Hausarbeit

Engel auf 4 Pfoten

Wenn Tiere dementiell erkrankte Menschen begleiten am Beispiel meiner Hündin Holly

Verfasserin:

Isabella Hössinger

Zur Erlangung des Titels:

Geprüfte Fachkraft für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen

Wien, Mai 2019

Verein Tiere als Therapie- Wissenschaft- und Ausbildungszentrum

Veterinärplatz 1/ Gebäude AE/1210 Wien

2. Diplomlehrgang für tiergestützte Therapie und tiergestützte Fördermaßnahmen

Begutachterin: Brigitta Letitzki

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Isabella Hössinger, geboren am 20. Juli 1990, versichere,

- dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst,
- keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe und
- dass ich diese Arbeit bisher weder im In- noch im Ausland einer Beurteilerin/ einem Beurteiler zur Begutachtung in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

Wien, am 12. Mai 2019 _____

Isabella Hössinger

Gender Erklärung

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in dieser Hausarbeit die Sprachform des generischen Maskulinums angewendet. An dieser Stelle wird darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form geschlechtsneutral verstanden werden soll.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen bedanken, die mich im Rahmen dieser Hausarbeit begleitet, motiviert und unterstützt haben.

Zuerst gebührt mein Dank Frau Brigitta Letitzki, die meine Hausarbeit betreut und begutachtet hat und mir viele hilfreiche Informationen und Anregungen gab.

Ein besonderer Dank gilt meiner Hündin Holly, die mir persönlich und auch praktisch zur Seite stand.

Des Weiteren möchte ich mich bei meinen Probandinnen Frau A und Frau X, deren Familien, den Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern und der Heimleitung bedanken.

Großer Dank gebührt Michaela Lechner und Martina Fischelmaier für ihre Zeit und Mühe als Korrekturleserinnen.

Ein herzliches „Dankeschön“ geht auch an meine Eltern und meinen Freund Georg Fischelmaier, die mir motivierenden Beistand leisteten.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 8

1.1. Kurze Zusammenfassung 10

2. Demenz 12

2.1. Klassifikation 13

2.2. Schweregradeinteilung der Demenz 15

2.2.1. Leichte bzw. beginnende Demenz 15

2.2.2 Mittelschwere Demenz 15

2.2.3. Schwere Demenz 15

2.3. Risikofaktoren und Prävention 16

2.4. Symptome der Demenzerkrankung 17

2.5. Diagnose 18

2.6. Therapie der Demenz 19

2.6.1. Medikamentöse Therapie 19

2.6.2. Nichtmedikamentöse (konservative) Therapie 19

3. Der Therapeut „Engel auf 4 Pfoten“ 20

3.1. Begriffserklärung 21

3.2. Die Mensch–Tier–Beziehung 23

3.2.1. Biophilie-Hypothese 23

3.2.2. Tiefenpsychologisches Erklärungsmodell 26

3.2.3. Anthropomorphismus und Du-Evidenz 27

3.2.4. Du-Evidenz 28

3.3. Kommunikation 28

3.3.1. Verbale-Digitale Kommunikation 29

3.3.2. Nonverbale–Analoge Kommunikation 29

3.4. Voraussetzungen, damit eine Interaktion in der tiergestützten Intervention stattfinden kann 32
3.4.1. Die Interaktionsformen 32
3.4.2. Der menschliche Therapeut 34
3.4.3. Der Patient 36
3.4.3.1. Kontraindikation 36
3.4.4.Der Therapiehund 37
3.5. Krankheiten die durch Tiere übertragen werden können?! 40
3.6. Hygienische Sichtweise 42
3.7. Gesetzliche Grundlagen 43
3.7.1. Tierschutz 43
3.7.2. Tierseuchenrechte 44
3.7.3. Privathaftpflichtversicherung für den Tierhalter oder Betriebshaftpflichtversicherung bei heimeigenen Tieren 44
4. Die positive Wirkung der Tiere 45
4.1. Die gesundheitlichen Effekte 47
4.2. Die sozialen Effekte 49
4.3. Die kognitiven Effekte 50
4.4. Emotionale Effekte 50
4.5. Welche Tierarten eignen sich noch besonders gut für demenzkrankte Menschen 52
5. Praxisbeispiel: Besuch bei zwei an Demenz erkrankten Frauen im Senioren- / Pflegeheim 54
5.1. Vorbereitung für die Besuche 54
5.2. Kurze Vorstellung der Probandinnen 54
5.2.1. Frau A 54
5.2.2. Frau X 55

5.3. Erster Besuch von Holly und mir im Senioren-/Pflegeheim 56

5.4. Zweiter Besuch im Senioren-/ Pflegeheim 57

5.5. Dritter Besuch im Senioren-/ Pflegeheim 59

6. Zusammenfassung 62

7. Diskussion 63

8. Literaturverzeichnis 66

9. Lebenslauf 69

1. Einleitung

Schon mein ganzes Leben begleiten mich Tiere, da ich auf einer kleinen Landwirtschaft mit vielen Tieren aufgewachsen bin. Als Kind verbrachte ich sehr viel Zeit beim Spielen, Beobachten. Streicheln, aber auch Versorgen der Tiere im Stall. Dieser wurde in der Pubertät oft mein Zufluchtsort, wenn mir der Teenageralltag zu stressig wurde. Meine Tiere gaben mir Geborgenheit und ich konnte einfach eine Zeit lang abschalten. Nicht nur an mir bemerkte ich schon früh die „heilende und seelenpflegende Wirkung“ von Tieren, sondern auch bei meinem Großvater, genannt Opa, der an Demenz erkrankt war. Seine Hündin Flora gab ihm durch ihre Zuwendung, Kraft, Halt und er konnte sich seine Lebensfreude erhalten. Hündin Flora gab ihm die nötige Orientierung und Routine, sodass er den Alltag großteils alleine Zuhause meistern konnte.

Tiere sind für mich Engel auf 4 Pfoten, die den Menschen begleiten und beschützen, ihm in den unterschiedlichsten Krisen des Lebens unterstützen und treu an ihrer Seite stehen.
Als Engel werden in unserem Sprachgebrauch himmlische Wesen bezeichnet. Das Wort „Engel“ ist ein griechischer Begriff und bedeutet übersetzt „Botschafter Gottes“. (vgl. Virtue, 2011, S. 12) Eine der Hauptaufgaben von Engel ist es, dafür zu sorgen, dass die Menschen ihre Herzen wieder öffnen und in der Frequenz der Liebe zu Leben beginnen. (vgl. Fallois, 2014, S.)

Darum freut es mich, dass der Einsatz von Tieren in den letzten Jahrzehnten in den diversen Bereichen z.B. Schulen, Kindergärten, Senioren- und Pflegeheimen vermehrt gestiegen ist. Es werden nicht nur in therapeutischen Aspekten Tiere eingesetzt, sondern man hat auch erkannt, dass vielmals die bloße Anwesenheit von Tieren hilft, um positive Effekte zu erzielen. Immer mehr Senioren- und Pflegeheime setzen aus diesem Grund auf die gesundheitsfördernde/unterstützende Wirkung von Tieren bei älteren Menschen. Somit werden die Pforten der Einrichtungen immer öfter geöffnet und die Helfer auf 4 Pfoten dürfen eintreten.

Während meiner Ausbildungszeit zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester war es mir möglich, jeweils ein Praktikum in einem Senioren- und Pflegeheim mit und ohne tiergestützte Aktivitäten zu absolvieren. In dem tiergestützten Senioren- und Pflegeheim war die zwischenmenschliche Stimmung herzlicher und kommunikativer. Besonders ist mir dabei aufgefallen, dass die Menschen mit Demenz davon enorm profitierten. Aus diesen Gründen möchte ich in meiner Arbeit das Thema Demenz bearbeiten und welche Wirkung die Tiere auf die betroffenen Menschen haben.

Für den praktischen Teil besuchte ich mit meiner Hündin Holly mehrmals zwei ältere demenzerkrankte Damen in einem Senioren- und Pflegeheim. Dabei beobachtete und verschriftlichte ich die Besuche und meine daraus resultierenden Erkenntnisse. Zusätzlich wurden die Dipl. Gesundheits- und Krankenschwestern befragt, ob Veränderungen bemerkbar waren.

Daraus ergeben sich auch meine Fragen, die folgendermaßen lauten:

- Wie wirkt sich er Umgang mit Hündin Holly auf das psychische und physische Wohlbefinden von Personen, die an Demenz erkrankt, sind aus?

- Wie wirkt sich Hündin Holly auf die zwischenmenschlichen Beziehungen von Pflegepersonen, Angehörigen, Mitbewohnern und dementiell erkrankten Personen aus?

1.1. Kurze Zusammenfassung

Demenz ist eine der häufigsten Erkrankungen im Alter, welche die Lebensqualität der Betroffenen und deren Angehörigen enorm beeinträchtigen kann. Mit Hilfe von Tieren kann man alle Beteiligten psychisch und physisch unterstützen und einen positiven Ausgleich zum Alltag schaffen. Durch die gemeinsame Evolutionsgeschichte entstand eine enge Bindung, welche vorrangig auf nonverbaler Kommunikationsebene stattfindet. Tiere holen den dementiell erkrankten Menschen genau in der Phase ab, in welcher er sich gerade befindet und nehmen ihn deskriptiv wahr. Aufgrund dieser und weiterer einzigartigen Fähigkeiten der Tiere funktioniert die tiergestützte Therapie hervorragend, besonders im Bereich der Geriatrie.

Abstract

Dementia is one of the most common diseases in old age, which can affect the quality of life of the person affected and their relatives enormously. With the help of animals one can support all participants mentally and physically and create a positive balance to the everyday life. Through the evolutionary history together, a close bond developed, which takes place primarily on non-verbal communication level. Animals pick up the person suffering from dementia exactly in the phase in which he is now and perceive it descriptively. Because of these and other unique abilities of the animals, the animal-assisted therapy works excellently.

