

Hausarbeit



„Heimtierhaltung im teilbetreuten Wohnen“

Positive Effekte und Grenzen der Heimtierhaltung

Verfasser/Verfasserin
Katrín Feser
1345218

Zur Erlangung des Titels
„Akademisch geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie
und tiergestützte Fördermaßnahmen“

Wien, im August 2015

Veterinärmedizinische Universität Wien
Verein „Tiere als Therapie“ – Wissenschafts- und Ausbildungszentrum
Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte
Fördermaßnahmen

Begutachter/Begutachterin: Sabine Rauscher

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit 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 sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, August 2015

Unterschrift

Katrin Feser

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
1.1 Vorwort/Persönliche Motivation.....	1
1.2 Forschungsfrage, Überblick über die Vorgehensweise.....	3
2 Begriffsdefinitionen	4
2.1 Heimtierhaltung.....	4
2.2 Teilbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankungen.....	5
2.3 Behinderung.....	7
2.3.1 Einfachbehinderung.....	8
2.3.2 Mehrfachbehinderung.....	10
2.4 Psychische Erkrankungen.....	11
3 Mensch-Tier-Beziehung	12
3.1 Biophilie.....	12
3.2 Bindung zwischen Mensch und Tier.....	12
3.3 Oxytocin.....	13
4 Positive Effekte der Heimtierhaltung auf Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankungen	14
4.1 Motivation.....	14
4.2 Gesundheitlicher Aspekt.....	14
4.2.1 Physische Gesundheit	15
4.2.1.1 Übergewicht und Adipositas.....	16
4.2.2 Psychische Gesundheit.....	17
4.2.2.1 Kommunikation zwischen Mensch und Tier.....	18
4.2.2.2 Regelmäßiger Tagesablauf.....	19
4.3 Selbstbestimmung.....	19
4.4 Sozialer Aspekt.....	20
5 Grenzen in der Heimtierhaltung	22
5.1 Gesundheitliche Probleme aufgrund der Heimtierhaltung.....	22
5.1.1 Depressive Störung.....	23
5.2 Finanzielle Grenzen.....	24
5.3 Fehlende Einsicht des Klienten/der Klientin.....	25
5.4 Schwierigkeiten mit der Nachbarschaft.....	26
5.5 Verhaltensstörungen des Tieres.....	27
5.6 Der Verlust oder Tod des Heimtieres.....	27
6 Fragebogenauswertung	29
6.1 Hypothesenüberprüfung.....	32
6.2 Diskussion.....	43
7 Konzept für einen Leitfaden für das pädagogische Personal bzgl. der Heimtierhaltung ...	45
8 Zusammenfassung	56

9 Literaturverzeichnis.....	59
10 Anhang.....	65
10.1 Fragebogen.....	65
10.2 Fragebogen Auswertung mit SPSS.....	69
10.3 Checkliste.....	74
11 Lebenslauf.....	83
12 Danksagung.....	85

1. Einleitung

1.1. Vorwort/Persönliche Motivation

Da ich selbst seit mehreren Jahren im teilbetreuten Wohnen für Menschen mit Behinderung arbeite, sah ich mich schon oft mit der Thematik konfrontiert, dass KlientInnen ein oder mehrere Heimtier/e halten. Unter den KlientInnen gibt es aber auch viele, die kein Heimtier haben aber gerne eines halten würden. Ich konnte hierbei die Erfahrung machen, dass Tiere in vielen Bereichen positiv auf den Menschen wirken, etwa im gesundheitlichen Bereich und im Allgemeinen zu einer besseren Lebensqualität beitragen. Wie etwa der Schutz vor Vereinsamung durch die Haltung eines Heimtiers. Auf die positiven Effekte werde ich im Hauptteil meiner Hausarbeit noch näher eingehen.

Die Tierhaltung wird begleitet von gewissen Anforderungen an den/die HalterIn wie etwa regelmäßiges Gassi gehen mit einem Hund, regelmäßiges Säubern eines Käfigs oder dem Katzenklo, das Suchen nach einer geeigneten Unterbringungsmöglichkeiten bei Krankenhausaufenthalten etc. Hierbei können Schwierigkeiten und Probleme auftreten. Diese können sich auf das Tier und/oder den/die TierhalterIn beziehen. Es kann aber auch zusätzlich das Umfeld des Menschen betroffen sein.

Speziell Menschen mit Behinderung und/oder einer psychischen Erkrankung bringen aufgrund ihrer Behinderung und/oder Erkrankung besondere Voraussetzungen und Eigenarten mit, die in Verbindung mit der Haltung eines Tieres zu berücksichtigen sind.

In der vorliegenden Arbeit möchte ich zunächst die positiven Effekte aufzeigen und erläutern, welche die Tierhaltung auf Menschen mit Behinderung (mit dem Schwerpunkt kognitiver Beeinträchtigung) und/oder psychischer Erkrankung

haben können.

Im Anschluss daran sollen die Grenzen der Heimtierhaltung verbunden mit ihren auftretenden Schwierigkeiten und Problemen genauer betrachtet werden. Hierbei ist für mich besonders wichtig auf den Schutz der Tiere zu blicken.

Um repräsentative Ergebnisse zu erhalten bezüglich der positiven Auswirkungen der Heimtierhaltung auf Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung und Ergebnisse zu Schwierigkeiten und Probleme die dabei entstehen können, habe ich im praktischen Teil meiner Hausarbeit einen Fragebogen entwickelt und diesen an verschiedene Einrichtungen mit entsprechender Klientel versandt. Der Rücklauf wurde nach entsprechender Wartezeit von mir sondiert und ausgewertet. Die Ergebnisse werden in dieser Arbeit aufgezeigt.

Im Anschluss daran habe ich ein Konzept für einen Leitfaden im Umgang mit der Heimtierhaltung durch Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung für das pädagogische Personal erstellt. Abgerundet wird der Leitfaden durch eine Checkliste zur Haltung einer Wohnungskatze. Der Leitfaden, sowie die Checkliste sollen den BetreuerInnen eine Möglichkeit geben, auf eine theoretische Handhabe zurückzugreifen bevor der/die KlientIn sich ein Tier anschafft, bzw. wenn Fragen zur Tierhaltung auftreten. Der Inhalt ist aufgegliedert in die Vorbereitung zur Anschaffung eines Heimtieres, die regelmäßige Überprüfung der Haltung des Tieres, bis hin zum Tod des Heimtieres.

1.2. Forschungsfrage, Überblick über die Vorgehensweise

Die Forschungsfrage meiner Hausarbeit lautet daher:

Wie sieht eine Heimtierhaltung im teilbetreuten Wohnen aus?

Dadurch ergaben sich drei Hypothesen welche ich anhand von Literatuarbeit und des entwickelten Fragebogens beantworten werde.

- H1:** Wenn Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung Heimtiere halten, dann wirkt sich das positiv auf den Menschen aus.

- H2:** Wenn Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung Heimtiere halten, können Schwierigkeiten und Probleme entstehen.

- H3:** Wenn bestimmte Voraussetzungen gegeben sind kann eine Heimtierhaltung im teilbetreuten Wohnen gut gelingen.

2. Begriffsdefinitionen

2.1. Heimtierhaltung

Heimtier

Im Österreichischen Tierschutzgesetz ist unter den Allgemeinen Bestimmungen unter § 4 Begriffsbestimmungen Absatz 3 festgelegt, dass man folgendes unter dem Begriff Heimtiere versteht:

„Heimtiere: Tiere, die als Gefährten oder aus Interesse am Tier im Haushalt gehalten werden, soweit es sich um Haustiere oder domestizierte Tiere der Ordnungen der Fleischfresser, Nagetiere, Hasenartige, Papageienvögel, Finkenvögel, Taubenvögel und der Klasse der Fische handelt;“ (Tierschutzgesetz, 2015).

Eine andere Definition von Heimtier ist:

„Ein Heimtier ist ein in einen Haushalt eingegliedertes Tier, welches mit einem oder mehreren Menschen, als unterlegener Sozialpartner in einem asymmetrischen Beziehungsverhältnis steht. Das Tier wird dabei als biografischer Akteur wahrgenommen, dessen Anschaffung und Haltung primär aus nicht ökonomischen Gründen heraus gerechtfertigt wird.“ (Simeonov M., 2014, S.14).

Tierhalter

Als Halter werden laut §4.1 diejenige Personen bezeichnet, welche für ein Tier verantwortlich sind, sei es vorübergehend, ständig oder wenn sich ein Tier in deren Obhut befindet (vgl. Tierschutzgesetz, 2015).

2.2. Teilbetreutes Wohnen für Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung

Beim teilbetreuten Wohnen handelt es sich um eine Betreuungsform für erwachsene Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung. Der zu betreuende Mensch wohnt in einer eigenen Wohnung oder in einer Wohnung welche er von einer Trägerorganisation, von der er betreut werden möchte, anmietet. Bei den eigenen Wohnungen handelt es sich um verschiedene Wohnarten, wie etwa Gemeindewohnungen, Privatmietwohnungen oder Genossenschaftswohnungen. Das teilbetreute Wohnen kann als ein Zwischenschritt gesehen werden in welchem der/die KlientIn lernt selbständig und alleine zu leben. Das Angebot kann aber auch lebenslang genutzt werden bzw. so lange es vom Betreuungsteam ermöglicht werden kann, dass der/die KlientIn in einer eigenen Wohnung leben kann. Für die Nutzung des Angebotes teilbetreutes Wohnen muss eine Bewilligung von einem Kostenträger vorliegen (vgl. Leupschitz und Roniger, 2011).

Das Konzept dieses Betreuungsangebotes hat zum Ziel dass die Menschen mit besonderen Bedürfnissen so selbstbestimmt und selbständig als möglich leben können. Der/die KlientIn selbst wird als der/die AuftraggeberIn und ExpertIn in eigener Sache gesehen. Er/sie arbeitet mit dem Betreuungsteam zusammen indem mit ihm/ihr in Form einer Ziel und Schwerpunktplanung seine/ihre Bedürfnisse besprochen werden (vgl. Verein GIN, 2015). Der Mensch mit Behinderung und/oder psychischen Erkrankung entscheidet so selbst in welchen Bereichen seines Lebens er/sie die Hilfe und Unterstützung von einem/einer BetreuerIn nutzen möchte. Die Betreuungsvereinbarung die am Anfang der Betreuung zwischen dem/der KlientIn und dem/der BetreuerIn bzw. der Trägerorganisation abgeschlossen wird, wird in einem Betreuungsvertrag festgehalten und von beiden Seiten unterschrieben. Falls der/die KlientIn einen/eine SachwalterIn hat ist diese/r für die Unterschrift zuständig.

Das Angebot der Betreuung im teilbetreuten Wohnen umfasst verschiedene Bereiche und ist in sich flexibel, so dass die Betreuung individuell an den KlientInnen angepasst werden kann. Zu den verschiedenen Bereichen, welche die Betreuung umfassen kann, zählen beispielsweise

der Bereich Wohnen, damit ist gemeint, dass der/die KlientIn in allen Belangen die den Bereich Wohnen betreffen, unterstützt wird wenn er/sie dort Hilfe benötigt. Dies kann durch den/die BetreuerIn in der Form geleistet werden, indem er/sie Kostenvergleiche von verschiedenen Umzugsunternehmen einfordert und Umzugsunternehmen beauftragt, sowie am Umzugstag die MitarbeiterInnen der Firma einweist. Auch bei der Instandhaltung der Wohnung und des Mobiliar unterstützt der/die BetreuerIn den/die KlientIn wenn Instandhaltungsmaßnahmen anfallen, indem er/sie Reparaturfirmen beauftragt oder andere Lösungen mit oder für den/die KlientIn findet, wie etwa die Entsorgung einer defekten Waschmaschine durch die Abholung einer Firma etc.

Weiter kann die Unterstützung des Betreuers/der Betreuerin in der Haushaltsführung genutzt werden wie etwa bei der Essenzubereitung oder auch beim Einkaufen. Ein weiteres Teilgebiet der Betreuung ist die Gesundheit des Klienten/der Klientin, hier gibt es für den Menschen mit Behinderung und/oder psychischen Erkrankung die Möglichkeit, dass der/die BetreuerIn die Arzt- und Krankenhausbesuche koordiniert und vereinbart bzw. den Klienten/die Klientin auch dorthin begleitet. Ein weiteres angebotenes Fragment der Betreuung ist die Beschäftigung. Zu diesem Bereich zählt das unterstützende Einwirken des Betreuers/der Betreuerin auf der Suche nach einer Arbeitsstelle bzw. einer Beschäftigungstherapie für den Klienten/die Klientin. Auch bei auftretenden Schwierigkeiten wird dem Klienten/der Klientin, in Form von Gesprächen oder durch das Organisieren eines Jobcoaches etc. zur Seite gestanden. Das Begleiten zu Ämtern und Behörden sowie das Angebot der Verwaltung der Finanzen des Klienten/der Klientin ist ein weiteres Teilgebiet aus dem Spektrum des Betreuungsangebotes des teilbetreuten Wohnens. Die Förderung der Sozialen Kompetenz des Klienten/der Klientin steht in der Betreuung zudem im Vordergrund, er/sie kann hinsichtlich beim Aufbau eines sozialen Umfeldes unterstützt werden indem beispielsweise Freizeitangebote und Vereine angeboten werden. Ebenfalls umfasst die Betreuung den Bereich Mobilität und Orientierung indem beispielsweise dem Klienten/der Klientin Fahrtentrainings angeboten werden können. Unterstützung und Hilfe von Seiten des Betreuers/der Betreuerin kann in Form des Krisenmanagements also bei Begleitung in Krisensituationen wie etwa in psychischen Krisen erfolgen.

Auch das Organisieren von Dienstleistungen gehört zu den Angeboten die das teilbetreute

Wohnen bietet, wie etwa bei Bedarf das Organisieren von Essen auf Rädern oder einer Putz- und Reinigungsfirma (vgl. Leuschitz und Roniger, 2011).

Die Heimtierhaltung reicht in viele Bereiche der Betreuung der Klientel im teilbetreuten Wohnen hinein. Dazu zählt etwa das Wohnen, das Freizeitverhalten, und das Interesse des Klienten/der Klientin. Die Heimtierhaltung kann demnach ein weiterer Punkt in der Betreuung des Klienten/der Klientin sein, welcher auftritt sobald ein/e KlientIn ein Heimtier hält oder sich eines anschaffen möchte. Das bedeutet, dass von dem Klienten/der Klientin Unterstützung von Seiten des Betreuers geholt werden kann wenn beispielsweise bei allgemeinen und auch bei speziellen Fragen zum Tier und/oder dessen Haltung auftreten. Die Betreuungsperson unterstützt dann den Klienten/die Klientin indem er ihm/ihr hilft an diese Informationen zu kommen. Außerdem kann die Unterstützung durch den Betreuer/die Betreuerin in Form der Organisation für verschiedene Belange für das Tier geholt werden. Der/die BetreuerIn unterstützt beispielsweise bei der Vereinbarung von Tierarztterminen und bei der Einhaltung dieser.

Im nächsten Abschnitt meiner Arbeit möchte ich auf den Begriff Behinderung und psychische Erkrankung eingehen, welche die Klientel im teilbetreuten Wohnen betrifft.

2.3. Behinderung

„Eine Person gilt als behindert, wenn sie aufgrund einer Schädigung ihrer körperlichen, geistigen oder seelischen Funktionen schwer, unfähig und langfristig in ihrem unmittelbaren Lebensvollzug und in ihrer Teilhabe am gesellschaftlichen Leben eingeschränkt ist.“ (Hobmair u.a.2002, S. 351).

Ob es sich um eine leichte oder schwere Behinderung handelt, hängt im Einzelfall von mehreren Faktoren ab. Faktoren die Einfluss auf die Folgerscheinung der Behinderung haben sind beispielsweise von gesellschaftlicher, familiärer und persönlicher Art. Das bedeutet, dass die gleiche Schädigung bei unterschiedlichen Personen unterschiedlich starke Ausmaße aufgrund dieser Faktoren haben kann (vgl. Hobmair u.a. 2002, S. 351).

Die Arten der Behinderungen werden in Einfach- und Mehrfachbehinderungen unterteilt.

2.3.1. Einfachbehinderungen

Die Klientel meiner Hausarbeit bezieht sich in erster Linie auf Menschen mit Lernschwierigkeiten bzw. geistiger Behinderung. Daher werde ich ausführlicher auf den Begriff geistige Behinderung eingehen. Die anderen Einfachbehinderungen möchte ich an dieser Stelle lediglich nennen. Zu den Einfachbehinderungen zählen: geistige Behinderung, Lernbehinderung, Blindheit, Sehbehinderung, Taubheit, Schwerhörigkeit, Körperbehinderung, und Sprachbehinderung (vgl. Hobmair u.a. 2002, S. 356).

Die WHO erstellte ein Klassifikationssystem der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, das ICD (International Classification of Diseases and Related Health Problems). Dies soll zur guten internationalen Verständigung zwischen allen medizinischen Disziplinen beitragen. Die Einteilung dient auch zur Vereinheitlichung in der Diagnostik.

Das Klassifizierungssystem der Weltgesundheitsorganisation (WHO) reiht die Intelligenzminderung bzw. die geistige Behinderung unter Kapitel V unter „Psychische und Verhaltensstörungen“. Die Intelligenzminderung wird dort in den Bereich F70-F79 eingeteilt und von der WHO folgendermaßen definiert:

„Ein Zustand von verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten; besonders beeinträchtigt sind Fertigkeiten, die sich in der Entwicklungsperiode manifestieren und die zum Intelligenzniveau beitragen, wie Kognition, Sprache, motorische und soziale Fähigkeiten. Eine Intelligenzminderung kann allein oder zusammen mit jeder anderen psychischen oder körperlichen Störung auftreten.“ (WHO, DIMDI 1994 – 2013).

Die folgende Tabelle zeigt die genaue Einteilung der Intelligenzminderung:

Leichte Intelligenzminderung

[4. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]

IQ-Bereich von 50-69 (bei Erwachsenen Intelligenzalter von 9 bis unter 12 Jahren). Lernschwierigkeiten in der Schule. Viele Erwachsene können arbeiten, gute soziale Beziehungen unterhalten und ihren Beitrag zur Gesellschaft leisten.

Inkl.:

Debilität

Leichte geistige Behinderung

■ Mittelgradige Intelligenzminderung

[4. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]

IQ-Bereich von 35-49 (bei Erwachsenen Intelligenzalter von 6 bis unter 9 Jahren). Deutliche Entwicklungsverzögerung in der Kindheit.

Die meisten können aber ein gewisses Maß an Unabhängigkeit erreichen und eine ausreichende Kommunikationsfähigkeit und Ausbildung erwerben. Erwachsene brauchen in unterschiedlichem Ausmaß Unterstützung im täglichen Leben und bei der Arbeit.

Inkl.:

Mittelgradige geistige Behinderung

■ Schwere Intelligenzminderung

[4. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]

IQ-Bereich von 20-34 (bei Erwachsenen Intelligenzalter von 3 bis unter 6 Jahren). Andauernde Unterstützung ist notwendig.

Inkl.:

Schwere geistige Behinderung

■ Schwerste Intelligenzminderung

[4. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]

IQ unter 20 (bei Erwachsenen Intelligenzalter unter 3 Jahren). Die eigene Versorgung, Kontinenz, Kommunikation und Beweglichkeit sind hochgradig beeinträchtigt.

Inkl.:

Schwerste geistige Behinderung

■ Andere Intelligenzminderung

[4. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]

Diese Kategorie soll nur verwendet werden, wenn die Beurteilung der Intelligenzminderung mit Hilfe der üblichen Verfahren wegen begleitender sensorischer oder körperlicher Beeinträchtigungen besonders schwierig oder unmöglich ist, wie bei Blinden, Taubstummen, schwer verhaltensgestörten oder körperlich behinderten Personen.

■ Nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung

[4. Stellen siehe am Anfang dieser Krankheitsgruppe]

Die Informationen sind nicht ausreichend, die Intelligenzminderung in eine der oben genannten Kategorien einzuordnen.

Inkl.:

Geistig:

- Behinderung o.n.A.
- Defizite o.n.A.

(Tabelle: WHO, DIMDI 1994 – 2013).

Menschen die teilbetreut werden fallen meist unter F70 (leichte Intelligenzminderung) und F71 (mittelgradige Intelligenzminderung). Sie haben Fähigkeiten und Fertigkeiten selbständig in einer eigenen Wohnung zu leben und ihren Alltag (individuell mit mehr oder weniger Unterstützung durch Betreuungspersonen) zu organisieren.

