

Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und
tiergestützte Fördermaßnahmen

Veterinärmedizinische Universität Wien

Veterinärplatz 1, 1210 Wien

**Tiere in der Psychiatrie –
Sanierung des Streichelzoos und Einsatz von
Tieren auf einer gerontopsychiatrischen
Station und auf einer Station für Soziotherapie
und Rehabilitation**

Elisabeth Sommerfeld

Matr. Nr. 0445449

Wien, März 2006

Kurzzusammenfassung

In dieser Facharbeit wird dargestellt, wie es gelang den vorhandenen Streichelzoo eines psychiatrischen Krankenhauses zu sanieren. Ein Klient, der die Tiere betreute wurde einbezogen, sein Arbeitsaufwand konnte durch die Veränderungen in den Stallungen reduziert werden.

Um die Möglichkeiten der tiergestützten Fördermaßnahmen auf den Stationen bekannter zu machen wurden auf zwei Stationen regelmäßig Besuche mit Tieren durchgeführt. Die Beschreibungen der Verhaltensweisen der unterschiedlichen Klienten zeigten sehr deutlich positive Reaktionen. Die Zuwendung zu den Kaninchen war in allen Fällen vorhanden. Während der über vier Monate stattfindenden samstägigen Besuche konnte eine Zunahme des nonverbalen und/oder verbalen Ausdrucks der KlientInnen festgestellt werden. Eine aktive Auseinandersetzung mit den Tieren ergab sich durch die Angebote scheinbar von selbst.

Eine Befragung der Pflegepersonen, wie sie die Angebote mit den Tieren und die Reaktionen der KlientInnen erlebt hatten, ergab auf den zwei Stationen ein sehr unterschiedliches Ergebnis.

Die Darstellung der Ergebnisse zeigt, dass trotz der positiven Ergebnisse noch viel Überzeugungsarbeit und Aufklärung notwendig ist, um die Möglichkeiten der tiergestützte Fördermaßnahmen vielen Klienten zugänglich zu machen.

Ich versichere, dass ich die Hausarbeit selbständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

Ich versichere, dass ich dieses Hausarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin / einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Ich versichere, dass diese Arbeit mit der von dem / der BegutachterIn beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Datum

Unterschrift

Kurzzusammenfassung

In dieser Facharbeit wird dargestellt, wie es gelang den vorhandenen Streichelzoo eines psychiatrischen Krankenhauses zu sanieren. Ein Klient, der die Tiere betreute wurde einbezogen, sein Arbeitsaufwand konnte durch die Veränderungen in den Stallungen etwas reduziert werden.

Um die Möglichkeiten der tiergestützten Therapie und Förderpädagogik auf den Stationen bekannter zu machen wurden auf zwei Stationen regelmäßig Besuche mit Tieren durchgeführt. Die Beschreibungen der Verhaltensweisen der unterschiedlichen Klienten zeigten sehr deutlich positive Reaktionen. Die Zuwendung zu den Kaninchen war in allen Fällen vorhanden. Die Auseinandersetzung mit den Tieren und die Aufforderung zur Beschäftigung mit ihnen ergab sich durch die Angebote scheinbar von selbst.

Eine Befragung der Pflegepersonen, wie sie die Angebote mit den Tieren und die Reaktionen der KlientInnen erlebt hatten, ergab auf zwei Stationen ein sehr unterschiedliches Ergebnis. Die Darstellung der Ergebnisse zeigt, dass trotz aller positiven Ergebnisse noch viel Überzeugungsarbeit und Aufklärung notwendig ist, bis tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen als bereicherndes zusätzliche Angebot betrachtet wird.

Inhaltsverzeichnis

1	<u>EINLEITUNG</u>	10
2	<u>TIERGESTÜTZTE THERAPIE UND FÖRDERMAßNAHMEN</u>	12
2.1	WARUM EIGNEN SICH TIERGESTÜTZTE FÖRDERMAßNAHMEN FÜR PSYCHISCH KRANKE MENSCHEN?	16
3	<u>GEEIGNETE TIERE FÜR DEN EINSATZ IN DER PSYCHIATRIE UND DEREN ARTGERECHTE HALTUNG</u>	18
3.1	WELCHE TIERE EIGNEN SICH FÜR DEN EINSATZ AUF PSYCHIATRISCHEN STATIONEN	18
3.1.1	KANINCHEN	18
3.1.2	ZIEGEN	19
3.1.3	VÖGEL	19
3.2	DIE ARTGERECHTE HALTUNG DER GEEIGNETEN TIERE	;
3.2.1	KANINCHEN	20
3.2.2	ZIEGEN	21
4	<u>DIE SANIERUNG DES STREICHELZOOS</u>	22
4.1	IST ZUSTANDS ERHEBUNG DES STREICHELZOOS	22
4.1.1	VORHANDENE ANLAGEN	22
4.1.2	TIERBESTAND	23
4.2	DIE VERSORGUNG DES STREICHELZOOS DURCH HERRN H.	24
4.2.1	KONTAKTAUFNAHME UND VEREINBARUNGEN MIT HERRN H.	24
4.3	VERÄNDERUNGEN IM STREICHELZOO	25
4.3.1	VERÄNDERUNGEN IN DER HALTUNG UND VERSORGUNG DER KANINCHEN	25
4.3.2	VERÄNDERUNGEN IN DER HALTUNG UND VERSORGUNG DER ZIEGEN	26
4.3.3	VERÄNDERUNGEN IN HALTUNG UND VERSORGUNG DER VÖGEL	26

4.3.4	VERÄNDERUNGEN AM UND IM GEBÄUDE DES STREICHELZOOS	27
4.4	KOSTEN	27
4.5	DIE PRAKTISCHE UMSETZUNG	28
5	<u>DER EINSATZ VON TIEREN AUF DEN STATIONEN DER GERONTOPSYCHIATRIE UND DER SOZIOThERAPIE</u>	31
5.1	WELCHE TIERE ERWEISEN SICH FÜR EINEN STATIONSBESUCH GEEIGNET?	31
5.2	DIE TIERGESTÜTZTEN BESUCHE AUF DEN VERSCHIEDENEN STATIONEN	31
5.2.1	DIE VORSTELLUNG DER STATIONEN	31
5.2.1.1	Die Gerontopsychiatrische Care Station	31
5.2.1.2	Soziotherapie und Rehabilitation	32
5.2.2	VORBEREITUNGEN UND AUFKLÄRUNG	33
5.3	DIE STATIONSBESUCHE	34
5.3.1	AUSGEWÄHLTEN KLIENTINNEN EINER GERONTOPRSYCHIATRISCHEN STATION	35
5.3.2	AUSGEWÄHLTE KLIENTIN DER STATION FÜR SOZIOThERAPIE UND REHABILITATION	37
5.3.3	GESTALTUNG DER TIERGESTÜTZTEN ANGEBOTE	37
5.3.4	AUSGANGSSITUATIONEN UND INDIVIDUELLE ANGEBOTE FÜR DIE KLIENTINNEN AUF DER GERONTOPSYCHIATRISCHEN STATION	39
5.3.5	AUSGANGSSITUATIONEN UND INDIVIDUELLE ANGEBOTE FÜR DIE KLIENTINNEN AUF DER STATION FÜR SOZIOThERAPIE UND REHABILITATION.	41
5.4	DIE DARSTELLUNG DER BEOBACHTUNGEN	41
5.4.1	DARSTELLEN DES VERHALTENS DER KLIENTINNEN DER GERONTOPSYCHIATRISCHEN STATION	43
5.4.1.1	Frau H.	43
5.4.2	DARSTELLEN DES VERHALTENS DER KLIENTINNEN DER STATION FÜR SOZIOThERAPIE UND REHABILITATION	48
6	<u>DIE BEFRAGUNG DER PFLEGEPERSONEN ZUM EINSATZ DER KANINCHEN AUF DEN JEWELIGEN STATIONEN</u>	50

6.1 DARSTELLUNG DER BEFRAGUNGEN	50
6.1.1 GESCHLECHTSSPEZIFISCHE VERTEILUNG	51
6.1.2 ALTERSSPEZIFISCHE VERTEILUNG	51
6.1.3 BERUFSSPEZIFISCHE VERTEILUNG	52
6.1.5 FRAGE 2: WELCHE POSITIVEN EFFEKTE HABEN DIE TIERE IHRER MEINUNG NACH BEI DEN KLIENTINNEN BEWIRKT?	52
6.1.6 FRAGE 3: WELCHE NEGATIVEN EFFEKTE HABEN DIE TIERE IHRER MEINUNG NACH BEI DEN KLIENTINNEN BEWIRKT?	53
6.1.7 FRAGE 4: WÜRDEN SIE DEN EINSATZ VON TIEREN BEI IHREN KLIENTINNEN WEITERHIN UNTERSTÜTZEN?	54
6.1.7.1 Wenn Tiere weiterhin zum Einsatz kommen würden, welche Tiere würden Sie sich für tiergestützte Therapie wünschen?	54
6.1.8 FRAGE 5: HABEN SIE AN DEN TIERGESTÜTZTEN EINHEITEN IN IHREM HAUS TEILGENOMMEN?	55
6.2 STATIONSSPEZIFISCHE DARSTELLUNG DER BEFRAGUNG	56
6.3 ZUSAMMENFASSUNG DER BEFRAGUNGEN	58
<u>8 ZUSAMMENFASSUNG</u>	<u>65</u>
<u>9 AD PERSONAM</u>	<u>67</u>
<u>10 LITERATURVERZEICHNIS</u>	<u>68</u>
<u>11 ABBILDUNGS- UND DIAGRAMMVERZEICHNIS</u>	<u>70</u>
<u>12 ANHANG 1</u>	<u>71</u>

Vorwort

Seit Herbst 2004 besuche ich den Universitätslehrgang „Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“ an der Veterinärmedizinischen Universität in Wien. Im Rahmen dieser Ausbildung wurde ich auf einen Aushang an der Veterinärmedizinischen Universität aufmerksam. Frau Mag. Margit Haunlieb suchte für das Projekt „Tiere in der Psychiatrie – Fortschritt oder Hindernis“ MitarbeiterInnen. Der Inhalt des Projektes und die räumliche Nähe zu meiner Arbeitsstelle weckten mein Interesse.

Frau Mag. Haunlieb entwickelte dieses Projekt ebenfalls während der Absolvierung des Universitätslehrganges für „Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“, den sie im Frühjahr 2005 abschloss. Sie wollte die Vorteile der Mensch-Tier-Beziehung in der Klinik bekannt machen und vermehrt therapeutisch nutzen.

Ich bewarb mich im Juni 2005, gemeinsam mit meiner Kollegin Frau Leutgeb, für die Mitarbeit an diesem Projekt. Nach dem ersten Gespräch mit Frau Mag. Haunlieb wurde mir klar, dass sie das bereits genehmigte Projekt aufgrund einer einjährigen Bildungskarenz nicht weiterführen konnte. Sie hatte bereits Vorarbeiten für die Renovierung des Streichelzoos geleistet, ebenso führte sie eine Befragung zur Tiergestützten Therapie durch.

Für mich und meine Kollegin begann eine arbeitsintensive Zeit. Wegen meiner vollen Berufsverpflichtung blieben mir nur die Wochenenden für die Weiterführung der begonnen Arbeit. Die Begeisterung war groß und unsere Vorhaben weiteten sich aus. Wir wollten auch Stationsbesuche mit den Tieren durchführen. Das Weiterverfolgen dieser Gedanken führte mich zum Thema meiner Facharbeit.

An dieser Stelle möchte ich mich bei den leitenden Personen des medizinischen Dienstes, des Pflegedienstes und des Verwaltungsdienstes bedanken, die mir

ermöglichten, dass ich mein theoretisch erworbenes Wissen auch in der Praxis erproben konnte.

Bedanken möchte ich mich auch beim Stationsleiter der Gerontopsychiatrie, der das Einverständnis bei den Sachwaltern der jeweiligen KlientInnen für meine Arbeit einholte.

Besonderen Dank gilt unserer „Kontaktperson“, der Stationsleiterin der Soziotherapie, die mich und meiner Kollegin Frau Leutgeb, bei unserer Arbeit sehr unterstützte, sowie Fr. Mag. Haunlieb, die mir immer mit ihrem Rat zur Seite stand.

1 Einleitung

Bereits während meiner Ausbildung zur Diplomierten Behindertenpädagogin stieß ich immer wieder auf Berichte und Artikel über den Einsatz von Tieren in der Betreuung von alten Menschen, Kindern und Erwachsenen mit speziellen Bedürfnissen.

Durch mein Interesse dafür wurde ich auch auf den Universitätslehrgang „Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen“ aufmerksam.

Bei meiner Arbeit als diplomierte Behindertenpädagogin sah ich viele Möglichkeiten Tiere in meinen Aufgabenbereich einsetzen zu können. Meine große Zuneigung zu Tieren spielte dabei natürlich auch eine entscheidende Rolle.

Die ersten Erfahrungen im Einsatz von Tieren in einem Krankenhaus wollte ich bei der Weiterführung des Projektes von Frau Mag. Haunlieb sammeln.

In diesem psychiatrischen Krankenhaus befand sich ein Streichelzoo, der bereits als erweitertes therapeutisches Angebot genutzt wurde. Patienten, Angehörige, Besucher und Ortsansässige nutzten ihn als beliebtes Ziel von Spaziergängen und als Möglichkeit mit Tieren in Kontakt zu treten (vgl. Haunlieb, 2005, S. 12).

Diesen Streichelzoo wollte ich gemeinsam mit meiner Kollegin Fr. Leutgeb sanieren. Die Auseinandersetzung und Planung dieser Aufgabe führte aber auch dazu, dass wir die Möglichkeiten, die der Einsatz von Tieren auf den Stationen bietet, bekannt machen wollten.

Daraus entwickelte sich auch das Thema meiner Hausarbeit im Zuge der Ausbildung zur akademisch geprüften Fachkraft für „Tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen“ an der Veterinärmedizinischen Universität Wien:

**Tiere in der Psychiatrie –
Sanierung des Streichelzoos und Einsatz von Tieren auf einer
gerontopsychiatrischen Station und auf einer Station für Soziotherapie und
Rehabilitation**

Für mich ergaben sich folgende Fragen:

- Ist eine Sanierung des Streichelzoos unter Einbeziehung des dort tätigen Klienten Herrn H. möglich, um eine tiergerechte Umgestaltung und artgerechte Haltung der Tiere zu erreichen?
- Ist eine Bekanntmachung der „Tiergestützten Therapie und Tiergestützten Fördermaßnahmen“ in Form von wöchentlichen Tierbesuchen auf verschiedenen Stationen möglich und wie ist die Reaktion der Klienten auf die Tiere?

Um die Beantwortung der Fragen zu gewährleisten, sind Gespräche und die Einbindung von Herrn H. während der Planung und Umgestaltungsphase des Streichelzoos unerlässlich.

Regelmäßige Tierbesuche auf verschiedenen Stationen und die genaue Beobachtung des Verhaltens der KlientInnen soll die Möglichkeiten der „Tiergestützten Therapie und tiergestützten Fördermaßnahmen veranschaulichen. Eine Befragung der Pflegepersonen auf den besuchten Stationen ist als Rückmeldung gedacht, wie sie diese Angebote erlebten.

Ich beschränkte mich mit meinen Tierbesuchen auf zwei Stationen und wählte vier Personen für eine genaue Verlaufsbeobachtung aus, um den Umfang meiner Arbeit meinen zeitlichen Möglichkeiten, neben meiner Berufstätigkeit anzupassen.