Hündin Holly

Quelle: Privat

2. Demenz

In unserer Gesellschaft werden gerne Begriffe wie „Altersverwirrt“, „Geistesschwach“ „Senil“, etc., für dementiell erkrankte Menschen verwendet. In den populärwissenschaftlichen Bereichen werden Bezeichnungen wie „hirnorganisches Psychosyndrom“, „Hirnleistungsstörung“, etc. genutzt. Doch in der Fachliteratur hat sich die Definition Demenz durchgesetzt. Dieses Vokabular leitet sich von dem lateinischen Wort „Dementia“ ab und bedeutet wörtlich übersetzt „ohne Geist“, bzw. „ohne Verstand“. (vgl. Hegedusch, 2007, S.13)

Demenz betrifft eines der wichtigsten Organe des menschlichen Körpers, das Gehirn. Von hier aus wird der gesamte Organismus des Menschen gesteuert. Die Reize werden über die Nervenzellen zum Gehirn weitergeleitet. Durch jeden Reiz (Berührung, Geräusch, Gerüche,) bilden sich Verbindungen und Verknüpfungen zwischen Gehirn und Zellen, so entstehen Erinnerungen. Durch die Erkrankung werden diese Verbindungen im Gehirn mit steigender Tendenz blockiert. Anfänglich fällt es dem Betroffenen schwer sich neues einzuprägen, auf Jahre gerechnet verliert er immer mehr erlerntes Wissen. Bis letztendlich Gedächtnis, Zahlenverständnis, Orientierungs-, Urteils- und Sprachfähigkeit irreparabel geschädigt bzw. zerstört sind. Am längsten erhalten bleibt die emotionale Kompetenz, das Ausdrücken und Wahrnehmen von Gefühlen. (vgl. Otterstedt, 2013, S.9-10)

In Österreich leben derzeit rund 100.000 Demenzerkrankte, davon sind mehr Frauen als Männer betroffen. Dieser geschlechtliche Unterschied liegt in der Demographie, da Frauen eine höhere Lebenserwartung aufweisen. Im Jahr 2050 soll sich die Zahl sogar verdreifachen, bis auf nahezu 270.000 betroffene Österreicher. Dies Zahlen sollen demonstrieren, dass die Prävalenzrate kontinuierlich voranschreitet. Somit ist das Alter der stärkste und ausschlaggebendste Grund, der zu dieser Erkrankung führen kann. (vgl. Gleichweit, et al, 2009, S.16-17)

Weltweit schätzen Waldheimers Diseases International, dass 46,8 Millionen Menschen an Demenz erkrankt sind. Die Inzidenz steigt jährlich auf rund 7,7 Millionen Menschen an, das heißt, 2050 können 131,5 Millionen Menschen davon betroffen sein. (vgl. Statista,2018)

„Im Einzelnen definiert ICD-10 Demenz als ›› ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirnes mit Störung vieler kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen. Das Bewusstsein ist nicht getrübt. Die kognitiven Beeinträchtigungen werden gewöhnlich von Veränderungen der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet, gelegentlich treten diese auch eher auf. Dieses Syndrom kommt bei der Alzheimer Krankheit, bei zerebrovaskulären Störungen und bei anderen Zustandsbildern vor, die primär oder sekundär das Gehirn betreffen.“ (Witten, et al. 2005 In: Hegedusch, 2007, S.15)

2.1. Klassifikation

Nach verschiedenen Gesichtspunkten muss dieses Krankheitsbild klassifiziert werden, da es diverse Unterschiede in der Genese gibt. Eine Art der Klassifikation kann sich nach der Lokalisation der Schäden im Gehirn richten.

- Kortikale Demenz: Störung der Höheren Funktionen der Gehirnrinde, z.B. Aphasie[1], Amnesie[2] und Apraxie[3] treten auf.
- Subkortikale Demenz: Hauptsächlich geschädigt sind Thalamus, Stammganglien und Hirnstamm, dies führt zu einer Beeinträchtigung der Motivationsfähigkeit, Aufmerksamkeit und Schnelligkeit der Informationsverarbeitung.

Eine weitere Möglichkeit ist die Segmentierung nach dem Wirkungsort. Hierbei unterscheidet man primäre und sekundäre Demenz. (vgl. Hegedusch, 2007, S.15-16)

[1]Verlust des Sprechvermögens bzw. Sprechverstehens
[2]Verlust des Erinnerungsvermögens
[3]Verlust Bewegungsabläufe korrekt auszuführen (vgl. Reuter, 2004; S.90/135/140)

- Primäre Demenz: Diese primär degenerativen Demenzen werden direkt durch Schädigung des Gehirnes provoziert und sind nach heutigem Stand der Wissenschaft unheilbar. (vgl. Nigg, et al, 2005, S.86-87)
- Sekundäre Demenz: Die Ursache liegt außerhalb des Gehirns, z.B. ausgelöst durch Tumore, Schädelhirntrauma, Depressionen, Stoffwechselerkrankungen, Infektionen, Intoxikation durch Alkohol, Drogen oder Medikamente. In den meisten Fällen ist die Grunderkrankung behandelbar, dadurch können sich auch die Demenzsymptome minimieren. (vgl. Radenbach, 2011, S.20)

Formen von degenerativer Demenz:

- Mit ca. 60 % ist Demenz vom Alzheimer- Typ die häufigste Form
- 15% sind Mischformen (z.B. vaskuläre Demenz mit Demenz vom Alzheimer- Typ gemischt)
- 10% reine vaskuläre Demenz (z.B. Multiinfarktdemenz)
- 10% sonstige Formen von Demenz (z.B. Frontotemporale Demenz, Demenz bei diversen Krankheitsbildern (Morbus Parkinson, Creutzfeld-Jakob Krankheit, Huntington – Chorea)
- 5% Lewy- Körperchen Demenz (vgl. Kostner, et al, 2007 S.29-41)

Demenz vom Alzheimer-Typ

Demenz vom Alzheimer Typ ist die bekannteste Form von Demenz. Das Hauptsymptom dieser Erkrankung ist die Störung der Gedächtnisleistung, mit dieser Einschränkung gehen oft Interessenlosigkeit, Aufmerksamkeitsdefizite und/oder Inaktivität einher. Sie hat einen progredienten Verlauf, wird oft lange nicht bemerkt bzw. diagnostiziert und bleibt dadurch lange Zeit unbehandelt. Es kommt allmählich zum Verlust von Hirnsubstanz, dies beinhaltet. auch Neuronen und Synapsen. Diese alterskorrelierte, progressive und neurodegenerative Erkrankung ist eine der häufigsten Gründe für die steigende Pflegebedürftigkeit in Österreich. (vgl. Nigg, et al., 2005, S.90)

2.2. Schweregradeinteilung der Demenz

ICD-10 stuft Demenz in drei Schweregrade ein, in dessen Verlauf nimmt die Symptomatik vermehrt zu. Die Alltagskompetenzen gehen laufend verloren und die Hilfsbedürftigkeit steigt an. (vgl. Hegedusch, 2007, S.16)

2.2.1. Leichte bzw. beginnende Demenz

Es kommt zu einer Verminderung der Gedächtnisleistung, weiters können Defizite des zeitlichen und räumlichen Orientierungsvermögens sowie Wortfindungsstörungen auftreten. Informationen des täglichen Lebens gehen mit Irrtümern einher, so werden z.B. kurz davor ausgemachte Termine, Mitteilungen und/oder Erlebnisse teilweise oder ganz vergessen. Der Betroffene merkt den Verlust des Denkens und versucht dieses mit kleinen Notlügen oder Ausreden zu kompensieren (Versuch die Fassade nach außen aufrechtzuhalten). Der Erkrankte entwickelt oft Rückzugstendenzen, als Schutz vor Reizüberflutung und um diese zunehmende Beeinträchtigung vor seinen Mitmenschen zu verbergen. Durch die Summe der Ereignisse entwickeln sich zusätzlich depressive Symptome hinzu. In diesem Stadium benötigt er keine bzw. kaum Hilfe.

2.2.2 Mittelschwere Demenz

Der Erkrankte ist zeitlich, örtlich und situativ desorientiert, dadurch benötigt er ständig fremde Hilfe und Aufsicht. Alltägliche Lebensaktivitäten (z.B. Körperpflege, Kochen, Hobbys) können nicht mehr zweckmäßig ausgeführt werden. In diesem Stadium kommt es oft zu einer Veränderung der Persönlichkeit, sie reagieren oft mit aggressivem Verhalten, da sie nicht mehr adäquat handeln und sich gut verständlich ausdrücken können. Die Mobilität bleibt einstweil noch erhalten.

2.2.3. Schwere Demenz

Einfache alltägliche Handlungen des täglichen Lebens können nicht mehr ausgeführt werden. Die Körperwahrnehmung ist stark beeinträchtigt. Der Muskeltonus ist im gesamten Körper verstärkt. Durch das Vergessen von Handlungen wie gehen, stehen, hinlegen und auch essen kommt es zu keinen gezielten Bewegungen mehr und es können Kontraktionen an den

Gelenken entstehen. Wojnar 2007 beschreibt diesen Zustand als eine Art „Traumwelt“, da der Betroffene abwesend wirkt, kaum auf Reize und Kontaktaufnahmen seiner Umwelt reagiert. In diesem Endstadium sterben die Betroffenen an Zusatzerkrankungen wie Pneumonie, Herzversagen oder Niereninsuffizienz. (vgl. Radenbach, 2011, S.20-21)

2.3. Risikofaktoren und Prävention

An Demenz kann prinzipiell jeder erkranken, egal welche Lebensführung, Bildung, berufliche Tätigkeit, Geschlecht und Alter der Betroffene aufweist. Doch es gibt Hinweise, dass diverse Lebensumstände das **Risiko** erhöhen z.B.:

- Alter ab dem 65. Lebensjahr (größter Risikofaktor)
- Geschlechtsspezifische Effekte, Frauen sind öfter davon betroffen als Männer
- Genetische Faktoren
- Wenig soziale Kontakte
- Soziodemographische Faktoren (damit ist geringe geistige Aktivität am Arbeitsplatz, geringe Schulbildung gemeint)
- Alkohol- und Nikotinabusus
- Traumatische Kopfverletzungen wie Schädel-Hirn Trauma
- Andere Grunderkrankungen wie Hypertonie, Diabetes mellitus, Adipositas, Schlaganfall, etc.

Zu den **präventiven Maßnahmen** zählen z.B.:

- ausgewogene Ernährung,
- ausreichend körperliche und geistige Aktivität
- Verzicht auf Alkohol und Nikotin
- Soziale Eingliederung
- Behandlung der Grunderkrankung (vgl. Gleichweit, et al.,2009, S.25-28)

2.4. Symptome der Demenzerkrankung

Die Symptome unterteilen sich in fünf ineinanderfließende Hauptgruppen.