Zu nennen ist auch ein weiteres Klassifizierungssystem der American Psychiatric Association, das DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Hier ist die Intelligenzminderung als Unterpunkt der Entwicklungsstörungen klassifiziert. In der Einteilung in die Schweregrade sind sich beide Klassifizierungssysteme jedoch sehr ähnlich (vgl. Lingg, Theunissen, 2013, S.18).

2.3.2. Mehrfachbehinderung

Eine Mehrfachbehinderung liegt vor, wenn eine Person beispielsweise körperlich und geistig behindert ist.

Eine weitere Unterscheidung unter den Arten der Behinderungen ist die Primär -und die Sekundärbehinderung.

Bei der Primärbehinderung handelt es sich um die zuerst vorliegende Behinderung aufgrund dieser sich dann eine Sekundärbehinderung entwickelt. Es handelt sich also bei der Sekundärbehinderung um eine Folgebehinderung welche unter bestimmten Umständen vermeidbar, bzw. nicht vermeidbar ist.

Weiter wird die Ursache der Behinderungen unterschieden, diese können beispielsweise pränatal, perinatal, postnatal oder durch Unfälle zu einem späteren Zeitpunkt liegen und Folgen in Form einer Behinderung hervorrufen.

Zu den pränatalen Ursachen zählen jene die schon vor der Geburt vorliegen wie etwa Gendefekte, Chromosomenschäden, Infektionskrankheiten der Mutter etc.

Als perinatale Ursachen zählt man jene Ursachen die während des Geburtsvorgangs eintreten, wie beispielsweise eine Frühgeburt, Sauerstoffmangel, eine komplizierte Geburt, oder ein Trauma welches z.B. bei zu festem Druck auf den Schädel entstehen kann.

Postnatale Ursachen, als welche man die Ursachen die nach der Geburt eintreten bezeichnet, können beispielsweise folgende sein: Vitaminmangel durch falsche Ernährung, Infektionserkrankungen, traumatische Hirnverletzungen die z. B. durch Wickelunfälle entstehen, Hirnhautentzündungen und noch viele mehr.

Als letzte Ursache sind Unfälle zu nennen welche zu einem späteren Zeitpunkt passieren und durch Hirnverletzungen oder Verletzungen des Rückenmarks in Verkehrs, Berufs, oder Freizeitunfälle erworben werden (vgl. Hobmair, u.a, 2002, S. 354,355,356,357,358).

2.4. Psychische Erkrankungen

Psychiatrische Klassifikationen

Wie schon bei der Begriffsbestimmung der Intelligenzminderung erklärt, erstellte die WHO das Klassifizierungssystem ICD (International Classification of Diseases and Related Health Problems).

Dort werden auch die psychischen Erkrankungen unter dem Oberbegriff „psychischen und Verhaltensstörungen“ folgendermaßen eingeteilt.

- F00-F09 Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
- F10-F19 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- F20-F29 Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
- F30-F39 Affektive Störungen
- F40-F48 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- F50-F59 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
- F60-F69 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- F70-F79 Intelligenzstörung
- F80-F89 Entwicklungsstörungen
- F90-F98 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- F99-F99 Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

(Tabelle: WHO, DIMDI 1994 – 2013).

Auch bei den psychischen Erkrankungen ist zu bemerken, dass diese ebenfalls im Klassifizierungssystem DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) der American Psychiatric Association zu finden sind. Dieses Klassifizierungssystem ebenfalls darzustellen würde den Rahmen der Hausarbeit überlasten.

3. Mensch-Tier-Beziehung

Im weiteren Teil meiner Arbeit möchte ich nun die Mensch-Tier-Beziehung ansprechen, welche grundlegend in der Heimtierhaltung ist und knapp erklären, warum Tiere auf den Menschen positiv wirken.

3.1. Biophilie

Der Biophiliebegriff spielt in der Mensch-Tier-Beziehung eine grundlegende Rolle. Wilson (1996) definiert den Biophiliebegriff im Sammelwerk „Menschen brauchen Tiere“ folgendermaßen:

„Biophilie beschreibt die Affinität des Menschen zu Leben und lebensähnlichen Prozessen – unter anderem eben auch zu Tieren -, die möglicherweise sogar bei allen Menschen und Tieren biologisch fundiert und angeboren ist“ (Wilson, zit. n. Olbrich und Otterstedt, 2003, S. 80).

3.2. Bindung zwischen Mensch und Tier

In der psychologischen Forschung wurde laut Beetz erkannt, dass die Bindung zu anderen Personen eine große Rolle in der menschlichen Psyche und somit für die psychische Gesundheit spielt. Denn im gesamten Verlauf des Lebens eines Menschen sind frühe Bindungserfahrungen die Grundlage für die Regulation von Emotionen, für emotionale Intelligenz, Empathie und soziale Kompetenzen. Menschen sind auch in der Lage zu Tieren eine Bindung aufzubauen. Diese Bindung hat vor allem positive Auswirkungen in emotionalen und sozialen Bedürfnissen des Menschen auf die ich zum späteren Zeitpunkt in

der Hausarbeit noch näher eingehen werde (vgl. Beetz, 2003, S.76, 77).

3.3.Oxytocin

Das Hormon Oxytocin spielt eine Rolle in der Mensch-Tier-Beziehung, da dieses Hormon beim Menschen ausgeschüttet wird, wenn er im Kontakt mit einem Tier ist. Oxytocin wird auch das Bindungshormon genannt und wird beim Menschen ausgeschüttet bzw. steigt es an wenn dieser Kontakt zu einem Tier hat (vgl. Odendaal 2000, Odendaal & Meintjes 2003, Handlin et al 2011 in: Beetz A., 2012, S. 17). Nagasawa hat herausgefunden, wenn eine hohe Bindung zwischen einem Menschen und einem Hund besteht und die beiden lange Augenkontakt halten, es dann beim Tierhalter zu einer noch höhere Ausschüttung an Oxytocin kommt (vgl. Nagasawa et al, 2009 in Beetz A., 2012, S. 17). Daraus kann demnach geschlossen werden, dass wenn eine tiefe Bindung zwischen dem Mensch mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung und seinem Heimtier besteht, es zu einer vermehrten Ausschüttung an Oxytocin kommt. Diese Hormonausschüttung hilft dem Menschen sich besser entspannen zu können, Stress und Angst zu reduzieren, Depressionen entgegenzuwirken und beeinflusst die Selbstwahrnehmung der Person im positiven Sinn. Auch eine Verminderung von Aggressionen werden bei hoher Oxytocinausschüttung verzeichnet (vgl. Beetz A., S.18).

Ich möchte nun im nachfolgenden Teil meiner Arbeit näher auf die positiven Effekte eingehen welche die Heimtierhaltung auf den Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung hat.

4. Positive Effekte der Heimtierhaltung durch Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung.

4.1. Motivation

Halfkann schreibt, dass sich in der Kindheit von Menschen mit einer Körperbehinderung im psychischen Bereich oftmals eine Störung als Folge der Primärbehinderung entwickelt. Dies resultiert daraus, dass sich die Menschen selbst als eingeschränkt leistungsfähig erleben und dadurch Minderwertigkeitsgefühle entwickeln. Dadurch erfolgt eine erschwerte und gestörte Fähigkeit der Kommunikation aufgrund des von Unsicherheit und Ängstlichkeit geprägten Kontakts der Menschen mit Behinderung mit anderen Menschen. Diese frustrierenden Erfahrungen im Kindesalter führen zu einer Resignation und einer eingeschränkten Auseinandersetzung mit der Umwelt, wodurch deren Aktivität sehr eingeschränkt ist (vgl. Halfkann B., 2014, S.66).

Dass Tiere einen hohen Aufforderungscharakter haben und zu aktiver Auseinandersetzung, sowie zu Handlungen motivieren wurde in verschiedenen Arbeiten zur Tier-Mensch-Beziehung immer wieder deutlich aufgezeigt. Menschen zeigen eine hohe Affinität zu Tieren und möchten mit diesen in Kontakt treten. (vgl. Berger/Wald 1999, Fabrizil 1980, Havel1996 in Olbrich und Otterstedt 2003, S. 162). Daher kann geschlussfolgert werden dass, hervorgerufen durch den hohen Aufforderungscharakter des Tieres, die Auseinandersetzung des Menschen mit Behinderung mit seiner Umwelt die Kontaktbereitschaft erhöht und die soziale Kontaktaufnahme geübt wird.

4.2. Gesundheitlicher Aspekt

Die Gesundheitlichen Aspekte sind bei der positiven Bedeutung für die Klientel nicht außer acht zu lassen. Denn vom positiven Einfluss in Form der Gesundheitsförderung und der Stabilisierung des Tieres auf den Menschen ziehen vor allem Personen und Gruppen einen Nutzen daraus, welche sich in einer aktuellen persönliche Krise im Leben oder auch Menschen die sich in andauernde schwierigen und belasteten Lebenssituationen befinden, wie

es etwa bei der Betroffenheit von Armut, Behinderung und/oder einer chronischen Erkrankung der Fall ist (vgl. Greiffenhagen und Buck-Werner, 2007, S.49).

Es werden im Weiteren die positive Wirkung auf die physische als auch auf die psychische Gesundheit getrennt voneinander betrachtet.

4.2.1. Physische Gesundheit

Bei den positiven Effekten auf die physische Gesundheit der Menschen ist die blutdrucksenkende und kreislaufstabilisierende Wirkung von Tieren auf den Menschen zu nennen. Dies wurde durch zahlreiche Studien wie etwa in jener von der amerikanischen Soziologin Erika Friedmann bewiesen. Sie führte eine Studie über die Überlebenschance von Herzinfarktpatienten durch, welche zu dem mehrfach überprüften Ergebnis kam, dass Patienten mit Haustier (dabei spielt keine Rolle um welches Haustier es sich handelt) bessere Überlebenschancen haben als Patienten ohne Tier. Ebenso bewiesen Katcher und seine Kollegen, die blutdrucksenkende und stressreduzierende Wirkung von Tieren auf den Menschen, allein durch dessen Anwesenheit. Bereits 1977 veröffentlichte der englische Psychologe J. Sebkoiva das Ergebnis eines Angst-Tests bei welchem Menschen in Gegenwart eines Hundes viel weniger Angst-Werte zeigten als ohne Hund (vgl. Greiffenhagen und Buck-Werner, 2007, S.32,33,34).

Die Ergebnisse all dieser Studien sind gerade für Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung wichtig. Sind doch 5-23 % aller Menschen mit Behinderung von Herz-Kreislaufstörungen betroffen, wie Krebs deutlich aufzeigt (vgl. Krebs, 2013, S. 15).

Ebenso kann die Tierhaltung in Bezug auf Stresssituationen in denen körperliche Reaktionen, wie etwa die Ausschüttung von Cortisol, hervorgerufen wird, laut Schöll, als eine Coping-Strategie gesehen werden. Die sichere Bindung zwischen Mensch und Tier kann hier wirken, indem sie dem Menschen hilft, das Alleinleben besser zu verarbeiten. Schöll folgert bezugnehmend auf Spangler/Schiebe (1995) dass die sichere Bindung eine Schutzfunktion im Hinblick auf Stresssituationen darstellt und dies eine Reduzierung von entsprechenden Risikofaktoren die eine Herz-Kreislaufstörung begünstigen bedeutet (vgl. Schöll, 2015).

Heady und Grabka haben 2007 durch ihre Studie bewiesen, dass Tierhalter 7% weniger Arztbesuche aufwiesen als Menschen ohne Tier. Langfristig sind es 7-16% weniger Arztbesuche der Tierbesitzer im Gegensatz zu tierlosen Menschen (vgl. Heady und Grabka, (2007) in: Beetz A., (2012) Tiergestützte Interventionen und Bindung, S. 8).

Dies ist auch ein bedeutender Faktor der für die Heimtierhaltung durch Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung spricht. Denn aufgrund ihrer Erkrankung und/oder Behinderung verbringen die Menschen viel Zeit bei Ärzten und in Krankenhäusern was sich wiederum negativ auf die Lebensqualität auswirkt.

4.2.1.1. Übergewicht und Adipositas

Schanze zeigte in seiner Studie zur Thematik Übergewicht und Adipositas bei Menschen mit Intelligenzminderung auf, dass Menschen mit einer Intelligenzminderung welche in einer selbständigen Wohnform leben, häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen sind, als Personen die in einem Wohnheim oder bei ihrer Familie leben (vgl. Schanze, 2014, S.72).

Die Studie zeigte auch, dass vor allem weibliche Personen mit Down-Syndrom von Übergewicht und Adipositas betroffen sind. Aufgrund dieser Ergebnisse ist es von großer Bedeutung, dass Menschen mit Intelligenzminderung auf ausreichende Bewegung achten um Übergewicht und Adipositas entgegen zu wirken (vgl. Schanze, 2014, S. 109, S.110).

Hier kann das Halten eines Heimtieres positiv ansetzen. Otterstedt beschreibt in ihrem Buch, dass sich Tierbesitzer gesünder Verhalten als Menschen ohne Tier. Dies kann beispielsweise darauf zurückgeführt werden, dass sich Tierbesitzer mehr Bewegen durch Spaziergänge an der frischen Luft und auch durch das Spielen mit dem Tier, durch das verschiedene Teile des Körpers beim Menschen trainiert werden (Otterstett, 2001, S.31).

4.2.2. Psychische Gesundheit

Tiere können positiv auf die Psyche des Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung wirken.

Durch das Tier fühlt sich der Mensch als „normal“ weil es den Menschen so annimmt wie er ist mit seiner Behinderung und/oder mit seiner psychischen Erkrankung. Dadurch fühlt sich der Mensch in seiner Identität nicht gefährdet, und das Selbstbewusstsein wird nicht geschwächt. Das Tier wird auch als ein sozial stützendes Lebewesen empfunden, dass immer zuhört, Trost spendet, aktiviert und somit bei der psychischen Entlastung hilft.

Forschungen ergaben, dass die soziale Umwelt Menschen mit Behinderung welche als TierhalterInnen fungieren, als um viele Stufen gesünder erleben als ohne Tier. Dies macht sich bei den Menschen im Umgang mit dem Tierhalter/der Tierhalterin mit besonderen Bedürfnissen bemerkbar. Was wiederum zur Folge hat, dass dies eine positive Auswirkung auf das Selbstwertgefühls des Menschen mit Behinderung und/oder psychischen Erkrankung hat (vgl. Greiffenhagen und Buck-Werner, 2007, S.130,131). Wie Corson et al. 1975 informieren, wirkte sich das In Beziehung treten mit einem Hund für psychisch kranke Menschen positiv auf deren Selbstwertgefühl aus. (Corson et al. 1975, S. 154).

Ebenfalls kann die stressreduzierende Wirkung und die Entspannung welche durch Tiere beim Menschen hervorgerufen werden als ein positiver Effekt für die Klientel genannt werden. Vom Tierkontakt begleitete Effekte wie etwa das Vermehrte zeigen von Emotionen beim Menschen, sowie die selbstzufriedene Wirkung die beim Menschen hervorgerufen wird, wurden in verschiedenen Studien belegt (vgl. Olbrich und Otterstedt, 2003, S. 155).

Da allein lebende Menschen, wie es auch im teilbetreuten Wohnen der Fall ist, anfälliger für Krankheiten sind, kann die stressabbauende Wirkung eines Heimtieres auf den Menschen diesen entgegenwirken (vgl. Olbrich und Otterstedt, 2003, S.322).

Enders-Sledgers 1997 belegt auch die langfristig aufhellende Wirkung des Tierkontaktes bei psychisch kranken Menschen (vgl. Olbrich und Otterstedt, 2003, S.322).

Der Kontakt zum Tier an sich kann gerade bei Menschen mit depressiven Störungen den Verlauf der Krankheit positiv beeinflussen. Menschen die an Depressionen leiden entwickeln eingefahrene und inflexible Denkmuster, welche sich in Selbstentwertung und düsteren

Zukunftsperspektiven äußern. Hier kann der Mensch-Tier-Kontakt sehr positiv wirken, da ein Tier aktiv den Kontakt zum Klienten/zur Klientin sucht, was für den Menschen eine Aufwertung seines Selbst darstellt und es können positiven Erfahrungen mit dem Tier gemacht werden (vgl. Opgen-Rhein et.al, 2011, S. 96).

4.2.2.1. Kommunikation zwischen Mensch und Tier

Innerhalb der Kommunikation gibt es zwei Formen, zum einen die digitale Kommunikation und zum anderen die analoge Kommunikation.

Die digitale Kommunikation drückt sich in der Sprache aus. Es wird dem Sachinhalt oder dem Objekt welcher/welches gerne ausgedrückt werden möchte z.B. ein Wort oder eine Zahl zugeordnet.

Bei der digitalen Kommunikation müssen die Symbolsysteme die daraus entstehen, allen an der Kommunikation Beteiligten bekannt sein, um diese zu verstehen (vgl. Vernoij und Schneider, 2013, S. 18).

Bei der analogen Kommunikation, hingegen werden von den Kommunikationspartnern viele verschiedene Mittel verwendet um sich auszudrücken.

Das kann die Mimik, die Gestik, die Haltung des Körpers sowie dessen Bewegung sein. Auch die Stimmmodulation sowie Gerüche, Geschmäcker und auch Berührungen sind Ausdrucksformen in der analogen Kommunikation. Die Mensch-Tierkommunikation läuft rein analog ab (vgl. Vernoij und Schneider, 2013, S. 19).

In der Kommunikation zwischen Mensch und Tier kann im Gegensatz zur Mensch-Mensch-Kommunikation daher viel schneller eine vertrauensvolle Basis entwickelt werden. Der Grund dafür ist, dass in der Mensch-Tier Kommunikation Ausdrucksformen die emotional besetzt sind, wie z.B. enger Körperkontakt oder weinen, sowie küssen, streicheln, schmusen und umarmen möglich sind. Davon profitieren Menschen die diese Ausdrucksformen selten erleben und sich danach sehnen, wie es meist bei Menschen mit Behinderung und/ oder psychischer Erkrankung und/ oder bei Menschen die wenig Sozialkontakte haben, der Fall ist (vgl. Olbrich und Otterstedt, 2003, S. 93, S.95).

Auch Vernoij und Schneider schreiben, dass es vor allem Menschen mit wenig

Selbstvertrauen leichter fällt mit einem Tier als mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Da Tiere immer analog kommunizieren, dies daher authentisch und immer auf die momentane Situation bezogen ist. Tiere sind zudem wertfrei und haben ihrem Gegenüber keine Vorurteile.

Der Kontakt bzw. die Kommunikation mit Tieren kann daher vor allem für Menschen mit Behinderung und Störungen sehr positiv wirken und heilsam sein (vgl. Vernoij und Schneider, 2013, S. 21).

4.2.2.2. Regelmäßiger Tagesablauf

Psychisch kranke Menschen verbringen ihren Tag oftmals alleine zu Hause, ohne jegliche, sinnstiftende Tätigkeit. Sie leben abgeschottet von ihrer Umwelt und nehmen nicht aktiv am Leben teil. Einer Arbeit können sie aufgrund der Erkrankung auch oftmals nicht nachgehen. Die Isolation und die Inaktivität dieser Menschen führt dazu, dass sich deren Krankheitsverlauf verschlechtert (vgl. Löffler-Statska H. et al., 2010, S. 276).

Ein Heimtier kann dem Menschen dabei helfen eine gesunde Tagesstruktur zu entwickeln wie z.B. durch die regelmäßige Versorgung des Tieres (vgl. Boon S., 2013, S. 125). Denn die Verantwortung die der Mensch dann für ein Tier hat kann diesen dahingehend unterstützen, das eigene Leben besser zu strukturieren und kann somit auch vor Depressionen schützen. Insbesondere dadurch dass die Versorgung des Heimtieres und die Übernahme von Verantwortung für dieses eine lohnenswerte Aufgabe des Menschen für jeden Tag darstellt (vgl. Buchnder-Fuhs J., 2012, S. 205).

4.3. Selbstbestimmung

Positiv zur Lebensqualität der Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung tragen selbstbestimmte Entscheidungen bei. Entscheidungen welche den Lebensstil, die Wohnform, der eigenen Interessenserschließungen und aktiv mitgestaltete Alltagsprozesse betrifft (vgl. Lingg und Theunissen, 2013, S.225).

Bezogen auf die Heimtierhaltung kann dies bedeuten, dass es für den Menschen mit Behinderung und/oder psychischen Erkrankung positiv zu seiner Lebensqualität beiträgt,

wenn dieser selbstbestimmt aus seinem Interesse heraus entscheidet, ob er ein Heimtier halten möchte. Ebenso wie alle damit verbundenen Entscheidungen welche die Haltung eines Tieres mit sich bringt.

