtigungen wertgeschätzt.“ (Belsch, 2020, S. 8)

5 Tiergestützte Therapie

Nachdem im vorherigen Kapitel die Beziehung zwischen Menschen und Tieren genauer erläutert wurde, sollen nun allgemeine Grundlagen zur tiergestützten Therapie folgen. Diese dienen sowohl dem Verständnis und als Basis, um sich im Anschluss den speziellen Interventionsmöglichkeiten der tiergestützten Therapie bei Menschen mit psychischen Erkrankungen zu widmen.

5.1 Begriffliche Abgrenzung

Obwohl in Deutschland in den letzten Jahren vermehrt innerhalb der Beziehung zwischen Menschen und Tieren wissenschaftlich geforscht und Einsatzmöglichkeiten praktisch untersucht wurden, wurde eine hohe Effektivität bereits viel früher im anglo-amerikanischen Raum erkannt. (vgl. Vernooii/Schneider, 2013, S.28/29) Bereits mit Beginn der Forschung entwickelten sich für verschiedene Formen der Arbeit mit und am Tier unterschiedliche Begriffe. Im Folgenden werden zunächst die Begriffe und Abgrenzungen im anglo-amerikanischen Raum (USA, Canada, Australien, England) vorgestellt. Im Anschluss wird eine Klärung der Begriffe im deutschsprachigen Raum vorgenommen.

Die International Association of Human-Animal Interaction Organization (IAHAIO) stellt den internationalen Dachverband für die Erforschung der Mensch-Tier-Beziehung dar. Dieser verfasste eine einheitliche Definition, innerhalb der tiergestützte Interventionen einen Oberbegriff für zielorientierte und strukturierte Maßnahmen darstellt. Hierbei werden Tiere innerhalb von Pädagogik, Soziale Arbeit oder auch Gesundheitsfürsorge eingesetzt, um durch sie einen therapeutischen Nutzen zu erreichen. (vgl. IAHAIO, 2014, S.5)

Tiergestützte Interventionen gliedern sich in zwei verschiedene Bereiche. Es wird zwischen den *Animal-Assisted Activities (AAA)* und *Animal-Assisted Therapy (AAT)* unterschieden. Durch Animal-Assisted Activities werden unterstützende Aktivitäten mit Hilfe von Tieren durchgeführt. Geleitet werden die Aktivitäten von mehr oder weniger qualifizierten Personen in Zusammenarbeit mit einem geeigneten Tier mit spezifischen Merkmalen. Im Vordergrund steht dabei das Aufeinandertreffen mit dem Tier und daraus entstehende Unterhaltungen. Hierbei gibt es kein festgelegtes Ziel, ebenso muss keine Ergebniskontrolle und Dokumentation erfolgen. Ein Beispiel für AAA sind Besuche von Ehrenamtlichen mit Tieren in Pflegeheimen. (vgl. Vernooii/Schneider, 2013, S.30/31) Die AAT ist hingegen eine zielgerichtete, geplante Intervention, bei der das Tier ein fester Bestandteil der Therapie ist. Der größte Unterschied zwischen beiden besteht jedoch innerhalb der

Ausbildung. „AT is delivered and/or directed by a formally trained (with active licensure, degree or equivalent) professional with expertise within the scope of the professionals' practice.“ (IAHAIO, 2014, S. 5)

Im deutschsprachigen Raum findet man keine festgelegte Definition oder einheitliche Verwendung von Begriffen. Anders als in Bereichen wie der Musiktherapie ist der Terminus „tiergestützt“ keine eigenständige Arbeitsweise und erschwert die begriffliche Abgrenzung. Durch die European Society of Animal Assisted Therapie (ESAAT) wurde die Definition der IAHAIO ergänzt und erweitert, sodass diese auch auf den deutschsprachigen Raum anzuwenden ist. Die am häufigsten verwendeten Begriffe im Zusammenhang mit dem therapeutischen Einsatz von Tieren sind *tiergestützte Aktivitäten*, *tiergestützte Pädagogik*, *tiergestützte Förderung* sowie die *tiergestützte Therapie*, die sich jedoch ebenfalls teilweise inhaltlich überschneiden. (vgl. Vernooij/Schneider, 2013, S.34) Im Folgenden soll jedoch nur die tiergestützte Therapie genauer beleuchtet werden:

Vernooij und Schneider definieren tiergestützte Therapie (TGT) als „[...] zielgerichtete Interventionen [...] welche auf der Basis einer sorgfältigen Situations- und Problemanalyse sowohl das Therapieziel als auch den Therapieplan unter Einbezug des Tieres festlegen. Ziel der Tiergestützten Therapie ist die Verhaltens-, Erlebnis-, und Konfliktbearbeitung zur Stärkung und Verbesserung der Lebensgestaltungskompetenz.“ (Vernooij/ Schneider, 2013, S. 44) Tiergestützte Therapie wird dabei von qualifizierten Therapeuten durchgeführt. Das Tier fungiert als fester Bestandteil der über einen längeren Zeitraum stattfindenden Therapiesitzungen und muss ebenfalls speziell ausgebildet sein. (vgl. Vernooij/Schneider, 2013, S.44,47)

5.2 Historische Entwicklung

Die Arbeit mit Tieren spielt schon seit hunderten von Jahren eine wichtige Rolle. Somit ist die Beziehung zwischen Menschen und Tieren seither von großer Bedeutung. Die Ursprünge des Einsatzes von Tieren zu therapeutischen Zwecken lassen sich bis in das 18. Jahrhundert zurückführen. 1792 gründeten Mönche der „*Religious Society of Friends*“ in York, England, eine Einrichtung für Geisteskranke, bei denen aktivitätsorientierte Therapien im Vordergrund standen. Hierzu zählten ebenfalls die Pflege und Versorgung von Gärten mit Kleintieren. Vor allem Hunde wurden in den Jahren während und nach dem 2. Weltkrieg zu therapeutischen Zwecken eingesetzt. (vgl. Agsten, 2009, S. 15) Um Kriegsveteranen bei der Aufarbeitung ihrer Traumata zu unterstützen und ihnen ein Gefühl von Akzeptanz zu vermitteln, wurden Mitte des 20. Jahrhunderts die ersten Tiere in Krankenhäusern eingesetzt. (vgl. Vernooij/Schneider, 2013, S.26) Die erste wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem therapeutischen Einsatz von Tieren und damit der Beginn der modernen tiergestützten Therapie ist auf das Jahr 1962 zu datieren. Der amerikanische Kinderpsychotherapeut Boris Levinson erkannte innerhalb einer seiner Sitzungen durch die Anwesenheit seines Hundes die Wirkung, die Tiere auf Menschen haben können. Die Reserviertheit der Kinder wurde durch die Anwesenheit des Hundes aufgebrochen (vgl. Vernooij/Schneider 2013, S.27; Wohlfarth/Mutschler 2017, S. 16/17) Nach der Veröffentlichung seiner Werke „*The Dog as a Co-Therapist*“ (1962) und „*Pet-Oriented Child Psychotherapy*“ (1969) nahm das Interesse an der Thematik immer weiter zu und der wissenschaftliche Diskurs wuchs. Immer mehr Vereine und Gesellschaften bildeten sich. In Deutschland beschränkte sich der Einsatz der tiergestützten Therapie zunächst auf das Therapeutische Reiten, welches zu dieser Zeit (1970er Jahre) häufig für Kinder mit emotionalen Störungen eingesetzt wurde. Erst später wurden weitere Einsatzgebiete erforscht. (vgl. Vernooij/Schneider, 2013, S.27/28)

5.3 Interaktionsformen in der tiergestützten Therapie

Als Basis der tiergestützten Therapie ist die Beziehung und Gestaltung des Klient-Tier- Bezugspersonendreieckes beschrieben. (vgl. Wohlfarth/ Mutschler, 2017, S.27) Im Kapitel 4 wurde die Beziehung zwischen Menschen und Tieren bereits ausführlich beschrieben. Dort wurde deutlich, dass die Arbeit mit Tieren vor allem auf der Basis von Beziehungen und Interaktion erfolgt (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S.255) Für die tiergestützte Therapie kann daraus folgendes abgeleitet werden: *„Therapie ist ein interprofessioneller beziehungsweise zwischenartlicher Beziehungsprozess, bei dem zwei Personen und ein Tier (Therapeut, Therapiebegleittier und Klient bzw. Patient) zueinander in Kontakt treten, um ein gemeinsames Ziel, das Therapieziel, zu erreichen.“* (Fiechter und Meyer, 1981 zitiert nach: Germann-Tillmann et al., 2019, S.255)

Mithilfe des nachfolgenden Triangel-Modells nach Otterstedt (2017), zu entnehmen aus Anhang 4, sollen die komplexen Interaktionsformen innerhalb der Beziehung zwischen Therapeut*in, Klient*in und Tier sichtbar gemacht werden. Das Schaubild zeigt einerseits die verschiedenen Ebenen der Interaktion zwischen den beteiligten Individuen, andererseits wird auch deutlich, dass diese in verschiedenen Wechselwirkungen zueinanderstehen. In den meisten therapeutischen Beziehungen spricht man von einer Dyade, innerhalb der tiergestützten Therapie hingegen wird diese durch die Anwesenheit eines Tieres zu einer Triade. Die Komplexität wird dadurch maßgeblich erhöht, da neben dem Klienten ebenfalls das Tier eine wichtige Rolle einnimmt. (vgl. Wohlfarth/Mutschler, 2017, S.38/39) Alle Beteiligten des Dreiecks treten aktiv, aber auch passiv in Interaktion. Die aktive Interaktion der Akteur*innen wird durch den äußeren Rahmen deutlich. Dabei agieren Therapeut*in und Tier (I) ebenso verbal oder nonverbal wie Klient*in und Tier (II). Ein aktiver Dialog kann dabei von beiden Seiten, Mensch oder Tier, ausgehen. Hinzu kommt die Achse der Interaktion zwischen Therapeut*in und Klient*in (III), welche für die Vertrauensbildung innerhalb jedes Behandlungsprozesses eine wichtige Rolle spielt. (vgl. Otterstedt, 2017b, S. 56/57) Die passiven Interaktionsformen äußern

sich in den Beziehungen zwischen den einzelnen Mitgliedern und werden im inneren Triangel deutlich. Beispielsweise interagieren Therapeut*innen auf die Beziehung zwischen Klient*in und Tier. Durch Beobachtung und punktuelles Eingreifen in die Situation kann einerseits das Tierwohl eingehalten werden, andererseits können gezielt Erkenntnisse für weitere Therapiestunden verwendet werden. (vgl. Otterstedt, 2017b, S.57)

Es existiert eine Vielzahl verschiedener Konzepte, wie Tiere in die therapeutische Arbeit eingebunden werden können. Neben der zuvor vorgestellten Interaktion in der Triade gibt es weitere Möglichkeiten: Nähe-Distanz; Form der Interaktion; Aktivität oder Funktion. (vgl. Wohlfarth/Mutschler, 2017, S.169)

An dieser Stelle wird ebenfalls deutlich, dass bis heute keine einheitlichen Vorstellungen und spezifischen Methoden existieren. Dies bedeutet jedoch im Umkehrschluss auch, dass je nach aktueller Situation auch andere Modelle herangezogen werden können, um die Wirkungsweise durch das Tier bei der/dem Klient*in zu verstärken und so optimale Lebensgestaltungskompetenzen anzueignen.

6 Tiergestützte Therapie im Bereich der psychischen Störungen

Mittlerweile sind die Möglichkeiten des Einsatzes der tiergestützten Therapieformen höchst unterschiedlich. Nachdem zunächst allgemeine Begrifflichkeiten erläutert und Interaktionsformen vorgestellt wurden, soll innerhalb der vorliegenden Bachelorarbeit ein bestimmtes Einsatzfeld der tiergestützten Therapie vorgestellt werden. Hierbei handelt es sich um den Einsatz von Tieren im Bereich von psychischen Störungen. Da es nicht möglich ist, in der vorliegenden Bachelorarbeit alle Möglichkeiten des Einsatzes von tiergestützten Therapieformen bei allen Erkrankungen vorzustellen, begrenzt sich die Autorin auf die im Kapitel 3.2 vorgestellten psychischen Störungen.