Kognitives Symptom

Anfänglich zeigt sich eine schlechte Konzentration mit Gedächtnisstörung, dies kann beinhalten:

- Agnosie (Störung des Wiedererkennens)
- Apraxie
- Aphasie
- Aufmerksamkeits- und Orientierungsstörung
- Problemlösungsprozess ist beeinträchtigt
- Einschränkung des Urteilsvermögens
- Einschränkung der praktischen, exekutiven, visokonstruktiven Fähigkeiten

Psychische Störungen und Verhaltensveränderungen

- Depression und Frustration
- Ängste (Phobien), Misstrauen, Panikattacken (oft durch Verkennungen und Halluzinationen hervorgerufen)
- Suizidalität (in den ersten beiden Stadien gehäuft)
- Euphorie und Dysphorie
- Halluzinationen, Verkennungen und Wahrnehmungsstörungen (entstehen oftmals durch Verunsicherung, Schamgefühl und soziale Isolation)
- Unruhe, Agitiertheit, wiederholtes Fragen, Schreien, nächtliches, zielloses Wandern oder weglaufen (aufgrund örtlicher Orientierungslosigkeit und/oder optischer ebenso akustischer Defizite)
- Aggressivität (Verlust der Impulskontrolle bei Überforderung)
- Sexualität (durch Enthemmung kann es zu sexuellen Übergriffen, vulgären Sprachgebrauch und öffentliches Entkleiden oder Masturbieren kommen)

Körperliche Symptome

Erst im fortgeschrittenen Stadium der Demenz nehmen die körperlichen Symptome, je nach Demenzform zu.

- Schlaf –und Wachrhythmus ist gestört
- Schlafstörungen wie z.B. Ein und Durchschlafstörungen)
- Mobilitätseinschränkung
- Harn- und Stuhlinkontinenz
- Sensibilitätsstörung und Schmerzen
- Schluck- und Essstörungen
- Störung des Wasser- Elektrolythaushaltes
- Appetitlosigkeit, Verlust von Geschmacks- und Geruchssinn (vgl. Kostner, et al, 2007, S.10-24)

2.5. Diagnose

Eine gründliche Anamnese stellt den Grundsein der Diagnostik dar, dies umfasst eine genaue Befragung der Angehörigen. Internistisch wird der Patient mittels Laborbefunden (Elektrolyte, Blutbild, Gerinnung, Entzündungsparameter, …) Leber,- Herz-(EKG) und Nierenfunktionsproben untersucht. Bildgebende Verfahren wie MRT, CT, EEG, PET und Liquor Untersuchungen werden zusätzlich durchgeführt.

Zur differentialdiagnostischen Abklärung dient eine genaue neurologische und psychiatrische Befunderhebung. Bei der Diagnosestellung sollten andere psychiatrische, neurologische und andere Erkrankungen ausgeschlossen werden. (vgl. Nigg, et al. 2005, S.87)
Mittels Mini Mental Status Test nach Folstein und dem Uhrentest können kognitive Fähigkeiten schnell und einfach überprüft werden. (vgl. Kostner, et al, 2007, S.47-48)

2.6. Therapie der Demenz

Man unterscheidet zwischen medikamentösen und nichtmedikamentösen (konservativen) Therapieformen. Bis heute ist diese Erkrankung nicht heilbar, daher ist das Ziel die Linderung der Symptome, das Verzögern des progredienten, degenerativen Prozesses und das Erhalten der Lebensqualität.

2.6.1. Medikamentöse Therapie

Durch die eingesetzten Psychopharmaka werden Symptome gelindert bzw. verzögert, da sie in den Stoffwechsel des Gehirnes eingreifen. Diese gliedern sich in drei unterschiedlich wirkende Gruppen:

- Acetylcholinesterase Hemmer
- Memantine
- Nootropika, nur mehr selten in Verwendung (vgl. Hegedusch, 2007, S.21-22)

2.6.2. Nichtmedikamentöse (konservative) Therapie

- Milieutherapie
- Sozialtherapie
- Psychotherapie
- Basale Stimulation nach Bienstein®
- Validation nach Naomi Feil®
- Kreativtherapie (Musik, Kunst,)
- Ergotherapie
- Physiotherapie
- Aromatherapie
- Erinnerungs- und Biographiearbeit (vgl. Kostner, et al., 2007, S.68-77)
- Tiergestützte Therapie (dies wird im nächsten Kapitel ausführlich bearbeitet)

3. Der Therapeut „Engel auf 4 Pfoten“

„Die Beziehung des Menschen zum Tier war zu allen Zeiten eine Anregung seiner eigenen Entwicklung. So hat der Mensch das Tier mal vergöttert, mal geächtet, immer aber scheint das Tier dem Menschen Dialogpartner gewesen zu sein und seine Phantasie stark beeinflusst zu haben.“ (Otterstedt, 2003, S.15)

Die Mensch- Tierbeziehung wurde bereits in den frühen Anfängen der Menschheit, wie zum Beispiel anhand der Höhlenmalereien, deutlich sichtbar dokumentiert. Seit jeher sind Tiere an der Seite des Menschen, ob als Nahrungsmittel, Nutztier oder Freund. In den unterschiedlichsten Kulturen spielen Tiere auch heute noch eine große Rolle. (vgl. Vernooij, et al., 2018, S.2) Vor ca. 12. 000 Jahren wurde der Wolf als erstes Tier domestiziert, viel später entwickelte sich aus dieser Verbindung eine therapeutische Mensch-Tierbeziehung.
Im antiken Griechenland hatten speziell dafür abgerichtete Hunde die Aufgabe kranke und verletzte Körperteile gesund zu lecken, da dem Speichel der Hunde eine heilende Wirkung nachgesagt wurde. (vgl. Graf, 1999, S.102-103) Erste historische Dokumentationen von tiergestützter Mithilfe wurden im 8. Jahrhundert in Belgien dokumentiert. (vgl. Greiffenhagen, et al., 2009, S.14) Ende des 18. Jahrhunderts glaubten die Quäker, dass Tiere auf Geisteskranke humanisierende Einflüsse ausüben können, deshalb wurden kleine Haustiere in ihren Anstalten gehalten.

Der amerikanische Kinderpsychiater Boris Levinson beobachtete 1969, dass Kinder mit Beziehungsstörungen ein gesundes, freundschaftliches Verhältnis mit einem Hund herstellen konnten. Diese Wirkung bezeichnete er als „Eisbrecher Funktion“ und leitete davon die These der Heimtiertherapie ab. (vgl. Graf, 1999, S.102-103) Eine Vielzahl an Menschen in den siebziger und achtziger Jahren erforschte die Mensch– Tierbeziehung und es entwickelte sich daraus ein neuer Wissenschaftszweig. Die bekanntesten Forscher auf diesem Gebiet waren damals das Psychologenehepaar Sam und Elisabeth Corson, der Mediziner Aron H. Kutcher und die Soziologin Erika Friedmann.

Die heilsame Wirkung der Tiere wurde somit immer populärer in der Gesellschaft und die Schulmedizin wurde darauf aufmerksam.

Im 19. Jahrhundert wurde das Epileptiker -Zentrum in Bethel gegründet, diese setzte von Anfang an auf Hund, Katze und Co. (vgl. Greiffenhagen, et al., 2009, S.14) Während der 2. Weltkrieges wurde das Army Force Convalescent Hospital in New York gegründet. Verwundete und übermüdete Soldaten konnten sich hier von ihren Kriegstrauma erholen. Leider wurde nichts dokumentiert, dass die positive Wirkung der Tiere belegte. (vgl. Hegedusch, 2007, S.35)

„Die Tatsache, dass Tiere völlig apathische Patienten zum Lachen und Spielen brachten, genügte den Ärzten und Pflegern als Evidenz für die Vernunft dieser Behandlung.“ (Greiffenhagen,1991, In: Hegedusch, 2007, S.35)

3.1. Begriffserklärung

Tiergestützte Pädagogik (Animal- Assisted- Pedagogy, AAP)

Wird von einer Fachkraft (Pädagogische Ausbildung) mit dem Fachwissen über das jeweilige Tier umgesetzt. Im Vordergrund steht die Erziehung und Bildung, dies beinhaltet die Förderung von sozio- emotionalen und kognitiven Fähigkeiten.

Tiergestützte Therapie (Animal- Assisted Therapy, AAT)

Wird von einem Therapeuten (Psycho-, Ergo-, Physiotherapie) mit dazugehörigem Fachwissen über die eingesetzte Tierart praktiziert. Hierbei wird ein therapeutisches Ziel verfolgt.

Tiergestützte Interventionen (Animal Assisted Interventions, AAI) / Tiergestützte Aktivitäten (Animal- Assisted- Activities, AAA)

Ist eine zielgerichtete tiergestützte Arbeit, bei der die Anwesenheit des Tieres im Vordergrund steht. Wird von Personen ohne fachliche Ausbildung und Verfolgung eines bestimmten pädagogischen oder therapeutischen Zieles genutzt. (vgl. Beetz, 2012, S.14-15)

Animal- Assisted- Activitis	Animal- Assisted- Therapy

• Interventionen, die mit Hilfe der Tiere unterstützend Angeboten werden
• Einflussmöglichkeiten:
  ○ Motivationsansporn
  ○ Förderung der psychischen und/oder physischen Genesung
• Durchführung: Mehr oder weniger kompetentes Personal (oft ehrenamtliche Mitarbeiter)
• Tiere:
  ○ Unterschiedliche Tierarten
  ○ Mit gutmütigen Charaktereigenschaften
• Zeit: Dauer ist flexibel
• Dokumentation: Aktivitäten und positive Effekte müssen nicht verschriftlicht werden
	• Das Tier wird in die Behandlung als fundamentaler Bestandteil miteingebunden
	• Die Ziele müssen genau festgelegt werden z.B.: Verbesserung
	  ○ Sozialer Kompetenzen
	  ○ Motorischer Fähigkeiten
	  ○ Sprachlicher Kenntnisse
	• Durchführender: kompetente Fachkräfte und ATT als eingliedernder Bestandteil der beruflichen Tätigkeit
	• Zeit: festgelegte Zeiteinheit
	• Tiere:
	  ○ unterschiedliche Tierarten
	  ○ müssen gut kontrollierbar sein
	  ○ mit bestimmten Charaktereigenschaften
	  ○ gut trainiert
	• Dokumentation: Das Sitzungsprotokoll sollte die Aktivität und den erzielten Effekt beinhalten.

(vgl. Vernooij, 2018, S.33)

Diese Tabelle soll verdeutlichen, dass es tiefgreifende Unterschiede in der Zielsetzung, der Professionalität der Durchführung, Dokumentation und Evaluation des Prozesses gibt.

*„Im Grunde geht es bei der tiergestützten Therapie darum, ein unbedrohliches, liebevolles Heimtier als Katalysator für die Entwicklung adaptiver und zufriedenstellender sozialer Interaktion einzuführen. Der Patient setzt sich häufig durch nonverbale und taktile Interaktionen positiv in eine Beziehung zum Tier. Der Kreis sozialer Interaktion weitet sich dann allmählich aus… Die anfänglich nonverbalen Formen der Interaktion werden nach und nach bereichert und verstärkt durch verbale Kommunikation und dem, gesunden Ausdruck von Gefühl und von Wärme.“ (*Corson*; 1975 In: Hegedusch, 2007, S.35)*

3.2. Die Mensch–Tier–Beziehung

Die Mensch Tierbeziehung ist eine ganz besondere Beziehung, diese ermöglicht die heilsame Wirkung von Tieren auf den Menschen. Um diese positiven Wirkungen zu erklären wurden verschiedene Hypothesen aufgestellt.