4.4. Sozialer Aspekt

Im Bereich des sozialen Miteinanders trägt ein Heimtier positiv bei, denn die Kontaktaufnahme zwischen Menschen untereinander wird durch ein Tier erleichtert. Sich fremde Menschen haben einen Grund zur Kommunikation, wenn sie sich zufällig in Begleitung eines Tieres begegnen. Denn der Mensch wirkt viel offener und auch zugänglicher in Anwesenheit eines Tieres. Dies haben laut Greiffenhagen und Buck, verschiedene Experimente von Psychologen aus dem englischen und amerikanischen Raum aufgezeigt.

Ein Experiment des Psychologen Peter Messent und dessen Mitarbeiter bewies, dass Spaziergänger in Begleitung eines Hundes viel mehr Aufmerksamkeit erhielten von anderen Spaziergängern. Dies geschah in Form eines Lächelns, freundlichen Grüßens und auch durch eine Gesprächsanbahnung. Der Hund war hierbei die erste Anlaufstelle der sozialen Kontaktaufnahme, erst danach wurde der Kontakt auf den Hundehalter erweitert. Zu dem gleichen Ergebnis wie Messent und seine Kollegen, nämlich dass Tiere Menschen eine Chance zur erleichterten sozialen Kontaktaufnahme untereinander verhilft, kamen auch eine Studie von Adell-Bath die in Schweden durchgeführt wurde und die 1986 in Deutschland durchgeführte Untersuchung von Reinhold Bergler.

Dieser Effekt auf den Menschen ist auch bedeutend für Therapien vor allem im geriatrischen und psychiatrischen Bereich (vgl. Greiffenhagen und Buck-Werner, S. 40,41,42).

Redefer und Goodman (1998, S.153) bewiesen ebenfalls in ihrer Forschung zur Mensch-Tier-Beziehung dass bei autistischen Menschen die soziale Kontaktaufnahme durch die Anwesenheit eines Hundes vereinfacht wird. Auch Corson et al. (1975, S.153) zeigten auf, dass psychisch kranke Menschen durch die Anwesenheit eines Hundes in diesem Bereich profitieren. Und auch Beck et al. (1983, S.153) berichtet, dass an Schizophrenie erkrankten Menschen es leichter schafften mit anderen Menschen in Kontakt zu treten sobald sie in ihrem

Wohnbereich Vögel hielten (vgl. Beck,1983 S.153).

So wirkt das Heimtier, gegen den sozialen Rückzug und hilft die Realität in das Leben des Menschen mit Behinderung und/oder psychischen Erkrankung zu holen. Trotz Schwierigkeiten im Sozialkontakt mit anderen Menschen kann die Motivation des Klienten/der Klientin sehr hoch sein, die Bedürfnisse seines/ihres Heimtieres, beispielsweise mit dem Hund in Form von Spaziergängen, zu erfüllen (vgl. Vernooij und Schneider 2008, S.99).

Auch kann die Tierhaltung insofern für dessen HalterIn förderlich sein, indem durch den Kontakt mit dem Tier gelernt werden kann, Beziehungen aufzunehmen. Der Kontakt kann etwa durch das Beobachten des Tieres, das Streicheln oder Versorgen des Tieres geschehen (vgl. Olbrich und Otterstedt, 2003, S. 298).

5. Grenzen in der Heimtierhaltung

Im vorausgegangenen Teil meiner Hausarbeit habe ich mich mit den positiven Effekten der Heimtierhaltung auf die Klientel beschäftigt. Im folgenden Verlauf der Arbeit möchte ich nun Bezug nehmen auf die Grenzen in der Heimtierhaltung von Mensch und Tier.

5.1. Gesundheitliche Probleme aufgrund der Heimtierhaltung

Grenzen in der Heimtierhaltung durch Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung gibt es im gesundheitlichen Bereich.

Hierbei stellen bekannte oder auftretenden Allergien sowie Asthma, schwere Formen der Neurodermitis oder bestimmte psychische Erkrankungen eine Grenze dar und sollten den Kontakt zu einem Tier des betroffenen Menschen ausschließen (vgl. Schwarzkopf A., 2003, S.112).

Bakterien, Pilze Parasiten und Viren gehören grundsätzlich zu den Erregergruppen die vom Tier zum Menschen und umgekehrt ausgetauscht werden können (vgl. Schwarzkopf A., 2003, S.107). So besteht sowohl für die Klientel, als auch für das Tier die Gefahr von den Erregern befallen zu werden. Die Übertragung dieser Erreger erfolgt vor allem bei mangelnden Hygienemaßnahmen, wie etwa durch das Küssen der Tiere, das Versäumen von Händewaschen nach dem Tierkontakt, der nicht artgerechten Haltung von Tieren. Zudem wenn es versäumt wird Kot und Urin der Tiere zu entfernen. Auch wenn Lebensmittel gegessen werden zu denen ein Tier Kontakt hatte ist die Gefahr der Übertragung eines Erregers gegeben.

Problematisch wird es auch wenn der Tierarzt bei Floh- und Läuse- und/oder Milbenfall des Tieres nicht zu Rate gezogen wird und kein entsprechendes Medikament gegeben wird (vgl. Schwarzkopf A., 2003, S.110).

Im Anfangsteil meiner Hausarbeit habe ich bereits verschiedene psychische Erkrankung der Klientel genannt wie etwa Schizophrenie, Persönlichkeitsstörungen oder Depressionen. Im folgenden Absatz möchte ich nun speziell auf depressive Störungen und die Heimtierhaltung eingehen.

5.1.1. Depressive Störung

Laut Lingg und Theunissen kann aus einer Vielzahl von durchgeführten Studien erschlossen werden, dass Menschen mit einer intellektuellen Behinderung prozentual gesehen deutlich häufiger an einer depressiven Störung erkranken im Gegensatz zur Durchschnittsbevölkerung. Bei Menschen mit geistiger Behinderung äußern sich diese in ähnlichen sogenannten atypischen Depressionen, also unspezifischen Formen wie sie bei Kindern und Jugendlichen auftreten (vgl. Lingg und Theunissen 2013, S. 71).

Dazu zählen zum Beispiel:

„aggressive Verhaltensweisen, Vereinnahmungstendenzen, Beschimpfungen und Beschuldigungen, Schreien, Jammern, starkes Anlehnungsbedürfnis, Rückzug, Regression, Schaukelbewegungen, Ernährungsprobleme, Einnässen, Einkoten, Müdigkeit, Spiel- und Lernhemmung, Konzentrationsprobleme, Schulversagen, somatische Beschwerden, delinquentes Verhalten, Mutismus, Weglauftendenzen, starker Bewegungsdrang, hypochondrisches Verhalten oder auch Clownereien, die nicht auf den ersten Blick eine depressive Störung vermuten lassen, aber entsprechende Inhalte verbergen“ (Lingg und Theunissen 2013, S.72).

Bezugnehmend auf die Heimtierhaltung bedeutet dies, dass durch die Erkrankung des Menschen Schwierigkeiten auftreten können für das Heimtier. Durch einen großen Lärmpegel, wie etwa wenn der Klient herumschreit, erzeugt das beim Tier Stress. Typische Stressreaktionen des Tierkörpers sind der Anstieg des Blutdrucks, sowie ein Anstieg des Blutzuckerspiegels und einer, durch den Lärm hervorgerufenen, Reaktion von bestimmten Stresshormonen und der Nebenniere (vgl. Weiss J. et al. 2008). Symptome von Stressreaktionen können sich durch Störungen des Magen-Darmtraktes, Herz Kreislaufkrankungen und auch Immunschwäche beim Tier äußern. Tiere sind im allgemeinen lärmempfindlicher als Menschen, da sie ein besseres und feineres Gehör haben. Bekannt ist, dass Tiere einen viel höheren Frequenzbereich als Menschen wahrnehmen können (vgl. Tierombudsstelle Wien, 2015).

5.2. Finanzielle Grenzen

Als Grenze in der Heimtierhaltung durch Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung spielen die finanziellen Mittel eine enorm wichtige Rolle. Vor allem Menschen mit psychischer Erkrankung sind häufig von Armut betroffen. Hierzu tragen verschiedene Gründe bei, wie etwa dass psychisch kranke Menschen häufig nicht in der Lage sind, aufgrund ihrer Krankheit, regelmäßig ihrer Arbeit nachzugehen und folglich auch viel öfter von Arbeitslosigkeit betroffen sind als psychisch gesunde Menschen. Wildbacher untermauert seine Thesen durch eine 2004 in England veröffentlichte Studie, in der bewiesen wurde, dass erwachsene psychisch kranke Menschen im Gegensatz zum gesunden Menschen, lediglich eine Erwerbstätigkeit von 24 % aufwiesen, sowie ein doppelt so hohes Risiko haben die Arbeitsstelle zu verlieren, das Risiko der Verschuldung dreimal so hoch ist, und sie ebenso dreimal so hoch vom Scheidungsrisiko betroffen sind. Auch sind häufig Mietrückstände zu verzeichnen und der folglich dann damit verbundene drohende Wohnungsverlust.

Auch wenn ein psychisch kranker Mensch durch Hilfe von Medikamenten und die Nutzung von sozialpsychiatrischen Angeboten eine gewisse Stabilität aufweist, ist es trotzdem sehr schwer den Arbeitsplatz zu festigen, da die heutige Situation am ersten Arbeitsmarkt übersteigerte Anforderungsprofile an den Arbeitnehmer richtet. Dazu zählt der stetige Termindruck und das hohe Tempo, dem der psychisch kranke Mensch nicht gewachsen ist. Menschen mit einer psychischen Erkrankung benötigen zudem an ihrer Arbeitsstelle ein gewisses Maß an Flexibilität und es ist aufgrund ihrer Leistungsschwankungen Rücksichtnahme gefordert und oftmals eine Teilzeitstelle notwendig, was wiederum die Festigung der Arbeitsstelle sehr schwierig macht (vgl. Wildbacher, 2012, S.17).

Wer aber gerne ein Tier halten möchte benötigt dafür auch die finanziellen Mittel, denn mit dem Anschaffungspreis alleine ist es nicht getan. Hinzu kommen laufende Fix-Kosten wie Futter, Steuer und Haftpflicht die von dem/der BesitzerIn getragen werden müssen. Tierarztkosten wie etwa, Entwurmung, Kastration, Impfungen und unvorhergesehene Behandlungs- und/oder Operationskosten wenn sich ein Tier verletzt oder krank wird, sind hier zusätzlich auch Kosten mit einzuberechnen. Ebenso wird Zubehör wie Futterbehälter, Transportboxen, Schlafutensilien, Sicherheitszubehör benötigt und Spielzeug zur

Beschäftigung.

So muss man laut dem deutschen Tierschutzbund für einen Hund mit einer Lebenserwartung von ca 14 Jahren, mit ca 12.000€-17.000€ rechnen (vgl. deutscher Tierschutzbund, 2015).

Für eine Katze mit einer Lebenserwartung von ca. 16 Jahren liegen die Gesamtkosten mindestens bei 11.450€ (vgl. deutscher Tierschutzbund, 2015).

Zwei Meerschweinschen, die ein Durchschnittsalter von ca 10 Jahren erreichen, belaufen sich die Gesamtkosten bei mindestens 7000€ (vgl. deutscher Tierschutzbund, 2015).

Auch für den Goldhamster, der mit seinen drei Jahren eine relativ kurze Lebenserwartung im Vergleich zu den anderen hier genannten Heimtieren hat kommt ist eine Gesamtsumme von 800€ zu verzeichnen (vgl. deutscher Tierschutzbund, 2015).

5.3. Fehlende Einsicht des Klienten/der Klientin

Nicht nur die Finanziellen Möglichkeiten des Klienten/der Klientin stellen eine Grenze in der Heimtierhaltung dar, sondern auch speziell das sogenannte Animal Hoarding ist im teilbetreuten Wohnen ein Thema, denn der Tierhortung liegt eine psychische Erkrankung des Menschen zu Grunde.

Animal Hoarding im Deutschen als Tierhortung bekannt, ist wenn Menschen zwanghaft Tiere horten bzw. sammeln und mit der Anzahl und Pflege der Tiere, den hygienischen Anforderungen welche die Tierhaltung mit sich bringt und der Gesunderhaltung der Tiere überfordert sind.

Das Horten der Tiere fällt somit unter den Aspekt der Tierquälerei. Meist leben die betroffenen TierhalterInnen und somit auch die Tiere in extremst vermüllten Wohnungen zwischen Kot und Urin der Tiere und auch bereits in der Wohnung verendeter Tiere. Dem/der TierhalterIn selbst fehlt jedoch meist aufgrund seiner gestörten Wahrnehmung die Einsicht, dass es seinem Heimtier in dieser Situation schlecht geht und es leidet.

In Amerika wurde 1997 die erste interdisziplinäre Forschungsgruppe gegründet, die sich Hoarding of Animals Research Consortium (HARC) nennt. Diese Forschungsgruppe fand heraus, dass das Syndrom Animal Hoarding mit einer großen Vielzahl von psychischen, sowie körperlichen Krankheiten auftritt bzw. aus dieser heraus entstehen und dass das horten von

Tieren in jeder Gesellschaftsschicht vorkommen kann. Es wird in vier Typen der Personen, welche Tiere horten unterschieden: in den übertriebenen Pfleger-, den Retter-, den Züchter-, und den Ausbeutertyp.

Der übertriebene Pflegertyp kennzeichnet sich dadurch, dass er eine hohe emotionale Bindung zu seinen Tieren, oftmals aber wenig Kontakt zu anderen Menschen hat und einsam lebt. Zu Beginn der Tierhaltung kann er gut für die Tiere sorgen aber im Laufe der Zeit ist er dann durch das Versäumen von Kastration der Tiere bzw. die Trennung der Geschlechtern mit der daraus resultierenden zunehmenden Anzahl der Tiere schlichtweg überfordert. Die Situation wird zwar vom betroffenen Menschen wahrgenommen aber heruntergespielt.

Hingegen der Rettertyp sammelt Tiere weil er der strikten Überzeugung ist dass nur er selbst adäquat für die Tiere sorgen kann. Auch er ist irgendwann mit der großen Anzahl der Tiere überfordert, schafft es aber nicht keine Tiere mehr bei sich aufzunehmen. Eine extreme Todesangst beim Menschen steht oftmals im Hintergrund seiner Handlungsweise. Diese Angst wird versucht zu kompensieren indem der Betroffene versucht die Tiere in seinen Augen zu retten. Da jedoch das „Einschläfern“ von schwer kranken und Tieren abgelehnt wird entsteht großes Leid für das betroffene Tier.

Weiter gibt es noch in der Einteilung der Tierhorter den sogenannten Züchterttyp. Dieser züchtet Tiere zum Verkauf bzw. für Ausstellungen. Jedoch hat er die Kontrolle über die Tiere die sich vermehren verloren.

Auch werden Tiere aus eigennützigen Gründen gehortet. Diese Typisierung des Tierhorters wird als Ausbeutertyp bezeichnet. Eine emotionale Bindung zum Tier ist nicht vorhanden sondern die Tierhortung basiert rein auf narzisstischen Gründen des Tierhalters. Eine Einsicht, sowie ein Schuldbewusstsein von Seiten des Tierhorters/der Tierhorterin ist nicht gegeben (vgl. Ofensberger, 2009).

5.4. Schwierigkeiten mit der Nachbarschaft

Weiter können Schwierigkeiten und Probleme mit der Nachbarschaft aufgrund der Heimtierhaltung entstehen. Gründe dafür können sein wenn z.B. ein Hund sehr häufig und über einen langen Zeitraum hinweg immer wieder bellt und das vom Nachbar dann als

Lärmbelästigung empfunden wird. Aber auch ein nicht Beachten von notwendigen Hygienemaßnahmen von Seiten des Halters/der Halterin eines Heimtieres kann die Probleme mit der Nachbarschaft herbei rufen wenn dies beispielsweise als Geruchsbelästigung empfunden wird oder auch wenn ein Verstoß der Haltung gegen die Gemeinschaftsordnung bzw. auch gegen die Hausordnung gegeben ist (vgl. Resetarits P. und Weiser N., 2013, S.).

5.5. Verhaltensstörungen des Tieres

Aufgrund von falscher Haltung des Tieres, wie z.B. durch ein Mangel an Bewegung oder wenn das Tier dauerhaftem Stress ausgesetzt ist, kann es zu Verhaltensstörungen beim Tier kommen. Bei der Katze und dem Hund äußert sich das z.B. durch bestimmte Stereotypen oder dadurch dass das Tier vor sich hinstarrt (vgl. Bolbecher G. und Zurr D., 2014, S.49,50). Speziell beim Hund können sich Verhaltensstörungen äußern durch, Angstbeißen, Trennungsängste, Angst bei Gewitter, Überaktivität und Rangordnungsprobleme um nur einige zu nennen (vgl. Hegewald-Kawich, 2008. S. 224). Bei anderen Kleintieren, wie etwa Hamster, Meerschweinchen, Kaninchen äußern sich Verhaltensstörungen z.B. auch durch Stereotypen und Zwangsverhalten wie etwa ständiges Nagen und Beißen am Gitter, ständiges Scharren oder durch ein Problemverhalten wie ständiges markieren und dem Zerstören von Gegenständen (vgl. Gesellschaft für Tierverhaltensmedizin und -therapie, 2009).

5.6. Der Verlust oder Tod des Heimtieres

Eine psychische Ausnahmesituation stellt der Verlust z.B. durch den Tod oder der Wegnahme des Heimtieres für den/die TierhalterIn dar. Die Unterbrechung der Mensch-Tier-Beziehung die der/die Betroffene hier erlebt, wird oftmals als sehr schmerzhaft empfunden. Hierbei spielt es auch eine Rolle welchen Stellenwert das Heimtier für den Menschen hatte und inwieweit das Tier eine Rolle im Tagesablauf des Menschen spielte. Der Verlust kann zu einer sehr langen Trauerphase führen die sich nicht nur über mehrere Wochen oder Jahre, sondern durchaus auch bis hin zur lebenslanger Trauer bei dem/der ehemalige/n TierhalterIn führen kann. Man unterscheidet bei der Trauer die normale und die pathologische Trauer. Bei der pathologischen Trauer, bei der Komplikationen in der Bewältigung der Trauerarbeit auftreten,

spielt die psychische Stabilität des/der Trauernden und die Beziehung zwischen dem/der Trauernden und dem Tier eine tragende Rolle (vgl. Greiffenhagen und Buck-Werner, 2007, S. 57, 58).

Voss beschreibt einige Punkte welche eine Trauerkomplikation hervorrufen können wie etwa der unerwartete Tod des Tieres oder etwa der Mangel an positiven Bewältigungserfahrungen des Menschen. Zu diesen Faktoren zählt auch das Alleinleben des Tierhalters/der Tierhalterin wie es eben auch im teilbetreuten Wohnen der Fall ist (vgl. Greiffenhagen und Buck-Werner, 2007, S.59).

6. Fragebogenauswertung

Dieser Teil meiner Hausarbeit zeigt die Gesamtergebnisse des von mir verfassten online-Fragebogens. Die Umfrage war an das Betreuungspersonal gerichtet von dem eine Person bzw. gemeinsam im Team die Antworten gegeben werden konnten.

Der Fragebogen ist ein Zusammenspiel von quantitativen (in Form von geschlossenen Fragen) und qualitativen (in Form von offenen Fragen) Methoden.

Ausgewertet wurden die Antworten des Fragebogens mit Hilfe von SPSS.

An der Befragung nahmen insgesamt 10 Personen aus verschiedenen Einrichtungen des teilbetreuten Wohnens teil.

Hierunter befinden sich Einrichtungen welche Menschen mit psychischer Erkrankung und Einrichtungen die Menschen mit Behinderungen und/oder psychischer Erkrankungen betreuen.

Meines Wissens nahmen mehr BetreuerInnen aus Einrichtungen des teilbetreuten Wohnens teil, die Menschen mit psychischer Erkrankung betreuen, als aus Einrichtungen die Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung betreuen.

Frage 1 des Fragebogens lautete:

Wie viele Klientinnen und Klienten betreuen Sie in ihrer Einrichtung?

Die befragten Einrichtungen betreuen insgesamt 331 KlientInnen, was im Schnitt bedeutet, dass eine Einrichtung 33,1 KlientInnen betreut, die Auswertung der Antworten auf die Frage wird in der nachfolgenden Abbildung dargestellt.

Bet.Klient		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente
Gültig	12	1	10,0	10,0
	20	1	10,0	10,0
	21	1	10,0	10,0
	23	1	10,0	10,0
	25	1	10,0	10,0
	30	1	10,0	10,0
	32	1	10,0	10,0
	42	1	10,0	10,0
	61	1	10,0	10,0
	65	1	10,0	10,0
	Gesamt	10	100,0	100,0

Frage 2: Wieviele Klientinnen und Klienten haben bereits ein oder mehrere Heimtiere?

Von den 331 KlientInnen halten 44 Personen Heimtiere.

Das bedeutet, dass 13.29 % Prozent von 331 KlientInnen Heimtiere halten.