2 Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen

Neben der Kognition und der Leistung spielt die Bindungen an andere Personen eine entscheidende Rolle in der menschlichen Psyche und deren Gesundheit. „Frühe Bindungserfahrungen bilden wahrscheinlich die Grundlage für die Regulation von Emotionen, für emotionale Intelligenz, Empathie und soziale Kompetenz im gesamten Lebenslauf. Menschen können aber nicht nur zu anderen Personen, sondern auch zu Tieren tiefgehende Beziehungen aufbauen, die vor allem hinsichtlich emotionaler und sozialer Bedürfnisse positive Auswirkungen haben.“ (Zit. OLBRICH, OTTERSTEDT, 2003, S. 76 – 77)

In unserer heutigen Welt, die zunehmend technisiert und urbanisiert wird, sucht der Mensch Beziehungen zum Tier und der Natur, höchstwahrscheinlich hat sich dieser noch nicht genug an die „neue“ Umwelt angepasst. Dies mag einer der vielen Gründe sein, warum die Beziehung zum Tier immer mehr an Bedeutung gewinnt. Tiere werden heute hauptsächlich in ihrer Funktion als emotionale und soziale „Unterstützer“ genutzt. Menschen aller Alterstufen suchen dies Nähe zum Tier und sehen „ihre“ Tiere als emotional bedeutsame Partner an.

Der Umgang mit dem Tier dient weiters auch dazu, ein Gleichgewicht zwischen der in der Zivilisation so wichtig gewordenen Intelligenz und der nicht weniger wichtigen Emotionen herzustellen. Dieser Umgang beruht nahezu nur auf nonverbaler Kommunikation.

Die gewonnen Umgangsformen und die Kommunikation mit dem Tier kann auch auf den Umgang mit anderen Menschen übertragen werden. „Empathie gegenüber Tieren steht nachweisbar im Zusammenhang mit Empathie gegenüber Menschen.“ (Zit. OLBRICH, OTTERSTEDT, 2003, S. 82)

Tiere werten nicht, sie vermitteln uneingeschränkte Akzeptanz den Menschen gegenüber. Sie reagieren auf das nonverbale Verhalten des Menschen, welches nicht verfälscht werden kann. Tiere reagieren ehrlich, somit steigern sie auch die eigene Akzeptanz und Authentizität des Menschen. Menschen, die unsichere Bindungen erfahren haben entwickeln zu Tieren oft schneller Vertrauen und gehen schneller Bindungen ein als zu Menschen.

(vgl. Prof. Dr. Erhard Olbrich, Dr. Carola Otterstedt, Menschen brauchen Tiere, 2003)

Herr Prof. Dr. Olbrich bezieht sich in seinen Unterlagen auf eine Studie von Anderson (vgl. ANDERSON, REID, JENNINGS, 1992, S.298 - 301). Dieser untersucht 4957 Menschen ohne Tiere und 784 Menschen mit Tiere. Aus seiner Studie wird ersichtlich, dass die Tierbesitzer einen niedrigeren systolischen Blutdruck und bessere Triglyzeridwerte aufweisen. Männliche Tierbesitzer zeigten weiters bessere Cholesterolverte, obwohl diese Gruppe von Männern mehr rauchte, mehr Fleisch aß und mehr fast food konsumierte.

Siegel zeigte in seiner Studie, dass Tierbesitzer 16 % weniger Arztbesuche benötigten als eine Vergleichsgruppe ohne Tiere.

(vgl. SIEGEL, vol. 58, 6)

„Dass Tiere auf den Menschen gesundheitsfördernd und sogar heilend wirken können, weiß man seit einigen Jahrzehnten. In den USA gehören Tiere seit langem in vielen Krankenhäusern zum Alltag. Auch in Österreich begegnen uns immer häufiger Tiere in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen und auch in psychiatrischen Kliniken.“ (Zit.:<http://magazin.noemagazin/daheiminnoe/wellness/stories/30228/>, 12.02.06, 18:30)

In diesem psychiatrischen Krankenhaus ist man sich dieser Tatsache seit Jahren bewusst. Der Streichelzoo befindet sich seit Jahren am Gelände. Der zum psychiatrischen Krankenhaus gehörige Bauernhof bot bis zu seiner Auflassung vor einigen Jahren, vielen KlientInnen die Möglichkeit der Beschäftigung mit und der Versorgung von Tieren. Ebenso finden sich auf verschiedenen Stationen Tiere. Auf der Station für Gerontopsychiatrie steht seit ca. 8 Jahren ein Aquarium und seit 1,5 Jahren bewohnt ein Goldhamster die Station.

Helga Widder (Verein Tiere als Therapie – TAT) sagt: „Therapeuten erleben häufig, dass Tiere viel schneller Kontakt zu kleinen und großen Patienten finden. Ganz

besonders Hunde scheinen die Gefühlswelt der Kinder, aber auch der Erwachsenen, anzusprechen und zugänglich zu machen.

Subjektiv einsame, ungeliebt fühlende Menschen zeigen häufiger psychosomatische Probleme, ihre Prognosen werden schlechter, sie zeigen mehr negative Affektivität. Tiere bieten unverbrüchliche Nähe, bieten Beziehung an, werten nicht. Die Selbstakzeptanz steigt und somit auch die Stimmung.“

Die ganz „normalen“ Effekte von Tieren:

- Tiere sind *soziale Katalysatoren*, über das Tier fällt die Kontaktaufnahme leichter, Menschen mit Tieren werden oft als sozial attraktiver eingeschätzt. Durch das Tier erhält der Besitzer einen Sympathiebonus, Professoren mit Hund werden oft freundlicher eingeschätzt.
- Tiere ermöglichen einen *Körperkontakt ohne Hemmungen*, bieten *unverbrüchliche Nähe*.
- Das Tier zeigt, dass ein Mensch *liebenswert ist*, somit steigt sein Selbstwertgefühl, sie *urteilen nicht*.
- Tiere ermöglichen *selbstgesteuertes Lernen*,
- *soziale Integration und Initiative*.

(Vgl.: OLBRICH, Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen, 2005)

Was „machen“ die Tiere nun?

- Sie *aktivieren*, jedoch immer abgestimmt auf das jeweilige kognitive, physische, soziale und emotionale Niveau.
- Sie bieten Erfahrungen im Bereich der *sensorischen Integration* (Erfahrung von Aussehen , Geruch, Tastqualität, Tönen etc.) als auch im Bereich der *basalen Stimulation* (beim Halten, Streicheln, gemeinsamen Tun,..).
- Sie *motivieren* und regen an, sich an frühere Zeiten zu *erinnern*, dies bindet an das gelebte Leben.

- Sie regen *kognitive* Vorgänge an und *trainieren* diese.
- Bei der Alzheimer Erkrankung bleibt das *Bedürfnis nach Wertschätzung* und *adäquater Selbstbestimmung* erhalten. Das bieten viele Tiere. Ein Hund z.B. lässt sich führen, dies kann den Selbstwert steigern. Hinzu kommt, dass Hunde ihren Menschen als Bezugsperson in der Regel ohne wenn und aber anerkennen. Sie bleiben unverbrüchlich nahe, sie achten ständig auf die Befindlichkeit „ihres“ Menschen.
- Erhalten bleibt auch das *Bedürfnis nach sozialem Kontakt*, vor allem nach taktilem Kontakt. Wenn ich einen Hund streichle und er mich anschaut, ist dies ein nonverbaler Ausdruck von erlebter Verbundenheit. Es ist ein Kontakt, den man „unterhalb“ der durch die Alzheimererkrankung geschädigten Hirnareale spürt. (Vgl.: Prof. Dr. Erhard Olbrich, Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen)

(LEHNE, 2003)

Emotional besetzte Lernerfahrungen festigen sich auch bei Menschen, die an der Alzheimer – Erkrankung leiden.

Tiere sprechen uns ganzheitlich und immer auf emotionaler Ebene an, wodurch (selbstgesteuertes) „Lernen“ und ein „Zugang“ zu emotional verschlossenen Menschen erleichtert wird. In der Therapie und bei Fördereinheiten erleichtern sie uns somit vieles, und stellen für uns als auch für unsere Klienten einen zuverlässigen und stärkenden Partner dar.

(LEHNE, 2003)

Weitere Effekte von Tieren:

- Tiere fördern die soziale Integration in der Gruppe
- Tiere verringern die Feldabhängigkeit, fördern autonomeres Verhalten
- Tiere fördern das Lernen von Kompetenzen
- Tiere als Helfer in der Therapie, sie unterstützen Prozesse
- Tiere als soziale Katalysatoren in der Therapie, Tier und Therapeut als Modell, mildern Stress und Scheu zu Beginn

- Tiere erleichtern den therapeutischen Rapport, Tiere gehen eifrig und freundlich auf Besucher zu, sie ermutigen
- Tiere als emotionale Katalysatoren in der Therapie, sie zeigen Emotionen und lösen Emotionen aus, Tiere helfen über schwierige Phasen hinweg und regulieren überschießende Emotionen
- Tiere führen den Therapeuten auf „tiefer Schichten“, Tiere „erklären“ problematisches Verhalten
- Tiere als Rollenmodelle, Modellfunktion der Beziehung zwischen den Therapeuten und seinem Tier, Tieren Grenzen setzen und Grenzbestimmungen für Menschen

(Vgl.: OLBRICH, Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen, 2005)

2.1 Warum eignen sich tiergestützte Fördermaßnahmen für psychisch kranke Menschen?

Dass Tiere als Co-Therapeuten in Schulen, Kindergärten, Behinderteneinrichtungen und Pensionistenheimen eingesetzt werden ist bereits bekannt. Neu dagegen ist die Idee, Tiere in psychiatrischen Einrichtungen einzusetzen. Doch was soll das bringen?

Corson konnte durch den Co-Therapeutischen Einsatz von Hunden in einer psychiatrischen Klinik messbare Erfolge der Therapie nachweisen. Von 50 Patienten, die auf herkömmliche Therapien nicht ansprachen, zeigten 47 eine deutliche Besserung des Befindens beim Einsatz der Hunde. Corson beschreibt die Aufgabe der Tiere im Besonderen als „soziale Katalysatoren“

(vgl. CORSON, 1977, S. 61 – 72)

Simone Dustert schreibt, dass Klienten, die an Formen der katatonischen Schizophrenie leiden und nicht auf die äußere Umwelt reagieren, beispielsweise auf einen Besuchshund reagierten. (vgl. http://www.swr.de/praxis-doktor-weiss/archiv/2004/01/29/beitrag_2.html , 11.02.06, 18:35h)

Selbstvertrauen und das Vertrauen in die Umwelt können Klienten mit Hilfe von Tieren und durch das Sammeln von positiven Erfahrungen mit Tieren, auf natürliche Weise erlangen (wiedererlangen). (GREIFFENHAGEN, 1993)

„Bei Patienten mit Borderline-Störungen unterstützt der Tierkontakt die seelische Balance, fördert Sprach- und Dialogfähigkeit sowie körperliche und geistige Mobilität“ (vgl. <http://www.tiergestuetzte-therapie.de/pages/texte/linkempf/psychiatrie.htm>, 11.02.06, 19:00h)

In einer Psychiatrie der Johanniter in Geesthachten unterstützt ein Hund die Therapie. „Lupi“ heißt der irische Wolfshund, der den Klienten Wohlgefühl und Geborgenheit vermittelt. Ein Mann der Klinik litt an einer Psychose, hatte Angst nach draußen zu gehen, mit Lupi schien dies kein Problem mehr zu sein. Der Chefarzt der Klinik erklärt: „Tiere erleichtern die Kontaktaufnahme und können die Teilnahme an einer Therapie fördern. Sie wirken motorischer Unruhe entgegen, lenken von momentanen Beschwerden ab, helfen beim Abbau von Ängsten, fördern die soziale Integration. (vgl. <http://www.In-online.de:80/news/archiv/?id=1586989>, 15.02.2006, 16:00h)

3 Geeignete Tiere für den Einsatz in der Psychiatrie und deren artgerechte Haltung

Die Suche nach Literatur zu diesem Thema gestaltete sich schwierig. Die tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen im deutschsprachigen Raum gewannen erst in den letzten Jahren an Bedeutung. Zum Einsatz von bestimmten Tieren in der Psychiatrie gibt es wenig deutschsprachige Literatur und wissenschaftliche Arbeiten.

Im Streichelzoo des psychiatrischen Krankenhauses befinden sich verschiedene Kaninchen, Ziegen und Vögel. Im Folgenden möchte ich klären, ob sich die verschiedenen Tierarten des Streichelzoos für einen Einsatz eignen.

3.1 Welche Tiere eignen sich für den Einsatz auf psychiatrischen Stationen

3.1.1 Kaninchen

Dr. Carola Otterstedt erklärt in ihrem Buch die hervorragende Wirkung von Kaninchen: „Ihre Körpergröße ist gerade richtig, um sie in die Hand auf den Arm oder auch auf den Schoß zu nehmen. ... Sein Körper bietet viel Interessantes zu entdecken: die schönen großen Augen, das samtige kurze Fell und die Adern der Ohren, das flauschige Fell des Körpers und der kleine buschige Schwanz.“ (vgl. OTTERSTEDT, 2001, S.150)

Kaninchen eignen sich aufgrund ihrer Fellbeschaffenheit (Kuschelfaktor), sie wirken durch ihre Kommunikation und Interaktion fördernd auf den Menschen.

Kaninchen sind ruhige, aber nicht langweilige Tiere. Durch ihre Größe sind sie einfach zu handeln, ihr Körper bietet viele Entdeckungsmöglichkeiten.

(vgl. Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen, Kaninchen als Co-Pädagogen für Kinder und Jugendliche)

Aktive Tiere sind passiveren Tieren bei Besuchsdiensten vorzuziehen. Kaninchen, die sich für den Einsatz eignen, gehen auf den Menschen zu, suchen nach Futter. Von Fremden sollten sich diese Kaninchen widerstandslos am Rumpf hochnehmen lassen, beim Absetzen auf den Schoß oder Arm des Klienten zeigen die Kaninchen keine Fluchtversuche. Werden die Kaninchen auf den Tisch gesetzt, sollten sie keine Furcht zeigen, z.B. durch Andrücken an den Tisch.

(vgl. BIELENBERG, Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen, Die Auswahl von Tieren für Tiere als Therapie, 2005)

3.1.2 Ziegen

Ziegen zählen zu den ältesten Haustieren, die ersten Domestikationen wurden ungefähr 8.000 Jahre vor Christus belegt. (RAITH, RAGANITSCH, BAUER, HASELBERGER, PRILLER, 2005)

Sie sind sehr gesellige, lebhaft und intelligente Tiere. Für den Menschen haben sie durch ihr äußeres Erscheinungsbild und ihr Verhalten eine sehr große Anziehungskraft. Ziegen wirken auf Menschen mit besonderen Bedürfnissen auf sehr verschiedene Art und Weise: Aus den Ergebnissen der Projektarbeit von Frau DSA Scholl geht hervor, dass sich „typische Wesensmerkmale wie z.B. Neugierde positiv auf Kommunikation, Beziehung und emotionales Befinden der KlientInnen“ auswirken. (vgl. SCHOLL, 2005, S 15)

Für therapeutische Zwecke eignen sich besonders gutmütige, geduldige, lernfähige und kontaktfreudige Tiere. Weiters müssen die Tiere eine gewisse Toleranz im Bereich der Berührung und des Erdulden von Lärm zeigen.

(SCHOLL, 2005)

3.1.3 Vögel

Vögel ermöglichen, wenn sie handzahn sind, viele verschiedene taktile Reize. Wir alle kennen den Reiz, einen Vogel zu berühren, zumal uns dies nicht oft möglich war

oder ist. Bestimmte Rassen von Vögeln eignen sich in der Therapie sehr gut, da sie Bindungen zum Menschen eingehen, sehr zahm werden und Futter aus der Hand aufnehmen, z.B. Hühner oder bestimmte Arten von Sittichen. Andere Vögel sind besonders schön anzusehen, sind aber zu scheu um den Menschenkontakt zu wagen. Allein der Gesang oder das Beisein verschiedener Vogelarten erhellt die Stimmung und das Gemüt der Klienten.

(vgl. Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen, Vögel)

Jedoch ist eines nicht außer Acht zu lassen: Die Angst der Menschen vor der Übertragung von Krankheiten durch Vögel ist groß, besonders in Zeiten der sogenannten „Vogelgrippe“.