3.2.1. Biophilie-Hypothese

Einer dieser Erklärungsansätze ist die Biophilie – Hypothese. Sie wurde von dem Soziologen E. O. Wilson 1984 entwickelt und in seinem Buch, welches sich mit der Evolutionslehre auseinandersetzt, beschrieben. Erkenntnisse aus der psychologischen Forschung beweisen, dass die Bindung zu anderen Menschen oder Tieren für die positive Entwicklung emotionaler, sozialer und psychischen Gesundheit eine wichtige Rolle spielen, dies ist der Ausgangspunkt seiner Hypothese. Wilson vertritt die Annahme, dass jeder Mensch über ein angeborenes Interesse verfügt, jenes sich mit der Vielfalt der Lebewesen und der Natur auseinandersetzt.
Biophilie stellt einen biologisch fundierten Prozess dar, welcher die Stammgeschichte der Menschen und ihrer besonderen Verbundenheit zu anderen Lebewesen, aber auch zu Landschaft, Ökosystem und Habitaten fundiert. (vgl. Olbrich et al., 2003, S.69-70)
Kellert „*beschreibt Biophilie als eine physische, emotionale und kognitive Hinwendung zum Leben und zur Natur.“* (Olbrich et al., 2003, S.70)

In Bezugnahme auf den Menschen und die Natur unterscheidet Kellert neun Kategorien, die intensiv erlebt und bewertet werden. Jede Perspektive hat ihren spezifischen adaptierten Wert für den Erhalt der eigenen Existenz und des ökologischen Systems. (vgl. Olbrich et al., 2003, S.70)

Die neun Perspektiven nach Kellert (1993) als biologischer Grundstein für die Verbundenheit zwischen Menschen und Natur.

Kategorie	Beschreibung	Wirkung
Utilitaristischer Aspekt	Nützliche Verbundenheit zwischen Menschen und Natur, z. B.: • Nahrungsmittel • Bekleidung • Wichtige Mikroorganismen im Körper	• Sicherung des Überlebens • Befriedigung psychischer und materieller Bedürfnisse • Gefahrenschutz
Naturalistischer Aspekt:	Natürliche Verbundenheit zwischen Menschen und Natur	• Zufriedenheit und Entspannung in der Natur • Aktivität im Freien • Förderung der psychischen und physischen Entwicklung • Neugierde und Faszination für deren Vielfalt und Komplexität

Ökologischer-wissenschaftlicher Aspekt	Beobachtung und systematischen Analyse der Natur steht hier im Fokus	• Wissenserwerb • Zusammenhänge verstehen • Förderung und Erkennen von Kontrollmöglichkeiten und Beobachtungsfähigkeiten
Ästhetischer Aspekt	Die psychische Harmonie und die Schönheit der Natur stehen hier im Vordergrund	• Inspiration • Frieden • Sicherheit • Harmoniegefühl
Symbolischer Aspekt	Kategorie/Schemata die uns durch die Natur übermittelt werden, Form des Ausdruckes, des Befindens, der Interaktion und Kommunikation (z.B.: wütend oder sich- freuen)	• Förderung der Fähigkeit zu interagieren und kommunizieren • Identifikationsprozesse werden angeregt
Humanistischer Aspekt	Tiefgreifende emotionale Verbundenheit mit den empfindungsfähigen Elementen der Natur (z.B.: Tiere)	• Mitgefühl • Teamzusammengehörigkeit • Bindung und Fürsorge • Zusammenarbeit • Beziehungsaufbau • Liebe
Moralischer Aspekt	Starkes Verantwortungsgefühl und Ehrfurcht gegenüber der Natur	• Sinn des Lebens • Zusammengehörigkeit einer größeren Ordnung • Erfahrung von spiritueller Harmonie

Dominanz Aspekt	Die Kontrolle und Tendenz die Natur durch den Menschen zu beherrschen	• Fähigkeiten des Handelns zu kontrollieren • Entwicklung mechanischer Fähigkeiten
Negativistischer Aspekt	Angst, Aversion und Antipathien des Menschen gegenüber bestimmten Tieren z.B.: Schlangen, Spinnen,) oder bestimmten Bereichen (z.B.: schleimig,)	• Bildung von Schutz- und Sicherheitsmaßnahmen • Gestaltung des individuellen Nahraumes

(vgl. Vernooij et al., 2018, S.6-7)

Des Weiteren wird davon ausgegangen, dass jede dieser Perspektiven in der Entwicklungsgeschichte ihren adaptiven Wert hat und im Menschen synchron mehrere Aspekte vorkommen können. Somit wird die intensive und abwechslungsreiche Verbindung zwischen Menschen, Tieren und Natur sichtbar. Die in der Biophilie – Hypothese voraussetzende Verbundenheit dient der geistigen und emotionalen Entwicklung und wird als Erklärung für die Wirkung der Mensch – Tier – Beziehung verwendet. (vgl. Hegedusch 2007, S.39)

3.2.2. Tiefenpsychologisches Erklärungsmodell

Die Tiefenpsychologische Methode befasst sich mit den innerpsychischen Prozessen, die in der Tiefe des Bewusstseins liegen. Gebhard (1994) und Olbrich (2002) begründen die Mensch- Tier- Beziehung damit, dass bei Kindern am Beginn ihres Lebens eine weitreichende Verbundenheit zu ihrer materiellen und vor allem zu ihrer lebendigen Umwelt (Tiere) besteht. Diese Verbundenheit wirkt sich persönlichkeitsformend aus und wird durch fehlende Reflexion, sowie noch nicht hochrangige kognitive Konstruktion des eigenen Lebensumfeldes

begründet. Damit ist gemeint, dass sich ein Baby seiner Umwelt verbunden fühlt, da es noch nicht im Stande ist sich von Dingen und Lebewesen in seinem Umfeld abzugrenzen. Die Differenzierung, die ein Mensch im Zuge seiner Entwicklung durchlebt, sorgt für einen sinnhaften Bezug zu Tieren und Gegenständen.

Gebhard (1994) erklärt dies damit, dass Kinder bevorzugt mit Dingen spielen die Reaktion zeigen, die komplex und vielfältig sind. Olbrich und Gebhart vermuten, dass durch kulturelle Prägung die ursprüngliche Verbundenheit verschleiert und erst im Alter durch den Verlust der kognitiven Fähigkeiten wieder sichtbar wird. Durch die Fähigkeit des Selbst von anderen zu unterscheiden, entsteht auf emotionaler Stufe das Gefühl getrennt zu sein, welches verarbeitet und ins Bewusstsein integriert werden muss. Das Erkennen dieses Getrenntseins birgt die Gefahr, dass die tiefgreifenden Prozesse die eigene Person daran hindert und somit der Kontakt zu anderen Lebewesen nicht möglich ist. Die positive Wirkung der Tiere begründet Olbrich (2003) damit, dass sie bei intensivem Kontakt diese unbewussten und bewussten Prozesse integrieren. (vgl. Hegedusch, 2007, S.39-40)

3.2.3. Anthropomorphismus und Du-Evidenz

Die besondere Mensch- Tier Beziehung basiert auf dem Phänomen der Anthropomorphismus, der die Übertragung von menschlichen Emotionen und Eigenschaften auf nichtmenschliches beschreibt und der daraus entstehenden Du- Evidenz.

Der Mensch nimmt nur Kontakt bzw. Beziehung auf, wenn er ausreichend Gemeinsamkeiten mit seinem Gegenüber erkennt. Dies beinhaltet Merkmale des täglichen Lebens wie Essen, Schlafen, Gefühle, etc. Über derartige Eigenschaften verfügen auch Tiere. Dieses Phänomen wird als Anthropomorphismus oder Animismus benannt. (vgl. Hegedusch,2007, S.42-43)

3.2.4. Du-Evidenz

„Mit der Du- Evidenz bezeichnet man die Tatsache, dass zwischen Menschen und höheren Tieren Beziehungen möglich sind, die denen entsprechen, die Menschen unter sich beziehungsweise Tiere unter sich kennen. Meist geht dabei die Initiative vom Menschen aus, es gibt aber auch Fälle, in denen Tiere sich einen Menschen als Du Genossen auswählen.“ (Greiffenhagen, 2007, S.22)

Greiffenhagen sieht die Du- Evidenz darin, dass der Mensch das Tier als einen Freund oder Wegbegleiter sieht. Die Qualität dieser Zuneigung wird in Form von Namensgebung herausgehoben. Diese individuelle Beziehung hebt das Tier von der Masse der Artgenossen heraus und macht es somit zu einem Teil der Familie. Es wird zum Empfänger von Anspruch, Zuwendung, und somit zum Subjekt mit Bedürfnissen und Rechten, ähnlich wie bei Familienmitgliedern. Daraus resultiert, dass die Du- Evidenz die wichtigste Voraussetzung für therapeutische und pädagogische Unterstützung von Tieren darstellt. (vgl. Greiffenhagen, 2007, S.23-24)

3.3. Kommunikation

„Was das Tier versteht, ist offensichtlich nicht die Bedeutung der Worte, sondern die zahlreichen Analogiekommunikationen, die im Ton der Sprache und der sich begleitenden Gestik enthalten sind.“ (Watzlawick, 1969, In: Vernooij et al., 2018 S.20)

Menschen kommunizieren auf die unterschiedlichste Weise untereinander, über oder mit Tieren. Dabei wird unterschieden zwischen:

- verbaler (digitaler) Kommunikation
- nonverbaler (analoger) Kommunikation

3.3.1. Verbale-Digitale Kommunikation

Um Informationen und Wissen weiterzugeben, benutzt der Mensch die verbale Kommunikationsform. Dies bezieht sich auf die gesprochenen und geschriebenen Worte. Nicht mit jedem Menschen kann man über diesen Weg kommunizieren, es gibt auch Grenzen. Einerseits durch die Vielzahl an unterschiedlichen kulturellen Sprachen und andererseits durch das fehlende Gleichgewicht einer möglichen Ambivalenz zwischen dem Gesprochenen und den tatsächlichen Gefühlen. In der Mensch- Tier– Beziehung steht die verbale Sprache nicht im Vordergrund, da sie über eine inkomparable Wortsprache verfügen.