Unterfrage von Frage 2: Wieviele Klientinnen und Klienten hätten gerne ein oder mehrere Heimtiere?

Von 331 KlientInnen die kein Heimtier haben, hätten gerne 41 Personen ein Heimtier, was 12,39 % der Personen die gerne ein Heimtier halten würden entspricht.

Frage 3: Welche Tiere werden von den Klientinnen und Klienten Ihrer Einrichtung als Heimtier gehalten?

Das häufigste angegebene Heimtier welches im teilbetreuten Wohnen gehalten wird ist der Hund mit 37,5 % (wurde 9 x angegeben).

Das zweithäufigste die Katze mit 33,3% (die Antwort wurde 8x angekreuzt), Ratte wurde zweimal angegeben und ergibt 8,3% aller Heimtiere die von den KlientInnen im teilbetreuten Wohnen gehalten werden.

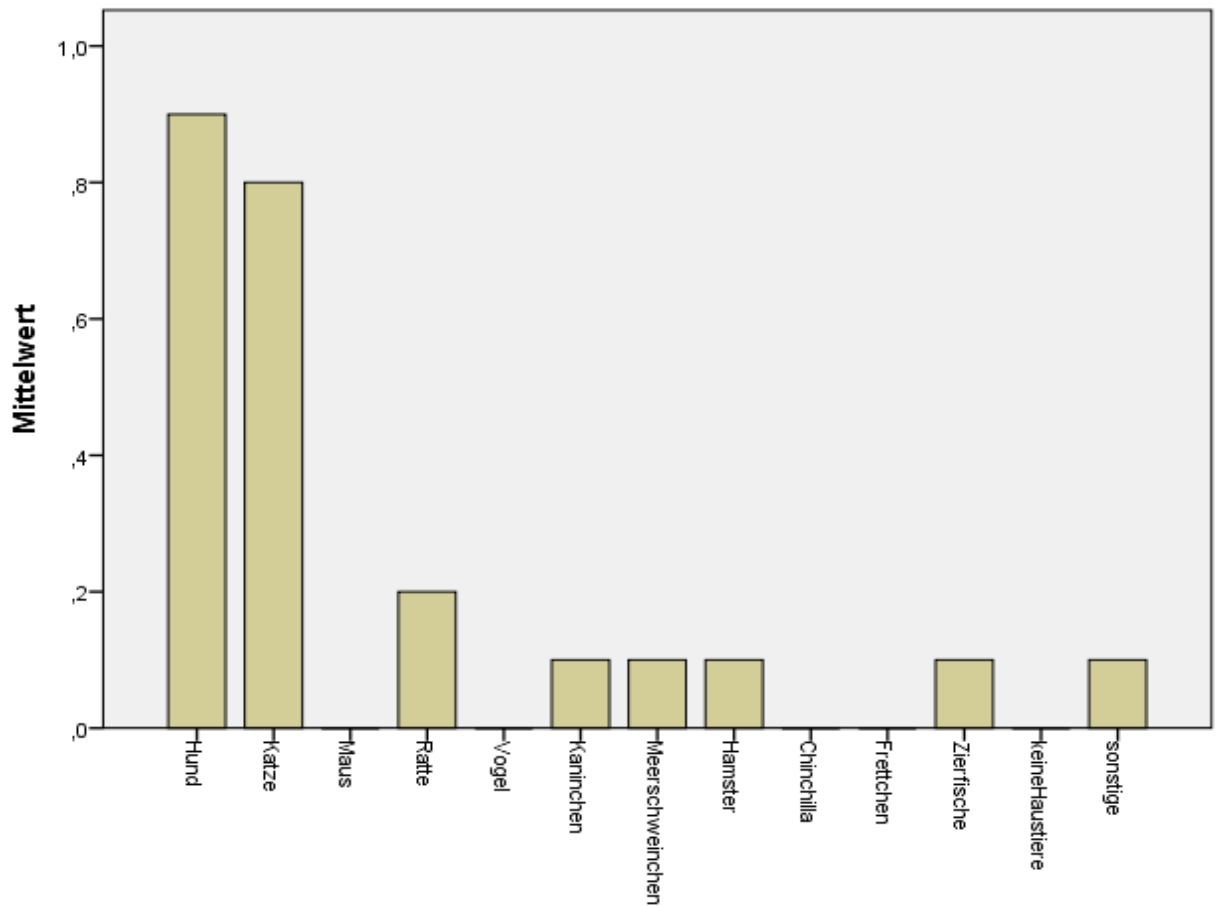
Kaninchen, Meerschweinchen, Zierfische, Sonstige Heimtiere und keine Heimtiere wurde je (1x) angegeben und schlagen daher mit je 4,2% zu buche.

Maus, Vogel, Chinchilla und Frettchen wurden 0x mal angegeben und werden daher von den KlientInnen zu 0% gehalten.

**Häufigkeiten von
\$WelchesTier**

		Antworten	
		N	Prozent
\$WelchesTier ^a	Hund	9	37,5%
	Katze	8	33,3%
	Ratte	2	8,3%
	Kaninchen	1	4,2%
	Meerschweinchen	1	4,2%
	sonstige	1	4,2%
	Hamster	1	4,2%
	Zierfische	1	4,2%
Gesamt		24	100,0%

a. Dichotomie-
Gruppe tabellarisch
dargestellt bei Wert
1.

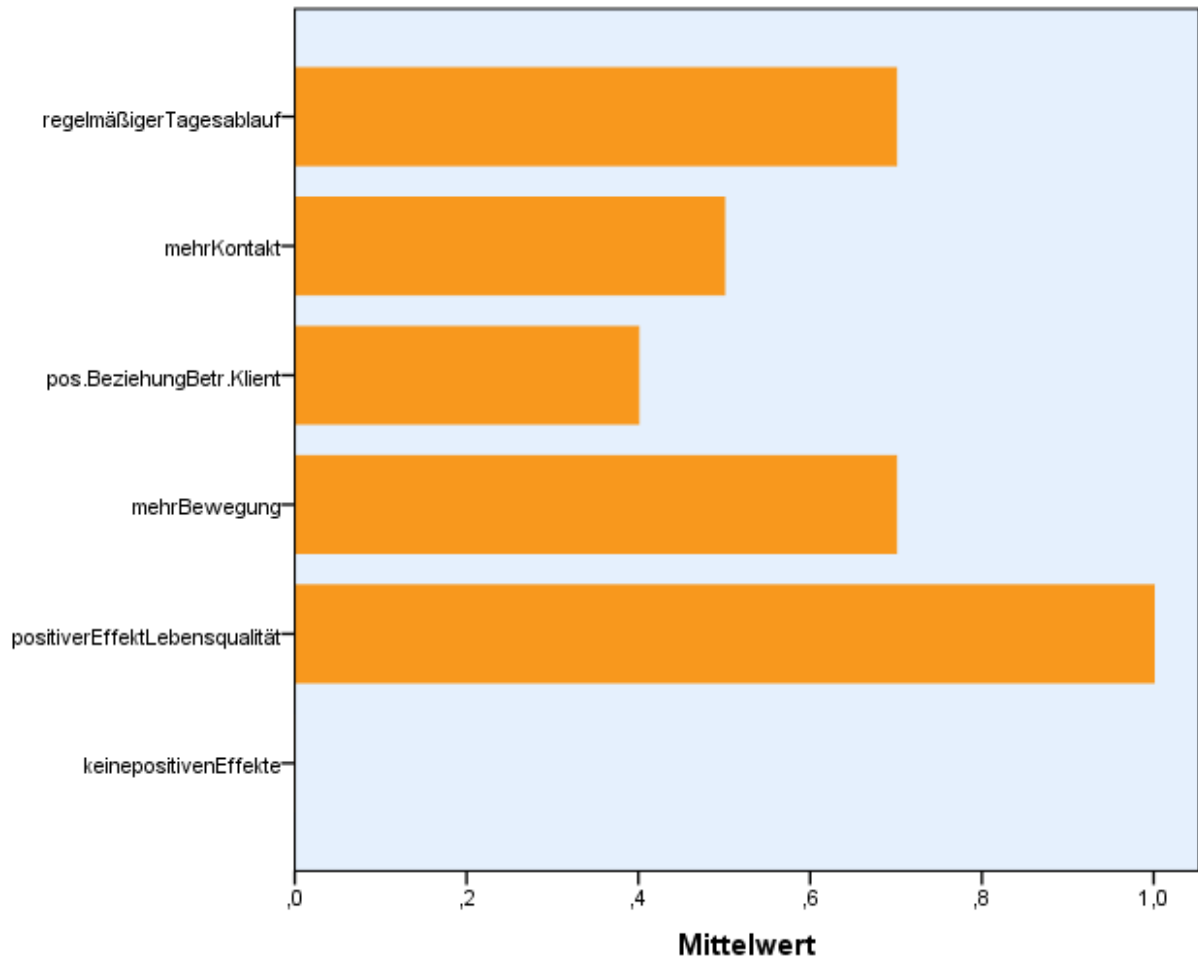


6.1. Hypothesenüberprüfung

H1: Die Heimtierhaltung wirkt sich positiv auf Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung aus.

Um die Hypothese zu belegen wurde im Fragebogen folgende Frage gestellt:

Frage 7: Welche positiven Effekte durch die Heimtierhaltung können bzw. konnten Sie bei Ihren Klientinnen/Klienten beobachten?



100% der Befragten gaben an, dass sie einen positiven Effekt der Heimtierhaltung auf die Klientel beobachten konnten.

Davon nannten 70% der Mitarbeiter des teilbetreuten Wohnen dass die Haltung eines Heimtieres dazu führt, dass sich die KlientInnen mehr bewegen.

Ebenso 70% aller Befragten konnten beobachten dass das Heimtier zu einem regelmäßigen Tagesablauf der KlientInnen führt.

Zudem konnte 50% der Befragten beobachten, dass durch die Haltung eines Tieres mehr Kontakt zum sozialen Umfeld besteht.

Kein Befragter also 0% der Befragten gaben an, dass die Heimtierhaltung keinen beobachtbaren positiven Effekt hat.

Eine befragte Person gab in der offenen Fragestellung zudem an, dass sie die Übernahme von Verantwortung als weiterer positiver Effekt der Heimtierhaltung zu nennen ist.

Auch das Gefühl von Geborgenheit und des Gebrauchtwerdens das hervorgerufen wird durch die Heimtierhaltung nannte eine Befragte.

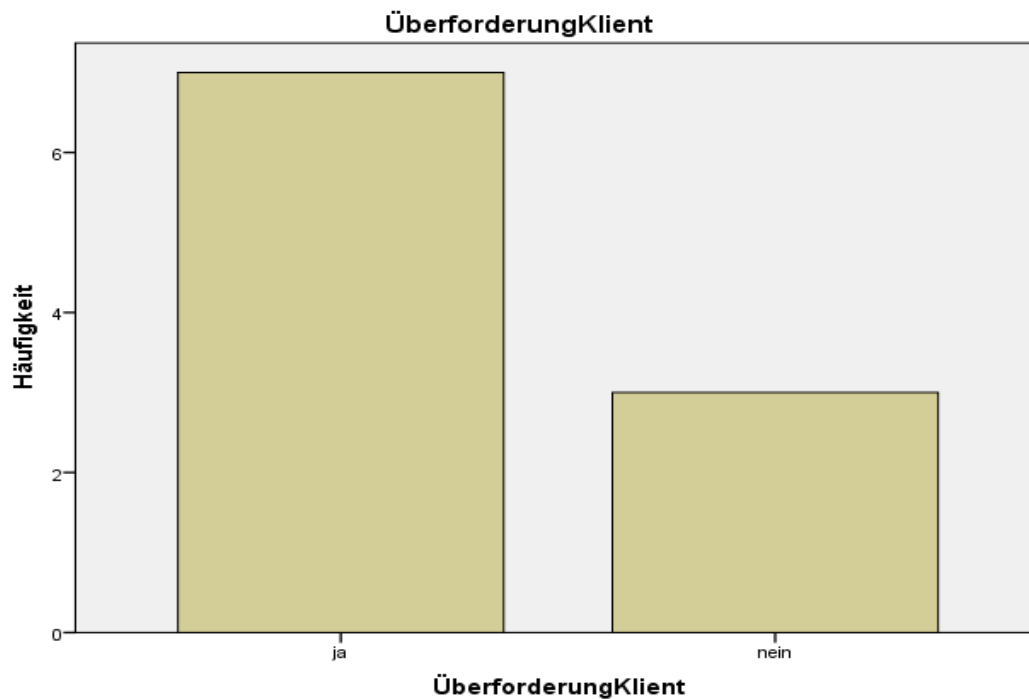
H2: Es gibt Schwierigkeiten und Probleme in der Heimtierhaltung durch Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung.

Um die Hypothese zu untermauern wurde folgende Frage im Fragebogen gestellt:

Frage 6: Gibt oder gab es von Seiten der Klientinnen/ Klienten eine Überforderung mit dem Tier/ den Tieren die aufgrund der Behinderung und oder/ psychischer Erkrankung der Klientinnen/ Klienten zurück zu führen ist?

70% der Befragten gaben an, dass durch die Heimtierhaltung bei den KlientInnen zu Schwierigkeiten und Problemen entstanden sind, die auf deren Behinderung und/oder psychischen Erkrankung des Klienten/der Klientin zurück zu führen ist.

30% der Schwierigkeiten und Probleme sind nicht auf die Behinderung und/oder psychischen Erkrankung zurück zu führen.



Zu Frage 6 wurde folgende Unterfrage gestellt in Form von einer offenen Fragestellung:

Frage 6: Wenn ja, wie genau sah die Überforderung aus und welche Ursache hatte diese?

Es gaben 5 der Befragten an, dass aufgrund einer Verschlechterung des psychischen Zustandes in Form von Depressionen die betroffenen KlientInnen überfordert waren.

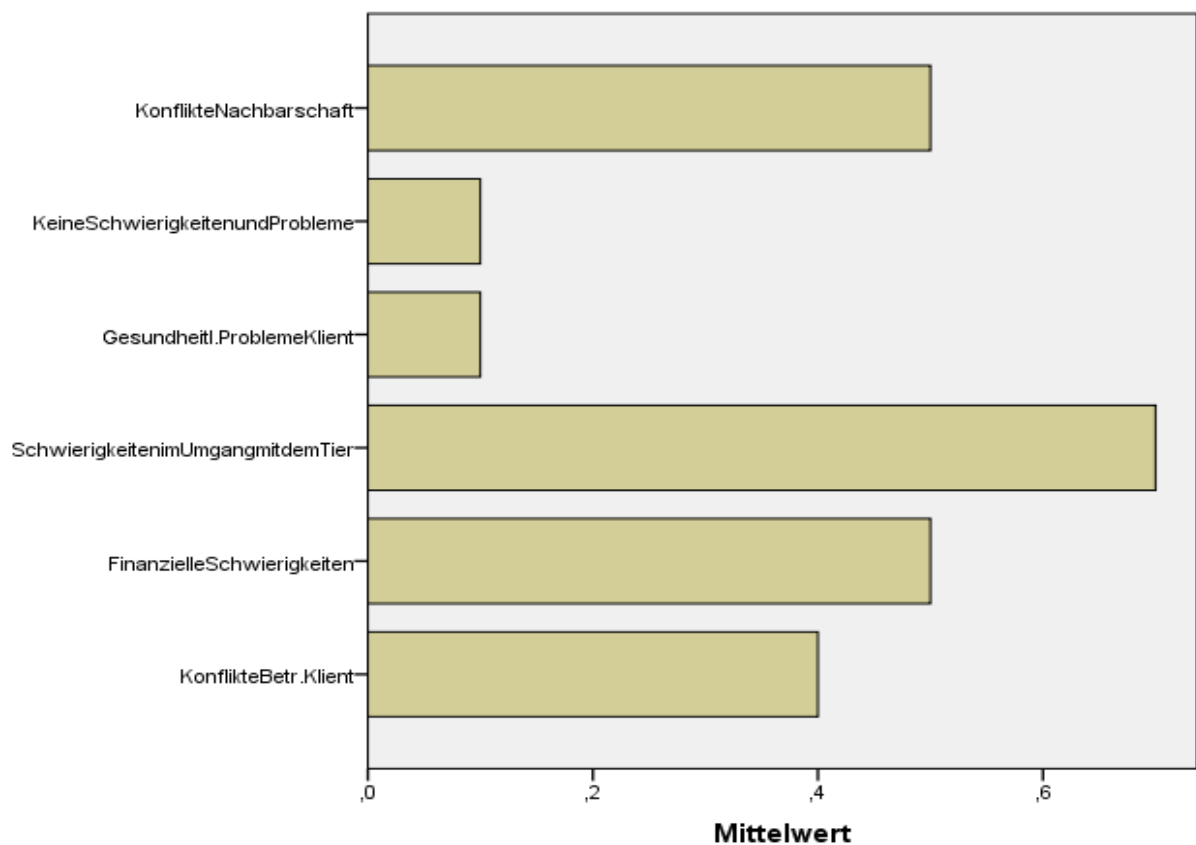
2 der Befragten gaben an, dass KlientInnen mit der Versorgung und den Hygienemaßnahmen für das Tier überfordert waren, es fanden kaum bis keine Spaziergänge mehr statt und (der Hund urinierte ständig in die Wohnung), das Katzenklo wurde nicht mehr gereinigt.

2 Personen gaben an, dass KlientInnen mit der Erziehung des Tieres überfordert waren was sich folgendermaßen äußerte: ständiges Bellen in der Wohnung, Gefahrensituationen mit dem Dobermann (Hund biss zu), Hund übernahm die Führung.

1 Person gab an, dass sich die der Klient/ die Klientin vom Hund genervt fühlte und tagelang in einer Krisensituation steckte wenn jemand Außenstehender sich negativ über den Hund äußerte.

1 Person führte an, dass der Klient/ die Klientin aufgrund von mangelnder Empathie notwendige Tierarztbesuche nicht durchführte.

Frage 4: Welche Schwierigkeiten/ Probleme gibt oder gab es durch die Heimtierhaltung?



Es wurde auf die Frage Welche Schwierigkeiten/Probleme im Fragebogen durch die Heimtierhaltung entstanden sind folgendermaßen von den Befragten geantwortet:

70% der KlientInnen haben Schwierigkeiten im Umgang mit dem Tier.

Jeweils 50% der Probleme sind aufgrund von Finanziellen Schwierigkeiten und durch Konflikte mit der Nachbarschaft entstanden.

40% der Schwierigkeiten und Probleme stellten sich in Form von Konflikten zwischen den

KlientInnen und BetreuerInnen dar.

10% sind auf gesundheitliche Probleme wie Allergien etc. der KlientIn zurückzuführen.

10% sagten, dass es keine Schwierigkeiten und Probleme gibt.

Frage 5: Wodurch sind die Schwierigkeiten/ Probleme Ihrer Meinung nach entstanden?

Auf die Frage wodurch die Schwierigkeiten und Probleme entstanden sind antworteten 32,1% der Befragten (9 Personen), dass diese auf eine psychische Verschlechterung der KlientIn zurückzuführen ist.

Je 21,4% macht das mangelnde Wissen über das Tier von Seiten der KlientIn und Krankenhausaufenthalte und Urlaube aus. Diese Antwort gaben je 6 Personen.