6.1 Aktueller Forschungsstand

Während einer ersten allgemeinen Recherche zeigt sich, dass sich das Forschungsfeld der tiergestützten Therapie sehr zwischen einzelnen Ländern unterscheidet. Allgemein ist die internationale Forschungslandschaft deutlich weiter aufgestellt, als es für Deutschland der Fall ist. Neben verschiedenen Reviews über die Wirkmechanismen sind ebenfalls Metaanalysen über die Effekte tiergestützter Interventionsmaßnahmen vertreten (Julius et al., 2014; Bergert & Braastad, 2011). Immer mehr Universitäten und Forschungsgruppen beschäftigen sich zunehmend mit den Themen der Tier-Mensch-Beziehung, sowie tiergestützter Interventionen im Allgemeinen. Auch die Auflistung der Homepage der Animals and Society Institute verdeutlicht, dass Studien aus deutschsprachigen Ländern wenig vertreten sind (vgl. Animals and Society Institute, 2020). Für Deutschland ist als Forschungsgruppe vor allem die Stiftung Bündnis Mensch & Tier zu nennen, innerhalb der Wissenschaftler*innen interdisziplinär zusammenarbeiten, um die Forschung weiter zu fördern (vgl. Otterstedt, 2017a). Die Forschungslandschaft zeigt auch, dass immer mehr spezifische Studien zu Wirkungsmechanismen für verschiedene Erkrankungen vorliegen (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S. 277-279).

Betrachtet man den Forschungsstand bezogen auf die tiergestützte Therapie bei Menschen mit psychischen Störungen, so zeigt sich, dass hauptsächlich Studien zum Einsatz tiergestützter Interventionen bei älteren, demenziell erkrankten Menschen existieren. Da diese Erkrankung jedoch nicht Teil der Bachelorarbeit ist, wurde auf eine weitere Recherche diesbezüglich verzichtet. Betrachtet man die ausgewählten psychischen Störungen, so wird deutlich, dass sich diese in verschiedene Settings einteilen lassen. Ein Gegenstand beinhaltet den Einsatz von Tieren bei ehemaligen Veteranen mit PTBS (Young, Horton, 2019; Johnson et al., 2018). Ein weiteres Setting thematisiert die Vor- und Nachteile des Haustierbesitzes für Menschen mit psychischen Störungen (Brooks et al., 2016; Brooks et al., 2018; Wisdom et al., 2009). Für die vorliegende wissenschaftliche Arbeit spielen diese Bereiche jedoch keine

zielführende Rolle und werden daher nicht genauer beschrieben, sie dienen jedoch als Anknüpfungspunkte und weisen auf weitere Forschungsfelder hin. Die nachfolgende Tabelle zeigt einen Überblick der vorhandenen Ergebnisse aus der Recherche der verschiedenen Datenquellen (siehe Kapitel 2 Methodik und Anhang 1 PRISMA Schema). In den folgenden Kapiteln werden diese Studien aufgegriffen und ihre Ergebnisse kurz vorgestellt.

Tabelle 2 Übersicht über verwendete Studien

AUTOR*INNEN	TITEL DER STUDIE	DESIGNE DER STUDIE	WICHTIGE RESULTATE
BERGERT & BRAASTAD, (2011)	Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders	Review 12-wöchige TGT mit Haustieren, Nutztieren oder Equiden; Kontrollgruppen; 6-Monats- Follow up	Rückgang von Depressionen; kein Unterschied in der Lebensqualität; Reduktion von Angstzuständen; teilweise Verbesserung der Selbstwirksamkeit
GLINTBORG & HANSEN, (2017)	How Are Service Dogs for Adults with Post Traumatic Stress Disorder Integrated with Rehabilitation in Denmark? A Case Study	Fallstudie, leitfadengestütztes Interview Einsatz eines Begleithundes in Psychotherapie	Anwesenheit des Hundes reduziert Angst und fördert positive Emotionen; Verbesserung sozialer Interaktionen
LASS-HENNEMANN ET AL. (2018)	Therapy Dogs as a Crisis Intervention After Traumatic Events? – An Experimental Study	Experiment mit 3 Gruppen: Entspannung nach traumatischem Film; Interaktion mit Hund vs. Beobachtung Interaktion mit Hund in Film vs. keine Interaktion mit Tier	Reduktion von Angstzuständen und Stress bei Gruppe mit Hund; keine Unterschiede in der Intrusion der gesehenen Ereignisse

<p>NEPPS ET AL. (2014)</p>	<p>Animal-Assisted Activity: Effects of a Complementary Intervention Program on Psychological and Physiological Variables</p>	<p>Tiergestützte Therapiesitzung vs. Teilnahme an einstündigem Stressbewältigungsprogramms</p>	<p>Reduktion von Depressionen, Angst, Schmerzen sowie niedrigerer Puls in beiden Gruppen, keine signifikanten Unterschiede; Sitzung mit Tier wurde als Brücke benutzt</p>
<p>SARLON ET AL. (2018)</p>	<p>Vegetative symptoms and behaviour of the therapy-accompanying dog of a chronically suicidal patient</p>	<p>Fallstudie Verhalten eines Hundes bei resistenter schwerst-depressiver Patientin mit Suizid Gedanken</p>	<p>Verhalten Hund orientiert sich an psychischem Verhalten Patientin; Zusammenhang vegetative Veränderungen Hund und Offenbarung Selbstmordpläne</p>

6.2 Wirkung des Einsatzes von Tieren

In vielen Studien wurde mittlerweile die positive Wirkung, die Tiere auf die Gesundheit und das Leben von Menschen haben können beschrieben und überprüft. So findet man in unterschiedlichen Werken wie Olbrich und Otterstedt (2003), Greiffenhagen und Buck-Werner (2007), Nestmann (2010) oder Vernooij und Schneider (2013) eine umfassend systematisch dargestellte Übersicht an Studien. Allgemein lassen sich die Wirkungen in drei unterschiedliche Bereiche einteilen, auf die im Folgenden genauer eingegangen wird.

6.2.1 Physische Wirkung

Gerade innerhalb der Etablierung verschiedener neuer Therapiekonzepte spielen Gesundheitseffekte eine wichtige Rolle. In diesem Zusammenhang werden ebenfalls häufig tiergestützte Therapiemaßnahmen auf ihre Wirkung beleuchtet. Dass Tiere unmittelbare und langfristige körperliche Reaktionen bei Menschen hervorrufen können, wurde bereits in den späten 1970er Jahren durch die viel zitierte Untersuchungsreihe von Friedmann, Katcher und Lynch nachgewiesen. Dabei forschte die amerikanische Soziologin Erika Friedmann zur Überlebenschance von Herzinfarktpatient*innen, nachdem diese aus dem Krankenhaus entlassen wurden. Im Mittelpunkt stand die Untersuchung der Faktoren, die die Lebenssituation positiv oder negativ beeinflussen. In der zwölfmonatigen Datenerhebungsphase wurde der Krankheitsverlauf von 92 Patient*innen verfolgt. Dabei stellte sich heraus, dass von den 78 überlebenden Patient*innen 50 ein Haustier besaßen. In weiteren Untersuchungen wurden daraufhin mögliche soziale, ökonomische, sowie ökologische Faktoren ausgeschlossen, das Ergebnis blieb jedoch das gleiche. Die Beziehung zum Tier war ausschlaggebend für den positiven Krankheitsverlauf der Patient*innen. (vgl. Greiffenhagen, Buck-Werner, 2007, S. 32/33) Mittlerweile gibt es eine Vielzahl von Studien, in denen physische Effekte, hervorgerufen durch die Wirkung von Tieren, nachgewiesen werden konnten. Diese beziehen sich diese zum großen Teil auf die Stressregulation und die dafür ausschlaggebenden Parameter wie Herzfrequenz, Blutdruck oder das Hormon Kortisol. (vgl. Julius et. al., 2014, S. 76,79) Nepp et al. kamen in einer Studie ebenfalls zu der Erkenntnis, dass ähnlich wie bei der Teilnahme an Stressbewältigungsprogrammen, tiergestützte Therapieprogramme zu einer Senkung des Pulses führen können. Die Studie fand in einer stationären Abteilung für psychische Gesundheit statt. Dort besuchten 43 Patient*innen eine tiergestützte Therapie. Die Kontrollgruppe bestand aus 41 Patient*innen, die anstatt dessen an einer konventionellen Stressbewältigungsintervention teilnahmen. Sowohl der Puls als auch der Blutdruck und Kortisol-Wert ähnelte sich in beiden Gruppen sehr. Daher kann abgeleitet werden, die tiergestützte Therapie ebenso wie traditionelle Interventionen in der Stressbewältigung

erfolgreich sein kann. (vgl. Nepps et al., 2014 S. 212/213) Zusammenfassend zeigt Nestmann (2010, S. 17/18) in seinem „biopsychosozialen Wirkungspanorama“ einen Überblick über mögliche physiologische Tiereffekte und ihre Wirkungsweise. Diese sind dem Anhang 5 zu entnehmen.

6.2.2 Soziale Wirkung

Tiere können in therapeutischen Interventionen verschiedene soziale Funktionen einnehmen, die von der Kontaktaufnahme bis hin zu Veränderungen der Lebensweise reichen. Innerhalb der Literatur wird dabei immer wieder vom Tier als „sozialer Katalysator“ gesprochen. Hierbei wird durch die Anwesenheit eines Tieres die zwischenmenschliche Kommunikation verbessert und soziale Interaktionen stimuliert. Die bereits in Kapitel 5.2 aufgeführte Fallstudie von Levinson (1962) war die erste, die diesen Effekt aufzeigte. (vgl. Julius et. al, 2014, S. 65) Greiffenhagen und Buck-Werner beziehen sich in ihrem Werk auf eine experimentelle Studie des amerikanischen Psychologen Randall Lookwood, in der ebenfalls ein positiver Effekt in Bezug auf soziale Interaktionen nachgewiesen wurde. Lookwood kam zu dem Ergebnis, dass Tierbesitzer*innen eher dazu bereit waren in Kontakt mit anderen Menschen zu treten, als es bei Personen ohne Tier der Fall war. (vgl. Greiffenhagen, Buck-Werner, S. 42/43)

Der Effekt des Tieres als „sozialer Katalysator“ spielt vor allem in Bezug zur tiergestützten Therapie bei Menschen mit psychischen Störungen eine bedeutende Rolle. Durch ein Tier erfahren Patient*innen keine Wertung oder Zurückweisung, was es ihnen leichter macht, zunächst Vertrauen und eine Bindung zum Tier aufzubauen, da dies auf nonverbale Weise geschieht (siehe Kapitel 4.3). Dieses Vertrauen weitet sich anschließend auf die/den Therapeut*in aus, da diese*r die Schnittstelle zwischen Tier und Patient*in darstellt. Dieses Vertrauen kann im Anschluss auf weitere Personen ausgebaut werden. So kommt es auf lange Sicht zu einer Förderung sozialer Kompetenzen. (vgl. Greiffenhagen, Buck-Werner, 2007, S. 173) Neben der „Aufhebung von Einsamkeit und Isolation“ und Vermittlung von Nähe und

Verbundenheit, beschreibt Nestmann die „*Vermittlung von positiver sozialer Attribution*“ (Nestmann, 2010, S. 18) als weitere soziale Wirkungen von Tieren. In einer Studie in der stationäre Psychiatriepatient*innen Rehabilitationssitzungen mit und ohne Therapietier durchführten, kam es zu signifikanten Unterschieden. Wie Julius et al. in ihrem Werk beschreiben, machen die Ergebnisse der Studie deutlich, dass die Gruppe, die an tiergestützten Interventionen teilnahm, im Anschluss generell positiver eingestellt war. Dies drückte sich unter anderem dadurch aus, dass Patient*innen hilfsbereiter waren, mehr lächelten und aktiver waren. (vgl. Marr et al. 2010, zitiert nach Julius et al., 2014, S.66) Ebenso zeigt die Fallstudie von Glintborg & Hansen (2017), dass eine Patientin mit PTBS durch den anwesenden Hund eher in der Lage war mit dem/der Therapeut*in über belastende Situationen zu sprechen. (vgl. Glintborg & Hansen, 2017, S. 6)