3.3.2. Nonverbale–Analoge Kommunikation

Sie beruht auf „ehrlicher“ Gestik, Mimik, Berührungen, Stimmmodulation und die Sprachen der Augen, dabei werden alle Sinne angeregt. Die gesendeten Signale stehen in direkter Beziehung zu seinem Gegenüber. Die analoge Kommunikation ist die Sprache der frühen Beziehungen, der Liebenden, des Kampfes, der Trauer und der Wut, sie wird immer dann verwendet, wenn intensives Erleben ziemlich ungebrochen gezeigt wird. (Olbrich et al., 2003, S. 84-85) Diese Form der Kommunikation ist die dominante Sprache der Mensch- Tier-Beziehung, dabei ist es wichtig, dass sie kongruent praktiziert wird. Damit ist gemeint, dass das Gesprochene mit der Haltung, Mimik und Gestik übereinstimmen muss. (vgl. Hegedusch, 2007, S.45)

Vor allem bei dementiell erkrankten Menschen findet man oft nur mehr Zugang über die Gefühlsebene. Die Interaktionen finden nur mehr in tieferen Ebenen statt. Tiere agieren dementsprechend, und sind daher ein perfekter Ansprechpartner für Alzheimer- Patienten.

„Wieder können wir vermuten, dass Menschen mit Alzheimer- Krankheit auf einer tiefen, einer archaisch oder archetypisch geprägten Ebene den Tieren in ausreichender Freiheit begegnen können, ja dass sie im Umgang mit Tieren nicht nur Unabhängigkeit empfinden, sondern sogar spüren, dass sie gebraucht werden, indem sie ein Lebewesen versorgen können, ihm etwas beibringen und es leiten können.“ (Olbrich; 2004 In: Hegedusch, 2007, S.65)

Durch die erschwerte beziehungsweise fehlende verbale Kommunikation entsteht Frustration bei allen Beteiligten. Menschen mit Demenz können sich nicht mehr adäquat mitteilen, sie reagieren dadurch häufig aggressiv, frustriert und unzufrieden. Dies sind meistens Situationen, in denen ihre Wünsche und Bedürfnisse in Konflikt geraten.

Tiere reagieren auf die nonverbalen Signale, sie hören einfach zu, dabei stört es nicht, dass dieselben Geschichten immer und immer wiederholt oder undeutlich gesprochen werden.
Durch dieses „Zuhören“ fühlt sich der Erkrankte verstanden und angenommen, denn Tiere reflektieren und beurteilen nicht. Sie bringen den dementiell erkrankten Menschen intuitiv Zueignung und Mitgefühl entgegen, so schaffen sie es länger in Kontakt zu bleiben. (vgl. Hegedusch, 2007, S.63-66)

„Trotz allem Respekt den die Menschen gegenüber Leidenden bekunden, trotz guter Intentionen, sich ihnen zuzuwenden und trotz aller Bestrebungen, Menschen mit schweren Behinderungen oder pflegebedürftige alte Menschen hochzuschätzen, spüren wir eine gewisse Aversion, wenn wir real und über lange Zeit mit ihnen zusammenkommen, ja, unsere bewussten Bestrebungen, ihnen zu helfen, werden leicht in Zweifel gestellt und unsere Effektivität im Umgang mit Leid oder Behinderung lässt nach. Wir vermeiden die offene Kommunikation, wir reduzieren den Kontakt und sind uns unseres betroffenen, oft entmutigendem non- verbalen Verhalten oft gar nicht bewusst.“ (Olbrich; 2002 In: Hegedusch, 2007, S.63- 64)

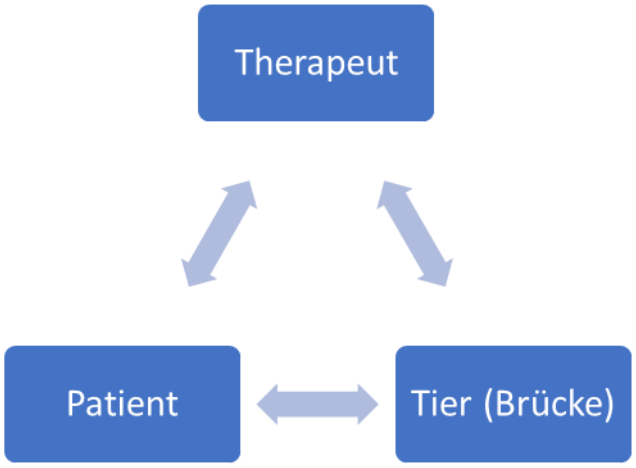
<u>Wichtig für die verbale Kommunikation mit demenzerkrankten Personen</u>

Ein paar wertvolle Grundregeln für eine gute und wertschätzende verbale Kommunikation zwischen Therapeuten und Patienten sind:

- direkte Ansprache mit Vor- und Nachnamen, diese kann man mit Blickkontakt und einer Berührung verstärken (damit der Demenzerkrankte merkt, dass er gemeint ist)
- mit achtsamer und angepasster Sprache sprechen
- Wohlfühlatmosphäre schaffen
- öfters vorstellen der eigenen Person während des Gesprächs
- Kommunikation sollte zeitnah erfolgen, dass Hier und Jetzt ist relevant, nicht Morgen.

- Mitteilungen möglichst kurz und knapp auf den Punkt bringen
- zu viel Informationen oder Fragen können zu Überforderung führen
- kurze und klare Anweisungen geben
- langsam, laut und deutlich sprechen
- Gefühle wiederholen, dies vermittelt Verständnis und Mitgefühl
- ständiges Verbessern wirkt beschämend für den Betroffenen
- nicht mit Kollegen, Schwestern, Angehörigen, etc. über den anwesenden erkrankten Menschen sprechen, denn man weiß nicht was und wieviel der Betroffene mitbekommt.
- Versprechen müssen unbedingt eingehalten werden. Wenn der Demenzerkrankte sich an nicht eingehaltene Versprechen erinnert, kann dies ein Vertrauensbruch sein
- wiederholen von Lautäußerungen, diese vermitteln ein Gefühl des Verstanden bzw. Ernstgenommen werden. (vgl. Jettenberger et al., 2015, S.33-37)
- das lang erhaltene Rhythmusgefühl kann versucht werden in den Dialog mit eingebaut zu werden, wie zum Beispiel in Form von Liedern
- unterstützend wirken kann aufrichtiges Lob
- Förderung der körperlichen Aktivität, dies wiederum wirkt anregend auf die geistige Beweglichkeit
- schnelle und hektische Bewegungen können den Betroffenen irritieren und verunsichern
- wohltuender und kongruenter Körperkontakt vermittelt Geborgenheit und Sicherheit
- Bezugspersonen können evtl. integriert werden (vgl. Otterstedt, 2013, S.19-20)

3.4. Voraussetzungen, damit eine Interaktion in der tiergestützten Intervention stattfinden kann



(vgl. Jettenberger et al., 2015, S.16)

Interaktion bedeutet die Wechselwirkung zwischen einen oder mehreren Partnern. (vgl. Fussy et al., 2007, S.355). In dem Interaktionsfeld (Arbeitsfeld) begegnen sich Therapeut, Patient und Tier. In diesem Rahmen können sich alle frei oder geleitet bewegen. Dieses Gefüge setzt sich aus mindestens drei Hauptdarstellern (Therapeut- Patient- Tier) zusammen, dabei spielt jeder eine andere Rolle. Die individuellen Bedürfnisse und Grenzen dürfen dabei nicht außer Acht gelassen werden. Anhand der Grafik lässt sich gut erkennen, dass jeder mit jedem in Kontakt treten kann. Um effiziente Therapieeinheiten gewährleisten zu können, müssen alle Beteiligten gewisse Grundvoraussetzungen erfüllen. (vgl. Jettenberger et al., 2015, S.16- 17)

3.4.1. Die Interaktionsformen

In der tiergestützten Therapie gibt es diverse Möglichkeiten das Tier zu integrieren. Dabei kann unterschieden werden zwischen:

- Organisationsform der Interaktion
- Funktionsform in der Interaktion

Diese Formen können gleichzeitig bzw. ineinander übergehen, dabei sollte darauf geachtet werden, dass diese bewusst und kontrolliert passieren.

Organisationsform

Hier können drei Formen unterschieden werden:

- freie Interaktion: Die Begegnung zwischen Patienten und Tier findet ohne Lenkung des Therapeuten statt.
- gelenkte Interaktion: Die Begegnungen zwischen Patienten und Tier findet geplant und mit Setzung eines Zieles statt.
- ritualisierte Interaktion: Der Patient weiß bei der ritualisierten Interaktion im Vorhinein Bescheid, wie der Situationsverlauf sein wird. Dies ist ein gleichbleibender, konstanter und wiederkehrender Verlauf, wie zum Beispiel das Begrüßungsritual, das am Beginn jeder Stunde stattfindet

Funktionsform

Das Tier übernimmt diverse Funktionen, daraus resultieren die spezifischen Interaktionsformen. Diese könne beinhalten, dass Tiere als:

- Übergangsobjekt: das Tier baut den Kontakt zum Patienten auf
- Motivationsobjekt: wirkt motivierend auf den Patienten
- Identifikationsobjekt: Andere Lebewesen werden bewusst oder unbewusst als Abbild der eigenen Person betrachtet.
- Projektionsobjekt: Fehler, Wünsche, etc. werden unbewusst auf Lebewesen oder Gegenstände verlagert. Dies bietet wiederum die Möglichkeit die verlagerten Gefühle mit anderen Augen zu betrachten.
- Sozialkatalysator: Das Tier ist während der Sitzung anwesend, wird aber nicht aktiv miteinbezogen, sondern dient zum Beispiel als Gesprächseinstieg.