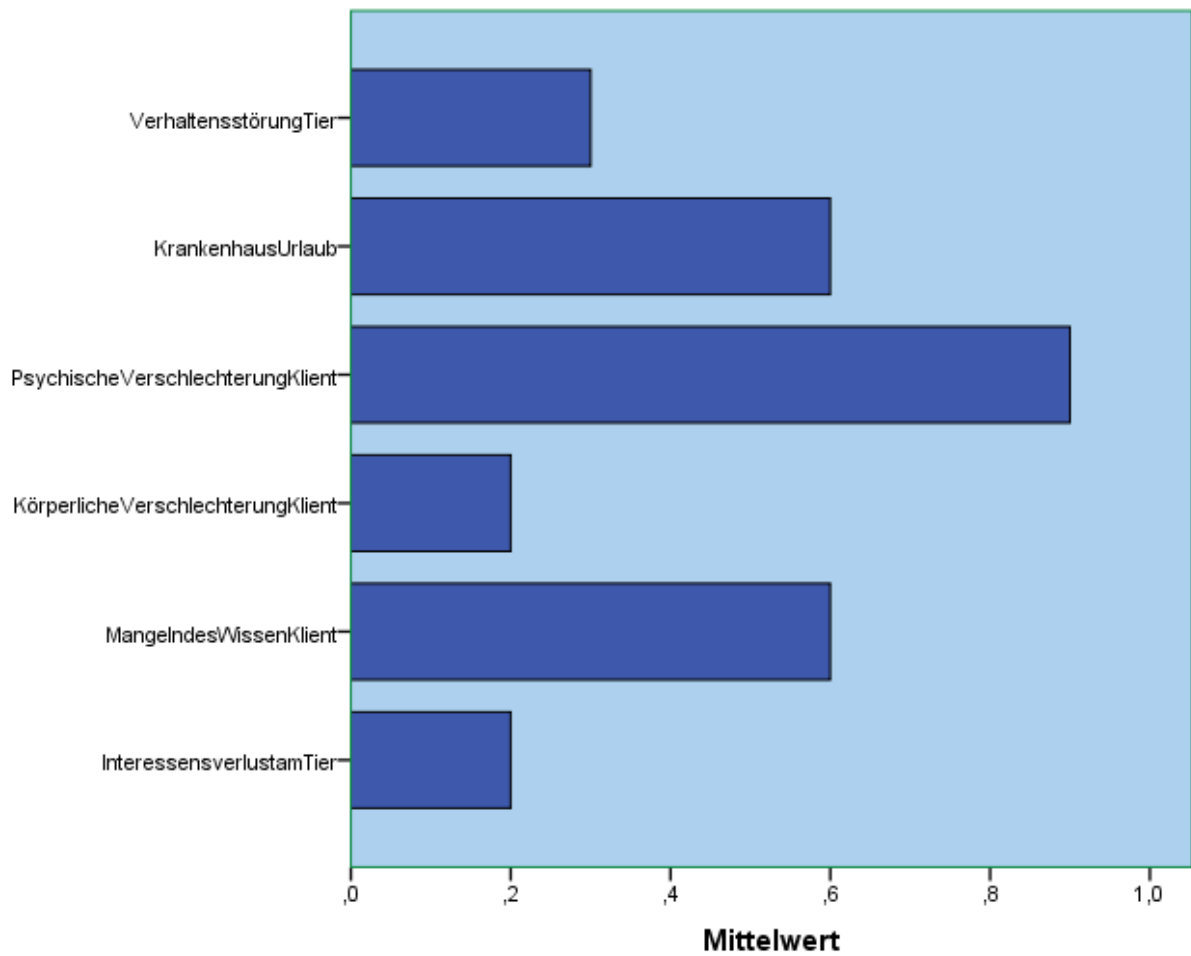
10,7% der Schwierigkeiten und Probleme rief eine Verhaltensstörung durch das Tier hervor. Diese Antwort wurde von 3 Personen gegeben.

Je 7,1% ist auf den Interessensverlust und einer körperlichen Verschlechterung der KlientIn zurück zu führen, was 2 Personen im Fragebogen angaben.

Häufigkeiten von \$WodurchSchwierigk eiten

		Antworten	
		N	Prozent
\$WodurchSchwierigkeiten ^a	InteressensverlustamTier	2	7,1%
	MangelndesWissenKlient	6	21,4%
	KörperlicheVerschlechterungKlient	2	7,1%
	PsychischeVerschlechterungKlient	9	32,1%
	KrankenhausUrlaub	6	21,4%
	VerhaltensstörungTier	3	10,7%
Gesamt		28	100,0%

a. Dichotomie-Gruppe
tabellarisch dargestellt
bei Wert 1.



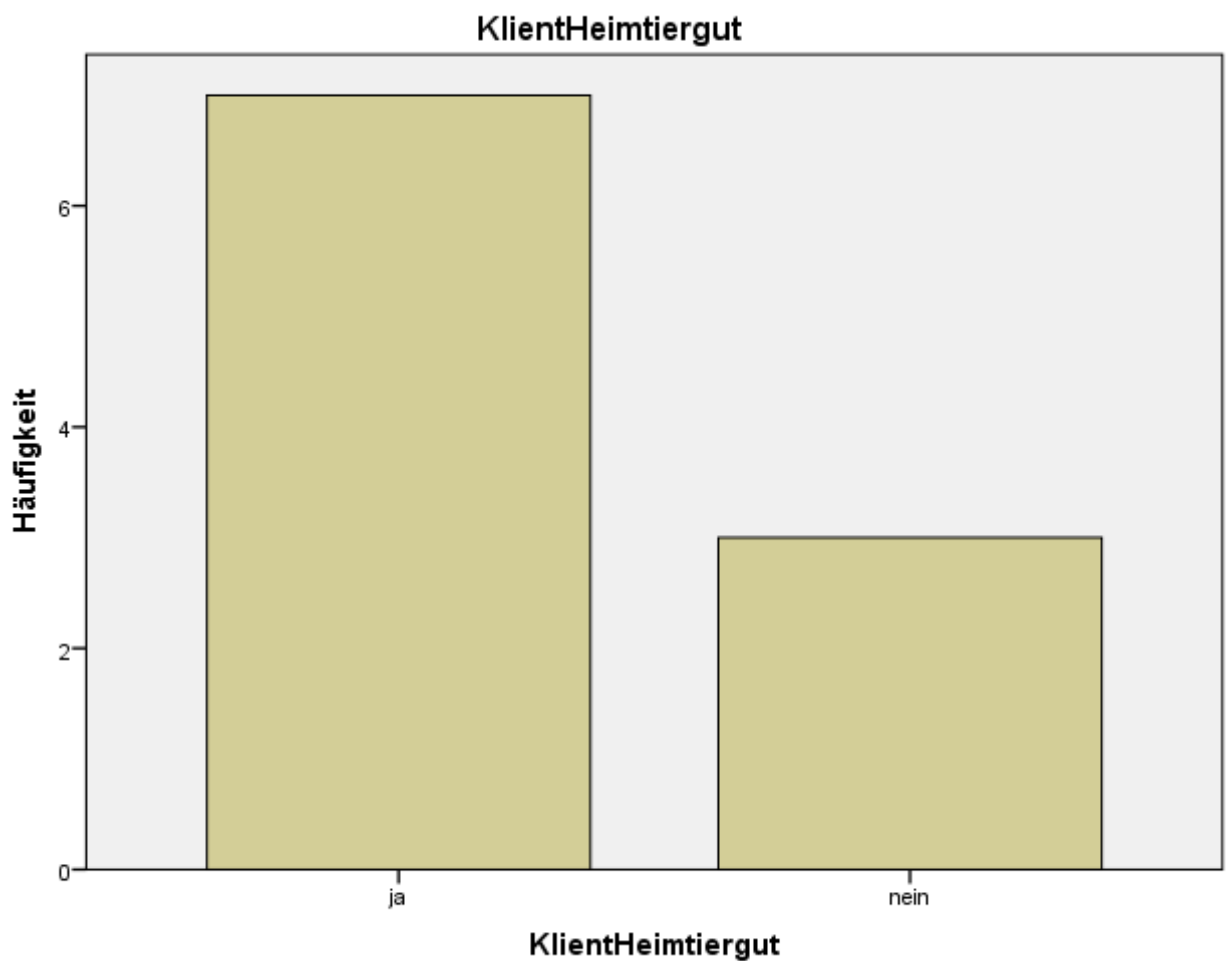
H3: Eine Heimtierhaltung im teilbetreuten Wohnen kann unter bestimmten Voraussetzungen gut gelingen.

Zu dieser Hypothese wurde im Fragebogen die **Frage Nr. 8** gestellt:

Kennen Sie konkret eine Klientin/ einen Klienten bei der/ dem die Heimtierhaltung gut gelingt?

KlientHeimtierg

ut		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente
Gültig	ja	7	70,0	70,0
	nein	3	30,0	30,0
	Gesamt	10	100,0	100,0



Auf diese Frage 8 antworteten von 10 BetreuerInnen 7 mit ja, sie kennen konkret einen Klienten/ eine Klientin bei der die Heimtierhaltung gut gelingt, welches 70% aller BetreuerInnen entspricht.

3 BetreuerInnen antworteten mit nein, sie kennen konkret keinen Klienten/ keine Klientin bei

der die Heimtierhaltung gut gelingt, was 30% aller Befragten ausmacht.

Frage 9 des Fragebogens erweitert die Hypothese dass eine Heimtierhaltung im teilbetreuten Wohnen gut gelingen kann, indem die Frage folgendermaßen gestellt wurde:

Frage 9: Welche Kriterien müssen Ihrer Meinung nach erfüllt sein, damit eine Heimtierhaltung durch die Klientin/ den Klienten gut gelingen kann?

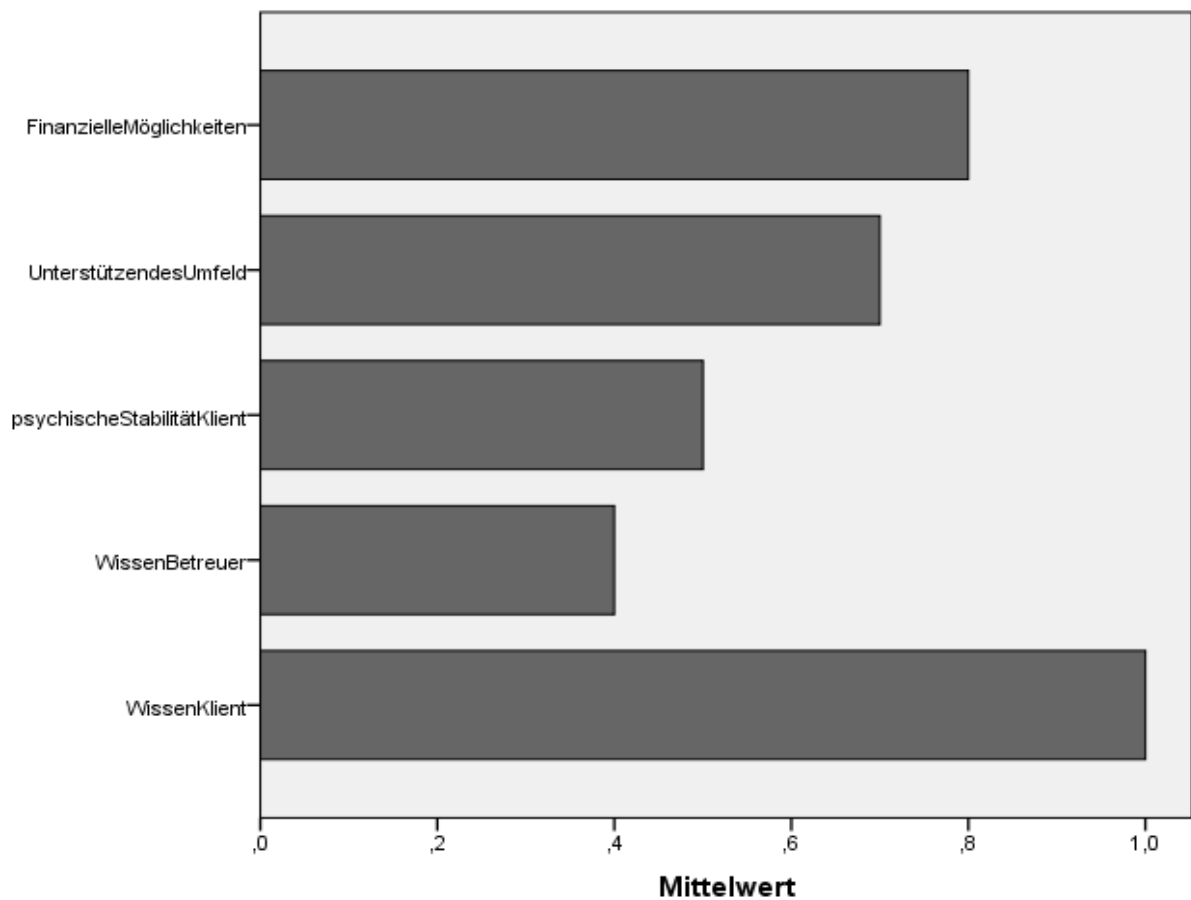
10 von 10 Befragten gaben an, dass ein Kriterium für ein gutes Gelingen der Heimtierhaltung durch die Klientel das Wissen über das Heimtier und dessen artgerechte Haltung von der Klientel voraussetzt. Das bedeutet, dass das Wissen über das Tier und dessen Haltung der KlientInnen 29,4 % aller Kriterien sind die zu einem guten Gelingen beitragen.

4 Personen sagten, dass es wichtig ist dass das Betreuungspersonal des Klienten/der Klientin Wissen über das Heimtier und dessen artgerechte Haltung haben sollte, dass sind 11,8 %.

5 Befragte nannten die Psychische Stabilität als wichtigen Faktor für das gute Gelingen der Heimtierhaltung durch die Klientel, das bedeutet, dass es 14,7% ausmacht.

7 Personen gaben die Antwort, dass ein Unterstützendes Umfeld (Verwandte, Freunde, Betreuer etc.) für das gute Gelingen der Heimtierhaltung durch die Klientel wichtig ist, das sind 20,6%.

8 Personen gaben an, dass die Finanziellen Möglichkeiten des Klienten/der Klientin notwendig für ein gutes Gelingen der Heimtierhaltung ist, was 23,5% aller Kriterien entspricht die für ein Gutes Gelingen in der Heimtierhaltung gegeben sein müssen.



Frage 10: Welche Hilfsangebote sollte es Ihrer Meinung nach für das teilbetreute Wohnen geben, welche von den Klientinnen/ Klienten und/ oder den Betreuerinnen/ Betreuern genutzt werden können?

9 der befragten Personen (30%) denken dass als Hilfsangebote Schulungen für Klienten angeboten werden sollten.

1 Person (3,3%) wünscht sich Schulungen für Betreuer.

3 der Befragten erachten regelmäßige Treffen der Tierhalter als sinnvoll, das sind 10% aller Befragten.

8 mal wurde die Antwort angekreuzt, dass ein Hilfsangebot in Form eines Ansprechpartners für die KlientInnen sinnvoll wäre. Das entspricht 26,7%.

3 Personen wünschen sich einen Leitfaden für BetreuerInnen in der Unterstützung der KlientInnen in der Heimtierhaltung. Das entspricht 10%.

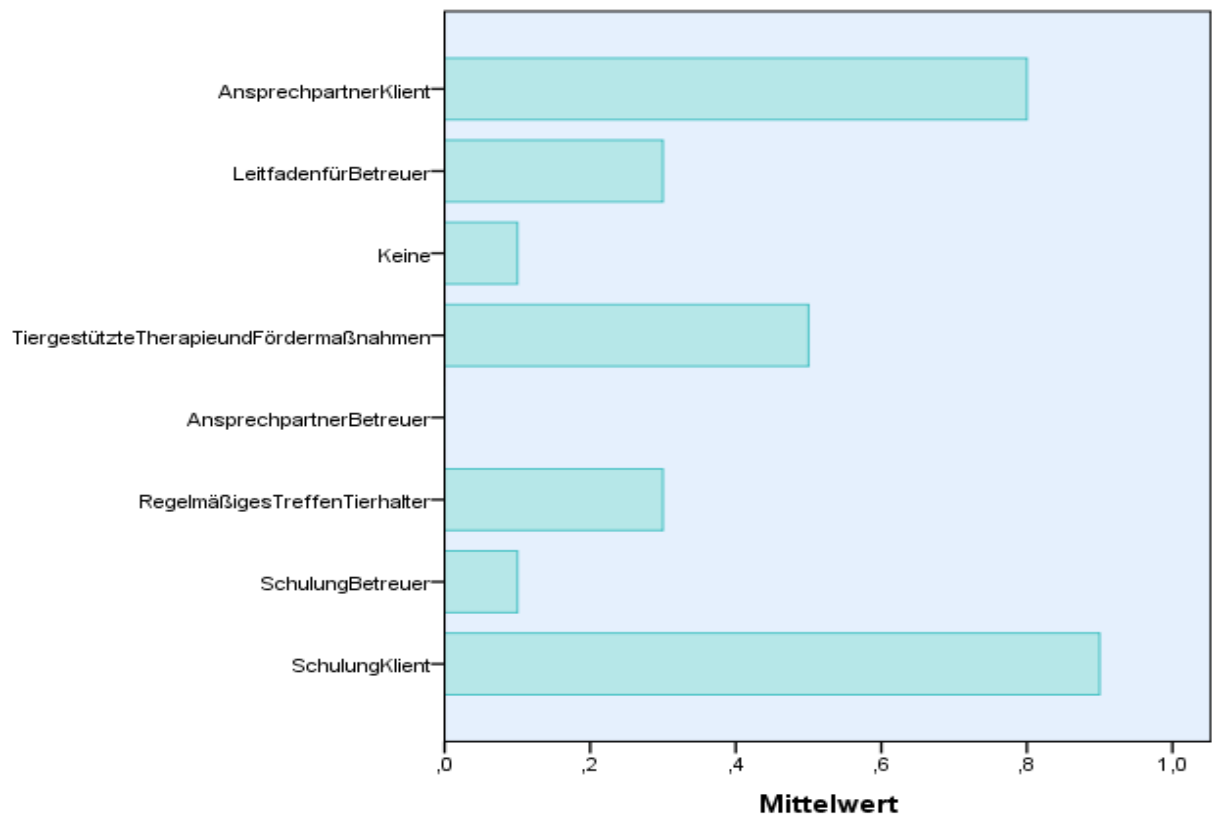
5 Personen also 16,7% denken dass ein gutes Hilfsangebot der Einsatz von Tiergestützter Therapie und Fördermaßnahmen wäre.

1 Person gibt zur Antwort, das keine Hilfsangebote notwendig sind und stellt somit 3,3% dar.

**Häufigkeiten von
\$Hilfsangebote**

		Antworten	
		N	Prozent
\$Hilfsangebote ^a	SchulungKlient	9	30,0%
	SchulungBetreuer	1	3,3%
	RegelmäßigesTreffenTierhalter	3	10,0%
	AnsprechpartnerKlient	8	26,7%
	LeitfadenfürBetreuer	3	10,0%
	TiergestützteTherapieundFörderma ßnahmen	5	16,7%
	Keine	1	3,3%
Gesamt	30	100,0%	

a. Dichotomie-Gruppe
tabellarisch
dargestellt bei Wert 1.



6.2. Diskussion

Die Studie wäre repräsentativer wenn mehr beantwortete Fragebögen zur Auswertung vorgelegen hätten. Durch die Ergebnisse meines ausgesandten Fragebogen kann man eine Tendenz herauslesen zu den von mir gestellten Hypothesen, jedoch wäre eine größere Datenmenge wünschenswert gewesen, damit sich eine deutliche Signifikanz der Antworten auf die Hypothesen herauskristallisiert hätten.

Im Laufe der Arbeit stellte ich fest, dass eine genaue Trennung zwischen teilbetreuten Wohnen für Menschen mit Behinderung (und psychischer Erkrankung) und Einrichtungen die Menschen mit psychischer Erkrankung betreuen getrennt voneinander abzufragen. Beziehungsweise wäre es auch möglich gewesen, die Einrichtungen selbst deren Zugehörigkeit einer bestimmten Einrichtung durch die eine Frage im Fragebogen kenntlich

machen zu lassen.

Bei der Frage welche Tiere werden von den KlientInnen Ihrer Einrichtung als Heimtier gehalten, ist zu vermerken, dass die FragebogenteilnehmerInnen nur die Einzahl der Tiere angeben sollten, auch wenn von einer KlientIn mehrere Tiere einer Art gehalten werden. Will man die ganz genaue Anzahl der Tiere erfragen müsste die einzelnen Tiere gezählt werden. Da ich aber einen Überblick über die häufigst gehaltene Tierart im teilbetreuten Wohnen haben wollte, reicht diese Fragestellung für meine Studie aus.

Im nächsten Teil meiner Hausarbeit habe ich ein Konzept für einen Leitfaden für das pädagogische Personal bzgl. der Heimtierhaltung durch die Klientel erstellt.

7. Konzept für einen Leitfaden für das pädagogische Personal bzgl. der Heimtierhaltung

Vor der Anschaffung eines Tieres:

Wunsch warum Heimtier

Hat ein/e KlientIn den Wunsch sich ein Heimtier anzuschaffen ist es notwendig im Voraus gewisse allgemeine Gegebenheiten und Voraussetzungen abzuklären, die ich nun aufzählen möchte:

Zuallererst ist es notwendig mit dem/der KlientIn das Gespräch zu suchen und abzuklären warum diese/r gerne ein Heimtier haben möchte. Hier gilt es vor allem herauszufinden ob der Wunsch aus einer Laune heraus und möglicherweise nur vorübergehend ist oder ob der Wunsch nach einem eigenen Heimtier schon länger besteht und gefestigt ist.

Ein weiterer sehr wichtiger Punkt hierbei ist es, herauszufinden was genau sich der/die KlientIn von dem Heimtier verspricht, wie etwa dass sein/ihr Bedürfnis nach Kuschelein und Zuwendung gestillt wird oder etwa das Tier als Prestigeobjekt fungieren soll welches den Klienten/die Klientin „beschützt“ oder im eigenen Auftreten stärker wirken lässt, wie etwa ein starker, großer Hund.