6.2.3 Psychische Wirkung

Neben den körperlichen und sozialen Effekten, die das Zusammensein mit einem Tier hervorrufen kann, haben Interaktionen ebenfalls Auswirkungen auf die menschliche Psyche. Mentale- und psychologische Wirkungen, sind beispielweise die Kognitive Anregung und Aktivierung, die durch die Auseinandersetzung mit dem Lebewesen an sich und dessen Haltungsbedingungen sowie Gewohnheiten, hervorgerufen werden. Hierzu zählt ebenfalls die Anregung des Gedächtnisses durch das Merken des Tiernamens, Kommandos oder Abläufen. Durch Nähe und Körperkontakt seitens des Tieres wird das emotionale Wohlbefinden gefördert, da diese ungezwungen und meist spontan dem Menschen entgegengebracht werden. Das Verantwortungsbewusstsein wird innerhalb einer Mensch-Tier Beziehung ebenfalls gestärkt, da das Tier das Gefühl des Gebrauchtwerdens vermittelt. Dies fördert wiederum zudem ein positives Selbstbild, da es sich um eine konstante, nicht abreißende Wertschätzung handelt. (vgl. Nestmann, 2010, S. 17-19) Neben der Steigerung des Selbstwertgefühls reduzieren Tiere zudem Unsicherheiten und Angst im Umgang mit sich selbst und mit anderen

Personen. Daraus lässt sich ebenfalls eine antidepressive Wirkung ableiten (vgl. Prothmann, 2012, S.29). Als Entlastungsmöglichkeit dienen Tiere in erster Linie in Bezug zum Mechanismus der Ablenkung. Diese wird hervorgerufen durch Aktivitäten, die mit dem Tier verbunden sind und führt zu einer Verringerung negativer Stimmungen und Ängsten (vgl. Beetz, 2014, S. 6). An einer Studie von Bergert & Braastad (2011) nahmen Psychiatriepatient*innen mit unterschiedlichsten psychischen Störungen teil. Durch das dreimonatige tiergestützte Interventionsprogramm auf einer Farm mit Nutztieren (zu denen ebenfalls Equiden und Haustiere gezählt wurden), wurden bei den Teilnehmer*innen verringertes Angstniveau und weniger Depressionen erzielt. (vgl. Bergert & Braastad, 2011, S. 384-387) Als eine weitere wichtige Wirkung von Tieren ist der Effekt der Stressreduktion zu nennen. Tiere spenden Trost und wirken beruhigend. Dadurch kommt es zu einer veränderten Wahrnehmung von Ereignissen und zuvor belastende Situationen werden nicht mehr als massiv wahrgenommen. (vgl. Otterstedt, 2003, S.67)

Die Ausführungen innerhalb dieses Kapitels verdeutlichen, wie unterschiedlich sich die Effekte, die Tiere auf den Menschen haben können, auswirken können. Vernooij und Schneider kritisieren dabei, dass es sich bei den meisten Fällen um Beobachtungsstudien handelt, die nicht immer wissenschaftlichen Methoden unterliegen. Jedoch wird deutlich, dass tiergestützte Therapien vor allem das Wohlbefinden der Betroffenen steigern und somit zu einer Verbesserung der Lebensgestaltungskompetenzen führen können. (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S. 143) Olbrich fasst die Wirkungsweisen von Tieren wie folgt zusammen:

„Tiere wirken sich nicht bio-chemisch oder instrumentell auf kranke Organe oder auf den Organismus, sondern Tiere stärken oder bereichern das Gefühl von Beziehungen zwischen der Person und ihrer belebten Umgebung, und sie tragen dazu bei, Verbundenheit zwischen bewussten und unbewussten, zwischen kognitiven und emotionalen, zwischen implizit-erfahrungsgeleiteten und explizit-kontrollierenden Prozessen verbessert wird.“ (Olbrich, 2003a, S. 69)

6.3 Einsatzmöglichkeiten am Beispiel von Hunden und Pferden

In den vorangegangenen Kapiteln wurde bereits ein Einblick in die Grundlagen der tiergestützten Therapie gegeben. Das Kapitel 5.2 zeigt, dass sowohl Mönche der „*Religious Society of Friends*“ im 18. Jahrhundert, als auch Levinson in den 1960er Jahren Tiere für die psychologische Arbeit als Hilfsmittel herangezogen haben (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S.26/27). Bis heute werden Tiere im Bereich der Therapie, Behandlung und Rehabilitation von Erwachsenen mit psychischen Störungen eingesetzt. Gerade in der Psychotherapie kommt es regelmäßig zu Situationen, in denen Patient*innen mit Worten nicht mehr erreicht werden können. Häufig werden dort Komplementärbehandlungen wie beispielweise Mal-, Musik- oder Bewegungstherapien eingesetzt. Eine weitere Möglichkeit bietet hier die tiergestützte Therapie. (vgl. Germann-Tilmann, 2019, S.70) Heute gehören Tiere bereits in vielen psychiatrischen Kliniken oder psychotherapeutischen Einrichtungen zu einem festen Bestandteil der Therapiemöglichkeiten. Bereits 2005 arbeiteten nach Schätzungen des D.A.CH-Symposiums „Mensch-Heimtier-Beziehung“ etwa 40% der psychiatrischen Kliniken in verschiedenen Formen mit Tieren. Die Tiere wurden allerdings nicht direkt auf den Stationen eingesetzt, jedoch gehörten sie genauso zum Klinikkonzept wie andere somatische oder kognitive Faktoren. Das Hauptziel war es, das Wohlbefinden der Patient*innen zu steigern. (vgl. Greiffenhagen/ Buck-Werner, 2007, S.167)

Der Einsatz von Tieren in der Arbeit mit psychisch-erkrankten Menschen äußert sich sehr vielfältig. Hierbei muss zwischen einzelnen Tierarten unterschieden werden, die je nach Art und Ziel unterschiedliche Möglichkeiten der Therapie mit sich bringen (vgl. Prothmann, 2012, S.97/98; Vernooij/ Schneider, 2013, S. 186). Prothmann führte 2004 eine Befragung in Kliniken und Psychiatrien durch, die unter anderem die Ermittlung des Einsatzes unterschiedlicher Tierarten beinhaltete. Hier zeigte sich, dass mit 89,6 % Pferde, in Form von angebotenem heilpädagogischem Reiten, am häufigsten eingesetzt wurden. Hunde nahmen in der Befragung ebenfalls eine Schlüsselrolle ein. In der Funktion als Besuchshund wurden 20,9% in Kliniken eingesetzt. (vgl. Prothmann, 2012,

S.94) Es wird deutlich, dass vor allem diese zwei Tierarten vielfältig in verschiedene Gruppen eingebunden werden können. Daher beschränkt sich die vorliegende Bachelorarbeit auf die Einsatzmöglichkeiten von Hunden und Pferden, welche im Folgenden weiter ausgeführt werden. Die Erläuterungen zu den verschiedenen Einsatzgebieten, die im nachfolgenden vorgestellt werden, sind nicht als abschließend zu betrachten, sondern zeigen Beispiele auf, an welcher Stelle und in welcher Art und Weise Hunde und Pferde eingesetzt werden können.

6.3.1 Hunde

Hunde nehmen in der tiergestützten Therapie eine besondere Schlüsselrolle ein. Kaum ein anderes Tier hat das Vermögen, die Mimik und Gestik des Menschen zu erfassen, zu deuten und dementsprechend sein Verhalten anzupassen. Im Umgang mit dem Menschen haben Hunde so über viele Jahre gelernt, Körperhaltungen, Klangfarbe der Stimmen oder Veränderungen im menschlichen Geruch instinktiv wahrzunehmen. Diese Fähigkeiten dienen als einer der wichtigsten Aspekte, weshalb die Arbeit in therapeutischen Bereichen einen so großen Mehrwert bietet. (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S. 190) Menschen mit psychischen Erkrankungen sind in ihrem Alltag häufig stark eingeschränkt. Im Kapitel 6.2 wurden bereits ausführlich die positiven Wirkungsweisen, die Tiere auf den Menschen haben können, erläutert. So sind auch Hunde in der Lage, sozialem Rückzug entgegenzuwirken, zu einer Verbesserung der allgemeinen Stimmung beizutragen, sowie einen wertfreien Begleiter darzustellen. (vgl. Marcus, 2015, S. 159) Wie bereits mehrfach in der vorliegenden Bachelorarbeit erwähnt, war es ebenfalls ein Hund, der in der Psychotherapiesitzung von Levinson (1960) als Schlüsselfigur zwischen Patient und Therapeut vermittelte (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S.26/27). Ähnliche Beobachtungen wurden ebenfalls bei der Arbeit des Pioniers der Psychotherapie, Sigmund Freud, gemacht. Auch hier war Freuds Hund immer anwesend. Diese Beobachtungen wurden jedoch nicht direkt durch Freud,

sondern durch seine Haushälterin berichtet. (vgl. Frick-Tanner & Frick-Tanner, 2003, S. 133)

Je nachdem, in welcher Art und Weise Hunde in unterschiedlichen Praxisfeldern eingesetzt werden, unterscheiden sie sich nicht nur in ihrer Arbeitsweise, sondern ebenfalls in der Bezeichnung und Ausbildung. Assistenzhunde werden hinsichtlich der Aufgaben ausgebildet, die zur Unterstützung der Art der Beeinträchtigung notwendig sind. Das weitaus bekannteste Beispiel von Assistenzhunden sind Blindenführhunde, die dem/der Besitzer*in eine Orientierungshilfe bieten. (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S. 192) Diese Arbeitshunde haben einen besonderen Stellenwert im Deutschen Gesetz. Lediglich für Blindenführhunde besteht laut §33 Abs. 1 Satz 1 SBG-IV ein Recht auf Anspruch, da dieser als „Hilfsmittel“ angesehen wird. Hier übernimmt die Krankenkasse gemäß §33Abs. 1 Satz 5 SBG V anfallende Kosten. Der Begriff Therapiehund wird häufig im Zusammenhang mit dem Einsatz von Hunden in unterschiedlichsten Settings genannt. Jedoch muss beachtet werden, dass an einen Therapiehund bestimmte Kriterien und Bedingungen geknüpft sind, die ein professionelles Arbeiten erst ermöglichen. Die fachliche Qualifikation besteht darin, dass es sich bei diesen Hunden ausschließlich um Teams mit einem Menschen handelt, die in verschiedenen Bereichen Einsatz finden. (vgl. Marcus, 2015, S.27-30) Vernooij und Schneider definieren Therapiehunde wie folgt: *„Als Therapie-bzw. Therapiebegleithund sind diejenigen trainierten bzw. ausgebildeten Tiere zu bezeichnen, die in begleitender und unterstützender Funktion in therapeutische Prozesse oder Konzepte eingebunden werden.“* (Vernooij/ Schneider, 2013, S. 196) Aus dieser Definition lassen sich die konkreten Einsatzgebiete eines Therapiehundes ableiten: Psychiatrische Kliniken, Krankenhäuser und Kliniken, therapeutische Praxen oder psychotherapeutische Behandlungsverfahren (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S. 198).

Es wird deutlich, dass die Einsatzgebiete von Hunden in der therapeutischen Arbeit breit gefächert sind und nicht alle Möglichkeiten vorgestellt werden können. Aus diesem Grund wird im Weiteren der Einsatz von hundegestützten Gruppen- und Einzelpsychotherapien beispielsweise vorgestellt. Gruppen- und Einzeltherapien spielen in der Therapie vieler unterschiedlicher psychischer Störungen eine große Rolle. Mehr und mehr werden in den letzten Jahren zunehmend Hunde in diese Art der Therapie mit einbezogen. So unterstützen seit Ende 2014 vier ausgebildete Therapiehunde die Psycholog*innen und Ärzt*innen in der kbo-Lech-Mangfall-Klinik in Garmisch-Partenkirchen. In den Einzeltherapiesitzungen ermöglichen die Hunde den traumatisierten Patient*innen eine entspannte Umgebung. Häufig fungieren diese auch als Brücke zwischen den Einzel- und Gruppentherapien, da Patient*innen wieder Vertrauen fassen und Selbstbewusstsein erlangen, um ebenfalls mit anderen Anwesenden zu interagieren. Innerhalb der Therapien werden die Hunde durch spezifische Übungen einbezogen und ergänzen bestehende verhaltenstherapeutische Konzepte. Die Sitzungen zeigen auf, dass Patient*innen deutlich fokussierter und motivierter sind. Gleichzeitig wird seelische Anspannung durch die Anwesenheit der Hunde gelöst. (vgl. Seitz, Niedermeier, Seemüller, 2017) Um eine effektive Gruppenpsychotherapie zu ermöglichen, beschreibt Blesch (2015) verschiedene Wirkfaktoren. Einen wesentlichen Standpunkt nimmt das Herstellen einer supportiven Klimas ein. Dies bedeutet, dass eine Atmosphäre aufgebaut werden muss, in der sich die Gruppenmitglieder sicher und dazugehörig fühlen. Hierzu tragen Therapiebegleithunde, neben dem/der Therapeut*in, maßgeblich bei.