Wird tiergestützte Therapie über einen längeren Zeitraum durchgeführt, übernimmt das Tier meistens in den vielen Phasen der Therapie wechselnde Funktionen. Dies soll anhand der unten angeführten Grafik dargestellt werden. (vgl. Vernooij et al,2008, S.152-156)

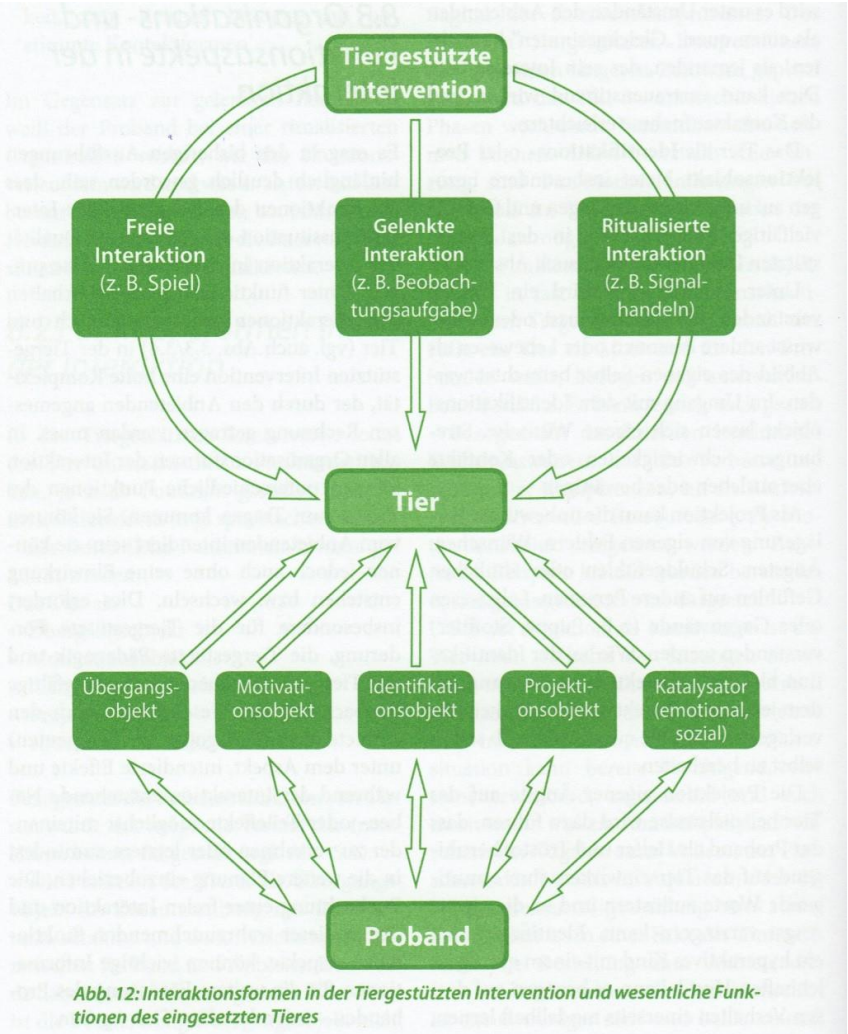


Abb. 12: Interaktionsformen in der Tiergestützten Intervention und wesentliche Funktionen des eingesetzten Tieres

(Vernooij et al,2008, S.156)

3.4.2. Der menschliche Therapeut

Der Therapeut sorgt für eine gute Interaktion, er hält das nötige Gleichgewicht zwischen allen Beteiligten, damit ein gutes Miteinander entstehen kann.

Voraussetzungen:

- Sachkenntnisse zum Hund: Meidverhalten, Beschwichtigungssignale, Stress, Furcht, etc. müssen erkannt werden um den Hund rechtzeitig aus der Situation heraus nehmen zu können.

- Fachliche Kompetenz: Ausbildung zur tiergestützten Therapeutin und im jeweiligen Fachbereich z.B. Ergotherapie.
- positives Menschenbild: Ob eine Interaktion gelingt kommt auf die eigene Haltung an, wie der Begleiter seinem Gegenüber entgegentritt. Jeder Mensch ist individuell, den man respektvoll, wertfrei, rücksichtsvoll und mit Akzeptanz annehmen soll.
- Empathiefähigkeit: Damit ist gemeint, in die Gefühls- und Erlebniswelt des Gegenübers einfühlen zu können. In Stresssituationen kann ein verständnisvoller, mitfühlender Therapeut auf seinen Klienten oft entkrampfend, versöhnlich und entlastend wirken.
- soziale Kompetenz
- Kommunikationstalent
- Freude mit und am Menschen
- Interesse, sich für andere (kranke) Menschen zu engagieren
- Geduld und Ausdauer
- Frustrationstoleranz
- physische und psychische Stabilität und Belastbarkeit
- persönliche Grenzen kennen und achten
- mit Verlusten und Abschieden gut umgehen können
- gute Beobachtungsgabe: Erkennen, wenn es einem Beteiligten zu viel wird oder Zeichen der Überforderung sichtbar werden, dann sollte die Interaktion positiv beendet werden.
- Zeit: Ausreichend Zeit für die Vorbereitung, Reflexion und den Einsatz einplanen. Sind zu wenig Ressourcen vorhanden kann, die Arbeit zur Last werden. Dadurch ist es möglich, dass Unzufriedenheit entsteht, welche sich auf den betreuenden Menschen und den Hund übertragen kann und die Qualität beeinträchtigt. (vgl. Jettenberger et al., 2015, S.16-24)

3.4.3. Der Patient

Prinzipiell kann jeder Mensch die tiergestützten Interventionen / Therapien in Anspruch nehmen, sofern es freiwillig, mit Freude angenommen wird und keine Kontraindikation dagegenspricht. (vgl. Jettenberge et al., 2008, S.28-29)

Einige Beispiele/ Krankheiten bei denen tiergestützte Therapie gut eingesetzt wird:

- Alte Menschen und dementiell erkrankte Menschen
- einsame Menschen, die alleine wohnen
- Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche (z.B. autistische Kinder)
- Missbrauchsopfer
- Menschen mit psychischer /physischer Behinderung
- Menschen mit Herzschwäche
- Rheumapatienten
- spastisch Gelähmte etc. (vgl. Rapp, 2007, S.336-340)

3.4.3.1. Kontraindikation

„Wer als Kind mit einem Tier aufwuchs, profitiert auch als Erwachsener, vor allem als älterer Mensch von der heilsamen Wirkung der Tiere (...), wer als Kind niemals Kontakt zu einem Tier fand, dem bleibt es in der Regel das ganze Leben lang fremd.“(Greiffenhagen, 1991 In: Hegedusch, 2007, S.56)

Eine tiergestützte Therapie ist bei jenen Menschen kontraindiziert die:

- Angst haben und/oder Tiere ablehnen
- offene Wunden haben (z.B.: frische Operationswunden, da die Gefahr einer Infektion besteht)
- eine Infektionsgefahr für das Therapieteam darstellen (z.B.: multiresistente Keimen)
- Antikoagulantia nehmen (hier ist vorsichtiger Umgang gefragt, da bereits kleine Verletzungen starke Blutungen auslösen können)
- starke Allergiker (vgl. Fuchswans, 2007, S.375)

3.4.4.Der Therapiehund

„Hunde haben einen erstaunlich wohltuenden Einfluss auf uns, sie schenken uns Hoffnung, indem sie etwas vollbringen, was Menschen nicht tun können oder wollen, und sie haben Freude daran, uns zu helfen. Hunde sind eine Hilfe, ja sogar eine Art Rettungsring für Kinder und Erwachsene mit speziellen Bedürfnissen. Sie bauen eine Brücke der Kommunikation für Leute, die durch eine schwere Lebenskrise gehen und da durch fassungslos und wie benommen sind. Hunden gelingt es, bei alten und kranken Menschen Reaktionen hervorzurufen, die an ein Wunder grenzen. Hunde gehen mit uns durch Schmerz und Leid, sie beruhigen uns, wenn wir unter Druck und Angst stehen, sie sind wie Balsam für die Seele und derer, die von Depressionen niedergedrückt werden. Und sie schaffen dies auf eine sanfte und liebevolle Weise," (Wells, 2016, S.7)

Es kommt nicht auf die Rasse an, ob sich ein Hund als Co- Therapeut eignet, sondern auf den Charakter, die Belastungsfähigkeit und die spezifischen Anforderungen im jeweiligen Bereich. Heute werden alle Rassen und Mischlinge eingesetzt, in vielen Fällen werden Hunde aus dem Tierheim, Tierschutzprojekten oder Auffangstationen im Ausland ausgebildet. (vgl. Röger- Lakenbrink, 2018, S.26)

Die Anforderungen eines werdenden Therapiehundes sind:

- ein freundliches Wesen gegenüber anderen Menschen und Tieren
- menschenbezogen sein; die Gegenwart des Menschen wird gesucht
- Streicheleinheiten und Berührungen werden gewünscht
- hohe Reiz- und Toleranzschwelle (aggressionsarm, nicht übermäßig ängstlich und unsicher, kein notorisch kläffender Hund, …)
- der Jagdtrieb sollte kontrollierbar sein
- Bedürfnis nach Aktivität sollte nicht zusammen hoch sein
- guter Grundgehorsam
- gute Sozialisierung
- wenig Schutzverhalten aufweisen

- Gesundheit, dies wird mit regelmäßigen Gesundheitskontrollen beim Tierarzt gewährleistet
- alle erforderlichen Impfungen
- Alter (nicht zu jung oder zu alt bei der Prüfung) (vgl. Röger- Lakenbrink, 2018, S.43)

Ausbildung lt. TAT (Tiere als Therapie) - Ausbildungsprogramm

Die Ausbildung verläuft in 4 Blockmodule, welche praktische und theoretische Lerninhalte vermitteln. Sind alle 4 Blöcke positiv abgeschlossen, kann man zur Abschlussprüfung (Theorie/ Praxis) antreten. Weiters müssen 5 Assistenzbesuche mit erfahrenen Teams absolviert werden. Ist dies alles gewährleistet, wird der Therapieteam- Führerschein ausgestellt und man kann selbstständig arbeiten. Eine Mitgliedschaft ist aus diversesten Gründen vom ersten Training an verpflichtend.

Der praktische Teil erfolgt nach der vorgegebenen TAT-Prüfungsordnung

(Mindestalter des Hundes 18 Monate)

Während des Tests soll das Tier:

- ruhig und stabil sein,
- keine Zeichen von Angst, Nervosität, Misstrauen und Aggression (bei Beißen, Schnappen, etc. wird die Prüfung abgebrochen) aufweisen und
- offensichtlich Freude an der Begegnung und Berührung mit fremden Menschen haben.

Das Verhalten der Hunde wird von TAT autorisierten Prüfern bewertet wobei das Ergebnis einstimmig sein muss. Das Tier wird nur zugelassen, wenn es vollkommen gesund ist.

Vorgaben für bereits tätige TAT- Teams

- Hygienemaßnahmen einhalten
- jeder Kontakt mit den Institutionen erfolgt über den Verein
- die wichtigsten Punkte der Prüfungsordnung werden jährlich überprüft
- aktueller Versicherungsschutz, Impfpass und Gesundheitszeugnis muss einmal pro Jahr mittels Kopie erbracht werden
- 2- mal jährliche Kotuntersuchungen
- es ist verpflichtend mindestens 8 Weiterbildungsveranstaltungen zu besuchen

- 2 Trainingseinheiten mit dem eigenen Hund vor jeder Nachkontrolle zu absolvieren (vgl. Tier als Therapie, 2018)

Zeichen und Signale der Überforderung beim Hund

Es ist wichtig die Grenzen seines Hundes zu kennen, damit er im Einsatz nicht überfordert wird und es zu keinem Auftreten von ungewollten Verhaltensweisen des Hundes kommt.