Um das Bedürfnis des Klienten/der Klientin, das hinter dem Wunsch nach einem Heimtier steht zu erkennen, kann man mit diesem/dieser beispielsweise ein Brainstorming machen. Es kann z.B. erfragt werden warum er/sie gerne ein Heimtier hätte bzw. wenn der Wunsch nach einem bestimmten Tier bereits vorhanden ist, warum es genau dieses Tier sein soll. Die Begriffe die der/die KlientIn nennt, werden dann auf einem Plakat schriftlich, entweder von dem/der BetreuerIn oder dem Klienten/der Klientin, festgehalten. Wenn der/die KlientIn kaum oder nicht Lesen und Schreiben kann empfiehlt es sich mit Bildkarten zu arbeiten. (z.B. Foto mit einer Person die mit einem Tier kuschelt etc.). Im Anschluss werden alle Begriffe bzw. Fotos besprochen und gemeinsam überlegt ob ein Heimtier bzw. das Tier welches der/die KlientIn gerne hätte, das alles bieten kann was sich der/die KlientIn wünscht und es wird

zusammen überlegt und erarbeitet (z.B. anhand eines Fachbuches über das jeweilige Tier), ob es tiergerecht wäre oder nicht. Beispielsweise wenn ein/eine KlientIn sich ein Meerschweinchen wünscht aber sich herauskristallisiert das für ihn/sie das „Kuscheln“ mit dem Tier im Vordergrund steht, somit das Tier für ihn/sie nicht geeignet ist, da ein Meerschweinchen in Stress gerät wenn es hochgenommen wird bzw. zu engen Körperkontakt hat.

Wenn mehrere KlientInnen den Wunsch nach einem Heimtier haben, könnte das Gespräch auch in einer größeren Gruppe geschehen. Der Vorteil hieran wäre, dass verschiedene Sichtweisen, Meinungen und Ideen gemeinsam besprochen werden und die Menschen voneinander lernen und sich austauschen können.

Es ist von Vorteil das Plakat aufzuheben bzw. ein Foto von den Bildkarten zu machen, damit es gegebenenfalls wieder angeschaut werden kann wenn der/die KlientIn bzw. die KlientInnen nach einiger Zeit nochmal darüber sprechen möchten oder die Thematik wieder aufkommt und dann daran erinnert werden soll was bereits gemeinsam erarbeitet und besprochen wurde.

Verantwortung bewusst machen

Zeitfaktor

Es gilt im Gespräch mit dem Klienten/der Klientin herauszufinden ob diese/r sich der Verantwortung für ein Tier bewusst ist und ob er/sie diese auch dauerhaft tragen kann. Beispielsweise für die regelmäßigen Tätigkeiten für das Tier die dann ausgeführt werden müssen. Dies beginnt damit abzuklären ob die zeitlichen Ressourcen für das Tier vorhanden wären. Wie etwa ob der Klient/die Klientin in einer Tagesstruktur, berufstätig oder den gesamten Tag zu Hause ist. Es sollte auch das Freizeitverhalten des Klienten/der Klientin reflektiert werden, also ob diese/r viel unterwegs ist und ausreichend Zeit für das Heimtier hätte oder nicht.

Finanzielle Möglichkeiten

Das Vorhandensein von Finanziellen Ressourcen für eine Heimtierhaltung muss im Voraus abgeklärt werden.

Falls der/die zu Betreuende eine/n SachwalterIn hat, welche/r verantwortlich für finanzielle Angelegenheiten der Person ist, muss diese/r kontaktiert und bei ihm/ihr nachgefragt werden ob er/sie einer Heimtierhaltung zustimmt oder diese ablehnt. Es sollte mit dem Klienten/der Klientin zusammen ausgerechnet (bzw. bei Bedarf vorgerechnet) werden welche Kosten durch die Haltung eines Heimtieres auf ihn/sie zukommen würden und wie viel Geld daher für die Versorgung des Tieres aufgebracht werden müsste. Um dies anschaulicher darzustellen sollte bestenfalls der wöchentliche Betrag für ein Tier dem Klienten/der Klientin aufgezeigt werden, damit diese/r eine genauere Vorstellung davon hat. Wenn der Klient/die Klientin eine kognitive Beeinträchtigung hat ist es zudem wichtig ihm/ihr anschaulich aufzuzeigen welche finanziellen Konsequenzen ein Heimtier für sie/ihn hätte, da manche Menschen mit dem „Geldwert“ an sich nicht vertraut sind. Daher sollte man dem Klienten/der Klientin dies beispielhaft wieder geben wie etwa, dass er/sie dann weniger Geld für Kleidung, technische Geräte oder andere Wünsche zur Verfügung hat weil für das Tier bestimmte Ausgaben zu tätigen sind.

Auswahl des Heimtiers

Die Auswahl des Heimtieres muss sowohl auf die Bedürfnisse des Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung als auch auf die Bedürfnisse des Heimtieres abgestimmt sein. Dabei steht in erster Linie das Wissen über das Heimtier und dessen artgerechter Haltung im Vordergrund. Es ist bei der Auswahl beispielsweise wichtig ob der/die KlientIn aufgrund seiner Behinderung und/oder psychischen Erkrankung die täglichen Aufgaben die eine Heimtierhaltung mit sich bringt, bewältigen kann. Dazu zählen z.B. etwa mehrere Spaziergänge am Tag wenn z.B. ein Hund gewünscht wird, die Versorgung des Tieres bzw. der Tiere mit Futter und Wasser, das regelmäßige Reinigen der Katzentoilette etc. Sollten die anfallenden Aufgaben nicht zu bewältigen sein, sollte dies dem Klienten/der Klientin nahe gebracht werden und gegebenenfalls dem Wunsch nach einem Heimtier des Klienten/der Klientin in anderer Form nachgekommen werden. Eine Möglichkeit wäre dann etwa der Einsatz von Tiergestützten Aktivitäten durch ein externes Mensch-Tier-Team. Da hierbei zumindest hin und wieder der Kontakt zu einem Tier mit dem Menschen mit

Behinderung und/oder psychischen Erkrankung hergestellt wird.

Ist gewährleistet dass der/die KlientIn den Anforderungen gewachsen ist sollte die spezielle Tierart die er/sie gerne halten möchte näher betrachtet werden.

Hierbei steht im Vordergrund, ob der/die KlientIn aufgrund seiner/ihrer Behinderung dem Tier in Bezug auf dessen richtige Haltung und dem Umgang mit diesem gerecht werden kann.

Nagetiere wie etwa Meerschweinchen, Kaninchen oder auch Chinchillas usw. sind von ihrer Statur her klein und handlich. Das kann bei bestimmten Behinderungen (wie etwa Spastik) oder auch bei motorischen Schwierigkeiten sowie psychischen Störungen des Klienten/der Klientin zur Gefahr für das Tier werden. Insofern als dass das Tier aufgrund seiner geringen Körpergröße weniger robust ist als es beispielsweise größere Tiere sind und das kleine Tier verletzt werden könnte (vgl. Schöll C. 2015, S.31).

Erlaubnis Heimtierhaltung in der Wohnung

Vor der Anschaffung eines Heimtieres muss abgeklärt werden ob eine Heimtierhaltung grundsätzlich in der Wohnung des Klienten/der Klientin erlaubt ist. Dies ist im Mietvertrag des Klienten/der Klientin vereinbart und nachzulesen.

Die Haltung von Assistenztiere wie etwa (Blindenführhund, Diabeteshund etc.) ist, wie der Industrieverband für Heimtierhaltung schreibt, grundsätzlich erlaubt, dies wird gestützt durch einige Urteile von Gerichten. Kleintiere, Fische und Vögel sind grundsätzlich immer in einer Wohnung erlaubt zu halten (vgl. IVH, 2015).

Tiergerechte Wohnung

Es muss abgeklärt werden ob die Wohnung des Klienten/der Klientin heimtiergerecht und für die entsprechenden Bedürfnissen des gewählten Tieres passend ist oder ob gegebenenfalls Änderungen in der Wohnung möglich wären.

Eine Katze benötigt beispielsweise mindestens eine Wohnung mit zwei Zimmern (ohne Bereiche in denen sie sich nicht aufhalten dürfen) um sich so verhalten zu können wie es ihrer Art entspricht. Die Möglichkeit des Rückzugs welche in einer 2 Zimmerwohnung gegeben ist, gibt der Katze die Möglichkeit sich von etwaig entstandenem Stress zu erholen und sich

zurückziehen zu können wenn das Tier das möchte (vgl. Hahsler M., 2011, S.5). Will der/die KlientIn eine Katze halten, ist auch zu bedenken in welchem Stock der/die KlientIn wohnt und ob ein etwaiges Gitter am Fenster benötigt wird, damit das Tier nicht stürzen kann.

Es ist zudem auch gesetzlich verankert, dass KatzenhalterInnen ein Gitter oder Netz vor dem Fenster anbringen müssen und es können bei Nichtbeachtung dieser Auflage Strafen bis zu 7.500€ folgen. Im Schadensfall der Katze können die Strafen bis zu 15.000€ betragen (vgl. Tierombudsstelle Wien).

Um dem Klienten/der Klientin näher zu bringen wie viel Raum beispielsweise Meerschweinchen bzw. deren Käfig in der Wohnung benötigen, kann folgendermaßen vorgegangen werden:

Anhand der Maße aus dem Tierschutzgesetz von mindestens 100x60x50cm für zwei Tiere (Besser wäre es wenn der Käfig noch größer wäre!) können auf ein großes Papier gemeinsam mit dem/der KlientIn und mit Hilfe eines Maßstabs die Maße des Käfigs aufgezeichnet werden. Der/die KlientIn kann dies dann ausschneiden und in seine/ihre Wohnung legen um zu sehen, wie viel Raum der Käfig einnehmen würde. So kann er/sie besser abschätzen ob der restliche vorhandene Wohnbereich ihm/ihr noch ausreicht und er/sie hat dann eine bildlichere und realistischere Vorstellung davon wie viel Raum ein Käfig in der eigenen Wohnung ausmachen würde. Der/die KlientIn kann so besser erkennen ob die Wohnung groß genug wäre damit Mensch und Tier gut leben können bzw. besser nachvollziehen wenn die Wohnung zu klein für die gewünschten Meerschweinchen und deren Käfig ist.

Unterbringung bei Bedarf

Da es bei der Klientel zu notwendigen Krankenhausaufenthalten kommen kann oder Urlaubsreisen angedacht werden, sollte im Voraus geplant werden wo das Tier in dieser Zeit sein kann. Möglicherweise kann es bei Verwandten oder Freunden unterkommen. Sollte dies nicht der Fall sein kann eine Tierpension in Erwägung gezogen werden. Es sollte daher bevor das Tier angeschafft wird bzgl. der Unterbringung und der damit etwaig anfallenden Kosten nachgedacht werden.

Wissensstand über das Tier und dessen artgerechter Haltung

Abzuklären gilt ob es von Seiten des/der KlientIn Vorerfahrung in der Heimtierhaltung gibt oder in welchen Bereichen das Wissen noch erweitert werden muss.

Dazu gehört auch der richtige Umgang mit dem Tier, z.B. wie es richtig hochgenommen werden kann und wie viel Nähe und Distanz es mag. Welche Ausdrucksformen es beim Tier gibt an denen der Mensch erkennen kann was das Tier mag und was nicht. Dies ist wichtig für den/die KlientIn zu wissen, damit es nicht zu Schwierigkeiten zwischen ihm/ihr und dem Tier kommt.

Es gibt zahlreiche Bücher über Heimtiere und dessen Haltung auf die zurückgegriffen werden kann.

Je nachdem wie die Lesefähigkeit des/der KlientIn ist, kann mit diesem/dieser gemeinsam ein Buch bearbeitet werden oder auf Filme zurückgegriffen werden, welche das Wissen vermittelt. Eine weitere Möglichkeit für den/die zu Betreuende/n sich Wissen über das Tier anzueignen ist es sich über gut aufbereitete Seiten im Internet (wie z.B. die Internetseite des Heimtierversands) oder YouTube in Form von Heimtierdokumentationen die Informationen zu holen.

Auch kann der/die KlientIn sich wichtige Informationen in der Tierfachhandlung besser noch beim Tierarzt/der Tierärztin erfragen.

Es besteht auch in manchen Ländern und Bundesländern vereinzelt die Möglichkeiten Seminare über richtige Heimtierhaltung zu buchen, dies kann beispielsweise im Internet eruiert werden.

Gesundheitliche Einschränkungen

Vor der Anschaffung des Tieres ist es wichtig abzuklären, ob der/die KlientIn an einer Allergie leidet oder eine sonstige Erkrankung (z.B. schwere Psychische Erkrankung) hat, welche eine Tierhaltung ausschließt.

Bei Verdacht auf eine Allergie können Testungen in speziellen Allergieambulatorien durchgeführt werden.

Ist im Voraus abgeklärt, ob der/die zu Betreuende eine Allergie hat oder nicht, kann sowohl

dem Klienten/der Klientin als auch dem Tier viel Leid und Kummer erspart bleiben, welcher durch die Trennung bzw. die Rückgabe des Tieres entstehen würden.

Gesetzliche Pflichten

Es sollte vor Anschaffung des Tieres abgeklärt werden ob es gesetzliche Pflichten zu beachten gibt. Wie etwa beim Hund der bei Magistrat bzw. Gemeindeämter angemeldet werden muss. Es muss speziell auch beim Hund herausgefunden werden, ob eine Notwendigkeit besteht dass der/die HalterIn einen Hundeführschein abgelegt muss, wie es bei einer Reihe von Hunden der Fall ist. Eine Liste dieser Hunde kann sowohl beim Magistrat bzw. bei Gemeindeämter, als auch im Internet abgerufen werden (vgl. Magistrat der Stadt Wien). Auch kann es sein, dass für eine Tierhaltung eine Meldepflicht besteht wie es etwa bei der Schildkröte u.a. der Fall ist (vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2010).

Ressourcen im Team ausschöpfen

Hilfreich ist es im Voraus abzuklären ob es eine/n BetreuerIn im Team gibt, der/die sich gut mit der jeweiligen Tierart auskennt und AnsprechpartnerIn für den Klienten/die Klientin in dieser Sache sein möchte.

Wichtig ist aber auch abzuklären, wenn Phobien oder Ekelgefühle gegenüber einer Tierart, die vom Klienten/von der Klientin gehalten werden möchte, bei einem Teammitglied bestehen, damit eine Lösung gefunden werden kann, wie künftig damit umgegangen wird (z.B. Wohnungsbesuche werden von einem/einer anderen BetreuerIn durchgeführt, etc.).

Kastration der Tiere

Damit die Anzahl der Tiere überschaubar bleibt und keine Schwierigkeiten, bzgl. der Hygiene, Überforderung des Klienten/der Klientin etc. entstehen, ist es ratsam, vor allem bei Nagetiere, welche sich rasant vermehren, kastrieren zu lassen. Zu beachten sind auch hier wieder die Kosten welche eine Kastration abverlangt.

Wenn das Tier bereits gehalten wird:

Wenn ein/e KlientIn bereits ein oder mehrere Tiere hält, ist die Grundvoraussetzung hierbei, dass bei den Tiere die erforderlichen tierärztlichen Untersuchungen und Behandlungen durchgeführt werden. Hierzu zählen z.B. Entwurmungen, Impfungen, Anti-Parasiten Behandlungen etc. Die notwendigen Behandlungen sind bei dem Tierarzt/der Tierärztin nachzufragen. Außerdem sollte einmal jährlich eine Vorsorgeuntersuchung des Tieres beim Tierarzt/der Tierärztin erfolgen um Krankheiten vorzubeugen oder Krankheiten frühest möglich zu erkennen (vgl. Techert E., 2015).

Beobachtung

Zudem ist die Beobachtung der Erscheinung und des Verhaltens des Tieres wichtig. Auch der Umgang mit dem Tier und die Beziehung zwischen Mensch und Tier sollte im Blick behalten werden.

Der Gesundheitszustand sollte regelmäßig durch Beobachtung des Tieres erfasst werden, wie etwa ob das Tier ausreichend gepflegt ist und/oder etwaige Anzeichen für Schmerzen beim Tier zu erkennen sind. Schmerzen sollten erkannt, behandelt, beendet und künftig verhindert werden. Nachfolgend sind Bewertungskriterien aufgelistet, die Anzeichen sein können welche auf Schmerzen beim Tier hinweisen:

„Als Bewertungskriterium können zunächst folgende Anzeichen gelten:

- Schmerzlaute
- tonloses Stöhnen
- Lahmheit
- Unruhe
- Beißen, Lecken oder Kratzen der schmerzenden Stelle
- Versuche, die vermutete Ursache des Schmerzes „wegzuschleudern“ bzw. „wegzulecken“
- Gewichtsabnahme

- struppiges Fell
- Flucht oder Fluchtversuche
- Aggression, aber auch Apathie“

Tabelle: Greiffenhagen S. und Buck-Werner O. , 2007, Tiere als Therapie S. 234

Auch allgemeine Beobachtungen sollten gezielt von dem/der BetreuerIn ausgehen, damit gegebenenfalls Defizite in der Heimtierhaltung zum Positiven hin verändert werden können. Hierbei ist es wichtig im Blick zu haben, ob der Tagesablauf des Klienten/der Klientin mit dem Tier gut funktioniert, hygienische Maßnahmen eingehalten werden, die Mensch-Tier-Beziehung stimmt oder ob es Schwierigkeiten gibt, die Handlungsbedarf erfordern. Möglicherweise braucht der/die KlientIn Unterstützung in Form von Erinnerung an Tierarzttermine oder Hilfe beim Vereinbaren dieser etc.

Was tun bei Tierquälerei

Sollte der Verdacht bestehen, dass ein Tier misshandelt und/oder gequält wird, muss der Amtstierarzt hinzugezogen werden, welcher z.B. in Wien unter der Tierschutz-Helpline erreichbar ist (vgl. Magistrat der Stadt Wien).

Hinweise auf Misshandlung des Tieres können z.B. Schmerzen beim Tier sein. Wie man Schmerzen beim Tier erkennen kann ist im Absatz vorher beschrieben.

Das Tier wird bei der Bestätigung des Verdachts auf Misshandlung von dem/der TierhalterIn getrennt und in eine geschützte Umgebung gebracht wie etwa ins Tierheim oder in eine andere Pflegestelle etc.

Was tun bei mangelnder Hygiene

Wenn auffällt dass die Hygienemaßnahmen von Seiten des Klienten/der KlientIn nicht eingehalten werden, sollte so früh wie möglich das Gespräch mit dem Klienten/der Klientin gesucht werden, um abzuklären woran der Mangel an Hygiene liegt. Es sollte im Gespräch hervorgehen ob es zu dem Zustand der Wohnung kommt bzw. kam weil beispielsweise der/die

KlientIn keine Lust hat zu Putzen und oder andere Hygienemaßnahmen zu setzen oder ob er/sie möglicherweise (evtl. aufgrund seiner/ihrer Krankheit) z.B durch momentane Überforderung, der Wohnungsreinigung nicht nachkommt.

Selbstverständlich gibt es auch noch andere individuelle Ursachen welche zu einer mangelhafte Hygiene in der Wohnung beitragen für die es gilt mit dem Klienten/der Klientin gemeinsam zu erkennen und zu besprechen.

Wenn die Ursache gefunden ist, kann mit dem Klienten/der Klientin nach einer entsprechenden Lösung gesucht werden. Etwaige Lösungen sind individuell verschieden. Möglicherweise kann eine Lösung folgendermaßen aussehen: der/die KlientIn räumt selbst seine Wohnung auf und putzt diese (evtl. mit Unterstützung durch Erinnerung von einem/einer BetreuerIn) oder es wird beschlossen dass ein Reinigungsdienst organisiert wird durch den der/die KlientIn unterstützt wird wenn er/sie es aktuell nicht schafft die Wohnung alleine in Stand zu halten.

Eine mit dem Klienten/der Klientin gemeinsamen regelmäßige Überprüfung des Zustandes und etwaiger Hilfestellung sollte immer wieder durchgeführt werden.

Sollten alle Bemühungen ins Leere laufen und/oder der/die KlientIn uneinsichtig ist muss der Amtstierarzt/die Amtstierärztin kontaktiert werden wenn eine akute gesundheitliche Gefährdung für das Tier besteht. Der Arzt/die Ärztin welche/r in die Wohnung des Klienten/der Klientin kommen wird entscheidet dann was mit dem Tier passiert, also ob es aus der Situation herausgenommen werden muss etc.

Tierhaltung

Da es bei den KlientInnen im teilbetreuten Wohnen zum Problem der Tierhaltung kommen kann, sollte die Anzahl der Tiere und der Wohnungszustand im Allgemeinen im Auge behalten werden.