3.2 Die artgerechte Haltung der geeigneten Tiere

3.2.1 Kaninchen

Die Haltung von Kaninchen erweist sich als sehr unproblematisch. Kaninchen, die in der Therapie eingesetzt werden, müssen angstfrei und zugänglich sein. Sie müssen ausgeglichen sein, was nur durch eine artgerechte Haltung und eine gute tierärztliche Versorgung zu erreichen ist. Ein Tier das Schmerzen hat oder krank ist, wird abwehrend reagieren, wenn es hochgehoben wird.

Eine artgerechte Haltung von Kaninchen zeichnet sich durch eine ganzjährige Gruppenhaltung im Freien aus. Kaninchen sind sehr gesellige Tiere, die klare soziale Strukturen bilden und brauchen. Im gut abgesicherten Gehege, d.h. auch in den Boden abgesichert, da Kaninchen gerne graben, müssen verschiedene Unterschlupfmöglichkeiten angebracht sein. Am besten haben die Häuser oder Baumstämme mehrere Ausgänge, um Streit zu vermeiden. Der Schlafbereich sollte warm und gut isoliert sein. (vgl. WARRLICH, 2005, S.42 - 58)

Kaninchenfreigehege müssen weiters nach oben hin abgesichert sein, um das Eindringen von Feinden, z.B. Katzen oder Marder, zu verhindern.

Das Futter von Kaninchen muss abwechslungsreich sein. Im Handel angebotenes Kaninchenfutter sollte nur in Maßen gefüttert werden. Häufig hingegen ist frisches Obst und Gemüse, Zweige, Blätter, Kräuter und Gras anzubieten. Heu kann unbegrenzt angeboten werden. Frisches Wasser muss immer, in Selbststränken oder aus Näpfen, bereit stehen. (WARRLICH, 2005)

Im Streichelzoo der psychiatrischen Klinik befinden sich zwei überdachte, eingezäunte Vogelvolieren, die mit einer Innenbox des Streichelzoos verbunden sind. Diese Voliere würde sich bestens für Kaninchenhaltung eignen. Für eine Gruppenhaltung wäre genügend Platz vorhanden, die Tiere können ganzjährig Freilauf genießen und finden in der Innenbox Schutz vor Hitze oder Kälte.

3.2.2 Ziegen

Ziegen sind bei der Nahrungsaufnahme sehr wählerisch. Sie bevorzugen Kräuter, Klee, Laub und Sträucher. Werden die Ziegen auf der Weide gehalten, sollten nicht mehr als sieben bis acht Tiere auf einem Hektar Weidefläche gehalten werden. Die Umzäunung der Fläche muss hoch genug und schlupfsicher sein. Zum Rasten suchen Ziegen gerne erhöhte Plätze auf den Weiden auf.

Alle Tiere, im besonderen, in der Therapie eingesetzte Tiere, müssen vierteljährlich auf Parasiten untersucht werden. Das Kürzen der Klauen ist einmal jährlich durchzuführen.

Das Grundfutter der Ziegen besteht aus Saftfutter, im Winter kann Silage gefüttert werden. Kraftfutter sollte nur mäßig zugegeben werden.

(vgl. RAITH, RAGANITSCH, BAUER, HASELBERGER, PRILLER, 2005, S.175 – 179).

4 Die Sanierung des Streichelzoos

Bevor ich mit Veränderungen begann, nahm ich mit den verantwortlichen Leitungspersonen Kontakt auf. Ich führte Gespräche mit dem ärztlichen Leiter und dem zuständigen Beamten der Verwaltung, um mich bei ihnen vorzustellen und sie über die geplante Fortsetzung des Projektes von Frau Mag. Haunlieb zu informieren. Das Einverständnis des ärztlichen Leiters ermöglichte mir, die Stationen in die Umsetzung des Projektes ein zu beziehen. Die Klärung ob anfallende Kosten übernommen werden gelang mir, nach anfänglichen Schwierigkeiten, ebenso. Der Umsetzung stand also nichts mehr im Wege und ich machte mich mit sehr viel Idealismus ans Werk.

4.1 Ist Zustands Erhebung des Streichelzoos

Die genaue Erfassung der vorhandenen Gebäude, Gehege und Auslaufmöglichkeiten, sowie der vorhandenen Tiere war notwendig, um eine realistische Planung zu ermöglichen. Eine artgerechte Haltung der vorhandenen Tiere wollte ich kostengünstig und mit leistbarem Arbeitsaufwand erreichen, um die Umsetzung nicht zu gefährden.

4.1.1 Vorhandene Anlagen



Abb. 1: Stallungsgebäude des Streichelzoos

Der Streichelzoo befindet sich auf dem 4 ha großen Areal des Mostviertelklinikums Amstetten Mauer. Die Gebäudegröße des Streichelzoos beträgt 23 x 5 m. Das Gebäude umfasst 4 Boxen à 4 x 2 m mit jeweils anschließender umzäunter Auslaufmöglichkeit à 4 x 7 m bzw. zwei Vogelvolieren à 3 x 2 m mit anschließender umzäunter Freiflugmöglichkeit à 3 x 7 m.

Weiters befinden sich vier kleine Holzkaninchenställe ohne Auslauf und Unterschlupf im Gebäude.

Wasseranschlüsse und Lagerungsmöglichkeiten sind gegeben.

Gegenüberliegend befinden sich zwei große umzäunte Auslaufmöglichkeiten für die Ziegen, darin zwei erhöhte Holzhütten mit Futterplatz. Das Wasser ist in Eimern an den Zäunen angebracht.



Abb.2: Freiflug der Vogelvolieren

4.1.2 Tierbestand

Der Tierbestand des Streichelzoos umfasst sieben Zwergkaninchen verschiedener Rassen, davon 2 Häsinnen. Die Rammler sind nicht kastriert.

Weiters acht Zwergziegen, davon zwei Ziegenböcke, ebenfalls nicht kastriert, vier Brieftauben, ein asiatisches Kampfhuhn, vier Wachteln, zwei Kingtauben und zwei Fasane.

Die Vögel sind in den Vogelvolieren untergebracht, sowie eines der Kaninchen. Die Ziegen verbringen den Sommer in den Freilaufställen gegenüber. Ein Kaninchen lebt in einer leeren Ziegenbox, die restlichen fünf Kaninchen leben in den Holzställen.



Abb.3: Ziegenfreilauf

Die Problematik des Streichelzoos lag vor allem darin, dass einige Tiere mehr Platz und für eine ausgewogene Ernährung zusätzliches Futter benötigen würden. Eine regelmäßige tierärztliche Versorgung fand nicht statt. Die Tiere selbst sehen sehr

gepflegt aus, dies ist vor allem dem Klienten Herrn H. zu verdanken, der die Tiere versorgt. Eine unserer Aufgaben wird sein, Herrn H., der ein großes Fachwissen über die Tiere besitzt und bereits einige Verbesserungsvorschläge machte, in seinen Vorhaben zu unterstützen.

4.2 Die Versorgung des Streichelzoos durch Herrn H.

Herr H. besuchte bis Ende 2005 die Tagklinik der Psychiatrischen Klinik. Zurzeit lebt er in einem betreuten Wohnhaus. Er betreut die Tiere des Streichelzoos, füttert und trinkt sie und mistet die Ställe. Herr H. ist sehr um Sauberkeit bemüht und nimmt sich viel Zeit für die Tiere. Die Arbeit im Streichelzoo macht er sehr gerne, er erklärt, mit Tieren aufgewachsen zu sein und dies sei die Arbeit, die er sich sein Leben lang gewünscht habe. (vgl. Tiere in der Psychiatrie – Fortschritt oder Hindernis, Hausarbeit, Mag. Margit Haunlieb, 2005, S. 39 – 44)

Seit Anfang Februar 2006 kommt Herr H. nicht mehr jeden Tag in den Streichelzoo, da seine Wohnung einige Kilometer entfernt liegt. Ein Klient der Soziotherapiestation übernimmt die Versorgung der Tiere, an denen Herr H. nicht kommt. Für den Klienten der Soziotherapiestation bedeutet dies sinnvolle Beschäftigung und Übernahme von Verantwortung. Er arbeitet ebenfalls sehr gerne mit den Tieren und versorgt diese gewissenhaft, obwohl Herr H. doch hin und wieder etwas zu bemängeln hat.

4.2.1 Kontaktaufnahme und Vereinbarungen mit Herrn H.

Frau Leutgeb, meine Kollegin des Projektes, und ich trafen uns am 24. 06. 2005 zum ersten Mal mit Herrn H. im Streichelzoo. Nachdem wir ihn von der Übernahme des Projektes von Frau Mag. Haunlieb informierten, zeigte er uns den Streichelzoo und die Tiere. Er präsentierte seine Arbeit und half uns den Bestand der Tiere zu erheben. Er erzählte uns lange von den Eigenarten und Gewohnheiten der Tiere und wie sehr er sie in sein Herz geschlossen hat. Er stellte uns viele Fragen, und es zeigte sich, dass er über umfangreiche Kenntnisse bezüglich der Tiere verfügt.

Das Gespräch verlief sehr positiv, wir vereinbarten einen weiteren Termin für den darauf folgenden Samstag.

In einem Gespräch mit Bediensteten der Gärtnerei, die die Tiere des Streichelzoos am Wochenende versorgen, erfuhr ich von Ängsten, die Herr H. äußerte. Er habe Angst, dass ihm der Streichelzoo weggenommen werde.

Beim Treffen am folgenden Samstag mit Herrn H. sprachen wir wieder seine verlässliche Arbeit und sein umfangreiches Wissen an. Wir betonten, wie wichtig seine Mitarbeit für das Gelingen unseres Projektes sei.

Nach anfänglichen misstrauischen Blicken und vielen Fragen von Herrn H. gelang es uns schlussendlich ein Vertrauensverhältnis aufzubauen.

In der folgenden Zeit wendet sich Herr H. mit Problemen oder Fragen den Streichelzoo betreffend an uns. Gemeinsam konnte immer eine Lösung gefunden werden.

4.3 Veränderungen im Streichelzoo

Durch eine gemeinsame Sanierung mit Herrn H. soll eine tier- und artgerechte Haltung erreicht werden. Tiere, die in der Therapie eingesetzt werden, müssen ausgeglichen und gesund sein.

Ein weiteres Ziel der Sanierung ist die Arbeitserleichterung für Herrn H. Er versorgt die Tiere in seiner Freizeit. Dieser Zeitaufwand muss begrenzt werden.

4.3.1 Veränderungen in der Haltung und Versorgung der Kaninchen

Kaninchen müssen ihrer Art entsprechend in sozialen Gruppen gehalten werden. Da die Gruppe der Kaninchen hauptsächlich aus Rammlern besteht, müssen die männlichen Tiere kastriert werden, um Kämpfe und Verletzungen zu vermeiden. Das Muttertier mit einem Jungtier wird noch etwas länger im Holzstall verbleiben müssen. Sobald das Jungtier groß genug ist, können beide zu den anderen Kaninchen in die

Gruppe. Ideal wäre es, die Kaninchen gemeinsam in ein Vogelvoliere zu geben, da dies überdacht ist, und vor Räubern schützt. Durch eine Klappe können die Kaninchen jederzeit in den Außenbereich und können im Innenbereich Schutz vor Kälte oder Hitze suchen. Eine vierteljährliche parasitäre Untersuchung muss durchgeführt werden, wenn die Kaninchen in Zukunft verschiedene Stationen des Mostviertelklinikums Amstetten Mauer besuchen.

Die Kaninchen werden hauptsächlich von Getreide und Mais ernährt. Diese benötigen aber unbedingt Obst, Gemüse und spezielles Kaninchenkörnerfutter. Klärung, ob Obst und Gemüse aus Küchenabfall in der Kantinenküche angefordert werden kann.

4.3.2 Veränderungen in der Haltung und Versorgung der Ziegen

Die Ziegen sind im Außengehege mit Unterschlupfmöglichkeit bestens versorgt. Um jedoch weitere Inzucht zu vermeiden, müssen die beiden Böcke kastriert werden. Die Hufe der Ziegen sind zu kürzen, eine tierärztliche Versorgung muss gewährleistet sein, ebenso muss eine vierteljährliche Parasitenuntersuchung bei Tieren, die Klientenkontakt haben, stattfinden.

4.3.3 Veränderungen in Haltung und Versorgung der Vögel

Es befinden sich zu viele Vögel in den Volieren. Entweder muss die Anzahl verkleinert werden, oder eine zusätzliche Unterkunft muss errichtet werden. Um Vögel in der Therapie einsetzen zu können, müssen diese genauestens untersucht werden, da Vögel Überträger vieler Zoonosen darstellen können. Herr H. besitzt zu Hause eine Hobby-Zucht verschiedenster Vögel, nimmt jedoch immer wieder Vögel mit in den Streichelzoo, oder versucht, speziell bei den King Tauben, Nachkommen zu erreichen. Die Tauben des Streichelzoos können durch einen Verschlag in die freie Natur fliegen, „freunden“ sich mit wilden Tauben an und erzeugen immer wieder Nachwuchs. Dieses Problem kann mit Blindeiern gelöst werden.

Weiters durchfliegen die Tauben das gesamte Stallgebäude, verschmutzen dieses und fressen das Kaninchenfutter.

Vorerst ist abzuklären, ob es im Mostviertelklinikum Amstetten Mauer Möglichkeiten gibt, die verschiedenen Vögel in der Therapie einzusetzen.

4.3.4 Veränderungen am und im Gebäude des Streichelzoos

Um die Verschmutzung des Gebäudes durch die Tauben zu vermindern, müssen an den Fenstern Gitter angebracht werden.

Aufstellen von Kästen, um die persönlichen Gegenstände von Herrn H. und den anderen im Streichelzoo tätigen Personen unterzubringen. In der psychiatrischen Klinik sind alte, passende Kästen vorhanden, verursachen somit keine Anschaffungskosten

4.4 Kosten

Die Übernahme der Kosten wurde mir vom zuständigen Beamten zugesagt. Nachfolgend möchte ich einen Überblick über die einmaligen und regelmäßig anfallenden finanziellen Belastungen geben.

Einmalige Kosten:

- Kastration der Kaninchenrammler
- Kastration der Ziegenböcke
- Ankauf von Versteckmöglichkeiten für die Kaninchen (evtl. in der hauseigenen Beschäftigungstherapie)
- Vergittern der Fenster, um das Einfliegen der Tauben zu verhindern
- Tierärztliche Visite aller Tiere
- Ankauf von Blindeiern.

Regelmäßige Kosten:

- Ankauf von Kaninchenfutter (zumindest um es unter den Weizen und den Mais zu mischen, der vorhanden ist.)
- Ankauf von Sägespänen
- Regelmäßige tierärztliche Kontrollen
- Regelmäßige Versorgung und Schneiden der Hufe der Ziegen

4.5 Die praktische Umsetzung

In der Zeit vom 24. 06. 2005 bis 13. 08. 2005 arbeiteten ich gemeinsam mit meiner Kollegin Frau Dorothea Leutgeb und Herrn H. jeden Samstag mehrere Stunden an der Umsetzung unserer Sanierungspläne. Als sehr wichtig erachteten wir, dass Herrn H. in die Veränderungen eingebunden wurde und aktiv mitwirken konnte.

Unser Aufgabenbereich umfasste:

- Die Bestandsaufnahme der Tiere, um den notwendigen Platz für eine artgerechte Haltung bestimmen zu können.
- Die telefonische Vereinbarung von Tierarztterminen, um die parasitären Untersuchungen und notwendigen Kastrationen durchzuführen.
- Die Organisation von Transportmöglichkeiten und die Transporte der Kaninchen und Ziegen zum Tierarzt.
- Das Reinigen sämtlicher Stallungen und der Innenseite des Gebäudes.
- Die laufende Beschäftigung mit den Tieren, um diese an uns zu gewöhnen.
- Das Anbringen einer Wandtafel, um Mitteilungen zu hinterlassen. Verständigungsprobleme aufgrund verschiedener Arbeitszeiten und Tätigkeiten mussten aus dem Weg geräumt und in Zukunft vermieden werden.
- Absprachen mit der Station der Soziotherapie, in der Herr H. in der Tagklinik tätig war.
- Das Suchen einer Kontaktperson im psychiatrischen Krankenhaus. Dankenswerterweise erklärte sich die Stationsleiterin der Station Soziotherapie bereit, dies für uns zu übernehmen. Sie trägt z.B. unsere Anliegen den zuständigen Personen vor, die wir am Wochenende nicht erreichen können.