Sichtbare Anzeichen dafür können sein:

- suchen eines Rückzugsortes
- schnelles Hecheln
- anhaltendes Kratzen und Schütteln
- häufiges Gähnen
- den Kopf wegdrehen
- abwenden des Blickes

Die Aufgabe des Therapeuten/ Hundebesitzers ist die Anzeichen zu erkennen und adäquat drauf zu reagieren, um die Sicherheit und das Wohlbefinden aller Interaktionspartner zu gewährleisten. Werden Signale der Überforderung des Hundes erkannt, wird der Hund aus der für ihn stressauslösenden Situation genommen. Indem die Therapie- bzw. Besuchseinheit entweder abgebrochen wird oder der Hund nicht mehr aktiv, sondern nur mehr passiv anwesend ist.

Regeln die zur Sicherheit aller Beteiligten, vor allem des Hundes dienen sind:

- Der Hund muss immer die Möglichkeit für einen Rückzugsort haben, z.B. Transportbox oder Decke!
- Die Gruppengröße und Dauer der Einheit sollte auf die Möglichkeiten des Hundes abgestimmt sein!
- Wichtig ist es den Hund nie ohne Aufsicht zu lassen!
- Informationen über das richtige Verhalten gegenüber dem Tier geben!

- Der Hund soll nur bewusst und kontrolliert gefüttert werden. Nimmt er ständig alles zu sich, kann dies die Gefahr mit sich bringen, dass er Medikamente etc. erwischt und daran verstirbt!
- Die Therapieeinheit soll nicht aktiv unterbrochen werden z.B.: durch Angehörige oder Pflegepersonal, welche den Hund streicheln möchten!
- Zeichen der Überforderung müssen wahrgenommen und berücksichtigt werden! (vgl. Jetternberger et al., 2015, S.42-43)

„Gib den Menschen einen Hund und seine Seele wird gesund“
(Hildegard von Bingen (1098-1179) In: Jettenberger et al.2015)

3.5. Krankheiten die durch Tiere übertragen werden können?!

Anthropozoonosen nennt man Krankheiten die von Tieren auf den Menschen oder umgekehrt übertragen werden können. Betrachtet man dies rein wissenschaftlich, sind viele solcher Krankheiten bekannt. Doch im Alltag bei richtiger Betreuung und Haltung des Tieres, ist die Übertragung von Krankheiten sehr gering.

Wichtig um Krankheiten vorzubeugen ist:

- dass die Umgebung (Käfig reinigen von Verschmutzungen wie Kot, Futter- und Trinkgefäße und Textilien gewaschen werden) laufend sauber gehalten wird.
- dass der Tierarzt regelmäßige besucht wird. (Impfungen und Entwurmung)
- dass das Tier artgerecht gehalten und auf füttern von rohem Fleisch und Innereien verzichtet wird.
- dass nach jedem Kontakt mit den Tieren die Hände gründlich mit Seife gewaschen werden.

Viren:

- Tollwut wird meistens durch einen Biss übertragen. Der Erreger befindet sich im Speichel des erkrankten Tieres. Die Krankheit befällt das Nervensystem und führt meistens zum Tod. Um Tollwut vorzubeugen werden Füchse (Hauptträger) mit

präparierten Impfköder gefüttert, eine zusätzlich präventive Maßnahme ist, dass die Haustiere regelmäßig geimpft werden.

- Grippe betrifft meistens die Atemwege und Darmflora. Über die Luftwege oder durch direkten Kontakt erfolgt die Ansteckung. Je nach Virusstamm betrifft es die jeweilige Tierart, d.h. Pferdegrippe ist nur für Pferde ansteckend.
- Hirnhautentzündung (Meningitis ist eine fieberhafte Erkrankung des Nervensystems) entsteht durch den Biss einer Zecke, den ein Hund oder eine Katze abstreifen kann.

Bakterien:

- Die Übertragung der Papageienkrankheit (Psittakose) erfolgt über Staubpartikel (darin befinden sich Chlamydien, die von den erkrankten Tieren mit ihrem Kot ausgeschieden werden) und führt zu einer fieberhaften Bronchopneumonie oder zu einer Meningitis. Die Erkrankung ist gut behandelbar.
- Kaninchenschnupfen (Pasteurellose) ist eine sehr seltene Infektionserkrankung der Atemwege, die inneren Organe werden befallen, dies kann in schlimmen Fällen bis zum Tod führen.
- Salmonellose kann für ältere Menschen und Kinder lebensbedrohlich enden. Die Erreger sind Salmonellen, welche über die Nahrung aufgenommen werden. Dies führt bei allen Säugetieren zu starken Durchfällen.
- Eitrige Prozesse (Abszesse, Angina): Die Erreger sind bei allen Tierarten dieselben, nämlich Strepto- und Staphylokokken. Die Übertragung erfolgt nur durch innigen Körperkontakt.

Hautpilzerkrankung (Dermatomykosen):

- Diese sind ringförmige, haarlose und stark juckende Hautveränderungen mit einem roten Rand. Sie werden durch intensiven Kontakt mit Tieren, die ein Fell haben, übertragen.

Parasiten:

- Toxoplasmosen: Die Infektion erfolgt über einen 2-3 Tage alten Katzenkot, wenn kleine Partikel davon aufgenommen werden. Es entstehen Zysten im Gewebe, dies äußert sich beim Menschen mit keinerlei besonderen Krankheitssymptomen.
- Würmer (Bandwürmer, Spülwürmer) werden über die Nahrung aufgenommen und befallen die inneren Organe (Leber, Lunge, Gehirn, etc.). Dies kann zu verschiedenen Symptomen führen. Deswegen sind regelmäßige Entwurmungen und Untersuchungen des Kotes sehr wichtig.
- Hautparasiten (Läuse, Flöhe und Milben) führen bei ihrem Wirt zu starkem Juckreiz.

Sollte es trotz allen Sicherheitsvorkehrungen einmal zu einer Biss- oder Kratzverletzung kommen, muss diese schnellstmöglich ausgewaschen und desinfiziert werden, damit es zu keiner Infektion gelangt.

Eine Allergie führt zu Husten, tropfender, juckender Nase, tränenden Augen, asthmatischen Anfällen, Ekzemen oder Nesselfieber. Hier sollte genau abgeklärt werden, ob das Tier wirklich der Auslöser für die Allergie ist oder doch ein anderer Grund (z.B.: Hausstaubmilbe) vorhanden ist. (vgl. Turner, et al., 2005, S.38-48)

3.6. Hygienische Sichtweise

Viele Menschen äußern große Bedenken bezüglich Hygiene, wenn Tiere in Gesundheitseinrichtungen arbeiten. Da sie der Meinung sind, dass Tiere Schmutz, Parasiten und Krankheitserreger einschleppen können. Doch ist das Risiko einer Erkrankung gegenüber dem positiven Effekt wirklich so groß?

Laut Rechtslage ist generell die Tierhaltung und der Tierbesuch in Einrichtungen des Gesundheitswesens nicht verboten. Trotzdem müssen die Interessen des Trägers eingehalten werden. Ein Therapiehund sollte ein gepflegtes, gesundes Erscheinungsbild aufweisen und alle prophylaktischen tierärztlichen Standards (Impfungen, Untersuchungen, Entwurmungen,) erfüllen, damit die Hygiene auf hohem Niveau gewährleistet werden kann. Des Weiteren

sollte das Personal gut aufgeklärt werden, bezüglich des Umgangs mit dem Hund, um Verletzungen zu vermeiden und Hygienemaßnahmen einhalten zu können. Ist das Personal motiviert, gut informiert, geschult und steht hinter den Einsatz eines Hundes, kann dies ein Erfolg werden. Die Pflegepersonen freuen sich auch meistens über den tierischen Besuch und übermitteln den Therapeuten oft hilfreiche Informationen.

Nach § 36 des Infektionsschutzgesetz müssen alle Gemeinschaftseinrichtungen einen Hygieneplan erstellen, dieser kann folgende Punkte bezüglich Tiereinsatzes beinhalten:

- Hygienebeauftragter als Ansprechpartner falls Fragen auftreten
- Rechtsgrundlagen müssen benannt werden
- Räumlichkeiten welche für Hund tabu sind
- Anforderungen an das Personal (Handlungsanweisungen und Informationen)
- Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen
- Nachweis aller tierärztlichen Standarduntersuchungen und Impfungen

Ob dies im Hygieneplan aufgenommen wird, hängt vom Personal der jeweiligen Einrichtung ab. (vgl. Kahlisch, 2017, S.19-23)

3.7. Gesetzliche Grundlagen

3.7.1. Tierschutz

Arbeitet man mit Tieren, müssen die gesetzlichen Grundlagen eingehalten werden. Im Tierschutz ist verankert, dass auf das Wohl des Tieres geachtet werden muss, dies beinhaltet eine ausgewogene Ernährung, artgerechte Betreuung und Unterbringung. Weiteres ist es untersagt das Tier zu quälen. (vgl. Turner, et al., 2005, S.67)

„Das Ziel des mit 1.1.2005 in Kraft getretenen Bundestierschutzgesetzes ist der Schutz des Lebens und des Wohlbefindens der Tiere aus der besonderen Verantwortung des Menschen für das Tier als Mitgeschöpf.
Bund, Länder und Gemeinden sind verpflichtet, das Verständnis der Öffentlichkeit und insbesondere der Jugend für den Tierschutz zu wecken und zu vertiefen und haben nach

Maßgabe budgetärer Möglichkeiten tierfreundliche Haltungssysteme, wissenschaftliche Tierschutzförderung sowie Anliegen des Tierschutzes zu fördern.
Grundsätzlich ist es verboten, ein Tier mutwillig zu töten oder diesem ungerechtfertigten Schaden, Schmerzen oder Leiden zuzufügen.
Für die Vollziehung des Tierschutzgesetzes ist die Bezirksverwaltungsbehörde zuständig. Der Amtstierarzt fungiert auch als Amtssachverständiger für Tierschutzprobleme. Schwere fahrlässige oder vorsätzliche Tierquälerei ist nach § 222 des Strafgesetzbuches, BGBl. Nr. 60/1974, gerichtlich strafbar.“
(Land Niederösterreich, 2018)

Die gesamte Rechtsvorschrift für das Tierschutzgesetz finden sie unter dem folgenden Link: https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003541

3.7.2. Tierseuchenrechte

Indem Tiere regelmäßig veterinärmedizinisch betreut werden, versucht man Seuchenfälle zu vermindern. (vgl. Turner, et al., 2005, S.67)

3.7.3. Privathaftpflichtversicherung für den Tierhalter oder Betriebshaftpflichtversicherung bei heimeigenen Tieren

Die Haftpflichtversicherung kommt Großteils für den durch Tiere verursachten Schaden auf. Dies beinhaltet Körperverletzungen zum Beispiel durch kratzen oder beißen und materielle Schäden. (vgl. Turner, et al., 2005, S.67)

4. Die positive Wirkung der Tiere

Aus der Arbeit von Lars und Eileen Hegedusch (2007) ergab sich folgende Hypothese:

„Tiere bieten die Möglichkeit, über die Ansprache aller menschlichen Sinne Kontaktprozesse zu initiieren, die sich wiederum positiv auf den gesundheitlichen, kognitiven, sozialen und emotionalen Status demenziell erkrankter Menschen auswirken. Dadurch eröffnet sich die Chance für Pflegende mit Hilfe von Tieren intensiver mit den Betroffenen in Interaktion treten zu können“ (*Hegedusch, 2007, S.58)*

Der Verlust der Orientierung kann manchmal von ausgebildeten Tieren verlangsamt werden. Eine Vielzahl der älteren Menschen ist mit Tieren aufgewachsen, für Menschen mit Demenz haben Tiere somit einen hohen Wiedererkennungswert.