Um die Tierhaltung besser erkennen und an verschiedenen Punkten festmachen zu können hat der deutsche Tierschutzbund eine Checkliste herausgegeben.

Diese Checkliste kann auf folgender Internetseite abgerufen werden:
http://www.tierschutzbund.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Hintergrundinformationen/H

eimtiere/Checkliste_Animal_Hoarding.pdf

Tod oder Weggabe eines Tieres:

Natürlich kommt es auch vor, dass ein/e KlientIn die schmerzliche Erfahrung machen muss, dass ein Heimtier stirbt oder aus unterschiedlichen Gründen das Heimtier weggegeben werden muss (Allergie, Überforderung des Klienten/der Klientin etc.).

Hier ist es von BetreuerInnenseite aus besonders wichtig dem Klienten/der Klientin beizustehen. In welcher Form dies sein kann hängt immer von dem Klienten/von der Klientin und dessen/deren Situation selbst ab.

Möglichkeiten wären etwa mit dem Klienten/der Klientin das Gespräch über das Tier, dessen Tod bzw. die Weggabe des Tieres und den damit verbundenen Gefühlen zu suchen.

Bei Menschen mit Behinderung die aufgrund ihrer herabgesetzten kognitiven Fähigkeit, nicht in der Lage sind ihre Gefühle so in Worte zu fassen dass dies für sie erleichternd wirkt, kann es hilfreich sein im praktischen Bereich etwas zu tun, (wie etwa mit dem Klienten/der Klientin gemeinsam für das verstorbene Tier eine Kerze anzuzünden, Rituale entwickeln, Bilder vom Tier ansehen, Erinnerungen erzählen lassen etc.).

Hierbei wird die emotionale und sinnliche Seite gelebt und kann der Trauer einen Ausdruck verleihen. Auch Märchen können Menschen mit kognitiver Behinderung helfen in ihrer Trauerarbeit, da Märchen welche die Thematik Sterben und Tod behandeln darauf ausgerichtet sind dem Hörenden zu vermitteln, das Leben so anzunehmen wie die Situation im Leben es verlangt (vgl. Heppenheimer H. und Sperl I., 2012, S.35).

Auch sollte der Klient darin unterstützt werden Alternativen für seinen neuen Tagesablauf zu finden, da durch den Verlust des Tieres möglicherweise eine große Leere bzw. Lücke in diesem darstellt (vgl. Greiffenhagen und Buck-Werner, 2007, S. 62).

In machen Situationen kann es auch hilfreich sein externe Angebote als Unterstützung in der Trauerarbeit zu organisieren, wie etwa eine Gesprächspsychotherapie mit Schwerpunkt Trauerarbeit oder etwa für manche Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung für welche sich andere Therapieformen besser eignen wie etwa Kunsttherapie, Musiktherapie etc.

Bzgl. des Todes eines Tieres ist es nicht nur wichtig den Klienten/der Klientin bzgl.

seiner/ihrer Trauerarbeit sondern auch bei Bedarf im Bereich der Organisation was mit dem Tier nach dem Tod geschieht zu unterstützen.

Es besteht die Möglichkeit das Tier auf einem Tierfriedhof begraben zu lassen.

Auch kann das Tier beispielsweise zum Tierarzt/zur Tierärztin gebracht werden und diese/r übernimmt die Organisation des Verbleibes oder aber es kann ein Tierkrematorium kontaktiert werden (vgl. Magistrat der Stadt Wien, 2015).

Wenn das Tier ins Tierkrematorium gebracht wird besteht auch die Möglichkeit die Asche des Tierkörpers in einer Urne aufzubewahren, welche der/die KlientIn bei sich in der Wohnung stehen haben kann. Hierbei kann an den Trauerprozess angeknüpft werden z.B. durch die Gestaltung der Urne etc.

8. Zusammenfassung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Haltung eines Heimtieres sehr wohl einen positiven Effekt auf Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung im teilbetreuten Wohnen hat.

Sei es sowohl im gesundheitlichen Bereich, wie etwa durch die positiven Auswirkungen auf das Herz-Kreislaufsystem und auch der häufigeren Bewegung die aufgrund der Haltung eines Tieres geschieht. Als auch der Tatsache, die diesen positiven Wirkungen des Heimtieres folgt, nämlich dass weniger Arztbesuche bei den TierhalterInnen von Nöten sind als bei Menschen die nicht mit einem Tier zusammenleben.

Zudem wurde eine Verbesserung des psychischen Wohlbefindens aufgezeigt, die durch die Strukturierung des Tagesablaufes und die Wirkung der Stressentlastung zu welchem das Tier verhilft, hervorgerufen wird.

Auch wurde in der vorliegenden Arbeit bewiesen, dass durch die Heimtierhaltung die soziale Kontaktaufnahme der zu Betreuenden mit anderen Menschen gefördert wird.

Bedeutsam hervor zu heben ist die Wirkung des Heimtieres auf das Selbstwertgefühl des Klienten/der KlientIn von dem diese/r profitiert.

Es kann aber auch zusammenfassend gesagt werden, dass es Grenzen in Form von auftretenden Schwierigkeiten und Problemen in der Heimtierhaltung durch die Klientel gibt. Dies wurde anhand der Auswertung des Online-Fragebogens deutlich.

Zu den Grenzen zählen beispielsweise die finanziellen Grenzen, die einen erheblichen Teil der Probleme ausmachen, sowie die fehlende Einsicht des Klienten/der Klientin aufgrund seiner/ihrer psychischen Erkrankung. Auch der Verlust eines Heimtieres kann traumatische Folgen für die Klientel bedeuten. Nicht selten ist auch, dass Schwierigkeiten im Umgang mit dem Tier verzeichnet werden müssen.

In meiner Hausarbeit habe ich aufgezeigt, dass die Probleme und Schwierigkeiten in der Versorgung und der Einhaltung von Hygienemaßnahmen in der Tierhaltung oftmals durch eine psychische Verschlechterung bei den KlientInnen entstehen.

Es kommt zudem immer wieder zu Problemen mit der Nachbarschaft durch die Haltung von Tieren aufgrund von Lärm- und Geruchsbelästigung.

Jedoch kann eine Heimtierhaltung durch die Klientel unter gewissen Voraussetzungen gut gelingen.

Wie in der Auswertung des Online-Fragebogens aufgezeigt wurde, ist hierzu in erster Linie anzuführen, dass der/die KlientIn selbst das Wissen über das Tier bzw. die Tiere besitzen muss. Ebenso ist das Vorhandensein ausreichender finanzieller Mittel für die Heimtierhaltung von großer Bedeutung, um zu gewährleisten, dass das Tier ausreichend versorgt werden kann. Ein weiterer wichtiger Punkt zum guten Gelingen der Heimtierhaltung durch die Klientel ist, ein unterstützendes Umfeld des Tierhalters/der Tierhalterin, wie sich aus den Antworten der BetreuerInnen im Fragebogen herauskristallisiert hat.

In meiner Hausarbeit habe ich zudem aufgezeigt, dass die psychische Stabilität des Klienten/der Klientin ein wesentlicher Faktor für ein gutes Gelingen der Heimtierhaltung ist.

Damit die Heimtierhaltung durch die Klientel gut gelingen kann, habe ich im letzten Teil meiner Hausarbeit einen Leitfaden erstellt. Dieser kann vom pädagogischen Personal des teilbetreuten Wohnens als Hilfestellung herangezogen werden um die Klientel zu unterstützen.

Der Leitfaden ist dreiteilig aufgegliedert.

Der erste Teil beinhaltet Gedanken und Vorgehensweisen die vor der Anschaffung eines Tieres beachtet werden sollten.

Im zweiten Teil sind Vorgehensweisen und Informationen enthalten die dem pädagogischen Personal eine Hilfestellung bieten sollen wenn bereits ein Tier von dem Klienten/der Klientin gehalten wird.

Und der letzte Teil bezieht sich auf die beendete Tierhaltung, sei es in Form einer Weggabe des Tieres oder dessen Tod.

9. Literaturverzeichnis

Beck et al. (1983) in: Olbrich E., Otterstedt C., Menschen brauchen Tiere. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH&Co.KG, Stuttgart.

Beetz, A. (2003) in: Bindung als Basis sozialer und emotionaler Kompetenzen. In: Olbrich E., Otterstedt C., Menschen brauchen Tiere. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH&Co.KG, Stuttgart.

Bolbecher G., Zurr D. (2014), Ganzheitliche Verhaltenstherapie bei Hund und Katze. Sonntag Verlag in MVS Medizinverlage Stuttgart, Ausgabe 2, Stuttgart.

Boon S., Steele K., Van der Hart O., Traumabedingte Dissoziation bewältigen: Ein Skills-Training für Klienten und ihre Therapeuten Aus dem Amerikanischen von Elisabeth Vorspohl, 2013, Junfermann Verlag GmbH, Paderborn.

Buchner-Fuhs J. / Rose L. (2012), Tierische Sozialarbeit: Ein Lesebuch für die Profession zum Leben und Arbeiten mit Tieren, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.)

Corson et al. (1975): Olbrich E., Otterstedt C., Menschen brauchen Tiere. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH&Co.KG, Stuttgart.

Greiffenhagen, S. / Buck-Werner, O. (2007), Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung. Mürtenbach, Kynos-Verlag.

Hahsler M. (2011), KATZEN Seelenfreunde und therapeutische Helfer. Verlagshaus der Ärzte; Auflage: 1, Wien.

Halfkann B. (2014), Chancen und Möglichkeiten der Integration behinderter Kinder im vorschulischen Bereich, Diplomica Verlag GmbH, Hamburg.

Hegewald-Kawich (2008), *300 Fragen zur Hundeerziehung GU Der große GU Kompass Hunde & Katzen. Gräfe Und Unzer, München.*

Heppenheimer H./Sperl I. (2012), *Anders trauern: Neue Wege des Trauerns für Menschen mit geistiger Behinderung*, KEUZ Verlag, Freiburg im Breisgau.

Krebs, (2013): *Prävalenz medizinischer Probleme bei Menschen mit geistiger Behinderung*. In: Lingg, A., Theunissen G., *Psychische Störungen und geistige Behinderung*. Lambertus-Verlag, Freiburg-Breisgau.

Löffler-Statska H./ Springer-Kremser M./ Schuster P. (2010), *Psychische Funktionen in Gesundheit und Krankheit*, Facultas. wuv, Maudrich.

Opgen-Rhein/ C./Kläschen M./ Dettling M. (2011), *Pferdegestützte Therapie bei psychischer Erkrankung*, Stuttgart, Schattauer GmbH.

Otterstedt C. (2001), *Tiere als therapeutische Begleiter: Gesundheit und Lebensfreude durch Tiere – eine praktische Anleitung*, Frank-Kosmos Verlag, Stuttgart.

Redefer/ Goodmann (1998) in: Olbrich E., Otterstedt C., *Menschen brauchen Tiere*. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH&Co.KG, Stuttgart.

Resetarits P., Weiser N. (2013), *Mein Nachbar nervt: Rechte und Pflichten in der Nachbarschaft*, Linde Verlag GmbH, Wien.

Schwarzkopf A. (2003) in: Olbrich E., Otterstedt C., *Menschen brauchen Tiere*. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH&Co.KG, Stuttgart.

Simeonov M. (2014), *Die Beziehung zwischen Mensch und Heimtier: Entwicklungen und Tendenzen innerhalb Deutschlands seit der Jahrtausendwende*, Springer Verlag, Wiesbaden.

Vernooij A./ Schneider S. (2008), 3.Auflage (2013), Handbuch der Tiergestützten Intervention. Wiebelsheim. Quelle & Meyer Verlag.

Weiss J./ Becker K./ Bernsmann E. (2008), Tierpflege in Forschung und Klinik, Ausgabe 3. Georg Thieme Verlag, Calbe.

Wilson E. In: Olbrich E., Otterstedt C., Menschen brauchen Tiere. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH&Co.KG, Stuttgart.

Diplomarbeiten:

Harenz A. (2012), Medien im Alltag einer Randgruppe: Eine Erhebung des Medienumgangs geistig behinderter Menschen, Diplomica Verlag GmbH, Hamburg.

Schöll C. (2015), Tiergestützte Pädagogik und Therapie: Betrachtung unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten. Diplomica Verlag GmbH, Hamburg.

Dissertationen:

Schanze, C. (2014): Übergewicht und Adipositas bei Menschen mit Intelligenzminderung Ermittlung von Risikofaktoren unter besonderer Berücksichtigung von Psychopharmaka – Empirische Feldstudie – Diss., Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität, München

Internetquellen:

Beetz A., (2012) Tiergestützte Interventionen und Bindung, Symposium, Linz

<http://www.ph->

[ooe.at/fileadmin/Daten_PHOOE/tagungen/veranstaltungen_2012/Verbindung_hergestellt/Tagungsarchiv/Linz.Jan2012.plenar3.pdf](http://www.ph-ooe.at/fileadmin/Daten_PHOOE/tagungen/veranstaltungen_2012/Verbindung_hergestellt/Tagungsarchiv/Linz.Jan2012.plenar3.pdf),

Download: 28.07.2015

Beetz, Gross, Wilczek, Deininger (2008), Deutscher Tierschutzbund e.V.,

http://www.tierschutzbund.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Hintergrundinformationen/Heimtiere/Checkliste_Animal_Hoarding.pdf,

Download: 24.07.2015

Bundesministerium für Gesundheit (2010), Wien,

http://bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Tiergesundheit/Tierschutz/Heim_und_Wildtiere/Schildkroeten#f0,

Download: 24.07.2015

Gesellschaft für Tierverhaltensmedizin und -therapie e.V.,

<http://www.gtvvt.de/18/informationen-zu-den-kleinen-heimtieren.html>

Download: 27.07.2015

IVH Industrierverband Heimtierbedarf, Mitteilung des aktuellen IVH-Pressedienstes

<http://www.ivh-online.de/nc/de/home/pressedienst/pressemitteilungen/mitteilung-des-aktuellen-ivh-pressedienstes/artikel/heimtierhaltung-in-der-wohnung-therapie-und-assistenztiere-grundsatzlich-erlaubt.html?cHash=423512d310f5737f5642c4dfa0898d65>

Download: 23.07.2015

Lepuschitz P./ Roniger M. (2001), <http://behinderung.fsw.at/wohnen/teilbetreutes/>,

Download: 03.05.2015

Magistrat der Stadt Wien,

<https://www.wien.gv.at/amtshelfer/freizeit-sport/tiere/haustier/hundefuehrschein-pfl.html>,

Download: 24.07.2015

Magistrat der Stadt Wien,

<http://www.wien.gv.at/kontakte/ma60/helpline.html>,

Download: 24.07.2015

Magistrat der Stadt Wien,

<http://www.wien.gv.at/gesellschaft/tiere/tierfriedhof/verstorbene-heimtiere.html>,

Download: 26.07.2015

Ofensberger E., Rechtsanwältin, Deutscher Tierschutzbund, Akademie für Tierschutz Neubiberg Die Mensch-Tier-Beziehung Tierschutz - Tagung 7. bis 9. März 2009, Evangelische Akademie Bad Boll A. Animal Hoarding

http://www.ltk-hessen.de/fileadmin/www_ltk_hessen_de/altbestand/pdf/ofensberger-animal-hoarding.pdf

Download: 06.05.2015

Techert E. (2015),

<http://www.berufung-hund.de/de/wissenswertes/jaehrliche-tierarztkontrolle.html>,

Download: 24.07.2015

Tierombudsstelle Wien,

<http://www.tieranwalt.at/de/Laerm-ist-auch-fuer-Tiere-schaedlich.htm>,

Download: 17.07.2015

Tierombudsstelle Wien,

<http://www.tieranwalt.at/de/Katzen-jetzt-vor-Fensterstuerzen-schuetzen.htm>,

Download: 25.09.2015

Tierschutzgesetz

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe>

[Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003541](#)

Download 19.05.2015

Verein GIN, 2015,

<http://www.gin.at/unsere-angebote/teilbetreutes-wohnen-persoенliche-assistenz>

Download: 05.05.2015

Weltgesundheitsorganisation (WHO)

<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10->

[who/kodesuche/onlinefassungen/htmlamt12013/block-f70-f79.htm](#)

Download: 28.09.2015

Zeitschriften:

Wildbacher (2012) „Arm und psychisch krank sein. Teilhabe an der Arbeitswelt.“ In: pro mente austria, Dachverband österreichischer Vereine und Gesellschaften für psychische und soziale Gesundheit. Bundessekretariat, Psychische Krankheit macht arm. Armut macht psychisch krank. 4020 Linz, 2012, S. 16, S. 17)

Abbildungen:

Grafik auf dem Deckblatt,

Erdmann T. (2015), Karlstadt.

10. Anhang

10.1. Fragebogen

Liebe Umfrageteilnehmerin, lieber Umfrageteilnehmer,

im Rahmen des Universitätslehrgangs "tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen" führe ich für meine Hausarbeit eine Umfrage durch zum Thema "Heimtierhaltung durch Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung im teilbetreuten Wohnen."

Hierbei möchte ich vor allem auf die positiven Effekte aber auch auf die Schwierigkeiten und Probleme der Heimtierhaltung durch die Klientinnen und Klienten eingehen.

Ich würde mich sehr freuen, wenn sich pro BeWo-Team eine Person ca. 5 Minuten Zeit nimmt um den Fragebogen zu beantworten. (Der Fragebogen kann auch gerne gemeinsam im Team beantwortet werden.)

Der Fragebogen umfasst 10 Fragen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten, welche in den bereitgestellten Feldern zu markieren sind, sowie von Ihnen zu ergänzende Antwortmöglichkeiten. Hierfür stehen eigene Antwortfelder zur Verfügung.

Im gesamten Fragebogen spreche ich von "Klientinnen und Klienten", hierbei sind die Nutzerinnen und Nutzer also die Kundinnen und Kunden des Angebotes des teilbetreuten Wohnens gemeint.

Selbstverständlich werden alle Daten anonym und vertraulich behandelt.

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Katrin Feser

1. Wie viele Klientinnen und Klienten betreuen Sie in Ihrer Einrichtung?

Bitte schreiben sie die Anzahl der Klientinnen und Klienten als Ziffer in das vorgegebene Feld.

2. Wieviele Klientinnen und Klienten haben bereits ein oder mehrere Heimtiere?

Bitte schreiben sie die Anzahl der Klientinnen und Klienten als Ziffer in das vorgegebene Feld.

Wieviele Klientinnen und Klienten hätten Ihres Wissens gerne ein oder mehrere Heimtiere

Bitte schreiben sie die Anzahl der Klientinnen und Klienten als Ziffer in das vorgegebene Feld.

3. Welche Tiere werden von den Klientinnen und Klienten ihrer Einrichtungen als Heimtier gehalten?

Mehrfachantwort möglich

- Hund
- Katze
- Maus
- Ratte
- Vogel
- Kaninchen
- Meerschweinchen
- Hamster
- Chinchilla
- Frettchen
- Zierfische
- Keine Haustiere
- Sonstiges:

4. Welche Schwierigkeiten/ Probleme gibt oder gab es durch die Heimtierhaltung?

- Konflikte zwischen Betreuerin/ Betreuer und Klientin/ Klient
- Konflikte mit der Nachbarschaft der Klientin/ des Klienten
- Finanzielle Schwierigkeiten der Klientin/ des Klienten
- Schwierigkeiten im Umgang mit dem Tier bzw. Tieren
- Gesundheitliche Probleme der Klientin/ des Klienten (z.B.Allergie)
- keine Schwierigkeiten und Probleme

Gibt oder gab es noch nicht genannte Schwierigkeiten/ Probleme die durch die Heimtierhaltung aufgetreten sind?

5. Wodurch sind die Schwierigkeiten/ Probleme Ihrer Meinung nach entstanden?

Mehrfachantwort möglich

- Interessensverlust von Seiten der Klientin/ des Klienten am Tier

- Mangelndes Wissen über das Tier von Seiten der Klientin/ des Klienten
- Aufgrund einer Verschlechterung des körperlichen Gesundheitszustandes der Klientin/ des Klienten
- Aufgrund einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Klientin/ des Klienten
- Krankenhausaufenthalte, Urlaube etc. der Klientin/ des Klienten
- Verhaltensstörungen des Tieres / der Tiere

Gibt oder gab es weitere Gründe wodurch ihrer Meinung nach die Probleme / Schwierigkeiten entstanden sind?

6. Gibt oder gab es von Seiten der Klientin/ des Klienten eine Überforderung mit dem Tier / den Tieren die aufgrund der Behinderung und oder/ psychischen Erkrankung der Klientin/ des Klienten zurück zu führen ist?

- ja
- nein

Wenn ja, wie genau sah die Überforderung aus und welche Ursache hatte diese?