- Die Klärung der Futterbeschaffung. Unsere Kontaktperson (Stationsleitung der Soziotherapie) organisierte, die regelmäßige Lieferung von Obst- und Gemüseabfällen aus der Küche des Krankenhauses.
- Die Organisation der notwendigen Schlüssel, um einen uneingeschränkten Zugang in den Streichelzoo zu erhalten, z.B. bei Notfällen.
- Das Unterbinden der Taubenzucht von Herrn H. Die Vögel haben keinen Platz mehr im Stall. Wir werden Blindeier anfertigen, um die Vögel vom ständigen Brüten abzuhalten.
- Verschiedene Einkaufsfahrten, um Futter, Unterschlüpfe und Utensilien für die Tiere zu besorgen.
- Das Einrichten der großen Box für die Gruppenhaltung der Kaninchen.
- Das Wunder, dass eine dicke Ziege nicht einfach nur dick ist, sondern zwei Kitze zur Welt bringen kann, obwohl der Ziegenbock kastriert ist. Am 12.07.2005 hat unsere Ziege Oma die zwei Kitze Sarah und Zlatarok zur Welt gebracht. Herr H. gab den Kitzen die Namen.
- Klärungsgespräche mit Bediensteten, da wir versäumt hatten weitere zuständige Personen zu informieren.
- Gespräche mit Herrn H., der sich (lt. Gespräch am 16.07.2005) nun voll akzeptiert und unterstützt fühlt, über unsere Mithilfe und Unterstützung freut, und sieht, dass er weniger Arbeit hat als zuvor.
- Das Organisieren von Spinten im Stallgebäude, damit unsere Utensilien verstaut werden können.
- Das Organisieren von Gittern in den Fenstern, um das Einfliegen der Tauben zu verhindern.
- Spaziergänge mit den Ziegen.
- Das Training der Tiere: die Kaninchen wurden auf Tische gesetzt, gebürstet, gestreichelt und an verschiedene Geräusche und Gerüche gewohnt. Wir setzten die Kaninchen mehrmals in die Transporter, gaben ihnen darin ihr Futter, um sie an die Transportkäfige zu gewöhnen. Die Ziegen wurden ebenfalls gebürstet und an das Tragen eines Halsbandes gewohnt. Die kleinen Kitze wurden mehrmals hochgehoben und aus der Hand gefüttert.

- Der Besuch von Fr. Hahsler, unserer Projektbegleitung des Universitätslehrganges. Gemeinsamer erster Tierbesuch auf den Stationen der Gerontopsychiatrie und der Station der Soziotherapie.
- Die Stationsbesuche mit den Tieren. Weiteres in Kap. 5.

Herr H. unterstützte uns in jeder Angelegenheit den Streichelzoo betreffend. Seine anfängliche Kritik unserem Projekt gegenüber entwickelte sich schnell zu einer aktiven Mitarbeit und Freude am Geschehen. Er erkannte die Vorteile der Umgestaltung rasch, brachte neue Ideen ein und half uns bei der „Überzeugungsarbeit“ der zuständigen Mitarbeiter der Klinik.

Die Umgestaltung zog sich über Wochen, da die Erledigungen bestimmter Dinge Wartezeiten mit ein schlossen. Einige von uns gewünschte Veränderungen konnten nicht stattfinden. Sie wären zu teuer gewesen und überschritten das ohnehin knappe Budget. So gestalteten wir mit viel Kreativität und Tatendrang kostengünstige Alternativen.

Die Sanierung des Streichelzoos konnte Ende September 2005 zufrieden stellend abgeschlossen werden. Die artgerechte Unterbringung der Tiere in Gruppen machte einige Boxen des Stalles überflüssig, was eine Arbeitserleichterung für Herrn H. bedeutete.

5 Der Einsatz von Tieren auf den Stationen der Gerontopsychiatrie und der Soziotherapie

5.1 Welche Tiere erweisen sich für einen Stationsbesuch geeignet?

Im Streichelzoos des Psychiatrischen Krankenhauses erweisen sich folgende Tiere nach einigen Trainingseinheiten als grundsätzlich geeignet:

Kaninchen: Jolly, Max, Rupi, Simba

Ziegen: Sarah, Zlatarok

Vögel: In Gesprächen mit den zuständigen Personen der Klinik zeigte sich jedoch, dass ein Einsatz der Vögel in der Therapie nicht erwünscht ist.

5.2 Die Tiergestützten Besuche auf den verschiedenen Stationen

Nach Gesprächen mit dem zuständigen Primararzt wurden, von den bereits in der Hausarbeit von Frau Mag. Haunlieb erwähnten Stationen, folgende ausgewählt:

- Station der *Gerontopsychiatrie*
- Station der *Soziotherapie* und Rehabilitation
- Die Leiterin der Station der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie erkundigte sich einige Monate später bei uns, ob auch auf ihrer Station Besuche mit den Tieren möglich wären. Die Auswertung und Vorstellung der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie übernimmt meine Kollegin Fr. Dorothea Leutgeb.

5.2.1 Die Vorstellung der Stationen

5.2.1.1 Die Gerontopsychiatrische Care Station

Neben der medizinisch-psychiatrischen Behandlung umfassen die Angebote auf der Gerontopsychiatrischen Station vor allem eine umfassende Pflege und Betreuung der KlientInnen, wobei großer Wert auf eine familiäre Atmosphäre gelegt wird. Das

Bezugspflegesystem soll eine individuelle und intensive Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen der Klientinnen sichern. Das Geben von Anregungen und Anleitungen zu sinnvollen Beschäftigungen und Freizeitgestaltungen, das Anbieten von Aktivitäten im Stationsalltag, die Ermöglichung der Teilnahme am jährlichen Spielefest, die gemeinsame Gestaltung von Geburtstagsfesten, Grillfesten und Ausflügen gehören ebenfalls zum Aufgabenbereich der Pflegepersonen.

Die Ziele der Gerontopsychiatrischen Care Station sind die Erhaltung und die Förderung der Selbständigkeit im Rahmen der individuellen Möglichkeiten der KlientInnen.

Der Tagesablauf richtet sich nach den Bedürfnissen der KlientInnen unter besonderer Berücksichtigung des jeweiligen Gesundheitszustandes, der Tagesverfassung und des eigenen Willen der KlientInnen.

Ein weiteres Ziel dieser Station ist die Erhaltung und die Verbesserung der Lebensqualität des chronisch psychiatrisch kranken Menschen im letzten Lebensabschnitt. (Ausschnitt aus einem Folder der psychiatrischen Klinik)

5.2.1.2 Soziotherapie und Rehabilitation

Menschen, deren Lebensqualität und soziale Integration durch psychische Probleme beeinträchtigt sind, werden an der Abteilung für Soziotherapie und Rehabilitation behandelt. Dabei gliedert sich die Abteilung in die Bereiche stationäre Rehabilitation, Tagesklinik und Tagesstruktur.

Das Ziel der Therapie:

Der/die KlientIn soll sich befreien von starren destruktiven Verhaltensmustern, dem Ergebnis von ursächlichen Lebenskonflikten. Somit werden die Lebensqualität und die soziale Integration der Betroffenen anhaltend verbessert.

Das bio-psycho-soziale Behandlungsangebot:

Zum einen eine effektive beziehungsorientierte Therapie (Psychotherapie,

medikamentöse Therapie, berufsspezifische Tagesstrukturierung), zum anderen eine medizinische, psychologische Abklärung. Das allgemeine Training sozialer Fähigkeiten sowie die Unterstützung bei der Suche und Vorbereitung bezüglich alternativer Wohnmöglichkeiten gehören ebenso zu dem Aufgabenbereich der Betreuungspersonen in der Soziotherapie und Rehabilitation.

Im Rahmen der stationären Behandlung steht die sozialpsychiatrische Abklärung, die Besinnung auf eigene Stärken, die Beschäftigungstherapie sowie ein spezialisiertes Arbeitstraining für 12 verschiedene Berufssparten im Mittelpunkt. Die Aufenthaltsdauer beträgt maximal drei Monate, in begründeten Fällen ist eine Verlängerung möglich.

Nach Beendigung des stationären Therapieaufenthaltes steht das Angebot der Tagesklinik zur Verfügung und bietet so zum Beispiel wertvolle Hilfe bei der Integration in den Arbeitsmarkt. Hier werden die KlientInnen weiter psychotherapeutisch und psychiatrisch betreut. Zudem kann ein umfangreiches Beschäftigungs- und Arbeitstherapieangebot in Anspruch genommen werden. Die tagesstrukturierende Behandlung beinhaltet vorwiegend eine Beschäftigungs- und Arbeitstherapie, eine psychotherapeutische Begleitung und die psychiatrische Betreuung durch niedergelassene FachärztInnen. Das Gesamtprogramm stellt somit den Rahmen dar, indem gesunde Verhaltensmuster erkannt und geübt werden. (<http://www.lknoe.at/de/832/>; 15.02.2006, 16:30)

5.2.2 Vorbereitungen und Aufklärung

Um mit den Tieren die verschiedenen Stationen besuchen zu können, mussten Gespräche mit den zuständigen Personen der Stationen geführt werden. Es ist mir aus zeitlichen Gründen unmöglich, mit allen Pflegepersonen zu sprechen, da ich nur an arbeitsfreien Tagen, d.h. am Wochenende, an diesen Projekt arbeiten kann. Die Leitungspersonen der ausgewählten Stationen werden über das Projekt informiert.

Ihr Einverständnis, ihre Unterstützung und die Weitergabe von Informationen an das Pflegepersonal sind notwendig, um meine Arbeit durchführen zu können.

Es gilt zu klären, welche die geeignete Tageszeit für diese Besuche wäre, und welche und wie viele KlientInnen an diesem Angebot teilnehmen können. Die Stationen müssen über die notwendigen Vorbereitungen und die genauen Termine informiert werden.

Da die Tagesabläufe der verschiedenen Stationen sehr unterschiedlich, jedoch genau geplant sind, empfiehlt es sich, jede Station einzeln und persönlich zu informieren.

die Festlegung der zu beachtenden Hygienemaßnahmen mit den zuständigen Fachpersonen erfolgte bereits durch Fr. Mag. Margit Haunlieb.

Die Vorbereitung der Tiere hingegen benötigte etwas mehr Zeit. Die Tiere mussten an den Transport gewöhnt werden, an ein Sitzen auf dem Tisch und an verschiedene Geräusche und Gerüche. Einige der Tiere bewährten sich sehr gut, andere fühlen sich in ihrer gewohnten Umgebung am wohlsten.

Bevor die Tiere auf die Stationen mitgenommen wurden, erfolgte eine parasitäre Untersuchung durch einen Tierarzt.

5.3 Die Stationsbesuche

Am 1. Oktober 2005 besuchten wir zum ersten Mal die Gerontopsychiatrische Stationen. Frau Hahsler, eine Vortragende an der Veterinärmedizinischen Universität und Fachfrau für Kaninchen und Tiergestützte Therapie, begleitete uns. Viele der KlientInnen auf der Gerontopsychiatrischen Station zeigten sich sehr neugierig, vor allem aber wegen Frau Hahslers Therapiehund. Die Kaninchen erregten erst allmählich die Aufmerksamkeit der KlientInnen. Diese wurden gefüttert, gestreichelt und einige KlientInnen begannen Geschichten über eigene Tiere zu erzählen. Im Laufe der folgenden Stationsbesuche, die ich teilweise gemeinsam mit Fr. Leutgeb machte, bildete sich eine Gruppe von fünf bis sechs KlientInnen, die regelmäßig an

unseren Besuchen teilnahmen. Aus dieser Gruppe wählte ich drei KlientInnen aus, deren Verhalten ich mit selbst erstellten Beobachtungsbögen genau dokumentierte und auswertete.

Auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation stieg das Interesse der KlientInnen stetig. Anfangs nahmen zwei Personen an unserem Angebot teil, bereits nach 3 Wochen nahmen fünf bis sechs KlientInnen teil. Eine genaue Verlaufsbeobachtung bei mehreren Klienten war auf dieser Station wegen der wechselnden TeilnehmerInnen nicht möglich. Die Aufenthaltsdauer der KlientInnen beträgt nur wenige Wochen, außerdem halten sich nur wenige von ihnen zum Wochenende auf der Station auf. Bei einer Klientin war es möglich, sie über einen monatelangen Zeitraum zu beobachten. Sie war immer in unseren Einheiten anwesend.

Nach einem Gespräch mit dem Primararzt der Station, wäre die tiergestützte Therapie als eine Art Vorbereitung für die Arbeitstherapie möglich.

5.3.1 Die ausgewählten KlientInnen einer Gerontopsychiatrischen Station

Frau H. wurde Anfang 1900 geboren, sie war verheiratet und hat ein Kind. Die erste Erkrankung wurde bereits 1945 bekannt, der Grund der damaligen Einweisung in eine Klinik war der Verdacht auf Schizophrenie, sie war aggressiv, beschimpfte Personen, zeigte sich unruhig und fühlte sich verfolgt. Anfangs wurde Frau H. mit Elektroschocktherapien behandelt. Mitte 1900 wurde Frau H. in eine psychiatrische Abteilung dieses Krankenhauses verlegt. Von Anbeginn an war Frau H. kaum zu beschäftigen, ein Kontakt zum Pflegepersonal und zu den MitklientInnen war damals, wie auch heute, kaum vorhanden.

Von Beginn ihres Aufenthaltes an musste sie zur Nahrungsaufnahme und zur körperlichen Pflege angehalten werden.

Derzeit ist ein formuliertes Ziel der Pflegepersonen, Frau H. durch positive Angebote aus ihrer Isolation zu locken.

Frau H. ist wach, nimmt mit bekannten Personen Blickkontakt auf, spricht nicht. Frau H. wird jetzt mittels einer Sonde ernährt. In allen Aktivitäten des täglichen Lebens benötigt sie Unterstützung. Manipulationen an ihrem Körper gegenüber ist sie sehr misstrauisch, sie reagiert häufig mit Abwehr oder lautem Schreien.

Herr A. ist fast 80 Jahre alt. Herr A. gab an eine glückliche Kindheit gehabt zu haben. Nach einem Unfall in jungen Jahren musste er zur Untersuchung in ein Krankenhaus überwiesen werden. Dort zeigte er sich sehr unruhig und drängte ständig aus dem Bett. Mitte Dreißig wurde Herr A. zum ersten Mal in ein psychiatrisches Krankenhaus überstellt. Bei der Aufnahme gab Herr A. an, dass er Offenbarungserlebnisse hatte und Stimmen hörte, die ihn etwas verkündeten. Im Kontakt mit den anderen Klienten war Herr A. ruhig, half bei vielen Tätigkeiten mit. Nach zwei Jahren wurde Herr A. entlassen.

Nach wiederholten stationären Aufenthalten in psychiatrischen Krankenhäusern, lebt Herr A. jetzt seit mehreren Jahren auf einer Station für Gerontopsychiatrie.

Er hilft bei kleineren Arbeiten im Stationsbereich mit und braucht in den Aktivitäten des täglichen Lebens Aufforderungen, Anleitungen und manchmal die Mithilfe von Pflegepersonen.

Herr A. ist gut kontakt- und auskunftsfähig, er ist größtenteils orientiert.