„Durch die Anwesenheit des Hundes und durch das Vertrauen, die Zuwendung und das Interesse, welches er jedem Gruppenmitglied schenkt, werden also bereits nach kurzer Zeit spontanere, lebhaftere und emotionalere Verhaltensweisen der Patienten ermöglicht, die sonst oftmals in dem für die meisten Patienten zunächst befremdlich erscheinenden Kontext der Gruppentherapie zurückgehalten werden.“ (Blesch, 2015, S.93)

In der Psychotherapie können Hunde unruhige oder angespannte Patient*innen bereits erkennen, wenn sie den Raum betreten. Ohne dass sich die Teilnehmer*innen unter Druck gesetzt fühlen, wirken die Tiere ganz unbewusst beruhigend auf sie ein, indem sie beispielweise sich in die Nähe legen und gestreichelt werden wollen (vgl. Blesch, 2015, S.95). Nicht nur in der Rehabilitation, auch unmittelbar nach einem traumatisierenden Ereignis können Hunde dazu beitragen, dass Stresslevel und Angstzustände reduziert werden. In einer wissenschaftlichen Untersuchung von Lass-Heinemann et al. (2018) wurden 60 Teilnehmerinnen in drei unterschiedliche Versuchsgruppen eingeteilt, um die Auswirkungen einer traumatischen Filmsequenz zu untersuchen. Eine Gruppe interagierte dabei eine Viertel Stunde mit einem Hund, der zweiten Gruppe wurde innerhalb der Sequenz eine Szene gezeigt, in der eine Person mit einem Hund interagiert und die dritte Gruppe agierte als Kontrollgruppe und wurde lediglich dazu angehalten sich zu entspannen. Die Gruppe, die sich im Anschluss mit einem Hund beschäftigte, berichtete über weniger Angstzustände und empfand weniger subjektiven Stress als die beiden anderen Gruppen. Keine Unterschiede gab es jedoch bei der Intrusion der Ereignisse, sodass ausschließlich abgeleitet werden kann, dass sich das subjektive Angst- und Stressempfinden positiv durch die Interaktion eines Hundes verbessern kann. (vgl. Lass-Heinemann et al., 2018, S. 2, 4/5)

Nicht nur bei Angststörungen kann die hundegestützte Therapie zur Verbesserung der allgemeinen Lebenskompetenzen beitragen. Menschen mit affektiven Störungen, vorrangig bei der Major Depression, müssen sich in ihrer Therapie sehr motivieren, um ihren Alltag zu gestalten und sind dabei häufig mutlos und verzweifelt (vgl. Marcus, 2015, S. 167-171). Depressive Menschen ziehen sich deutlich aus der Gesellschaft zurück, da ihnen der Gesprächseinstieg schwerer fällt. Die Anwesenheit eines Hundes kann hier eine Art Türöffner darstellen. Dieser vermittelt durch seine Offenheit zu anderen Menschen ein positives Gefühl, ohne Erwartungen zu stellen. (vgl. Prothmann, 2012, S. 183) Die bedingungslose Annahme des Gegenübers wird dadurch gefördert, dass das Tier nur die Dinge wahrnimmt, die für die Beziehung zwischen Hund und Mensch notwendig sind (vgl. Blesch, 2015, S. 91). Gerade

für Menschen, die an affektiven Störungen leiden, ist der Aufbau von Selbstsicherheit eine wichtige Grundlage, um dauerhaft eine Depression zu überwinden. Die Psychologin Katharina Blesch entwickelte 2012 ein hundegestütztes Selbstsicherheitstraining, welches zum Ziel hat, Jugendlichen und Erwachsenen, die ein unsicheres Verhalten in sozialen Situationen aufweisen, in ihren Kompetenzen zu stärken (vgl. Blesch, 2020, S. 93/44). Im Training interagieren Mensch und Tier als Team, sodass sich die Teilnehmer in jeder Übung fragen müssen, was sie als Mensch dafür tun müssen, dass der Hund ein Kommando durchführt. Hier konstituiert das Verhalten des Menschen, in Form von Stimme und Körpersprache ebenso ein wichtiges Element, wie die Einstellung zum Hund und zu sich selbst. Bei depressiven Teilnehmer*innen liegt der Fokus in der Ausbildung der inneren Prozesse. So wird durch die Übung, den Hund auf einer Slalomstrecke zu führen, ein selbstsicheres Laufen, eine klare Körpersprache oder die Motivation gefördert. (vgl. Blesch, 2020, S.104- 109)

6.3.2 Pferde

Seit Urzeiten spielen Pferde eine bedeutende Rolle in der Entwicklungsgeschichte der Menschen. In unterschiedlichsten Kulturen werden Pferde als ein Zeichen von Kraft und physischer Energie in Form von Skulpturen, Gemälden oder auch Wandmalereien abgebildet. Pferde sind Herdentiere, was gleichzeitig bedeutet, dass sie neugierig und aufgeschlossen sind und allgemein über einen ausgeprägten Sozialtrieb verfügen. Ihre feine Wahrnehmungsgabe ermöglicht ihnen, Beziehungen untereinander abzugrenzen und Reaktionen unmittelbar kenntlich zu machen. Durch die Domestizierung hat der Mensch es geschafft, diese Eigenschaften auch auf die Beziehung zwischen Pferd und Mensch zu übertragen. (vgl. Vernooij/Schneider, 2013, S. 199/200) In Hinblick auf die Arbeit im therapeutischen Kontext ist die Einbeziehung von Pferden daher vor allem durch diese geschaffene Verbundenheit bedeutsam (vgl. Scheidhacker, 2003, S. 173). Die

Hippotherapie, wie der Einsatz von Pferden in der Therapie auch genannt wird, findet hauptsächlich in der Physio- und Ergotherapie Anwendung. Hauptsächlich dienen die Interventionen der Verbesserung von Bewegungsabläufen und zur Förderung der Motorik (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S. 203/204). Die Einsatzmöglichkeiten von Pferden wurden in den vergangenen Jahren deutlich erweitert, sodass eine Begrenzung auf die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen schon längere Zeit nicht mehr erfolgt (Vernooij/Schneider, 2013, S. 208).

Bereits in den 1990er Jahren wurden in Europa erste Konzepte zum Einsatz von Pferden in der Psychotherapie entwickelt (vgl. Hedig/Zink, 2017, S.39). Bei der Hippo-Psychotherapie treffen die Vorteile der Hippotherapie mit den Anwendungsgebieten der Psychotherapie aufeinander. So kommen die Tiere bei Menschen mit unterschiedlichsten psychischen Störungen, wie beispielsweise affektive Störungen, Schizophrenie, Angststörungen oder unterschiedlichste Verhaltensstörungen, zum Einsatz. Das Pferd kann in der Therapie unterschiedliche Aufgaben einnehmen; allen gemeinsam ist, dass es dabei als Beziehungsobjekt fungiert. Dies kann in Form von Pflege, Zuwendung, Fortbewegung oder körperliche Nähe erfolgen. (vgl. Scheidhacker, 2003, S.175/176) Pferde unterscheiden sich aufgrund ihrer Größe deutlich von anderen in der tiergestützten Therapie eingesetzten Tierarten. Dies ist jedoch nicht negativ zu betrachten. Durch das Aufsitzen und Fortbewegen auf dem Rücken des Tieres kommt es zu einer veränderten Körperorientierung, in der es dem/der Reiter*in erlaubt ist, die Kontrolle über das Geschehen abzugeben und eine andere Position einzunehmen. Die Impulse des Pferdes werden direkt auf den/die Reiter*in übertragen. Es kommt zu einer Entspannung der Muskeln, gleichzeitig wird der Gleichgewichtssinn stimuliert, um die Position auf dem Rücken des Pferdes zu halten. Diese Koordination von Aufmerksamkeit sowie die An- und Entspannung des Körpers tragen unter Anderem zu einer Stabilisierung von Patient*innen mit Traumafolgen bei. (Hedig/Zink,2017, S.51/52) Die pferdegestützte Traumatherapie ist, abgesehen vom therapeutischem Reiten, eine weit verbreitete Methode, um Betroffenen durch kritische Phasen zu begleiten (vgl. Hedig/Zink, 2017, S.39, 41). Bereits in der

Diagnostik kann das Pferd durch die Spiegelung des Verhaltens Aufschluss über Verhaltensweisen der Patient*innen geben. Durch eine nonverbale Kommunikation erfolgt dies wertfrei. Wie bei jeder tiergestützten Therapie ist auch hier eine Beziehung zwischen Mensch und Tier ausschlaggebend für die erfolgreiche Durchführung. Eine weitere Einsatzebene in der Traumatherapie beschreibt die Psychoedukation, bei der Wissen und Handlungsstrategien vermittelt werden. Bei der Thematisierung des eigentlichen Traumas kann das Pferd ebenfalls als Hilfsmittel hinzugezogen werden. Pferde sind Fluchttiere, die unter gewissen Umständen ebenfalls vor Angst erstarren. Mit diesem Verhalten können sich Traumapatient*innen identifizieren, was es ihnen erleichtert, sich nicht alleingelassen zu fühlen und zusammen mit dem Pferd Lösungswege zu finden, um sich aus einer „Schockstarre“ zu lösen. (vgl. Hedig/Zink, 2017, S. 87, 97-99) In der Therapie von Menschen mit psychischen Störungen muss beachtet werden, dass es sich häufig um Komorbiditäten handelt, sodass Traumapatient*innen depressive Symptome oder auch abwertende Verhaltensmuster aufweisen können. Gerade in der Arbeit mit Pferden können so unterschiedliche Krankheitsbilder gleichzeitig therapiert werden (vgl. Hedig/Zink, 2017, S. 37). Ein praktisches Beispiel hierfür ist das Angebot des Bezirkskrankenhauses Haar bei München. Auf der neurologisch-psychologischen Station wird seit vielen Jahren ein Konzept des Psychotherapeutischen Reitens angeboten. In festen Gruppen von acht Patient*innen wird die Interaktion zwischen Mensch und Pferd in verschiedenen Bereichen gefördert. Durch Beobachtungen, Pflege des Tieres oder selbstständiges Führen des Pferdes werden Wahrnehmungsfähigkeit, Sensibilität, Beziehungsfähigkeit oder Selbstverantwortung gefördert. Das Konzept, welches seit über 10 Jahren besteht, wird kontinuierlich durch Partizipation evaluiert und weiterentwickelt. Die Patient*innen lernen Vertrauen zum Pferd zu entwickeln und neue Erfahrungen zuzulassen. Ein wichtiger Bestandteil der Psychotherapie ist es, die Fortschritte und Erfahrungen in Texten oder Bildern festzuhalten. So werden Aspekte der Hippotherapie mit weiteren Konzepten der Komplementärbehandlung wie die Kunsttherapie verknüpft. (vgl. Vernooij/ Schneider, 2013, S. 208-211)

7 Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der tiergestützten Therapie

In einer durch die Stiftung Bündnis Mensch & Tier initiierten Studie (2009) wurde der aktuelle Stand von tiergestützten Therapieangeboten ermittelt. Hier lag ein Schwerpunkt in der fachlichen Qualifikation von Mitarbeiter*innen in tiergestützten Projekten. Mit einem Rücklauf von 15,4% bei 810 Teilnehmer*innen konnten in der Studie keine statistisch relevanten Aussagen getroffen werden. Jedoch konnte in der Studie festgestellt werden, dass regional große Unterschiede in der Angebots- sowie Aus- und Weiterbildungsstruktur vorherrschen. (vgl. Otterstedt, Vernooij, 2020, S. 98-99) Dies zeigt ebenfalls die Studie von Ameli (2016), in der unter anderem eine Dokumentenanalyse verschiedener Anbieter*innen tiergestützter Therapien durchgeführt wurde. Hier wird deutlich, dass die Durchführung der tiergestützten Anbieter*innen sehr unterschiedlich erfolgt. (vgl. Ameli, 2016, S.42)