7. Welche positiven Effekte durch die Heimtierhaltung können bzw. konnten Sie bei ihren Klientinnen und Klienten beobachten?

Mehrfachantwort möglich

- Mehr Bewegung (durch Spaziergänge, Besorgungen für das Tier)
- Positive Wirkung auf die Beziehung zwischen Betreuerin/ Betreuer und Klientin/ Klient.
- Regelmäßigerer Tagesablauf der Klientin/ des Klienten durch das Tier
- Mehr Kontakt zu anderen Menschen durch das Tier
- Positiver Effekt auf die Lebensqualität der Klientin/ des Klienten (z.B. Beziehung zum Tier, Schutz vor Vereinsamung)
- Keine positiven Effekte durch die Heimtierhaltung auf die Klientinnen/ Klienten beobachtbar

Sonstiges

8. Kennen Sie konkret eine Klientin/ einen Klienten bei der/ dem die Heimtierhaltung gut gelingt?

- Ja
- Nein

Wenn Sie eine Klientin/ einen Klienten kennen bei der / dem die Heimtierhaltung gut gelingt: Welche Faktoren tragen Ihrer Meinung nach dazu bei?

9. Welche Kriterien müssen Ihrer Meinung nach erfüllt sein, damit eine Heimtierhaltung durch die Klientinnen/ Klienten gut gelingen kann?

Mehrfachantwort möglich

- Wissen über das Tier/ die Tiere und der richtigen Tierhaltung von Seiten der Klientin/ des Klienten
- Wissen über das Tier und dessen richtiger Haltung von Seiten der Betreuerin / des Betreuers
- Psychische Stabilität der Klientin/ des Klienten
- unterstützendes Umfeld (Verwandte, Freunde, Nachbarn, Betreuer, etc.)
- Finanzielle Möglichkeiten der Klientin/ des Klienten

Sonstiges

10. Welche Hilfsangebote sollte es ihrer Meinung nach für das teilbetreute Wohnen geben, welche von den Klientinnen und Klienten und/ oder den Betreuerinnen und Betreuern genutzt werden können?

- Schulungen für Klientinnen und Klienten zur Wissensvermittlung über das Tier, den richtigen Umgang mit diesem und dessen artgerechter Haltung.
- Schulungen für Betreuerinnen und Betreuer zur Wissensvermittlung über das Tier, den richtigen Umgang mit diesem und dessen artgerechter Haltung.
- Regelmäßige Treffen der Tierhalterinnen und Tierhalter im teilbetreuten Wohnen zum Erfahrungsaustausch
- Ansprechpartner für Betreuerinnen und Betreuer
- Ansprechpartner für Klientinnen und Klienten
- Leitfaden für die Betreuerinnen und Betreuer in der Unterstützung der Klientinnen und Klienten in der Heimtierhaltung
- Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen
- Keine

Sonstiges

10.2. Fragebogen Auswertung mit SPSS:

Fallzusammenfassung

	Fälle				
	Gültig		Fehlend		Gesamt
	N	Prozent	N	Prozent	N
\$WelchesTier ^a	10	100,0%	0	0,0%	10

a.

Dichotomie-
Gruppe
tabellarisch
dargestellt bei
Wert 1.

Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert
WelchesTier				
Hund	10	0	1	,90
Maus	10	0	0	,00
Katze	10	0	1	,80
Vogel	10	0	0	,00
Ratte	10	0	1	,20
Meerschweinchen	10	0	1	,10
Kaninchen	10	0	1	,10
Chinchilla	10	0	0	,00
Hamster	10	0	1	,10
Zierfische	10	0	1	,10
Frettchen	10	0	0	,00
keineHaustiere	10	0	0	,00
sonstige	10	0	1	,10
Gültige Werte (Listenweise)	0			

Fallzusammen**fassung**

	Fälle				
	Gültig		Fehlend		Gesamt
	N	Prozent	N	Prozent	N
\$WelchepositivenEffekte ^a	10	100,0%	0	0,0%	10

a. Dichotomie-
Gruppe
tabellarisch
dargestellt bei
Wert 1.

Häufigkeiten von
\$WelchepositivenEffek
te

		Antworten	
		N	Prozent
\$WelchepositivenEffekte ^a	mehrBewegung	7	21,2%
	pos.BeziehungBetr.Klient	4	12,1%
	regelmäßigerTagesablauf	7	21,2%
	mehrKontakt	5	15,2%
	positiverEffektLebensqualität	10	30,3%
Gesamt		33	100,0%

a. Dichotomie-Gruppe
tabellarisch dargestellt
bei Wert 1.

Überforderung**Klient**

		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente
Gültig	ja	7	70,0	70,0
	nein	3	30,0	30,0
	Gesamt	10	100,0	100,0

Fallzusammen**fassung**

	Fälle				
	Gültig		Fehlend		Gesamt
	N	Prozent	N	Prozent	N
\$WelcheSchwierigkeiten ^a	10	100,0%	0	0,0%	10

a. Dichotomie-
Gruppe
tabellarisch
dargestellt bei
Wert 1.

Häufigkeiten von**\$WelcheSchwierigkeit****en**

		Antworten	
		N	Prozent
\$WelcheSchwierigkeiten ^a	KonflikteBetr.Klient	4	17,4%
	KonflikteNachbarschaft	5	21,7%
	FinanzielleSchwierigkeiten	5	21,7%
	SchwierigkeitenimUmgangmitdemT ier	7	30,4%

	Gesundheitl.ProblemeKlient	1	4,3%
	KeineSchwierigkeitenundProbleme	1	4,3%
Gesamt		23	100,0%

a. Dichotomie-Gruppe
tabellarisch dargestellt
bei Wert 1.

Fallzusammenfassung

	Fälle				Gesamt
	Gültig		Fehlend		
	N	Prozent	N	Prozent	
\$WodurchSchwierigkeiten ^a	9	90,0%	1	10,0%	10

a. Dichotomie-
Gruppe
tabellarisch
dargestellt bei
Wert 1.

Fallzusammenfassung

	Fälle				Gesamt
	Gültig		Fehlend		
	N	Prozent	N	Prozent	
\$KriteriengutesGelingen ^a	10	100,0%	0	0,0%	10

a. Dichotomie-
Gruppe
tabellarisch
dargestellt bei
Wert 1.

Häufigkeiten von
\$KriteriengutesGeling
en

		Antworten	
		N	Prozent
\$KriteriengutesGelingen ^a	WissenKlient	10	29,4%
	WissenBetreuer	4	11,8%
	psychischeStabilitätKlient	5	14,7%
	UnterstützendesUmfeld	7	20,6%
	FinanzielleMöglichkeiten	8	23,5%
Gesamt		34	100,0%

a. Dichotomie-Gruppe
tabellarisch dargestellt
bei Wert 1.

Fallzusammenfassung

	Fälle				Gesamt N
	Gültig		Fehlend		
	N	Prozent	N	Prozent	
\$Hilfsangebote ^a	10	100,0%	0	0,0%	10

a. Dichotomie-
Gruppe
tabellarisch
dargestellt bei
Wert 1.

10.3. Checkliste

Vor der Anschaffung einer Wohnungskatze:

Wunsch des/der KlientIn:

Ist der Wunsch des Klienten/der Klientin nach einer Katze gefestigt:

ja nein

Warum wünscht sich der/die KlientIn eine Katze:

Welche Bedürfnisse soll die Katze abdecken:

Ist die Bedürfnisabdeckung durch die Katze möglich:

ja nein

Gesundheitliche Einschränkung des Klienten/der Klientin

Allergische Reaktionen auf Kontakt mit Katzen bekannt?

ja nein

Verantwortung bewusst machen/zeitliche Gegebenheiten:

Geht der/die KlientIn einer Tagesstruktur nach:

ja nein

Ist dem/der KlientIn zweimal am Tag das Füttern der Katze zeitlich möglich:

ja nein

Tägliche Beschäftigung mit Katze (mind.30 Min.) möglich:

ja nein

Ist dem Klienten/der Klientin das tägliche Reinigen
der Katzentoilette selbständig möglich:

ja nein

Ist dem Klienten/der Klientin die Notwendigkeit der vermehrten Reinigung der Wohnung aufgrund der Katzenhaltung bewusst: ja nein

Muss durch die Katzenhaltung z.B. zusätzlich ein Reinigungsdienst beauftragt werden bzw. die Sequenz des Reinigungsdienstes geändert werden (z.B. statt alle zwei Wochen jede Woche.) ja nein

Finanzielle Möglichkeiten

Hat der/die KlientIn eine/n SachwalterIn: ja nein

Ist der/die SachwalterIn mit der Anschaffung einer Katze einverstanden: ja nein

Anschaffung der Katze zwischen 100€-2000€ möglich: ja nein

Futterkosten (inkl. Leckerlis) ca. 50€ monatlich möglich: ja nein

Jährliche Impfung ca. 50€ möglich: ja nein

Rücklage für etwaige Tierarztkosten/OP's und Medikamente und/oder Bestattungskosten vorhanden: ja nein

Kosten für eine Katzenkrankenversicherung möglich (zw. 8€-20€ im Monat): ja nein

Grundausstattung (Kratzbaum, Katzenklo, Beschäftigungsmaterial, Bürsten, Transportbox etc.) zwischen 70-700€ möglich: ja nein

Wenn nötig Katzensitter ca. 10€-20€ pro Std. oder Katzenpension pro Tag zw. 10€-30€ möglich: ja nein

Behinderung/psychische Erkrankung des Klienten/der Klientin in Bezug auf die Katzenhaltung

Katzen wollen nicht immer angefasst werden und entziehen sich

Frustrationstoleranz des/der KlientIn: hoch niedrig

Zwänge des Klienten/der Klientin bekannt

(z.B. Reinlichkeitszwang, evtl. Problem mit den Katzenhaaren etc.): ja nein

Impulskontrollstörung des Klienten/der Klientin (schreien etc., Aggressionsausbrüche) bekannt: ja nein

Besteht eine Gefahr für die Katze bzgl. der motorischen Fähigkeiten des Klienten/der Klientin (z.B. Spastik etc.):

ja nein

Phasen bzw. Erkrankungen in welche/r der Klient/die Klientin antriebslos ist (z.B. bei Depression etc.) bekannt:

ja nein

Können diese Phasen abgefangen werden z.B. durch Dienste, FreundInnen, Verwandte, BetreuerInnen, DienstleisterInnen (z.B. Katzensitter)

ja nein

Räumliche Gegebenheiten:

Erlaubnis der Katzenhaltung im Mietvertrag: ja nein

Zwei-oder Mehrraumwohnung: ja nein

Rückzugsraum der Katze möglich: ja nein

Gitter/Netz vor dem Fenster/Balkon bereits vorhanden: ja nein

Versorgung der Katze während Urlaubs-oder Krankenhausaufenthalte:

Gibt es Freunde und Verwandte die sich um die Katze kümmern im Bedarfsfall:

ja nein

Name dieser Freunde/Verwandte:

Sind finanzielle Mittel für die Unterbringung in einer Pension oder für den Katzensitterdienst vorhanden:

ja nein

Wissen über die Katze:

Hat oder hatte der/die KlientIn schon mal eine Katze:

ja nein

Wissensstand des Klienten/der Klientin über die Katze:

hoch

ausbaufähig

kaum vorhanden

Bereitschaft des/der KlientIn sein/ihr Wissen zu erweitern:

ja nein

Unterstützung in der Wissensaneignung notwendig:

ja nein

Ressourcen:

Gibt es BetreuerInnen die selbst Katzen haben oder über einen hohen Wissensstand verfügen:

ja nein

Wenn die Katze bereits gehalten wird:

- Kommt der/die KlientIn mit der Versorgung der Katze zurecht: ja nein
- Hat die Katze immer frisches Wasser: ja nein
- Wird die Katze regelmäßig gefüttert (ca. 2x am Tag) ja nein
- Ist die Katzentoilette gereinigt: ja nein
- Ist der Zustand der Wohnung in Ordnung: ja nein
- Gibt es Auffälligkeiten im Umgang mit der Katze: ja nein
- Braucht der/die KlientIn Unterstützung: ja nein

Gesundheitliche Vorkehrungen:

- Wird eine jährliche Vorsorgeuntersuchung der Katze beim Tierarzt/der Tierärztin wahrgenommen: ja nein
- Werden die Impfungen vom Tierarzt/der Tierärztin jährlich durchgeführt (Impfungen gegen Tollwut, Leukose, Katzenseuche, Katzenschnupfen, FIP (ansteckende Bauchfellentzündung): ja nein
- Bei Katzenwelpen: Wurde eine Grundimmunisierung durch Impfungen in der 8., 12. und 16. Lebenswoche durchgeführt: ja nein

Wird die Katze regelmäßig entwurmt (ca. 4x im Jahr) ja nein

Erfolgt eine weitere Parasitenprophylaxe bei der Katze (z.B. Flohhalsband, Zeckenhalsband): ja nein

Braucht der/die KlientIn Erinnerung bzw. Unterstützung zur Terminvereinbarung beim Tierarzt/der Tierärztin: ja nein

Beobachtung der Katze

Anzeichen für Erkrankungen bei der Katze:

Ist eine Veränderungen des Appetits und Fressverhaltens erkennbar: ja nein

Ist das Verhalten der Katze verändert (Müdigkeit, Apathie, Gereiztheit, Aggressionen, Unruhe) ja nein

Fehlendes Komfortverhalten (Putzen, Krallenwetzen) ja nein

Hat sich das Fell der Katze verändert (struppiger, glanzloser) ja nein

Sind Veränderungen im Sozialverhalten der Katze bemerkbar (zieht sie sich mehr zurück oder sucht mehr Kontakt): ja nein

Sind Veränderungen im Trinkverhalten beobachtbar (trinkt sie mehr oder weniger als normalerweise): ja nein

Hat sie Harn-oder Kotabsetzstörungen: ja nein

Beleckt sie ihr Fell intensiv (Ursache kann ein Juckreiz sein, aber auch eine psychische Erkrankungen): ja nein

(vgl. Hahsler M., Poskocil R., 2011.)

Anzeichen für Schmerzen bei der Katze:

Gibt die Katze evtl. Schmerzlaute von sich: ja nein

Lahmt die Katze: ja nein

Ist die Katze unruhig: ja nein

Beißt, leckt oder kratzt sich die Katze an einer bestimmten Stelle (evtl. schmerzende Stelle): ja nein

Macht die Katze eigenartige Bewegungen (evtl. der Versuch den Schmerz wegzuschleudern): ja nein

Auffällige Gewichtsabnahme der Katze erkennbar: ja nein

Hat die Katze ein struppiges Fell: ja nein

Flüchtet die Katze oder macht Anstalten zu Fluchtversuchen: ja nein

Ist die Katze aggressiv oder apathisch: ja nein

(vgl. Greiffenhagen S. und Buck W., 2007)

Erkennen von Tierhortung bzw. Katzenhortung:

Werden mehr als 4 Katzen gehalten: ja nein

Zu geringes Raumangebot für die Menge der Katzen vorhanden: ja nein

Zeigt der/die KlientIn Einsicht dass zu wenig Raum für die Katzen vorhanden ist: ja nein

Hygienischer Zustand der Wohnung bedenklich: ja nein

Sind die Katzen unterernährt oder fehlernährt: ja nein

Katzen vermehren sich unkontrolliert (fehlende Kastration): ja nein

Versteckt der/die KlientIn die Katzen oder gewährt er den BetreuerInnen den Zutritt in die Wohnung: ja nein

(vgl. Deutscher Tierschutzbund e.V., 2013)

Nach Beendigung der Tierhaltung:

Wurde mit dem/der KlientIn bereits vor dem Tod der Katze über den Wunsch einer Erd- oder Feuerbestattung gesprochen: ja nein

Ist der/die SachwalterIn über den Tod der Katze und der damit verbundenen Kosten informiert: ja nein

Soll die Katze von einem/einer Mitarbeiterin der Tierkörperbeseitigungsanlage nach telefonischer Vereinbarung abgeholt werden: ja nein

Soll die Katze nach dem Einschläfern bei dem/der TierarztIn bleiben: ja nein

Möchte der/die KlientIn eine Urne in seiner/ihrer Wohnung aufbewahren: ja nein

Soll die Katze auf einem Tierfriedhof beerdigt werden: ja nein

Ist ein eigenes Grundstück vorhanden bzw. die Erlaubnis des Grundstückinhabers die Katze dort zu beerdigen (Achtung: hier gibt es gesetzliche Auflagen): ja nein

Wurde der/die KlientIn informiert, dass die Katze nicht in einem Park oder Wald beerdigt werden darf, da Strafen bis 20.000€ anfallen können: ja nein

Findet Trauerarbeit mit dem Klienten/der Klientin um den Verlust der Katze zu bearbeiten statt: ja nein

Gibt es Alternativen um das entstandene "Zeitloch" des Klienten/der Klientin zu füllen (z.B. vermehrt Bekannte, Verwandte besuchen etc.): ja nein

Literaturangabe der Checkliste:

Greiffenhagen, S. / Buck-Werner, O. (2007), Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung. Mürtenbach, Kynos-Verlag.

Internetquellen:

<http://www.deinetieraerztin.at/impfungen/impfungen-fuer-katzen>

Download: 03.10.2015

http://www.deine-tierwelt.de/news_info/info_blog/katzen/voraussetzungen-351/voraussetzungen_fuer_die_katzenhaltung-75/

Download: 27.09.2015

<http://www.einfachtierisch.de/katzen/katzenkauf/unterhaltskosten-fuer-eine-katze-vor-der-anschaffung-bedenken-id31934/>

Download: 27.09.2015

<http://www.humani.at/downloads/>

Katzen-Seelenfreunde und therapeutische Helfer

Download:25.09.2015

<http://www.katze-und-du.at/deutschland/Tierfriedhof-Deutschland/Tierkoerperbeseitigung.html>

Download: 30.09.2015

http://www.tierschutzbund.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Hintergrundinformationen/Heimtiere/Animal-Hoarding.pdf

Download: 29.09.2015

Lebenslauf

Persönliche Daten

Name/ Vorname: Feser, Katrin
Wohnort: Wien
Geburtsdatum: 22.01.1982
Geburtsort: Würzburg

Schulbildung

09/1988 - 07/1992 Grundschole Gössenheim
09/1992 - 07/1995 Gymnasium am
Mädchenbildungswerk
in Gemünden am Main
09/1995 - 07/1998 Realschule am
Mädchenbildungswerk
in Gemünden am Main
09/1998 - 07/2000 Fachoberschule, Marktheidenfeld

Studium

10/2000 - 03/2002 Fachhochschule für Textiltechnik.
Münchberg

Berufsausbildung

09/2002 - 07/2006 Fachakademie für
Sozialpädagogik,
Gemünden am Main

Arbeitsbeschäftigung

03/2002 - 08/2002

Firma Braun, Marktheidenfeld

09/2006 - 08/2007

Therapeutisches Kinder- und
Jugendheim, Würzburg

11/2007 - 04/2008

Kinder- und Jugendeinrichtung,
Wien

seit 05/2008

Betreutes Wohnen
für Menschen mit Behinderung,
Wien

Praktika

09/1998 -01/1999

Kath. Kindergarten
St. Radegundis in Gössenheim

02/1998 - 07/1999

Alten- und Pflegeheim in
Gemünden am Main

09/2002 - 08/2003

Wohnheim für Menschen mit
Behinderung, Steinbach

09/2006 - 08/2007

Berufspraktikum im
therapeutischen Kinder- und
Jugendheim, Würzburg

Freizeitbeschäftigung

Fotografieren, Sport und Lesen

12. Danksagung

An dieser Stelle möchte ich die Gelegenheit nutzen, mich bei den Menschen zu bedanken, die mich während des Universitätslehrgangs und in der Fertigstellung meiner Hausarbeit unterstützt haben.

Besonders möchte ich mich bei meiner Begutachterin Sabine Rauscher bedanken, die sich für mich die Zeit genommen hat, mit mir gemeinsam das Exposé durch zu gehen, zu besprechen und für Rückfragen immer gerne zur Verfügung stand.

Ein ganz besonderer Dank gebührt auch meinen lieben Freundinnen Sunny und Tanja die immer einen guten Ratschlag parat hatten wenn etwas während der Arbeit nicht so gut lief bzw. der PC nicht das machte was ich vor hatte.

Auch meinem Partner möchte ich danken, der mich mit viel Geduld durch den Universitätslehrgang begleitet, mich sehr unterstützt und auch gerne viele Dinge abgenommen hat, damit ich die Zeit zum Schreiben meiner Hausarbeit, zum Lernen und den Praktika aufbringen konnte.

Ebenso möchte ich meinen ArbeitskollegInnen danken, die Dienste von mir übernommen oder getauscht haben, damit ich mir meine Zeit besser einteilen konnte.

Danke!