Frau L. wurde 1950 geboren. Nach ihrer Schulausbildung war Frau L. immer im Haushalt behilflich. In ihrer Jugend zeigte sie keine Interessen, verließ das Haus nur im Beisein der Mutter. Nach dem Schulabgang wurde Frau L. erstmals auffällig. Sie wollte das Haus nicht verlassen, meinte, sie werde von allen ausgelacht.

Seit über 30 Jahren lebt Frau L. in einem psychiatrischen Krankenhaus.

Frau L. braucht in allen Belangen der Körperpflege nachdrückliche Anleitung, da sie ihre meist angehobene Antriebslage daran hindert, diese Verrichtungen in Ruhe zu Ende zu führen.

Sie kleidet sich selbst an und hilft auch anderen KlientInnen beim Ankleiden.

Im Haushalt der Station übernimmt sie kleinere Arbeiten, hilft dem Personal z.B. beim Tische Abräumen nach den Mahlzeiten. An Spaziergängen und Kirchenbesuchen

nimmt sie gerne teil. Auf die Frage, wie es ihr gehe, sagt sie immer gut und lächelt. Auf ein Gespräch ist Frau L. nur schwer zu fixieren.

Frau L. ist wach, örtlich und zur Person im geringen Umgang orientiert, zeitlich keine sichere Orientierung, sie spricht in sich ständig wiederholenden Phrasen. Auffassung, Aufmerksamkeit und Konzentrationsvermögen sind eingeschränkt.

5.3.2 Die ausgewählte Klientin der Station für Soziotherapie und Rehabilitation

Frau A ist über 20 Jahre alt und hat mehrere Geschwister. Sie absolvierte die Volksschule, die Hauptschule schloss sie nicht ab. Die Mutter von Frau A war Alleinerzieherin und hatte selbst Schwierigkeiten mit ihrer Situation zurecht zu kommen. Die ältere Schwester von Frau A übernahm häufig die Mutterrolle. In der Hauptschule wurde Frau A durch aggressive Handlungen, wie zum Beispiel das Zerreißen ihrer Hausübungshefte, auffällig.

Es folgten mehrere Schulwechsel und die Einweisung in ein Kinderheim. Wieder kam es zu mehren Schulwechseln und schließlich zur Einweisung in ein Jugendheim. Das mehrmalige Weglaufen aus diesem Heim, Alkoholkonsum und das Ritzen in die Arme führten zum ersten Aufenthalt in einer Psychiatrie. Nach wechselnden Aufenthalten in verschiedenen Jugendheimen und auf psychiatrischen Stationen wurde sie vor ca. 5 Jahren in diesem Psychiatrischen Krankenhaus mit der Diagnose Borderline-Störung und Adipositas aufgenommen.

Frau A. ist bewusstseinsklar und orientiert. Die Konzentration, das Gedächtnis und der Antrieb scheinen nicht beeinträchtigt, die Stimmung ist wechselhaft.

5.3.3 Gestaltung der Tiergestützten Angebote

An den Samstagen von 1.10.2005 bis 18.02.2006 besuchten ich und meine Kollegin Frau Leutgeb vormittags mit drei Zwergkaninchen des Streichelzoos die Gerontopsychiatrische Station und die Station für Soziotherapie und Rehabilitation. Im Aufenthaltsraum deckten wir einen Tisch mit Leintüchern und Decken ab. Wir begrüßten jeden Klienten/ jede Klientin einzeln. Dabei hielten wir ein gleich

bleibendes Begrüßungsritual bei scheinbar zurückgezogenen KlientInnen ein. Ich erzählte von den mitgebrachten Kaninchen und bot den KlientInnen an, zu uns an den Tisch zu kommen. Es bildete sich jedes Mal eine Tischrunde, wobei manche TeilnehmerInnen regelmäßig anwesend waren, andere nur sporadisch. Ich stellte anfangs die Kaninchen vor, nachdem wir sie auf den Tisch gesetzt hatten. Großteils waren ihre Namen und Charaktere bei den regelmäßig teilnehmenden KlientInnen bald bekannt. Die Kaninchen wurden gestreichelt, gebürstet und gefüttert. Zum Füttern nahmen wir immer etwas mit, wie zum Beispiel Kräuter und verschiedene Obstsorten. Die mitgebrachten Lebensmittel waren nicht allen Teilnehmern bekannt, was dazu führte, dass es von uns Informationen und Erklärungen dazu gab.

Wir erzählten Geschichten über die Kaninchen und hörten Geschichten der KlientInnen interessiert zu. Am Ende der Besuche verabschiedeten wir uns wieder von jeder einzelnen Person in angepasster Form und kündigten den nächsten Besuch an.

Die Reaktionen der KlientInnen wurden auf einem von mir erstellten Beobachtungsbogen (siehe Seite 38) festgehalten.

Beobachtet wurden:

1. Verbale Äußerungen
2. Nonverbale Äußerungen
3. Bewegung

Zusätzlich wurden Veränderungen im Verhalten, die nicht unter den vorgegebenen Kriterien einzuordnen waren schriftlich festgehalten. Zu den einzelnen Punkten gab ich Verhaltensweisen vor, die von oben nach unten einer Zunahme des Interesses bzw. der Konzentration, der Anteilnahme und/oder Aktivität entsprachen. Ein ablehnender Ausdruck wurde ebenfalls berücksichtigt.

Diese Beobachtungen bildeten zusammen mit der Beschreibung der Ausgangssituation und den individuellen Angeboten die Grundlage für die

Darstellung und Auswertung der Verhaltensweisen der KlientInnen bei den Tiergestützten Förderangeboten.

5.3.4 Ausgangssituationen und individuelle Angebote für die KlientInnen auf der Gerontopsychiatrischen Station

Ausgangssituationen:

Frau H. verwendete bei unserem Kennen lernen keine verbale Sprache. Sie kann mit Unterstützung gehen. Bei Tierbesuchen saß sie stets am selben Platz, auf einem Sessel im Aufenthaltsraum. Ihr Rücken zeigte zur Wand, rechts von ihr stand ein Tisch, der an die Wand angestellt war. An der Wand hinter ihr links befand sich ein Fenster. Ihr Kopf war nach unten geneigt, sie blickte scheinbar auf ihre zur Faust geschlossenen Hände, die in ihrem Schoß lagen. Laut Aussagen einer Pflegeperson lehne sie einen Platzwechsel sowie das Berühren der Tiere ab.

Herr A. saß im Tagraum an verschiedenen Plätzen oder befand sich bei unserer Ankunft im Raucherzimmer. Er setzt sich anfangs ohne Aufforderung zu uns, sobald er uns sah und grüßte leise.

Seine Ausgangssituation änderte sich drastisch nach einem Spitalsaufenthalt am Anfang dieses Jahres. Er konnte nur noch einmal an unserem Angebot teilnehmen. Herr A saß an diesem Tag bereits am Tisch, er wirkte sehr unkonzentriert auf mich. Danach war die Teilnahme wegen Bettlägerigkeit nicht mehr möglich. Der Tierbesuch im Zimmer wurde aus Hygienegründen abgelehnt.

Frau L. wohnt im ersten Stock des Gebäudes. Sie kam auf Aufforderung des Pflegepersonals zu uns in das Erdgeschoss, um an unseren Besuchen teilzunehmen. Sie stellt nach unserer Begrüßung stets viele immer gleich lautende Fragen. Zum Beispiel: Wie lange bleiben sie? Woher kommen sie? Wann kommt meine Schwester zu Besuch?

Frau H. begrüßte ich immer mit einer verbalen Ansprache und einer deutlichen, kurz anhaltenden, flächigen Berührung der linken (aufgrund ihrer Sitzposition besser zugänglichen) Hand. Die Begrüßung sollte für sie deutlich wahrnehmbar sein und keine Abwehrreaktionen auslösen. Ich wählte für unser Förderangebot den Tisch aus, der an den neben der Klientin stehenden Tisch direkt anschloss. Sie sollte, wenn sie es wollte, die Tiere und uns gut sehen können ohne ihren Sitzplatz verändern zu müssen. Die Tiere sollten ihr aber auch nicht zu nahe sein, da sie, laut Aussage einer Pflegeperson, das Berühren von Tieren ablehnt. Mein Angebot sollte Frau Hs Interesse für die Umgebung wecken.

Herr A kam gerne zu uns an den Tisch. Für ihn sollte es eine Abwechslung im Stationsalltag sein. Das Bürsten und Füttern der Tiere sollte eine zusätzliche und neue Beschäftigung für ihn bieten, die ihm Freude macht und auch zum Erzählen auffordert.

Frau L hat Schwierigkeiten eine Tätigkeit zu ende zu führen. Wir boten ihr an, die Tiere zu streicheln, sie zu füttern und oder bürsten. Diese Tätigkeiten sollten eine bestimmte Zeit dauern und auch beendet werden. Meine Fragen und Erklärungen wurden als Gespräch gestaltet, wobei ich darauf achtete, dass Fr. L nicht in ihre inhaltlich gleich bleiben, sich wiederholenden Phrasen verfiel.

Die taktil haptischen Erfahrungen durch das Berühren und Streicheln der Tiere, sowie das Bewegen der Hände beim Bürsten und Füttern sollte andere sich wiederholende Handlungen ersetzen und unnötig machen. Fr. L kratzte sich z.B. mit einem nicht eingeschalteten Rasierapparat häufig am Kopf.

Hauptsächlich sollte ihr der Umgang mit den Tieren allerdings Freude bereiten, auch um sie für die Teilnahme an der nächsten Einheit zu animieren.

5.3.5 Ausgangssituationen und individuelle Angebote für die KlientInnen auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation.

Ausgangssituation:

Auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation wurden wir von den anwesenden KlientInnen und den diensthabenden Pflegepersonen immer bereits erwartet und sehr freundlich begrüßt. Wegen der wechselnden Teilnehmer wird im Folgenden im speziellen auf die Ausgangssituation und das Verhalten von Frau A genauer eingegangen. Erwähnenswerte Ereignisse werden im Anschluss an die Auswertung von Frau As Verhalten beschrieben.

Frau A. erwartete uns gemeinsam mit den anderen KlientInnen im Aufenthaltsraum der Station. Anfangs wirkte sie etwas schüchtern auf mich. Sie saß meist mit aufgestützten Ellenbogen am Tisch, den Kopf stützte sie mit den Händen. Sie sprach wenig.

Mein Angebot

Bei Frau A. wollte ich mit den Tieren eine Möglichkeit zum Aufbau eines Vertrauensverhältnisses anbieten. Sie sollte bei der Beschäftigung mit den Tieren positive Erfahrungen mit Tieren und Menschen machen. Die Tiere sind sehr zutraulich und können Frau A das Gefühl vermitteln, dass sie so angenommen wird, wie sie ist. Bei entsprechender Behandlung schenken ihr die Kaninchen Zuwendung und uneingeschränkte Aufmerksamkeit. Die Tiere geben aber auch direktes Feedback, wenn sie zum Beispiel zu fest berührt werden oder wenn ihnen das angebotene Futter nicht schmeckt.

5.4 Die Darstellung der Beobachtungen

Die Reaktionen der Klienten wurden bei jedem Besuch auf dem selbst erstellten Beobachtungsbogen (siehe nächste Seite) festgehalten. Ebenso wurden zusätzliche Beobachtungen schriftlich festgehalten.

Beobachtungsbogen

Klient:

Datum:

Verbale Äußerungen

- Deutlich abwehrende verbale Äußerungen
- Keine verbale Äußerungen
- Erwidert Gruß
- Beantwortet Fragen
- Erzählt auf Aufforderung
- Stellt von sich aus, ohne Aufforderung, Fragen oder erzählt
-

Nonverbale Äußerungen

- Stirnfalten, geschlossene Körperhaltung
- Kein eindeutiger nonverbaler Ausdruck
- Blickkontakt oder Kopfzuwendung zum Tier
- Konzentriert sich auf das Geschehen und hat offene Körperhaltung
- Eindeutige pos. Äußerungen durch Lachen, Zuwendung, Ausdruck von Freude
-

Bewegung

- Ausweichen oder Abwehr
- Keine Bewegung dem Tier zugerichtet
- Wendet sich dem Tier zu
- Nähert sich dem Tier an
- Nähert sich dem Tier an und nimmt Kontakt auf
- Intensiver Körperkontakt mit dem Tier oder Beschäftigung mit dem Tier
-

Sonstige Beobachtungen:

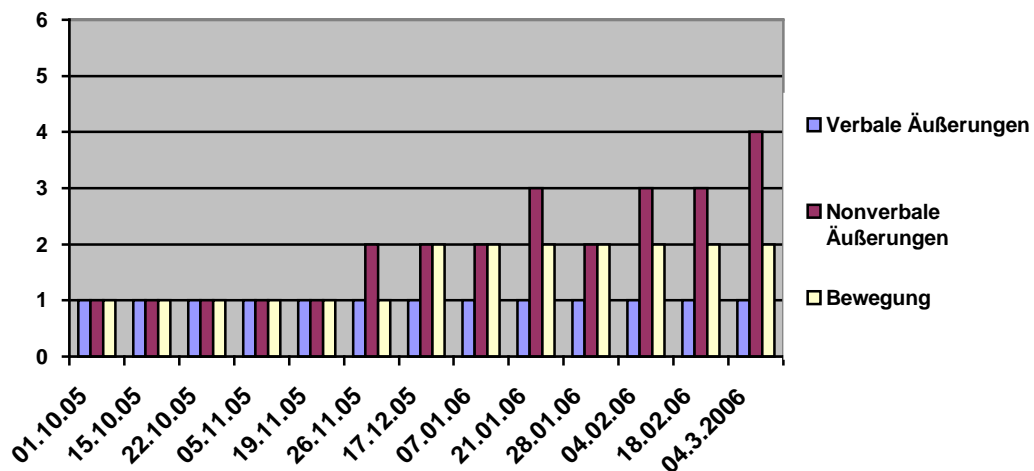
5.4.1 Darstellen des Verhaltens der KlientInnen der Gerontopsychiatrischen Station

Bei den folgenden Darstellungen des Verhaltens der KlientInnen, in Form von Diagrammen, wurden Ziffern anstelle der Beschreibung des Verhaltens verwendet. 0 entspricht dem jeweils von oben nach unten zuerst angegebenen Verhalten. Im Beobachtungsbogen nimmt das Verhalten von oben nach unten zu, im Diagramm von unten nach oben.

Beispiel verbale Äußerungen:

- Deutlich abwehrende verbale Äußerungen entspricht 0
- Keine verbale Äußerungen entspricht 1
- Erwidert Gruß entspricht 2
- Beantwortet Fragen entspricht 3
- Erzählt auf Aufforderung entspricht 4
- Stellt von sich aus, ohne Aufforderung, Fragen oder erzählt entspricht 5
-

5.4.1.1 Frau H.



Diag.1: Verlauf des Verhaltens von Frau H.

Während meiner Anwesenheit verwendete Frau H. keinen stimmlichen Ausdruck, sie nahm über die Sprache keinen Kontakt zu uns oder den Tieren auf.

Sie zeigte während der ersten Wochen auch keinen eindeutig wahrnehmbaren nonverbalen Ausdruck. Sie schien von mir und den Tieren keine Notiz zu nehmen. Sie stellte keinen Blickkontakt her. Ihre Körperhaltung signalisierte mir, dass sie sich zurückgezogen hatte. Ende November 2005, bei meinem sechsten Besuch, sah mir Frau H. bei der Begrüßung in die Augen. Als die Kaninchen am Tisch saßen, blickte Frau H. wiederholt kurz, ohne dabei den Kopf anzuheben, zu den Tieren. Eine Woche später wendete sie ihren Kopf den Tieren zu und beobachtete diese auf dem Tisch. Daraufhin stellte ich mich, mit dem Kaninchen „Rupi“ im Arm, neben sie. Frau H. berührte das Kaninchen kurz mit einem Finger, ihre Mimik zeigte dabei keine Veränderung.