Eine bedeutsame Weichenstellung für den Schritt zu mehr Professionalität und einem einheitlichen Berufsbild wurde mit der Festlegung von gemeinsamen Qualitätsstandards in der Aus- und Weiterbildung geschaffen, die von den zwei Dachverbänden der tiergestützten Interventionen entwickelt worden sind. Die Standards der Internationalen und Europäischen Gesellschaft für tiergestützte Therapie (ISAAT und ESAAT) sind gleichzeitig in Deutschland eine Rechtsgrundlage, was einen weiteren Vorteil für die Qualitätsentwicklung darstellt. (vgl. Wohlfarth/ Schneider, 2017, S.147) In der Aus- und Weiterbildungen unterscheidet man zwischen einer Basisausbildung, der Therapiebegleithundausbildung, und der berufsbegleitenden Fachweiterbildung, in der die Berufsbezeichnung der „*Fachkraft für tiergestützte Interventionen*“ erlangt wird. Im Folgenden sollen beide Formen kurz erläutert werden:

Bei der Basisausbildung liegt der Fokus auf der Ausbildung eines Mensch-Hunde-Teams. Hier wird das Therapiebegleittier zusammen mit dem/der Halter*in ausgebildet. Die Ausbildung umfasst einen Theorie-Teil von 15 Stunden, sowie 20 praktischen Stunden (vgl. ESAAT, 2020). Der theoretische Teil der Basisausbildung beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- *„Erste Hilfe für Hunde*
- *Recht und Hygiene*
- *Hundeverhalten*
- *Grundlagen Pädagogik*
- *Grundlagen Psychologie1*
- *Grundlagen Medizin*
- *(insbesondere Geriatrie)*
- *Vorbereitung auf die Praxis*
- *Tierschutz, Hundehaltung*
- *Freie Themen“ (ISAAT, 2019, S.6)*

Die praktischen Einsätze sehen Trainings des Sozialverhaltens gegenüber Menschen und Tier, Einfluss- und Kontrollmöglichkeiten, sowie das Trainieren spezifischer Situationen vor (vgl. ISAAT, 2019, S.7). Abgeschlossen wird die berufsspezifische Qualifikation mit drei verschiedenen Assistenzbesuchen sowie einer praktischen und theoretischen Prüfung. Nach Beendigung der Ausbildung wird in zwei verschiedene Bereiche unterteilt. Hierbei spielt die Grundqualifikation des/der Halter*in eine entscheidende Rolle (vgl. ESAAT, 2020). *„Die Teams werden entweder zertifiziert, 1) um als Besuchshunde-Team zu arbeiten, wenn der Mensch keine spezifische Ausbildung im Bereich Pädagogik, Therapie oder Medizin hat, 2) um als Team im Bereich des Grundberufs des Menschen (TGT-Team für Therapie oder Pädagogik) zu arbeiten, 3) um einen Pädagogen oder Therapeuten in seinem TGT Ansatz zu unterstützen.“* (ISAAT, 2019, S.1) Betrachtet man beide Formen der Aus- bzw. Weiterbildung, so wird deutlich, dass die berufsbegleitenden Weiterbildungen sehr theoretisch orientiert sind. Die spezifischen Ausbildungen, wie die Therapiebegleithunde-Ausbildung können als Ergänzung angesehen werden

und ermöglichen einen spezifischen Einsatz und die Ausbildung individueller Tier-Menschen Teams. (vgl. Wohlfarth/Mutschler, 2017, S. 149)

Zusätzlich gibt es noch eine Fachausbildung, die einer universitären Ausbildung gleichgesetzt ist. Das Ziel ist es, Menschen aller Altersgruppen durch den Einsatz eines Tieres in ihren Fähigkeiten zu stärken, mehr Wohlbefinden zu schaffen sowie in der Entwicklung ihrer Lebensgestaltungskompetenzen zu unterstützen. Der Umfang beträgt rund 1500 Stunden und gliedert sich ebenfalls in Theorie und Praxis, wobei ein Praktikum und eine wissenschaftliche Hausarbeit Teil der Ausbildung auf universitärer Ebene sind. (vgl. ESAAT, 2020) Folgend werden Themenfelder aufgezeigt, die die Schwerpunkte des Curriculums abbilden:

- *„Grundlagen der Mensch-Tier Beziehung*
- *Grundlagen und Vertiefung tiergestützter Therapie*
- *Aspekte der Projekt- und Organisationsgestaltung*
- *Psychologie & Pädagogik*
- *Humanmedizinische Grundlagen*
- *Ethische Grundlagen*
- *Auswahl- und Ausbildung von Tieren in der TgT*
- *Veterinärmedizinische und biologische Aspekte*
- *Sonstige Themenfelder (fakultativ)“ (ESAAT, 2017, S. 3/4)*

Mit erfolgreichem Abschluss sind Studierende für ein eigenverantwortliches Arbeiten im tiergestützt-therapeutischen, gesundheitsfördernden oder -pädagogischen Bereich qualifiziert. Die Einsatzorte reichen dabei von der Selbstständigkeit in freien Praxen, bis hin zur Arbeit in Institutionen. (vgl. ESAAT, 2020)

Nachdem zuvor die unterschiedlichen Formen der Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für tiergestützte Therapien vorgestellt worden sind, wird mit der im Anhang 6 vorzufindenden Tabelle eine Übersicht über Institutionen gegeben, die durch ESAAT bzw. ISAAT zertifiziert sind. Hierbei

wurde sich ausschließlich auf den deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz) begrenzt. Die Recherche richtete sich dabei an den Seiten der ESAAT und ISAAT aus, da nur durch diese ein aktueller Stand zertifizierter Anbieter*innen gewährleistet wird. Zunächst erfolgt ein Überblick über allgemeine tiergestützte Therapie-Anbieter*innen. Im Anschluss sind Institutionen aufgelistet, die hundegestützte Therapieformen anbieten. Die dritte Kategorie bilden die pferdegestützten Therapie-Angebote, wobei es sich dort fast ausschließlich um Weiterbildungsmaßnahmen zu Reittherapeut*innen handelt. Auffallend ist weiterhin, dass nur bei vier Anbieter*innen explizite psychotherapeutische Angebote oder Schwerpunkte innerhalb der Weiterbildung vermerkt sind. Gerade hinsichtlich der unterschiedlichen Anforderungen, die die Arbeit mit Tieren bei Menschen mit psychischen Störungen mit sich bringt, gilt es näher zu prüfen, inwiefern diese Aspekte bereits einbezogen sind und wie Weiterbildungsmöglichkeiten dahingehend angepasst und ergänzt werden müssen, oder ob die allgemeine Weiterbildung ausreichend ist. Dies eröffnet ein weiteres Forschungsfeld und würde innerhalb dieser Arbeit den vorgegebenen Rahmen überschreiten.

8 Schlussfolgerung

Das Ziel der vorliegenden Bachelorarbeit war es, die Möglichkeiten aufzuzeigen, die der Einsatz von tiergestützter Therapie für Menschen mit psychischen Störungen bietet. Um diese Forschungsfrage zu beantworten, wurden im ersten Schritt unterschiedliche psychische Erkrankungen vorgestellt und Begriffe zum Verständnis der Thematik definiert. Diese Auswahl bildet nicht das gesamte Spektrum an psychischen Störungen ab. Es wurde jedoch deutlich, dass bei allen psycho-sozialen Therapieformen die Förderung der Selbst- und Sozialkompetenz eine Schlüsselrolle einnimmt, durch die auf längere Sicht die Lebensgestaltungskompetenz maßgeblich gefördert wird. Im Anschluss wurden die Grundlagen der Mensch-Tier Beziehung erläutert, welche gleichzeitig das Kernelement jeder tiergestützten Therapie darstellt. In einer umfangreichen Literaturrecherche konnten Studien über die unterschiedlichen

Wirkungsweisen des Tiereinsatzes auf den Körper, die Psyche und das Sozialverhalten des Menschen dargestellt werden. Diese zeigen gleichzeitig auf, dass durch den Einsatz von Tieren bei Menschen mit psychischen Störungen eine Verbesserung von Angstzuständen und eine Reduktion von subjektivem Stress erreicht werden kann (Bergert & Braastad, 2011; Glintborg & Hansen, 2017; Lass-Hennemann et al., 2018, Nepps et al., 2014). Es wird deutlich, dass Tiere in der Lage sind Menschen vor allem auf sozialer und emotionaler Ebene Unterstützung zu bieten. Dies sind gleichzeitig die Bereiche, in denen Patient*innen mit psychischen Störungen Unterstützung für den Ausbau ihrer Kompetenzen benötigen.

Die wissenschaftliche Arbeit bringt hervor, dass tiergestützte Therapie für Menschen mit psychischen Störungen, als eine alternative oder zusätzliche Behandlungsform, einen Mehrwert bieten kann. Wie gezeigt werden konnte, kommt schon heute tiergestützte Therapie (durch Hunde und auch Pferde) in psychiatrischen Kliniken und Abteilungen zum Einsatz. In den kommenden Jahren und Jahrzehnten wird es durch die Schnelllebigkeit der Gesellschaft, der Landflucht und der Fülle an Informationen, die täglich auf den Menschen einströmt, zu einer Zunahme psychischer Erkrankungen kommen (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S.76). Hier kann die tiergestützte Therapie als eine Art der Komplementär-Behandlungen eine sinnvolle Ergänzung bieten, stellt jedoch keine Form der Therapie dar, die nur durch eine einzige Theorie Anwendung findet (vgl. Prothmann, 2012, S.296).

In der Bearbeitung wurde sichtbar, dass es noch mehr speziellen Studien für den Einsatz der tiergestützten Therapie bei der Behandlung psychischer Störungen bedarf. Eine genaue Dokumentation mit größeren Stichproben ist umso wichtiger, damit die Forschung in diesem Bereich weiter vorangebracht werden kann. Hier zeigt sich eine Lücke auf, die im Hinblick auf zukünftige Arbeiten oder Forschungen berücksichtigt und genauer untersucht werden sollte, um die spezifischen Anforderungen an die Therapie weiter ausbauen zu können. Nur so kann ein optimaler Einsatz von Tieren erfolgen.

Es wurde herausgearbeitet, dass keine Einheitlichkeit in Konzepten oder Begriffen besteht. Mit der Entwicklung verschiedener Maßnahmen zur Qualitätssicherung in der Aus- und Weiterbildung ist, durch die Dachverbände ISAAT und ESAAT, ein wichtiger Schritt in die Professionalisierung dieses Berufszweiges erfolgt. Gleichwohl ist es unumgänglich bereits existierende Standards und Verordnungen in der Zukunft weiter auszubauen und anzupassen, um eine langfristige Anerkennung der tiergestützten Therapie als eine komplementäre Behandlungsform zu erreichen. Ein flächendeckender Zugang durch die Übernahme von Kosten oder einem Anteil der Kosten durch die Krankenkassen, wie es bereits teilweise in der Schweiz oder Österreich der Fall ist, würde maßgeblich zur Implementierung in Deutschland beitragen, bedarf jedoch noch weiteren wissenschaftlichen Belegen zur Wirksamkeit. (vgl. Germann-Tillmann et al., 2019, S. 331)

Abschließend muss immer beachtet werden, dass die Beziehung zwischen Menschen und Tieren ausschlaggebend für eine erfolgreiche tiergestützte Therapie ist und in ihrer Tiefe wohlmöglich nie vollständig erklärt werden kann. Je nach Team aus Menschen und Tier ist diese Verbindung einzigartig und vielseitig. Dies fassen Fine und Beck wie folgt zusammen:

„It is inevitable that science will provide us with clearer explanations of why and how, but perhaps we may never be able to capture clearly the healing power that comes from a loving relationship-either between humans or between humans and other species [...] We need to appreciate that there are elements of life that can never be fully explained but only witnessed.“ (Fine und Beck, 2015, S. 5/9 zitiert nach: Germann-Tillmann, 2019, S. 297)

Literaturverzeichnis

- AATLA-Animal Assisted Therapy with LLamas and Alpacas. (2020):
"Weiterbildungsinstitut für tiergestützte Pädagogik und Therapie mit landwirtschaftlichen Nutztieren, Schwerpunkt Lamas und Alpakas".
Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.aatla.de
- Agsten, L. (2009): *"HuPäSch - Hunde in die Schulen - und alles wird gut ! ?"*
Norderstedt: Books on Demand.
- Alice Salomon Hochschule Berlin. (2020): *"Weiterbildung"* Abgerufen am 30.
11. 2020 von www.ash-berlin.eu/weiterbildung
- Ameli, K. (2016): *"Die Professionalisierung tiergestützter Dienstleistungen"*. Von
der Weiterbildung zum eigenständigen Beruf. Bielefeld: wbv Media.
- Animals and Society Institute. (2020): *"HAS Links"* Abgerufen am 05. 10. 2020
von <https://www.animalsandsociety.org/human-animal-studies/has-links/>
- Ani.Motion(2020): *"Institut für tiergestützte Therapie"* Abgerufen am 30. 11.
2020 von www.animotion-institut.de
- Animals Helping Handicapped- Institut für tiergestützte Therapie in der
Heilpädagogik. (2020): *"Weiterbildungsinstitut Tiergestützte Therapie"*
Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.animals-helping-handicapped.de
- Arbeitsgemeinschaft Mantrailing Rettungshundestaffel &
Therapiehundezentrum. (2020: *"Arbeitsgemeinschaft Mantrailing
Rettungshundestaffel & Therapiehundezentrum"* Abgerufen am 30. 11.
2020 von www.k9units.de
- Ausbildungsakademie und Institut für tiergestützte Therapie. (2020): *"Erfahrung
und Wissen rund um die tiergestützte Therapie"*. Abgerufen am 30. 11.
2020 von www.orenda-ranch.com
- Bauernhoftiere bewegen Menschen e.V. Andrea Göhring Bauernhof . (2020):
"Tiergestützte Therapie & Pädagogik auf dem Bauernhof". Abgerufen am
30. 11. 2020 von www.andrea-goehring.de/
- Beesdo-Baum, K., & Wittchen, H.-U. (2011): *"Depressive Störungen: Major
Depression und Dysthmie"*. In H.-U. Wittchen, & J. Hoyer (Hrsg.),
Klinische Psychologie & Psychotherapie (S. 880-911). Berlin Heidelberg:
Springer Verlag.