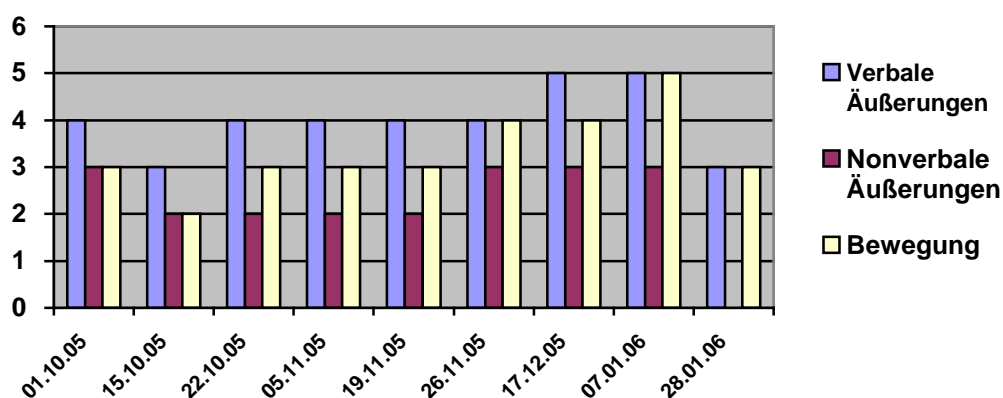
Am 21.01.2006 war ihre Körperhaltung verändert. Bei unserer, mittlerweile zum Ritual gewordenen, Begrüßung lächelte sie. Sie saß aufrecht in ihrem Stuhl und beobachtete das Geschehen beinahe während der gesamten Einheit. Frau H. führt ihre rechte Hand in Richtung einer, von mir angebotenen, Bürste. Kurz vor dem Kontakt zog sie ihre Hand wieder zurück. Bei meinem letzten Besuch am 04.03.2006 lachte sie laut, hatte eine offene Körperhaltung, und wirkte während meines gesamten Angebotes gut gelaunt.

Insgesamt bewegte sich Frau H wenig. Bei unserem siebenten Besuch wendete sie sich erstmals den Kaninchen zu und berührte, das in ihre Nähe gebrachte Tier kurz mit einem Finger. Ihre Haltung war auch bei den nächsten Besuchen offener und den Tieren zugerichtet und sie führte beim 8. Besuch ihren rechten Arm in Richtung einer angebotenen Bürste.

Zusammenfassung:

Anfangs zeigte sich Frau H. zurückgezogen. Erst nach kontinuierlichen Angeboten zeigten sich Veränderungen im Ausdruck und in der Bewegung. Sie nahm Blickkontakt mit mir bei der Begrüßung auf und richtete ihre Aufmerksamkeit auf die Tiere. Sie nahm einmal kurzen Berührungskontakt mit einem Kaninchen auf und sie versuchte ein anderes Mal die Bürste zu ergreifen. Bei meinem letzten Besuch drückte sie sogar Emotionen, in Form eines deutlich hörbaren Lachens aus.

5.4.1.2 Herr A



Diag. 2: Verlauf des Verhaltens von Herrn A

Herr A. erzählte von Beginn an auf Aufforderung und beantwortete Fragen. Er sprach allerdings schwer verständlich. Ab dem 17. 12. 2005, bei unseren siebenten Besuch, begann er von sich aus Fragen zu stellen oder erzählt von seinen früheren Erlebnissen mit Tieren. Zwischen unserem achten und neunten Angebot musste Herr A. für kurze Zeit in ein allgemeines Krankenhaus. Nach diesem Aufenthalt wirkte er sehr irritiert, er beantwortet meine Fragen leiser und schwer verständlich.

Bei unserem ersten Besuch konzentrierte sich Herr A. auf das Geschehen am Tisch und hatte eine offene Körperhaltung. Von unserem zweiten bis zum fünften Besuch hielt er Blickkontakt und wendete sich den Tieren zu. Bei den folgenden drei Besuchen entsprach sein nonverbaler Ausdruck wieder dem des ersten Besuches. Nach seinem Krankenhausaufenthalt am 28.01.2006 konnte ich keinen eindeutigen nonverbalen Ausdruck feststellen.

Herr A. näherte sich bereits bei unserem ersten Zusammentreffen den Tieren an. Ab unserem nächsten Besuch wendete er sich den Tieren zu. Am 26.11.2005 sprach er die Tiere an, vor allem aber Jolly, unser ältestes Kaninchen und er streichelte den Tieren über das Fell. Am 07.01.2006 nahm Herr A. selbständig die Bürste in die Hand, bürstete die Kaninchen und fütterte sie. Nach seinem Krankenhausaufenthalt wirkte er auch im Bereich der Bewegung verändert. Herr A. nahm die Bürste in die

Hand und bürstet sich selbst, er aß zwei der mitgebrachten Karotten und lehnt sich zurück.

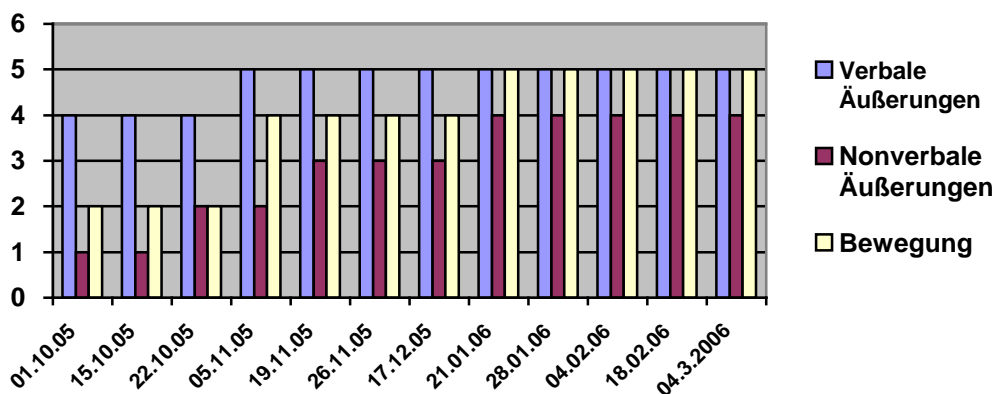
Zusammenfassung

Herr A wendete sich von Anfang an unseren Angeboten zu. Er beantwortete anfangs Fragen und erzählte auf Aufforderung in seiner schwer verständlichen Sprache. Am 17. 12 2005 und beim darauf folgenden Besuch erzählte er von sich aus über frühere Erlebnisse mit Tieren. Er sprach auch mit den Tieren, besonders dem ältesten Kaninchen Jolly wendete er sich zu. Am 07.01.2006 bürstete er ohne Aufforderung die Kaninchen und fütterte sie.

Nach einem kurzen Aufenthalt in einem allgemeinen Krankenhaus veränderte sich sein Verhalten. Er beantwortete Fragen leise und schwer verständlich, ein nonverbaler Ausdruck konnte nicht beobachtet werden. Er bürstete sich selbst, aß zwei Stücke der mitgebrachten Karotten und lehnte sich im Sessel zurück.

Am 04.02.2006 sagte mir die diensthabende Pflegeperson, dass Herr A. intensivere Betreuung benötige und an den tiergestützten Einheiten nicht mehr teilnehmen könne. Ein Besuch des Klienten, mit den Tieren im Zimmer, wurde wegen Hygienebedenken nicht gestattet.

5.4.1.3 Frau L



Diag.3: Verlauf des Verhaltens von Fr.L.

Frau L. erzählte von Beginn an auf Aufforderung sehr viel. Ab dem 05.11.2005 begann sie selbständig zu erzählen und Fragen zu stellen. Frau L. kannte ab diesem Zeitpunkt zwei der drei Kaninchen namentlich und konnte deren Alter angeben.

Nonverbalen Äußerungen waren von Frau L. anfangs nicht eindeutig erkennbar. Bei unserem dritten und vierten Besuch hielt sie Blickkontakt und wendete sich den Tieren zu. Bei den nächsten Besuchen konzentrierte sie sich auf das Geschehen und zeigte eine offene Haltung. Ab unserem achten Besuch drückte sie eindeutig Freude in Form von Lachen und Zuwendung aus.

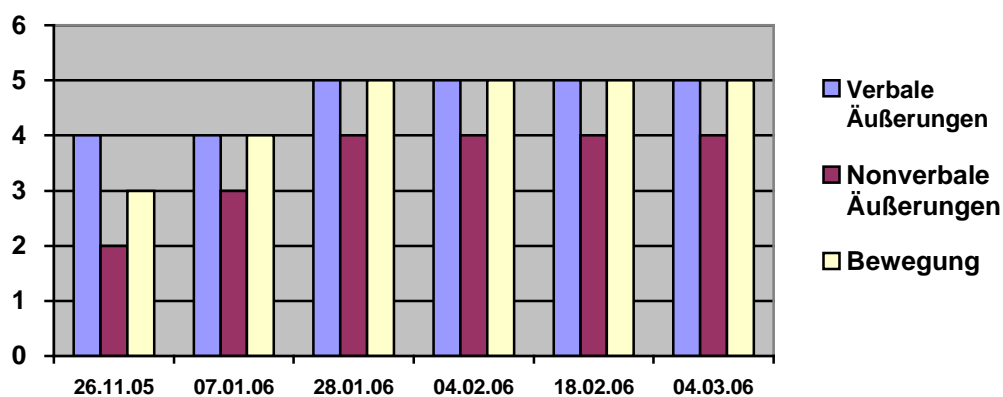
Frau L. wendet sich von Beginn an den Tieren zu. Ab dem 05.11.2006 nahm sie zu den Kaninchen von sich aus Kontakt auf, streichelte kurz mit ihrer Hand über die Tiere und fütterte sie. Ab dem 21.01.2006 zeigte sie intensiven Körperkontakt mit den Tieren und beschäftigte sich mit ihnen über einen längeren Zeitraum, z.B. durch Bürsten.

Zusammenfassung:

Ab dem 21.01.2006 zeigte Frau L. Freude an der Tätigkeit mit Tieren, sie lachte und wendete sich den Tieren intensiv zu. Ab diesem Tag gelang es ihr, die Kaninchen einige Minuten lang zu bürsten und die Tätigkeit langsam zu beenden. Im Laufe unserer Besuche drehten sich ihre Fragen und Äußerungen hauptsächlich um die Tiere, sie interessierte sich für den Streichelzoo und auch für persönliche Dinge, die meine Kollegin und mich betrafen. Frau L. sprach schnell und wiederholte ihre Aussagen mehrmals. Inhaltlich kam es während unserer Besuche zu einer Veränderung.

5.4.2 Darstellen des Verhaltens der KlientInnen der Station für Soziotherapie und Rehabilitation

5.4.2.1 Frau A



Diag.4 Verlauf des Verhaltens von Fr. A.

Frau A. erzählte ab unserem ersten Treffen auf Aufforderung. Auf Fragen antwortete sie kurz. Ab dem 28.01.2006 begann Frau A. von sich aus Fragen zu stellen ebenso erzählte sie von Erfahrungen mit Tieren, die sie gemacht hatte.

Bei unserem ersten Besuch hielt Frau A. Blickkontakt zu den Tieren. Bei unserem nächsten Besuch konzentrierte sie sich auf das Geschehen am Tisch und hatte eine offene Körperhaltung den Tieren gegenüber. Ab dem 28.01.2006 zeigte sie eindeutig positive Äußerungen, sie lachte und zeigte Zuwendung den Tieren gegenüber.

Bei den nächsten Tierbesuchen, an denen sie teilnahm, schien Frau A. stets gut gelaunt.

Bei unserem ersten Besuch verfolgte sie unser Angebot aufmerksam, dabei hielt sie sich in der Nähe der Tiere auf. Ab 07.01.2006 nahm Frau A. Kontakt mit den Tieren auf, indem sie die Tiere berührte und streichelte. Am 28.01.2006 bildete sie mit den Armen einen Kreis auf dem Tisch vor ihrem Körper. Alle Kaninchen kamen zu ihr in den „Kreis“ und blieben. Frau A. lächelte, sprach mit den Tieren und streichelte sie.

Zusammenfassung:

Frau A erzählte zu Beginn nach Aufforderung, von sich aus begann sie ab 28. 01.06 zu erzählen. Ab diesem Tag begann sie Fragen zu stellen und sie erzählte von ihren Erlebnissen mit Tieren. Sie freute sich sichtlich über unser Kommen. Während unserer Besuche war sie stets gut gelaunt, hatte mindestens eines der Kaninchen immer bei sich. Am glücklichsten wirkte sie, wenn alle Kaninchen in ihren, am Tisch zu einen Kreis ausgebreiteten, Händen saßen.

Ab 28.01.06 lässt sich eine konstante Lage der Äußerungen und der Bewegungen erkennen. Sie ist gut gelaunt und hat Freude an den Tieren.

Die Auswirkungen der Tiergestützten Angebote auf andere KlientInnen der Station für Soziotherapie und Rehabilitation:

Einige KlientInnen nahmen aufgrund ihres kurzen Aufenthaltes ein bis drei Mal an unserem Angebot teil. Sie nahmen regen Anteil an den Einheiten, beschäftigten sich mit den Tieren und unterhielten sich mit uns und untereinander über die Kaninchen und die anderen Tiere des Streichelzoos. Es ergab sich dadurch ein gelöstes und meist lustiges Miteinander. Drei andere KlientInnen besuchten mit uns den Streichelzoo, laut ihrer Aussage fanden sie die Ziegen interessanter als die Kaninchen. Andere wiederum kamen nur kurz zu den Fördermaßnahmen und brachten aufgehobenes, hartes Brot und Salat mit. Ein junger Klient übernahm, auf Anregung der Pflegepersonen, die Versorgung des Streichelzoos, wenn Herr H. dies nicht übernehmen konnte. Herr H. schulte ihn entsprechend ein.

6 Die Befragung der Pflegepersonen zum Einsatz der Kaninchen auf den jeweiligen Stationen

Es war mir wichtig, einen Eindruck zu bekommen, wie die Pflegepersonen die Tierbesuche erlebten. Vor allem wichtig erschien mir, welche Auswirkungen sie bei den Klienten beobachten konnten. Ein Ziel unserer Besuche war vor allem auch die Bekanntmachung der Möglichkeiten der „Tiergestützten Therapie und tiergestützten Fördermaßnahmen“.

Ich erstellte einen Fragebogen (siehe Anhang 1, Seite 72), wobei ich mich am Bedarfserhebungsbogen zur tiergestützten Therapie von Frau Mag. Haunlieb orientierte. Da meine Tätigkeit an ihre Arbeit anschloss interessierte es mich, ob eine Befragung unter geänderten Bedingungen ähnliche Ergebnisse erbringen würde.

Die Befragung von Frau. Mag. Haunlieb schloss verschiedene Berufsgruppen ein, meine Befragung betraf nur die Pflegepersonen. Ebenso schloss ihre Befragung mehrere Stationen der Klinik ein, meine Befragung erfasste die zwei Stationen, die wir mit den Tieren besuchten.

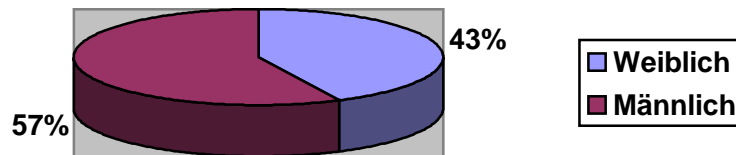
6.1 Darstellung der Befragungen

Ingesamt wurden 20 Fragebögen ausgeteilt, auf jeder Station 10.

Der gesamte Rücklauf betrug 75 %, das sind 15 Personen.

Der Rücklauf auf der Station für Gerontopsychiatrie betrug 60 %, das sind 6 Personen. Der Rücklauf auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation betrug 90 %, das heißt 9 Personen nahmen an der Befragung teil.

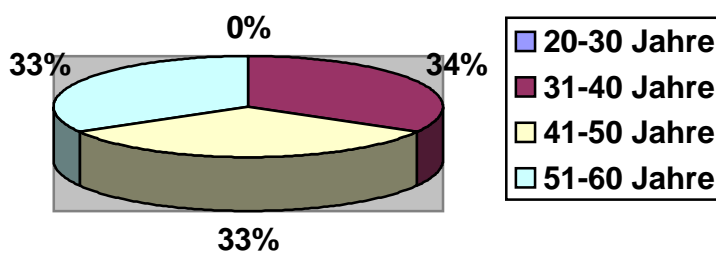
6.1.1 Geschlechtsspezifische Verteilung



Diag. 5: Geschlechterverteilung

Insgesamt nahmen 8 Männer und 6 Frauen teil. Diese Aufteilung ist für ein psychiatrisches Krankenhaus in Niederösterreich nicht ungewöhnlich, weil insgesamt der männliche Anteil an Pflegepersonen wesentlich höher als in allgemeinen Krankenhäusern liegt.

6.1.2 Altersspezifische Verteilung



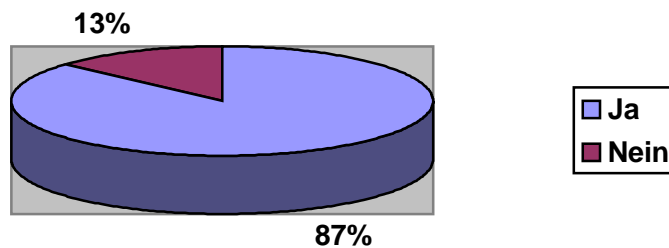
Diag. 6: Altersverteilung

Die altersspezifische Verteilung zeigt, dass keine Personen unter 30 Jahren und über 60 Jahren teilnahmen. Dazwischen ist die Aufteilung ausgeglichen.

6.1.3 Berufsspezifische Verteilung

93 %, das sind 14 der befragten Personen gehören zu der Gruppe der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen. Eine Person machte zu dieser Frage keine Angabe.

6.1.4 Frage 1: Denken Sie, dass der Einsatz von Tieren eine Bereicherung für KlientInnen ihrer Station ist/war?



Diag. 7: Häufigkeitsverteilung Frage 1

13 Personen sehen im Einsatz von Tieren eine Bereicherung für ihre KlientInnen.

6.1.5 Frage 2: Welche positiven Effekte haben die Tiere ihrer Meinung nach bei den KlientInnen bewirkt?

Die folgenden Angaben wurden nach der Häufigkeit gereiht. Die Antwortmöglichkeiten wurden bei dieser Frage nicht vorgegeben:

- Nähe (3)
- Zuwendung (2)
- Soziale Kontakte werden rascher geknüpft
- Offenere Haltung
- Bessere Stimmung
- Wärme

- Soziales
- Die Möglichkeit der evtl. Versorgung wäre positiv
- Fördern soziale Kontakte
- Klienten können Zuwendung zeigen
- Therapie wirkt beruhigend
- Soziale Kontakte werden geknüpft
- Patienten sind sehr gut mit den Kaninchen umgegangen
- Haben sich in der Runde wohl gefühlt
- Gefühle wurden frei
- Körperwahrnehmung in Bezug auf Kontakt mit den Tieren
- Gemeinsamer Gesprächsstoff
- Positive Kindheitserinnerungen
- Eine willkommene Abwechslung im Tagesablauf
- Ablenkung
- Erinnerungen
- Keine

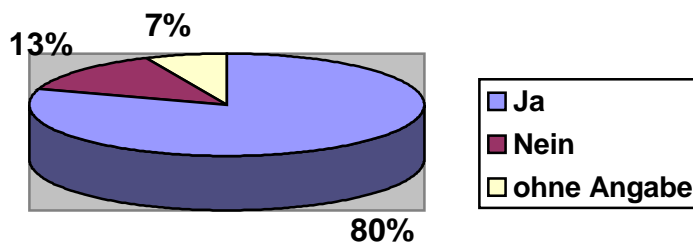
6.1.6 Frage 3: Welche negativen Effekte haben die Tiere Ihrer Meinung nach bei den KlientInnen bewirkt?

Die Reihung der Angaben erfolgt nach der Häufigkeit, Antwortmöglichkeiten wurden nicht vorgegeben:

- Keine (6)
- Allergien (2)
- Teilweise Ablehnung und Ängste
- Angst
- Verunsicherung
- ist aus hygienischen Gründen abzulehnen

Bei meinen Angeboten konnte ich keine der oben angeführten Reaktionen beobachten. Eine telefonische Rückfrage auf der jeweiligen Station, ob nachträglich Allergien aufgetreten sind, wurde verneint

6.1.7 Frage 4: Würden Sie den Einsatz von Tieren bei Ihren KlientInnen weiterhin unterstützen?



Diag.8: Häufigkeitsverteilung Frage 4

Wie die Auswertung zeigt, würden 80 % der Pflegepersonen den Einsatz von Tieren auf ihrer Station weiterhin unterstützen.

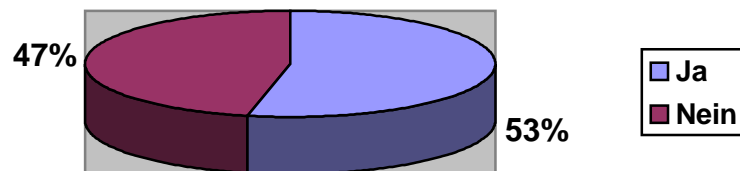
6.1.7.1 Wenn Tiere weiterhin zum Einsatz kommen würden, welche Tiere würden Sie sich für tiergestützte Therapie wünschen?

Die folgende Angabe der Tiere wurde nach der Häufigkeit gereiht:

- Hund (6)
- Katzen (5)
- Kaninchen (3)
- Tiere zum Streicheln
- Streicheltiere

In der psychiatrischen Klinik werden Hunde am häufigsten als Einsatztier gewünscht, dicht gefolgt von Katzen.

6.1.8 Frage 5: Haben Sie an den tiergestützten Einheiten in Ihrem Haus teilgenommen?



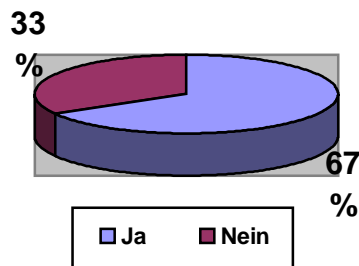
Diag.9: Häufigkeitsverteilung Frage 5

Die Angaben zur Häufigkeit an der Teilnahme bei den Tiergestützten Angeboten betrug 53 %, das heißt, dass mehr als die Hälfte der Pflegepersonen teilnahmen.

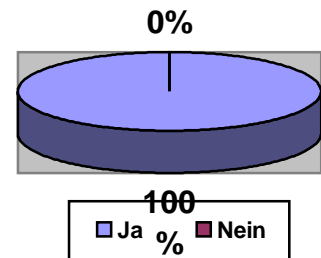
6.2 Stationspezifische Darstellung der Befragung

Station	Gerontopsychiatrie	Soziotherapie und Rehabilitation
Geschlechtsspezifische Verteilung	3 Männer 2 Frauen 1 ohne Angabe	5 Männer 4 Frauen
Altersspezifische Verteilung	31 – 40 Jahre: 2 Personen 41 – 50 Jahre: 2 Personen 51 – 60 Jahre: 2 Personen	31 – 40 Jahre: 5 Personen 41 – 50 Jahre: 4 Personen
Berufsbezeichnung	Dipl. Gesundheits- und Pflegepersonal: 5 Ohne Angabe: 1	Dipl. Gesundheits- und Pflegepersonal: 9

Frage 1: Denken Sie, dass der Einsatz von Tieren eine Bereicherung für die KlientInnen ihrer Station ist / war?



Diag. 10: Frage 1 Geronto



Diag. 11: Frage 1 Sozioth.

Frage 2: Welche positiven Effekte haben die Tiere Ihrer Meinung nach bei den KlientInnen bewirkt?

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Eine willkommene Abwechslung im Tagesablauf ▪ Ablenkung ▪ Erinnerungen ▪ Keine | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nähe (3) ▪ Zuwendung (2) ▪ Soziale Kontakte werden rascher geknüpft ▪ Offenere Haltung ▪ Bessere Stimmung |
|---|---|

- Wärme
- Soziales
- Die Möglichkeit der evtl. Versorgung wäre positiv
- Fördern soziale Kontakte
- Klienten können Zuwendung zeigen
- Therapie wirkt beruhigend
- Soziale Kontakte werden geknüpft
- Patienten sind sehr gut mit den Kaninchen umgegangen
- Haben sich in der Runde wohlfühlt
- Gefühle wurden frei
- Körperwahrnehmung in Bezug auf Kontakt mit den Tieren
- Gemeinsamer Gesprächsstoff
- Positive Kindheitserinnerungen

Frage 3: Welche negativen Effekte haben die Tiere Ihrer Meinung nach bei den KlientInnen bewirkt?

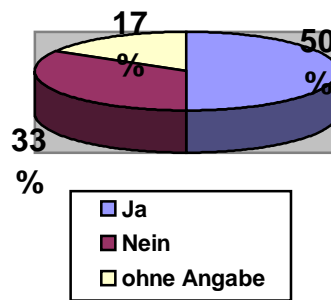
- Keine
- Teilweise Ablehnung und Ängste
- Angst
- Verunsicherung
- Keine (5)
- Allergien (2)

- ist aus hygienischen Gründen abzulehnen

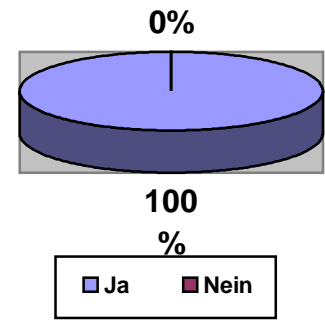
Nebenstehende

Nennungen sind nach deren Häufigkeit gereiht:

Frage 4: Würden Sie den Einsatz von Tieren bei Ihren KlientInnen weiterhin unterstützen?



Diag. 12: Frage 4 Geronto.



Diag. 13: Frage 4 Sozioth.

Wenn Tiere weiterhin zum Einsatz kommen, welche Tiere würden Sie sich für Tiergestützte Therapie wünschen?

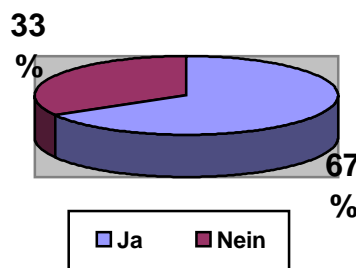
- Hund (2)
- Katze

- Hund (4)
- Katzen (4)
- Kaninchen (3)
- Tiere zum Streicheln, Streicheltiere

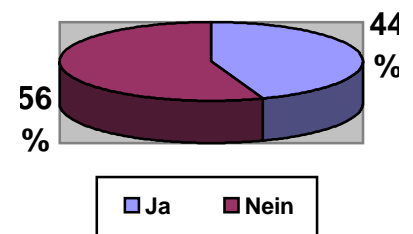
Nebenstehende

Nennungen sind nach deren Häufigkeit genannt.

Frage 5: Haben Sie an den Tiergestützten Einheiten in Ihrem Haus teilgenommen?



Diag. 14: Frage 5 Geronto.



Diag. 15: Frage 5 Sozioth.

6.3 Zusammenfassung der Befragungen

Der Einsatz von Tieren im psychiatrischen Krankenhaus wurde vom überwiegenden Teil der Pflegepersonen (87 %) als eine Bereicherung für die KlientInnen ihrer Station empfunden. Die Pflegepersonen der Station für Soziotherapie und Rehabilitation betrachtete das Angebot zu 100 % als Bereicherung für ihre KlientInnen.

Sie gaben eine lange Liste positiver Effekte durch die Tiere bei den Klienten an, wie z.B. Nähe, Zuwendung, Knüpfen sozialer Kontakte, offenere Haltung, usw. Als negative Effekte wurden zweimal Allergien angegeben. Meine Rückfrage, nach dem tatsächlichen Auftreten von Allergien, wurde verneint.

Die Pflegepersonen der Gerontopsychiatrischen Station gaben eine willkommene Abwechslung im Tagesablauf, Ablenkung, Erinnerungen und keine positiven Effekte an, die die Tiere bei ihren KlientInnen ausgelöst hatten. Im Verhältnis wurden mehr negative Effekte der Tiere als positive angegeben.

Die Hälfte der Pflegepersonen auf dieser Station würden den Einsatz der Tiere auf ihrer Station weiterhin unterstützen.

Auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation würden alle Pflegepersonen einen weiteren Einsatz begrüßen.

In meiner Befragung bestätigte sich, dass Hunde gerne gesehene Co-Therapeuten sind, gefolgt von Katzen und Kaninchen.

An den angebotenen Tiergestützten Fördermaßnahmen haben laut Angaben 53 % der Pflegepersonen teilgenommen. Wobei dies überwiegend auf der Gerontopsychiatrischen Station von 67 % der dort befragten Pflegepersonen angegeben wurde.

Zusammenfassend stellt sich das Ergebnis zum Großteil positiv dar, wobei allerdings in der stationsspezifischen Darstellung deutliche Unterschiede zu erkennen sind.

7 Schlussbetrachtung

Tiere in der Psychiatrie stellen einen Einsatzbereich dar, der vielfältig und anspruchsvoll ist. Auf sehr unterschiedlichen Stationen werden Menschen mit verschiedenen Bedürfnissen und in verschiedenen Altersgruppen betreut. Diese Menschen befinden sich in einer belastenden Lebenssituation und es ist oft schwierig zu ihnen Zugang zu finden. Tiere können, meiner Meinung nach, in diesem Bereich eine große Hilfe für einen positiven Beziehungsaufbau sein.

Wie Franziska LEHNE (2003) schreibt, sprechen uns Tiere immer ganzheitlich und auf emotionaler Ebene an. Wodurch selbstgesteuertes Lernen und ein „Zugang“ zu emotional verschlossenen Menschen erleichtert wird. In der Therapie und bei Fördereinheiten erleichtern sie uns somit vieles, und stellen für uns als auch für unsere KlientInnen einen zuverlässigen und stärkenden Partner dar.

Das Nutzen von vorhandenen Ressourcen, wie es mit der Renovierung des Streichelzoos im psychiatrischen Krankenhaus gelang, bot sich als Möglichkeit um die Tiere vermehrt den KlientInnen des psychiatrischen Krankenhauses zugänglich zu machen an. Das Einbinden des Klienten, der bis dahin bereits mit viel Einsatz und Zeitaufwand die Tiere mit versorgte und betreute, gelang nach anfänglichen Verständigungsschwierigkeiten, die durch unsere unterschiedlichen Anwesenheitszeiten entstanden, gut. Durch das Umwidmen von Gehegen konnte eine artgerechte Haltung, sowie eine Verringerung des Arbeitsaufwandes für den betreuenden Klienten erreicht werden.

Mit den anschließenden Stationsbesuchen mit drei Kaninchen des Streichelzoos stellten wir die Möglichkeiten, die sich durch den Einsatz von Tieren in einem psychiatrischen Krankenhaus ergeben, den Pflegepersonen vor.

Auf der Gerontopsychiatrischen Station erbrachten die einmal wöchentlich angebotenen Fördereinheiten eindeutige Veränderungen bei drei KlientInnen. Das Verhalten der KlientInnen wurde mittels Beobachtungsbögen genau dokumentiert.

Die KlientInnen gehörten einer sehr hohen Altersgruppe an und sie wohnten bereits mehrere Jahrzehnte in Einrichtungen. Die Angebote wurden auf die Bedürfnisse der KlientInnen abgestimmt.

So konnte bei einer sehr zurückgezogenen Klientin das Interesse für ihre Umwelt während unseres Angebotes gesteigert werden. Nach kontinuierlichen Besuchen ab Oktober 2005 berührte sie am 17. 12. 2005 ein Kaninchen, obwohl sie laut Aussage einer Pflegeperson das Berühren von Tieren bis dahin ablehnte. Sie drückte bei unserem letzten Besuch im März 2006 ihre Freude durch deutlich hörbares Lachen aus.