- Beetz, A. (2014): "*Handout zur Einführung in die Weiterbildung Tiergestützte Pädagogik und Therapie Tiere in der Therapie – Wissenschaftliche Grundlagen*". Abgerufen am 06. 10 2020 von <https://www.eag-fpi.com/wp-content/uploads/2014/10/Tiere-in-der-Therapie-%E2%80%93-Wissenschaftliche-Grundlagen.pdf>
- Begleithunde München. (2020): "*Ausbildung von Therapiebegleithunde-Teams*". Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.begleithunde-muenchen.de
- Berget, B., Brastadt, B. (2011): "*Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders*". *Annali dell'Istituto superiore di sanita*, 47(4), 384–390.
- Blesch, K. (2015): "*Tiergestützte Gruppenpsychotherapie. Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*", 51(2), S. 86-97.
- Blesch, K. (2020): "*Tiergestützte Therapie mit Hunden - Grundlagen, Techniken und Praxis der therapeutischen Arbeit*". Berlin : Springer Verlag.
- Brooks, H. R. (2016): "*Ontological security and connectivity provided by pets: a study in the self-management of the everyday lives of people diagnosed with a long-term mental health condition*". *BMC psychiatry*, 16(1), 409.
- Brooks, H., Rushton, K. L., Bee, P., Walker, L., Grant, L., & Rogers, A. (2018): "*The power of support from companion animals for people living with mental health problems: a systematic review and narrative synthesis of the evidence*". *BMC psychiatry*, 18(1), 31.
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, P. u. (Hrsg.). (2019): "*S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen*" (2. Auflage). Berlin: Springer Verlag.
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN). (2020): "*Zahlen und Fakten der Psychiatrie und Psychotherapie*". Abgerufen am 30.10.2020 von https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/154e18a8cebe41667ae22665162be21ad726e8b8/Factsheet_Psychiatrie.pdf abgerufen
- Deutsche Psychotherapeutenvereinigung e.V. (DPtV) (Hrsg.) (2020): "*Report Psychotherapie 2020*". Berlin.
- Europäische Akademie (EAG/FPI). (2020): "*Europäische Akademie für bio-psychosoziale Gesundheit, Naturtherapie und Kreativitätsförderung*". Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.eag-fpi.com

- European Society for Animal-Assisted Therapy (ESAAT). (2017):
"Mindestanforderungen an Fach- / Universitäre Ausbildung 'Fachkraft für tiergestützte Therapie'". Abgerufen am 19. 11 2020 von
https://www.esaat.org/fileadmin/medien/downloads/Anforderungen_an_Basisausbildung_nach_ESAAT_Kriterien.pdf
- European Society for Animal-Assisted Therapy (ESAAT). (2020): *"Aus- und Weiterbildung in tiergestützter Therapie"*. Abgerufen am 19.11. 2020 von
<https://www.esaat.org/akreditierte-aus-und-weiterbildungen/>
- Fiechter, V., & Meier, M. (1981): *"Pflegeplanung"*. Basel: Recom.: Germann-Tillmann, T., Merklin, L., & Stamm, A. (2019): *"Tiergestützte Interventionen- Praxisbuch zur Förderung von Interaktionen zwischen Mensch und Tier"* (2. überarbeitete und ergänzte Auflage). Bern: Hogrefe Verlag.
- Fine, A., & Beck, A. (2015): *"Understanding Our Kinship with Animals: Input for Health Care Professionals Interested in the Human-Animal Bond"* In A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy*. S.3–10: Germann-Tillman, L. Merlin, & A. Stamm Näf. *"Tiergestützte Interventionen- Praxisbuch zur Förderung von Interaktionen zwischen Mensch und Tier"*. (2. überarbeitete und ergänzte Auflage). Bern: Hogrefe Verlag.
- Frauenheim, M.-T. (2019): *"Borderline Störung"*. In T. Kircher (Hrsg.), *Kompendium der Psychotherapie*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag. S. 358-395.
- Freiburger Institut für tiergestützte Therapie. (2020): *"Tiere begleiten Leben e.V."*. Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.tiere-begleiten-leben.de
- Frick-Tanner, E., & Frick-Tanner, R. (2003): *"Tiergestützte kinder- und jugendpsychotherapeutische Praxis"*. In E. Olbrich, & C. Otterstedt, *Menschen brauchen Tiere Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie*. Stuttgart: Franck-Kosmos Verlag. S. 130-139.
- Germann-Tillmann, T., Merklin, L., & Stamm, A. (2019): *"Tiergestützte Interventionen- Praxisbuch zur Förderung von Interaktionen zwischen Mensch und Tier"*. (2. überarbeitete und ergänzte Auflage Ausg.). Bern: Hogrefe Verlag.
- Gerrig, R. J., & Zimbardo, P. G. (2008): *"Psychologie"*. München: Pearson Studium.

- Glintborg, C., & Hansen, T. (2017): "*How Are Service Dogs for Adults with Post Traumatic Stress Disorder Integrated with Rehabilitation in Denmark? A Case Study.*" *Animals : an open access journal from MDPI*, 7(5). S. 33.
- Greving, H., & Menke, M. (Hrsg.). (2018): "*Mensch und Tier im Team-Therapiebegleitung mit Hunden*". Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
- Helping Hoofs (2020): "*Reittherapeutisches Ausbildungszentrum Augsburg*". Abgerufen am 30.11. 2020 von www.reittherapiezentrum-augsburg.de
- Institut für angewandte Ethologie und Tierpsychologie. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.tuner-iet.ch
- Institut für Hunde-Mensch-Beziehung. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.ihmbs.de
- Institut für soziales Lernen mit Tieren. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.lernen-mit-tieren.de
- Institut für systemische und tiergestützte Therapie. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.istt-nrw.de
- Institut für tiergestützte Arbeit Aachen. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.institut-tiergestuetzte-arbeit-aachen.de
- Institut für tiergestützte Förderung. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.tiergestuetzte-foerderung.de
- Institut für Tiergestützte Interventionen auf Verhaltenstherapeutischer und Verhaltensmedizinischer Basis. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.itivv.de
- Institut Tiere im Einsatz. (2020): "*Weiterbildungsinstitut für professionelle tiergestützte Intervention*". Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.tiere-im-Einsatz.de
- International Association of Human-Animal Interaction Organization (IAHAIO). (2014): "*The IAHAIO Definitions for Animal Assisted Intervention and Guidelines for Wellness of Animals involved.*" Abgerufen am 22. 10. 2020 von <https://iahaio.org/new/fileuploads/4163IAHAIO%20WHITE%20PAPER-%20FINAL%20-%20NOV%2024-2014.pdf>

- International Society for Animal Assisted Therapy (ISAAT). (2019):
"Basisausbildung für Mensch-Hunde-TGI-Teams: allgemeine Informationen". Abgerufen am 19. 11 2020 von https://www.aat-isaat.org/files/downloads/standards/Basic_Training_for_Human_25.4.2018.final_german.pdf
- ITAT- Institut für tiergestützte Ausbildung und Therapie. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.tiergestuetzte-weiterbildung.de
- Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., . . . Wittchen, H.-U. (2016): *"Erratum zu: Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung. Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul Psychische Gesundheit (DEGs1-MH)"*
In: *Der Nervenarzt*, 87(1). S. 88-90.
- Johnson, R., Albright, D., Marzolf, J., Bibbo, J., Yaglom, H., Crowder, S., . . . Harms, N. (2018): *"Effects of therapeutic horseback riding on post-traumatic stress disorder in military veterans."* *Military Medical Research*, 5(1), S.3.
- Julius, H., Beetz, A., Kotrschal, K., Turner, D. C., & Uvnäs-Moberg, K. (2014): *"Bindung zu Tieren"*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Köhler, T. (2019): *"Biologische Grundlagen psychischer Störungen"*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Lass-Hennemann, J., Schäfer, S. K., Römer, S., Holz, E., Streb, M., & Michael, T. (2018): *"Therapy Dogs as a Crisis Intervention After Traumatic Events? - An Experimental Study."* *Frontiers in psychology*. 9. S.16-27.
- Marcus, D. A. (2015): *"Hundegestützte Therapie- Mit Hunden Menschen gesünder und glücklicher machen"*. Bern: Hogrefe Verlag.
- Marr, C.A.; French, L.; Thompson, D.; Drum, L.; Greening, G.; Mormon, J. et. al. (2000): *"Animal-assisted therapy in psychiatric rehabilitation"*. *Anthrozoös*, 13, S.43-47; Julius, H., Beetz, A., Kotrschal, K., Turner, D. C., & Uvnäs-Moberg, K. (2014): *"Bindung zu Tieren"*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Myers, D. G. (2014): *"Psychologie"*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag.
- Nepps, P., Stewart, C. N., & Bruckno, S. R. (2014): *"Animal-Assisted Activity: Effects of a Complementary Intervention Program on Psychological and Physiological Variables"*. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, 19(3). S.211–215.

Nette Hunde MG (2020): "*Schulungszentrum für Tiergestützte Therapie*".
Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.nettehunde-mg.de

Olbrich, E. (2003a): "*Biophilie: Die archaischen Wurzeln der Mensch-Tier Beziehung*". In E. Olbrich, & C. Otterstedt, *Menschen brauchen Tiere Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie*. Stuttgart: Franckh-Kosmos Verlags-GmbH. S. 68-76.

Olbrich, E. (2003b): "*Kommunikation zwischen Mensch und Tier*". In E. Olbrich, & C. Otterstedt, *Menschen brauchen Tiere Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie*. Stuttgart: Franckh-Kosmos Verlags-GmbH. S. 84-90.

Otterstedt, C. (2003): "*Kultur-und religionsphilosophische Gedanken zur Mensch-Tier-Beziehung*". In E. Olbrich, & C. Otterstedt, *Menschen Brauchen Tiere- Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie*. Stuttgart: Franckh- Kosmos Verlags-GmbH .S. 15-31.

Otterstedt, C. (2017a): "*Stiftung Bündnis Mensch & Tier*". Abgerufen am 05.10. 2020 von <https://www.buendnis-mensch-und-tier.de/>

Otterstedt, C. (2017b): "*Tiergestützte Interventionen- Methoden und tieregerechter Einsatz in Therapie, Pädagogik und Förderung*". Stuttgart: Schattauer.

Otterstedt, C., & Vernooij, M. A. (2011): "*Tiergestützte Therapeuten & Co. bleiben noch im Verborgenen, Studie zur Tiergestützten Intervention in Deutschland*". *Mensch & Pferd, Zeitschrift für Förderung und Therapie mit dem Pferd*(2). S.98-99.

Prothmann, A. (2012): "*Tiergestützte Kinderpsychotherapie*". Frankfurt am Main: Peter Lang Verlag.

Sack, M. (2004): " Diagnostische und klinische Aspekte der komplexen posttraumatischen Belastungsstörung" In: *Der Nervenarzt*, 75 (5). S. 451-459.

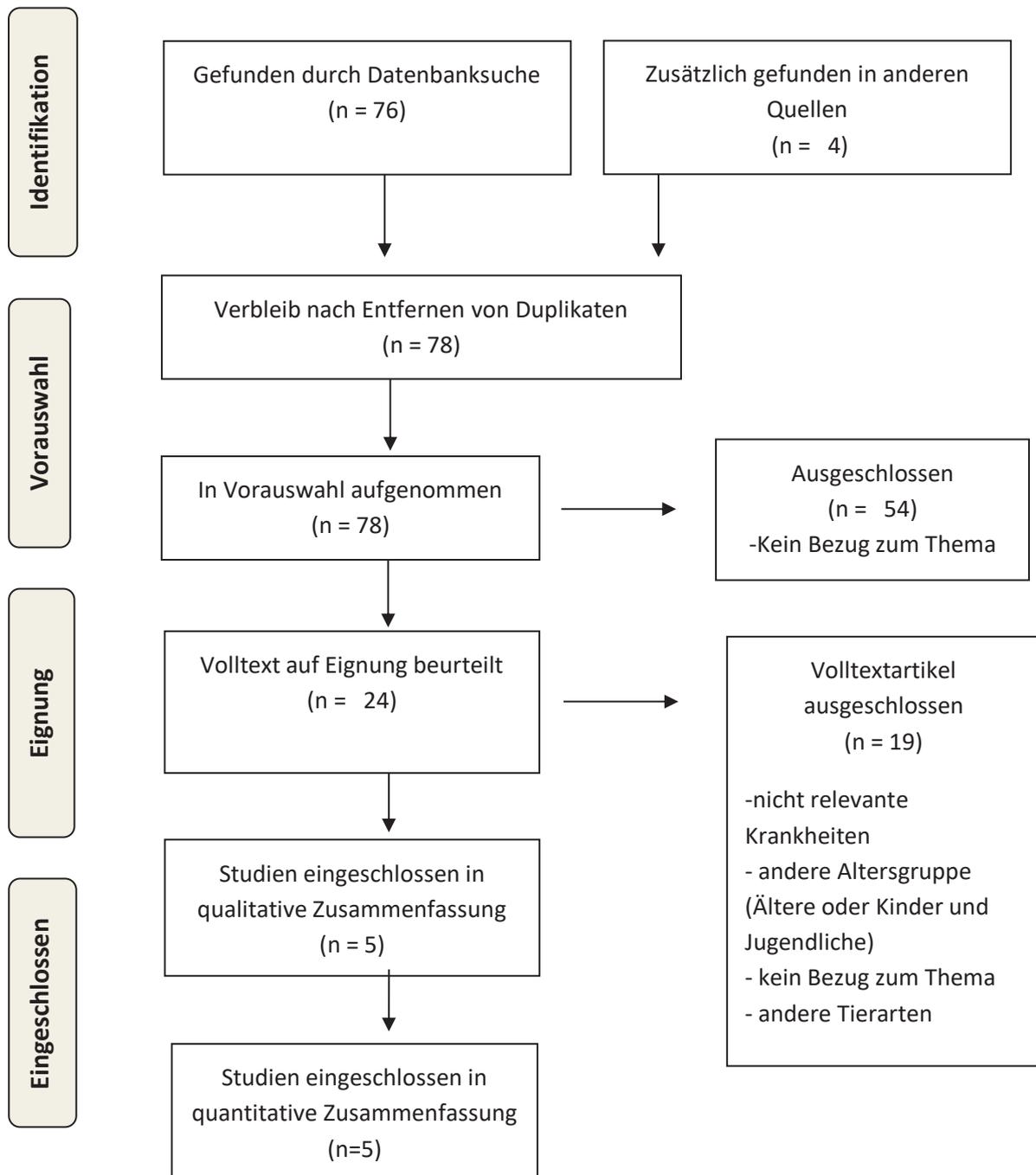
Sarlon, J., Saniloiu, A., Schöntges, A., & Kordon, A. (2018): "*Vegetative symptoms and behaviour of the therapy-accompanying dog of a chronically suicidal patient*". *BMJ case reports*.

Seitz, V., Niedermeier, G., & F., S. (2017): "*Tiergestützte Konzepte in der Psychotherapie von Erwachsenen*". *Der Neurologe und Psychiater*, 18 (3). S.22-25.

- Steinfurter Akademie für Tiergestützte Therapie. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.satt.de
- t.t.m. Therapie Tier Mensch. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.therapietiermensch.de
- Therdog Akademie. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.therdog.de
- Tiere als Therapie. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.tierealstherapie.at
- Universität Basel Fakultät für Psychologie. (2020). Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.psychologie.unibas.ch
- Vernooij, M. A., & Schneider, S. (2013): *"Handbuch der Tiergestützten Intervention- Grundlagen, Konzepte, Praxisfelder"* (3. korrigierte und aktualisierte Auflage). Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag.
- Wisdom, J., Saedi, G., & Green, C. (2009): *"Another breed of "service" animals: STARS study findings about pet ownership and recovery from serious mental illness"*. The American journal of orthopsychiatry, 79(3), S.430-436.
- Wittchen, H.-U. (2011): *"Diagnostische Klassifikation psychischer Störungen"*. In H.-U. Wittchen, & J. Hoyer (Hrsg.), *Psychologie & Psychotherapie*. Berlin Heidelberg: Springer Verlag. S. 28-54.
- Wohlfarth, R., & Mutschler, B. (2017): *"Praxis der hundegestützten Therapie - Grundlagen und Anwendung"* (2. aktualisierte und erweiterte Auflage). München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
- Young, C., & Horton, J. (2019): *"Canine and Equine Therapy for Mental Health: A Review of Clinical Effectiveness"*. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health.
- Zentrum für tiergestützte Pädagogik. (2020) *"Der Schotterhof"*. Abgerufen am 30. 11. 2020 von www.schottenhof.at
- Zimmer, U. (2014): *"Angststörungen"*. In D. Reinhardt, T. Nicolai, & K.-P. Zimmer (Hrsg.), *Therapie der Krankheiten im Kindes- und Jugendalter*, Berlin-Heidelberg: Springer Verlag. S. 1335-1337.

Anhang

Anhang 1 Flussdiagramm der Publikationsauswahl nach dem PRISMA-Statement (Mohler et al. 2009 & Ziegler et al. 2011)



Anhang 2 Hauptkategorien ICD-10 und DSM-IV (Wittchen et al., 2011, S.43)

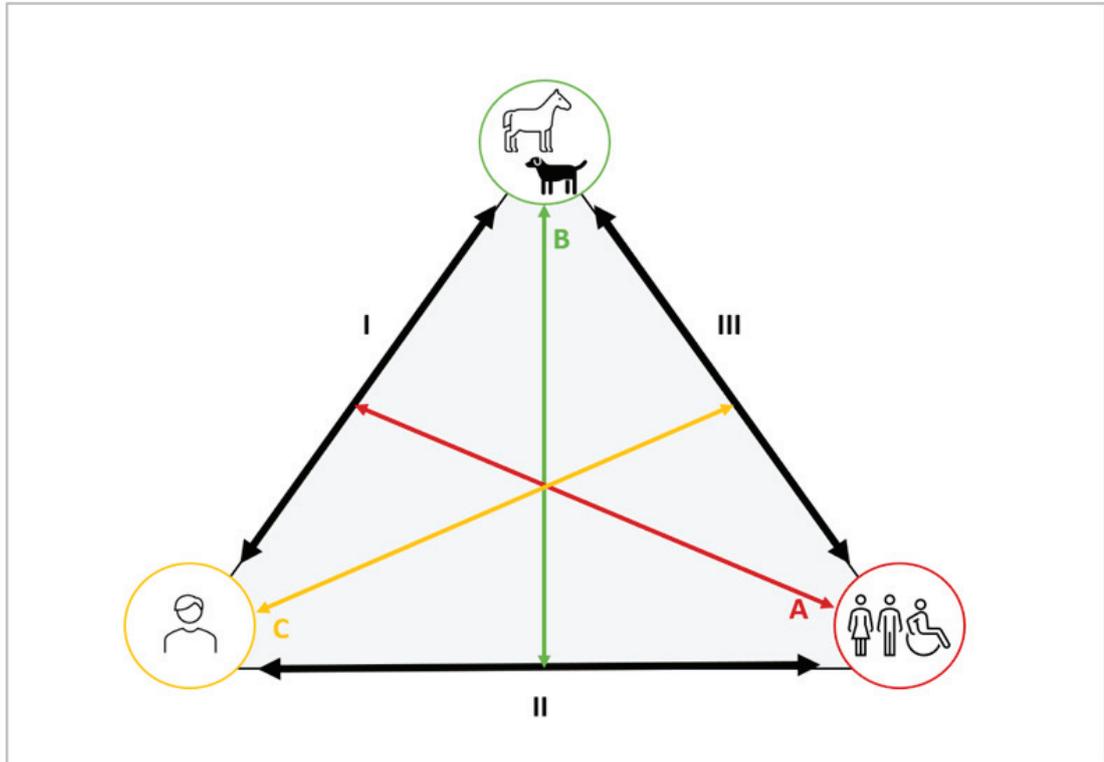
ICD-10		DSM-IV
F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	Delir, Demenz, amnestische und andere Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Störungen im Zusammenhang mit psychotropen Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	Schizophrenie und andere psychotische Störungen
F3	Affektive Störungen	Affektive Störungen
F4	Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen	Angststörungen; somatoforme Störungen; dissoziative Störungen; Anpassungsstörungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Essstörungen; Schlafstörungen; sexuelle und Geschlechtsidentitätsstörungen (auch F6)
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Persönlichkeitsstörungen; vorgetäuschte Störungen; Störungen der Impulskontrolle, nicht andernorts klassifiziert
F7	Intelligenzminderung	– gesonderte Konventionen –
F8	Entwicklungsstörungen	Störungen, die gewöhnlich zuerst im Kleinkindalter, in der Kindheit oder der Adoleszenz diagnostiziert werden
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	– gesonderte Konventionen –
		Psychische Störungen aufgrund eines medizinischen Krankheitsfalles
		Andere klinisch relevante Probleme (auch F5)

Anhang 3 Kategorien als Grundlage für die Verbundenheit des Menschen mit der Natur (Vernooij/ Schneider, 2013, S. 6/7)

Bezeichnung/ Kategorie	Beschreibung	Funktion / Wirkung
Utilitaristischer Aspekt („Utilitarian“)	Nützliche Verbundenheit zwischen Mensch und Natur, z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Tiere als Nahrungs- und Bekleidungslieferanten; • lebenswichtige Mikroorganismen im menschlichen Körper 	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherung des Überlebens, • Schutz vor Gefahren, • Befriedigung physischer und materieller Bedürfnisse
Naturalistischer Aspekt („Naturalistic“)	Natürliche Verbundenheit zwischen Mensch und Natur	<ul style="list-style-type: none"> • Zufriedenheit und Entspannung durch den Kontakt mit Natur; • Neugierde, Faszination und Bewunderung für deren Vielfalt und Komplexität; • Förderung der physischen und kognitiven Entwicklung; • Ausübung sportlicher Aktivitäten im Freien
Ökologisch-wissenschaftlicher Aspekt („Ecological-Scientific“)	<ul style="list-style-type: none"> • Systematische Analyse der Strukturen, Funktionen und Beziehungen in der belebten und unbelebten Natur • Ökologischer Schwerpunkt: Wechselbeziehungen, Verbundenheit, Ganzheitlichkeit • Wissenschaftlicher Schwerpunkt: Reduktion der Komplexität, Analyse, Aufbau neuer Strukturen 	<ul style="list-style-type: none"> • Wissenserwerb • Verstehen der Zusammenhänge • Förderung der Beobachtungsfähigkeiten • Erkennen von Kontrollmöglichkeiten
Ästhetischer Aspekt („Aesthetic“)	Anziehungskraft von und Bewunderung für die physische Harmonie und Schönheit der Natur	<ul style="list-style-type: none"> • Inspiration • Harmoniegefühl • Frieden • Sicherheit
Symbolischer Aspekt („Symbolic“)	Kategorien/Schemata in der Natur für (metaphorische) Formen des Ausdrucks, Befindens, der Interaktion und Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Förderung der Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit sowie der kognitiven Möglichkeiten • Anreize für Identifikationsprozesse