Herr A wendete sich den Tieren vom Anfang an zu und er begann, nach sieben Besuchen, bei der Beschäftigung mit den Tieren von sich aus zu erzählen. Er konnte uns seine Erfahrungen mit eigenen Tieren trotz seiner schwer verständlichen Sprache mitteilen. Für ihn sollte es eine Abwechslung im Tagesablauf und eine neue Beschäftigung sein. Er nahm dieses Angebot jedes Mal ohne Aufforderung an.

Nach einem kurzen Aufenthalt in einem allgemeinen Krankenhaus kam er mit unserem Angebot nicht mehr auf die gleiche Weise zurecht. Er büstete sich selbst und aß die für die Kaninchen mitgebrachten Karotten. Herr A konnte an unseren weiteren Angeboten nicht mehr teilnehmen. Der Besuch mit den Tieren im Zimmer wurde aus hygienischen Gründen nicht gewünscht.

Frau L. hatte Schwierigkeiten, Tätigkeiten zu Ende zu führen. Ab dem 21.01.2006 zeigte sie deutlich Freude im Umgang mit den Kaninchen, weiters gelangt es ihr Tätigkeiten von sich aus aufzunehmen und diese zu Ende zu führen. Sie sprach weiterhin viel, und wiederholte ihre Aussagen mehrfach. Der Inhalt ihrer Fragen und Gespräche veränderte sich. Ihre Gespräche handelten von den Tieren, sie interessierte sich für den Streichelzoo und für uns als Personen.

Die Stationsbesuche mit den Tieren auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation gestalteten sich anders. Die KlientInnen waren durchwegs jünger, sie verbrachten die Wochenenden nur teilweise auf der Station. Unsere Besuche gestalteten sich lebhafter und die TeilnehmerInnen wechselten häufig.

Frau A., eine Klientin dieser Station, mit der Diagnose Borderline-Störung, nahm seit Oktober 2005 immer wieder an unseren Angeboten teil. Ab Ende Januar 2006 begann sie, von sich aus zu erzählen und Fragen zu stellen. Sie war bei jedem Besuch sichtlich gut gelaunt, obwohl KlientInnen mit der Diagnose Borderline-Störung häufig Stimmungsschwankungen haben. Ab dem zweiten Besuch streichelte sie die Tiere. Sie nahm eines der Kaninchen in den Arm oder legte die Arme in einem Kreis um die Tiere auf den Tisch und sprach mit ihnen. Ihre Zuneigung zu den Tieren war offensichtlich, die Kaninchen fühlten sich sichtlich wohl, denn sie schmiegt sich an sie oder blieben in ihrer Nähe. Bei zufälligen Treffen im Krankenhausgelände fragte sie mich stets, wann wir mit den Kaninchen wieder kommen würden.

Auch die übrigen, an Samstagen anwesenden KlientInnen der Station für Soziotherapie und Rehabilitation interessierten sich für unsere Angebote. Sie nahmen an den Förderangeboten teil, brachten Futter für die Tiere oder besuchten den Streichelzoo.

Die Anforderungen an uns gestalteten sich durch die unterschiedlichen Ausgangssituationen und die unterschiedlichen Bedürfnisse der KlientInnen anspruchsvoll. Meine Ausbildung als diplomierte Behindertenpädagogin erleichterte mir die individuelle Gestaltung der Förderangebote und die genaue Beobachtung von Veränderungen. Bei schwer beeinträchtigten Menschen ist es wichtig, erreichbare Ziele zu definieren und Angebote kontinuierlich zu gestalten. Bei allen vier KlientInnen des psychiatrischen Krankenhauses zeigten sich positive Veränderungen. Bei einem Klienten veränderte sich das Verhalten nach einem Krankenhausaufenthalt drastisch, er fand sich in der Situation nicht mehr zurecht, bürstete sich selbst und aß die für die Tiere bestimmten Karotten. Er konnte wegen notwendiger intensiver pflegerischer Betreuung nicht mehr an den Fördereinheiten teilnehmen.

Es bestätigte sich, dass Tiere Menschen in ihrer Ganzheit ansprechen, dass sie ohne Worte zu Kontakten auffordern und dass durch sie auch die zwischenmenschliche Kontaktaufnahme gefördert wird.

Um ein Feed-back von den Pflegepersonen zu bekommen entwickelte ich einen Fragebogen, wie sie die Stationsbesuche mit den Tieren erlebten. Die Befragung ergab ein interessantes Ergebnis.

87 % der befragten Personen sahen im Einsatz von Tieren eine Bereicherung für ihre KlientInnen.

Auf die Frage, welche positiven Effekte die Tiere bewirkten, wurden von den 15 an der Befragung teilnehmenden Pflegepersonen 25 Nennungen gemacht. Wie z.B. Nähe, Zuwendung, soziale Kontakte werden rascher geknüpft, offene Haltung, Klienten können Zuwendung zeigen, Gefühle werden frei. ..

Die Frage, welche negativen Effekte die Tiere ihrer Meinung nach bei den KlientInnen bewirkten, wurde 6 mal mit keine beantwortet, 2 mal wurden Allergien angegeben, je einmal teilweise Ablehnung und Ängste, Angst, Verunsicherung und ist aus hygienischen Gründen abzulehnen. Meine Rückfrage ob tatsächlich Allergien bei KlientInnen auftraten wurde allerdings verneint.

80% der Pflegepersonen würden den Einsatz von Tieren auf ihrer Station weiterhin unterstützen. Sie würden sich dazu folgende Tiere wünschen: Hunde (6x), Katzen (5x), Kaninchen (3x), Tiere zum Streicheln (2x).

53 % der Befragten haben, laut ihrer Angaben an den tiergestützten Einheiten in ihrem Haus teilgenommen.

Insgesamt brachte die Befragung ein positives Ergebnis, 87% der Befragten sahen positive Auswirkungen 80% würden den weiteren Einsatz von Tieren auf ihrer Station weiterhin unterstützen.

Die getrennte Auswertung der beiden Stationen ergab allerdings erhebliche Unterschiede.

Auf der Station für Gerontopsychiatrie denken 67% der Pflegepersonen, dass der Einsatz von Tieren eine Bereicherung für die KlientInnen auf ihrer Station war. Auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation waren 100% der Befragten dieser Meinung.

Von 6 Befragten auf der Station für Gerontopsychiatrie wurden 3 positive Effekte und einmal „keine“ positiven Effekte angegeben. Dem gegenüber stehen 4 Angaben zu den negativen Effekten.

9 Pflegepersonen auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation gaben 21 positive Effekte an. Bei den negativen Effekten wurden zweimal Allergien genannt, die sich aber auf Nachfrage nicht bestätigten.

50% der Befragten auf der Gerontopsychiatrischen Station würden einen weiteren Einsatz von Tieren bei den KlientInnen ihrer Station unterstützen. 100% würden dies auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation tun.

Auf der Gerontopsychiatrischen Station nahmen 67% der Befragten, an den Tiergestützten Einheiten teil, auf der Station für Soziotherapie und Rehabilitation 44%.

Dieses ungleiche Ergebnis wirft Fragen auf. Auf jeden Fall müssen vor einem tatsächlichen Weiterführen solcher Angebote Informationsgespräche mit den Pflegepersonen stattfinden. Dies war aus organisatorischen und zeitlichen Gründen vor unseren Angeboten scheinbar zu wenig möglich. Durch das Vereinbaren einer Evaluation nach den Angeboten könnten negative Auswirkungen auf die KlientInnen, die den Pflegepersonen auffallen, sofort besprochen und berücksichtigt werden. Die Tage von Montag bis Freitag würden sich sicher besser für Tiergestützte Therapie und Fördereinheiten eignen um mit den Pflegepersonen in Kontakt zu kommen.

8 Zusammenfassung

Die Sanierung des vorhandenen Streichelzoos konnte, soweit die finanziellen Gegebenheiten es erlaubten, umgesetzt werden. Herr H. half bei der gesamten Sanierung mit, durch die Veränderungen konnte eine Arbeitserleichterung für ihn erzielt werden. Die gemeinsame Arbeit, das Einbinden der Erfahrungen mit den Tieren von Herrn H, sowie das gemeinsame Lösen von Problemen, die aus zeitlichen oder finanziellen Gründen entstanden ließ ein Vertrauensverhältnis zwischen Herrn H., Fr. Leutgeb und mir entstehen.

Eine artgerechtere Haltung der Kaninchen wurde durch die ganzjährige Gruppenhaltung mit Auslaufmöglichkeit gewährleistet. Obst und Gemüse, die einer artgerechten Ernährung dienen, werden von der Küche der Klinik bereitgestellt. Weiters konnte eine tierärztliche Untersuchung und Kontrolle durchgeführt werden, Kotproben der Tiere wurden von dem Verein „Tiere als Therapie“ zur Untersuchung geschickt.

Als einen lehrreichen „Probelauf“ für Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen verstanden wir unsere Angebote auf den Stationen. Fünf Monate lang besuchten wir an Samstagen mit Kaninchen des Streichelzoos verschiedene Stationen des psychiatrischen Krankenhauses, um die Möglichkeiten des Einsatzes von Tieren vorzustellen. Das Verhalten von vier der besuchten KlientInnen während unserer Angebote wurde genau beobachtet und dokumentiert. Es waren bei allen vier KlientInnen im Bereich der verbalen Kommunikation, der nonverbalen Kommunikation und der Bewegung positive Veränderungen erkennbar.

Um einen Einblick in die Sicht des Pflegepersonals, über unsere Angebote mit den Tieren zu erhalten, gestaltete ich einen Fragebogen, wobei ich mich an Frau Mag. Haunliebs Bedarfserhebung zur Tiergestützten Therapie orientierte. In der Darstellung aller Fragebögen zeigt sich, dass die Pflegepersonen durchaus positiv auf unsere Besuche reagierten. 87 % der befragten Personen halten den Einsatz der

Tiere für eine Bereicherung. Allerdings ergaben sich eindeutige Unterschiede in der Stationsspezifischen Auswertung.

9 Ad Personam

Elisabeth Sommerfeld
 Krautbergstraße 31/2
 3300 Amstetten
 sommerfeld@utanet.at

1981	in Waidhofen/Ybbs geboren
1988 – 1992	Volkschule Winklarn
1992 – 1996	Hauptschule Hausmening
1996 – 1997	Höhere Bildungslehranstalt Amstetten
1997 – 2000	Fachschule für wirtschaftliche Berufe Amstetten
2000 – 2001	Freiwilliges Soziales Jahr in der Lebenshilfe Werkstätte Amstetten
2001 – 2004	Lehranstalt für Heilpädagogische Berufe der Caritas Wien
2001 – 2002	Einjähriges Praktikum in einer basalen Förderklasse der Stadt Wien
2002 – 2003	Einjähriges Praktikum in der Lebenshilfe Werkstätte Amstetten
2003 – 2004	Einjähriges Praktikum im Landesjugendheim Reichenauerhof, Waidhofen/Ybbs
Seit 2004	Tätig als dipl. Behindertenpädagogin in der Beschäftigung Tagesbetreuung des PBZ Mauer
2004 – 2006	Universitätslehrgang „Tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen“ an der Veterinärmedizinischen Universität Wien
2006 – 2007	TiertrainerInnen Ausbildung an der Veterinärmedizinischen Universität Wien

10 Literaturverzeichnis

ANDERSON, W.P., REID, C.M., JENNINGS, G.L. (1992): Pet ownership and risk factors for cardiovascular disease, *The medical journal of Australia*, 157.

BIELENBERG, W. Dr.phil.Mag.med.vet. (2005): Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen, Die Auswahl von Tieren für Tiere als Therapie.

CORSON (1977): Pet dogs as nonverbal communication links in hospital psychiatry, *Comprehensive Psychiatry* 18, Heft 1.

GREIFFENHAGEN, S. (1993): *Tiere als Therapie*, Droemer Knaur.

ILLICHMANN, A. (2000): *Arbeitsbuch Psychologie*, 2. Auflage, ÖBV Pädagogischer Verlag GmbH, Wien.

LEHNE, F. (2003): *Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung durch die Interaktion mit Tieren*, Projekt Verlag, Bochum.

OLBRICH, E. Prof. Dr.. OTTERSTEDT, C. Dr. (2003): *Menschen brauchen Tiere*. Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co, Stuttgart.

OLBRICH, E. Prof. Dr., (2005): Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen.

OTTERSTEDT, C (2003): *Tiere als therapeutische Begleiter*, Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co, Stuttgart.

RAITH, RAGANITSCH, BAUER, HASELBERGER, PRILLER. (2005): *Spezielle Nutztierhaltung*. Band 2, Leopold Stocker Verlag, Graz – Stuttgart.

SCHOLL, S. (2005): Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen, Tiergestützte Therapie und Pädagogik am Bauernhof.

THEUNISSEN, G., LINGG A. (2000): Psychische Störungen und Geistige Behinderung, 4. Auflage, Lambertus Verlag, Freiburg im Breisgau.

UNBEKANNT (2005): Skriptum Universitätslehrgang für tiergestützte Therapie und Fördermaßnahmen, Vögel.

WARRLICH, A. (2005): Warum das Kaninchen Luftsprünge macht, Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co, Stuttgart.

(2006): <http://www.ln-online.de:80/news/archiv/?id=1586989>, accessed: 15.02.2006.

(2006) <http://magazin.orf.at/noemagazin/daheiminnoe/wellness/stories/30228/>, accessed: 12.02.06.

WEISS, T. Dr. (2004):

<http://www.tiergestuetzte-therapie.de/pages/texte/linkempf/psychiatrie.htm>, accessed: 11.02.06.

11 Abbildungs- und Diagrammverzeichnis

Abbildung 1: Stallungsgebäude des Streichelzoos.....	24
Abbildung 2: Freiflug der Vogelvolieren.....	25
Abbildung 3: Ziegenfreilauf.....	25
Diagramm 1: Verlauf des Verhaltens von Frau H.	45
Diagramm 2: Verlauf des Verhaltens von Herrn A.....	47
Diagramm 3: Verlauf des Verhaltens von Fr.L.....	48
Diagramm 4 Verlauf des Verhaltens von Fr. A.	50
Diagramm 5: Geschlechterverteilung	53
Diagramm 6: Altersverteilung	53
Diagramm 7: Häufigkeitsverteilung Frage 1	54
Diagramm 8: Häufigkeitsverteilung Frage 4	56
Diagramm 9: Häufigkeitsverteilung Frage 5	57
Diagramm 10: Frage 1 Gerontopsychiatrie.....	58
Diagramm 11: Frage 1 Soziotherapie.....	58
Diagramm 12: Frage 4 Gerontopsychiatrie.....	60
Diagramm 13: Frage 4 Soziotherapie.....	60
Diagramm 14: Frage 5 Gerontopsychiatrie.....	60
Diagramm 15: Frage 5 Soziotherapie.	60

12 Anhang 1

Fragebogen zu den Tierbesuchen auf Ihrer Station

Geschlecht:

- männlich weiblich

Alter:

- 20-30 Jahre 31-40 Jahre 41-50 Jahre 51-60 Jahre über 60 Jahre

Berufsbezeichnung:

- Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson
 PflegehelferIn
 AltenpflegerIn

Frage 1: Denken Sie, dass der Einsatz von Tieren eine Bereicherung für die KlientInnen Ihrer Station ist / war?

- ja nein

Frage 2: Welche positiven Effekte haben die Tiere Ihrer Meinung nach bei den KlientInnen bewirkt?

Frage 3: Welche negativen Effekte haben die Tiere Ihrer Meinung nach bei den KlientInnen bewirkt?

Frage 4: Würden Sie den Einsatz von Tieren bei Ihren KlientInnen weiterhin unterstützen?

- ja nein

Wenn Tiere weiterhin zum Einsatz kommen würden, welche Tiere würden Sie sich für tiergestützte Therapie wünschen?

Frage 5: Haben Sie an den tiergestützten Einheiten in Ihrem Haus teilgenommen?

ja nein

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Elisabeth Sommerfeld