Bezeichnung/ Kategorie	Beschreibung	Funktion / Wirkung
Humanistischer Aspekt („Humanistic“)	Tief erlebte, emotionale Verbundenheit mit der Natur bzw. mit spezifischen, in der Regel empfindungsfähigen Elementen in der Natur, z.B. einem Tier	<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenzugehörigkeit • Gemeinschaftsgefühl • Aufbau von Beziehungen • Bindung und Fürsorge • Bereitschaft zu kooperieren und zu teilen • Empathie
Moralischer Aspekt („Moralistic“)	<ul style="list-style-type: none"> • Starke Affinität zu, • (spirituelle) Ehrfurcht vor, • ethische Verantwortung für die Natur 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordnung und Sinn des Lebens (Seelen-) Verwandtschaft und Zugehörigkeit zu einem übergeordneten Ganzen
Dominanz-Aspekt („Dominionistic“)	Kontrolle und Beherrschung der Natur durch den Menschen	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrollierendes Handeln • Entwicklung mechanischer Techniken und Fertigkeiten
Negativistischer Aspekt („Negativistic“)	Angst, Aversion und Antipathie des Menschen bezogen auf unterschiedliche Aspekte der ihn umgebenden Natur (z.B. bestimmte Tiere wie Spinnen, Schlangen etc.)	Impuls bzw. Motivation für die Erarbeitung und Errichtung von Schutz- und Sicherheitsvorrichtungen für den eigenen persönlichen Lebensbereich

Anhang 4 TGI Triangel Modell (bearbeitete Darstellung nach Otterstedt 2017, S.56)



Anhang 5 Physiologische Tiereffekte und ihre Wirkungsweise
(Nestmann, 2010, S. 17/18)

Reduzierung kardiovaskulärer Risikofaktoren	<ul style="list-style-type: none">• Senkung des Blutdrucks• Senkung der Atemfrequenz• Regulierung von Herzfrequenz und Puls• Verbesserung von Cholesterin- und Triglyceridspiegel• Kreislaufstabilisierung (z.B. über reine Präsenz, Streicheln, Interaktion)
Biochemische Veränderungen und neuroendokrinale Wirkungen	<ul style="list-style-type: none">• Schmerzverringering, Beruhigung und euphorisierende Effekte über Freisetzung von Betaendorphin, Erhöhung von Dopamin und Phenylethylaminkataboliten• Stabilisierung des Immunsystems (z.B. über vertraute Interaktion, erregungsregulierendes Spiel, anregendes Lachen, Freude, Wechsel von Interesse, Spannung und Gelassenheit, Entspannung)
Muskuläre Entspannung	<ul style="list-style-type: none">• Muskelrelaxation, Atmungsregulierung und Atmungstiefe• Entspannung von Mimik, Gestik und Stimme, Schmerzablenkung und Reduktion von Medikamenten-konsum (z.B. über Körperkontakt, Spiel, beruhigende Vertrautheit und Verhaltensvorhersagbarkeit)
Verbesserung der Motorik	<ul style="list-style-type: none">• Generelle motorische Aktivierung (Bewegung, Bett verlassen, Aufstehen, Laufen)• Bewegung an frischer Luft/Spiel• Appetitanregung durch Bewegung

	<ul style="list-style-type: none">• Verhinderung von Darmträgheit und bessere Verdauung-Muskulatur Training und Bewegungskoordination-Verbesserung von Fein- und Grobmotorik• Gleichgewichtsregulierung (z.B. durch Spiel, spazieren führen, Versorgen und Pflegen)
Verbessertes Gesundheitsverhalten	<ul style="list-style-type: none">• Anregung zu eigener besserer Selbstverpflegung• Anregung zu eigener besserer Körperpflege• Reduzierung von Übergewicht• Reduzierung von Alkohol und Nikotingenuss• Förderung von Regelmäßigkeit und Tagesstrukturierung (z.B. durch die Versorgungs- und Pflegeleistung für das Tier)
Generelle Effekte	<ul style="list-style-type: none">• Förderung der Vitalfunktionen• Förderung der Genesung und schnellere Heilung• Förderung der Rehabilitation-Steigerung der Überlebensrate/ Lebenserwartung nach Krankheit• Verbesserung der Krankheitsprävention• Verbesserung des Lebens mit nicht veränderbaren, chronischen Gesundheitsbeeinträchtigungen und Behinderungen

Anhang 6 Übersicht über Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten im deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich und Schweiz)

Anbieter	Art der Aus- und/oder Weiterbildung	Zertifiziert ja/ nein (wenn ja welches Zertifikat)	Tiergestützte Psychotherapie Programme
ALLGEMEINE THERAPIEANGEBOTE			
Alice Salomon Hochschule Berlin in Kooperation mit dem Verein Leben mit Tieren (www.ash-berlin.eu/weiterbildung) Ort: Berlin	➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Pädagogik und Therapie im Sozial- und Gesundheitswesen)	ISAAT	Nein
AATLA – Animal Assisted Therapy with Llamas and Alpacas (www.aatla.de) Ort: Wangerland	➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie mit landwirtschaftlichen Nutzieren)	ISAAT	Nein
Bauernhottiere bewegen Menschen e.V. Andrea Göhring Bauernhof Göhring (www.andrea-goehring.de/) Ort: Rulffingen	➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für den Einsatz von landwirtschaftlichen Nutzieren in Therapie und Pädagogik)	ESAAT	Nein
Animals Helping Handicapped- Institut für tiergestützte Therapie in der Heilpädagogik (www.animals-helping-handicapped.de) Ort: Roßdorf bei Darmstadt	➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Interventionen mit Schwerpunkt Heilpädagogik)	ESAAT	Nein
Europäische Akademie (EAG/FPI) (www.eag-fpi.com) Ort: Hückeswagen	➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie und Pädagogik)	ISAAT	Nein

<p><i>F.I.T.T. -Freiburger Institut für tiergestützte Therapie (www.tierebegleiten-leben.de)</i> Ort: Freiburg & Nennigkofen (Schweiz)</p>	<p>➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie, Beratung und Pädagogik)</p>	<p>ESAAT ISAAT</p>	<p>Ja</p>
<p><i>Institut für soziales Lernen mit Tieren (www.lernen-mit-tieren.de/)</i> Ort: Hannover</p>	<p>➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie, Pädagogik, Fördermaßnahmen)</p>	<p>ISAAT IAHAIO</p>	<p>Nein</p>
<p><i>Institut Tiere im Einsatz (www.tiere-im-Einsatz.de)</i> Ort: Schongau</p>	<p>➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie, Pädagogik und Aktivitäten)</p>	<p>ISAAT</p>	<p>Nein</p>
<p><i>IstT- Institut für systemische und tiergestützte Therapie (www.istt-nrw.de)</i> Ort: Marl</p>	<p>➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie)</p>	<p>ESAAT</p>	<p>Nein</p>
<p><i>I.E.T. – Institut für angewandte Ethologie und Tierpsychologie (www.turner-iet.ch)</i> Ort: Zürich (Schweiz)</p>	<p>➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie, Pädagogik, Fördermaßnahmen)</p>	<p>ISAAT</p>	<p>Nein</p>
<p><i>Tiere als Therapie (TAT) (www.tierealstherapie.at)</i> Ort: Wien (Österreich)</p>	<p>➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie) ➤ Team-Ausbildung (Therapie-Begleithund; Besuchshund; Schulhund)</p>	<p>ESAAT</p>	<p>Nein</p>
<p><i>Universität Basel Fakultät für Psychologie (www.psychologie.unibas.ch)</i> Ort: Basel (Schweiz)</p>	<p>➤ Weiterbildungsstudiengang (Certificate of Advanced Studies in Tiergestützter Therapie)</p>	<p>ISAAT</p>	<p>Ja</p>



HUNDEGESTÜTZTE THERAPIEANGEBOTE

<p><i>Ani.Motion- Institut für tiergestützte Therapie</i> (www.animotion-institut.de/) Orte: Freiburg / Offenburg / Sasbachwalden/ Baden Baden / Neuendeich/ Hamburg</p> <p><i>Arbeitsgemeinschaft Mantrailing Rettungshundestaffel & Therapiehundezentrum</i> (www.k9units.de) Ort: Kronach</p> <p><i>Begleithunde München</i> (www.begleithunde-muenchen.de) Ort: München</p> <p><i>Institut für tiergestützte Arbeit Aachen (ITAA)</i> (www.institut-tiergestuetzte-arbeit-aachen.de) Ort: Aachen</p> <p><i>Institut für tiergestützte Förderung</i> (www.tiergestuetzte-foerderung.de/) Ort: Lingen</p> <p><i>ITIVV- Institut für Tiergestützte Interventionen auf Verhaltenstherapeutischer und Verhaltensmedizinischer Basis</i> (www.itivv.de) Ort: Schwarzach</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie)➤ Team-Ausbildung (Therapie-Begleithund; Besuchshund; Schulhund)➤ Coaching Fortbildung➤ Team-Ausbildung (Therapie-Begleithund; Lesehund; Assistenzhund)➤ Team- Ausbildung (Therapie-Begleithund)➤ Team- Ausbildung (Therapie-Begleithund; Pädagogik-Begleithund; Schulhund)➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie)➤ Team- Ausbildung (Therapie-Begleithund)➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie)	<p>ESAAT</p> <p>ESAAT</p> <p>ESAAT</p> <p>ESAAT</p> <p>ESAAT</p> <p>ESAAT</p> <p>ESAAT</p>	<p>Ja</p> <p>Nein</p> <p>Nein</p> <p>Nein</p> <p>Nein</p> <p>Nein</p> <p>Ja</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------

<p>NETTE Hunde MG (www.nettehunde-mg.de) Ort: Mönchengladbach-Hardt</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Team- Ausbildung (Therapie-Begleithund; Pädagogik-Begleithund; Schulhund) 	<p>ESAAT</p>	<p>Nein</p>
<p>SATT- Steinfurter Akademie für Tiergestützte Therapie (www.sattt.de) Ort: Bremen, Steinfurt, Waldbrunn</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Team- Ausbildung (Therapie-Begleithund; Pädagogik-Begleithund; Schulhund) 	<p>ESAAT</p>	<p>Nein</p>
<p>t.t.m-therapie.tier.mensch (www.therapietiermensch.de) Ort: Lünen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie) ➤ Team- Ausbildung (Therapie-Begleithund; Pädagogik-Begleithund) 	<p>ISAAT</p>	<p>Nein</p>
<p>Therdog Akademie (www.therdog.de) Ort: Niederkrüchten</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Team- Ausbildung (Therapie-Begleithund) 	<p>ESAAT</p>	<p>Nein</p>
<p>Institut für Hund-Mensch-Beziehung (www.ihmbs.de/) Ort: Sachsen</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie) ➤ Fachmentor für tiergestützte Intervention 	<p>ISAAT</p>	<p>Nein</p>
PFERDEGESTÜTZTE THERAPIEANGEBOTE			
<p>ITAT- Institut für tiergestützte Ausbildung und Therapie (www.tiergestuetzte-weiterbildung.de/) Ort: Saarbrücken</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie) ➤ On-Top Weiterbildung (zertifizierte*r Reiththerapeut*in/ Reitpädagog*in) 	<p>ISAAT Berufsverband für therapeutisches Reiten und tiergestütztes Arbeiten</p>	<p>Nein</p>



<p>Reittherapeutisches Ausbildungszentrum Augsburg (www.reittherapiezentrum-augsburg.de/) Ort: Augsburg</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Ausbildung (zertifizierte*r Reittherapeut*in)➤ Ausbildung (Assistent*in im Therapeutischen Reiten)	<p>Berufsverband für therapeutisches Reiten und tiergestütztes Arbeiten ESAAT</p>	<p>Nein</p>
<p>Zentrum für tiergestützte Pädagogik (www.schottenhof.at) Ort: Wien (Österreich)</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Berufsbegleitende Weiterbildung (Fachkraft für Tiergestützte Therapie)➤ Weiterbildung (zertifizierte*r Reittherapeut*in/ Reitpädagog*in)	<p>ESAAT</p>	<p>Nein</p>
<p>Ausbildungsakademie und Institut für tiergestützte Therapie (www.orenda-ranch.com) Ort: Münnerstadt</p>	<ul style="list-style-type: none">➤ Weiterbildung (zertifizierte*r Reittherapeut*in)	<p>ISAAT</p>	<p>Nein</p>

Abruf aller in der Tabelle verwendeten URL: zuletzt am: 30.11.2020



Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre an Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken habe ich als solche kenntlich gemacht.

Neubrandenburg, den 21.12.2020

Unterschrift der Verfasserin