Beispiel:

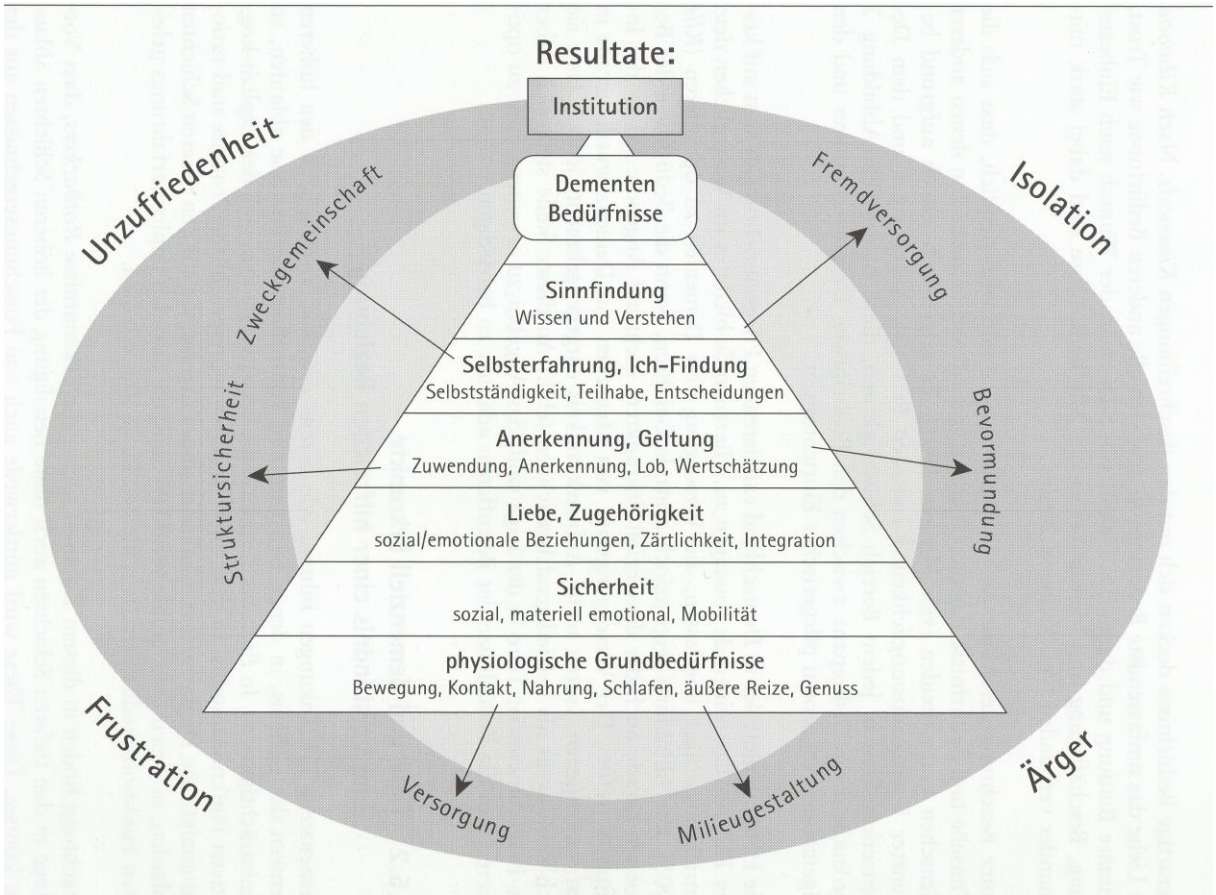
- Der Demenzpatient hat den Heimweg vergessen, der ausgebildete Hund bringt den Menschen verlässlich und sicher nachhause. Durch die Unterstützung des Hundes kann dieser Mensch länger zuhause leben (vgl. Graf,1999, S.101-102)

Jeder Mensch hat Bedürfnisse, so auch der dementiell erkrankte Mensch. Diese unterscheiden sich nicht grundlegend von denen des Gesunden. Die Erkrankung erschwert oft die Sinne und Bedürfnisse des Betroffenen anzusprechen. Durch die kognitiven Einschränkungen ist es fast in jedem Bereich schwierig diese Bedürfnisse zu erfüllen.

Eine qualitative Untersuchung wurde 2004 von der Alzheimer Gesellschaft Bochum e.V. durchgeführt, die ergab, dass die Bedürfnisse nach sozialer Bindung, Kommunikation, Nähe, Zuneigung und Vertrauen besonders stark ausgeprägt sind bei Menschen mit Demenz. Des Weiteren wurde der Wunsch nach Selbstständigkeit, Lob und Anerkennung geäußert. Anhand der Bedürfnispyramide von Maslow soll dies optisch dargestellt werden. (vgl. Hegedusch, 2007, S.60)

Die Bedürfnisse der Patienten werden beim Kontakt mit dem Hund umfangreich gefördert. Otterstedt 2003 unterscheidet vier Kategorien von Effekten, die sich auf die Lebensqualität der erkrankten Menschen positiv auswirkten, dazu zählen:

- die gesundheitlichen Effekte
- die kognitiven Effekte
- die emotionalen Effekte
- die sozialen Effekte (vgl. Kahlisch, 2017, S.14)



(Hegedusch, 2007, S.61)

4.1. Die gesundheitlichen Effekte

Die Präsenz von Tieren wirkt sich auch physisch auf den Menschen aus. Dies bemerkt man dadurch, dass

- das Immunsystem gestärkt wird. Durch die tägliche Bewegung draußen an der frischen Luft und durch gute Laune werden Endorphine ausgeschüttet. Dies wirkt sich wiederum positiv auf das gesamte Immunsystem aus.
- chronische Schmerzzustände gelindert werden.
- ein besseres Gesundheitsverhalten praktiziert wird (Tierbesitzer verzichten öfters auf Nikotin und Alkoholkonsum)
- vermehrt auf die Körperpflege und auf eine gesunde Ernährung geachtet wird, da die Tiere in den Tagesablauf fix integriert sind und sich dieser teilweise nach den tierischen Bedürfnissen richtet.
- die Triglycerid- Werte sich verbessern.
- die Darmperistaltik durch die Bewegung gefördert wird.
- sich die Herz-Kreislaufsituation stabilisiert. Blutdruck, Puls und Herzfrequenz wird durch das Streicheln und die Anwesenheit des Tieres niedriger bzw. langsamer.
  (vgl. Schmidt,1997, S.37).
- sich die motorisch unruhigen Demenzpatienten durch ausreichend Bewegung am Tag dann in der Nacht ruhiger verhalten, weil sie am Tag draußen in der frischen Luft waren.
- die fein- und grobmotorischen Fähigkeiten gefördert und trainiert werden, indem man zum Beispiel die Halsbänder mit diversen Verschlüssen vom Klienten anlegen lässt. (vgl. Fuchswans, 2007, S.347)
- sich die Muskeln entspannen.
- Tiere eine praktische bzw. technische Unterstützung sein können, am Beispiel eines Servicehundes der Schutz, Sicherheit und Arbeitsaufgaben übernimmt.
  (vgl. Olbrich, et al., 2003, S.66)

Die Studie Animal companions and one- year survival of patients after discharge from a coronary care unit von Freidemann, Katcher, Lynch, Thomas (1980):

Teilnehmer: 96 Herzinfarkt oder Angina Pectoris Patienten
Durchführung: Diese Personen erhielten nach dem Krankenhausaufenthalt einen Fragebogen zum Beantworten. Dieser beinhaltet Fragen über ihre derzeitige Stimmungslage, Hobbys, Familien- und Wohnsituation. Beiläufig wurde gefragt, ob Haustiere im Haushalt lebten und welche Spezies die Tiere waren. Laut Gutachten der Ärzte hatten alle die gleichen Genesungschancen. Ein Jahr später wurde überprüft wie viele verstorben sind. Davon haben vier Patienten die Studie verlassen und von den übrigen 92 Patienten sind 14 verstorben.
Ergebnis: Die Studie ergab, dass von 53 Patienten mit Haustieren nur 5,7 % starben, gegenüber der 39 Patienten ohne Haustiere starben 28,2%. Daraus ist ersichtlich, dass Tiere eine positive Wirkung haben und somit das Leben verlängern können. (vgl. Hegedusch, 2007, S.79)

Eine weitere Studie, die von Anderson, Reid und Jennings 1992 in Melbourne durchgeführt wurde, ergab folgendes:

- Triglyceride-, Cholesterinwerte und systolischer Blutdruck waren niedriger als bei nicht Tierbesitzer.
- Die Unterschiede bei Männern waren weitreichender als bei Frauen
- Die Risiken an Herz- und Kreislauferkrankungen zu leiden war demzufolge deutlich niedriger, was nicht auf Gewicht, Ernährung oder andere somatische Daten zurückzuführen war.
- Die Forscher begründeten dies damit, dass Tierbesitzer eine erhöhte körperliche Aktivität aufweisen.

Aus diesen und diversen ähnlichen Studien kam man zu dem Ergebnis, dass Tiere präventiv auf den Erhalt und die Genesung der menschlichen Gesundheit wirken. Vor allem im kardiovaskulären Bereich ist die positive Wirkung enorm. Warum und wie Tiere auf die Senkung der Risikofaktoren wirken, ist in den vorgestellten Studien noch unklar. Fakt ist,

Tiere wirken sich positiv auf die Gesundheitsförderung aus und dieses große Potenzial ist noch lange nicht ausgeschöpft.

4.2. Die sozialen Effekte

*„Tiere wirken als sozialer Katalysator. Das Interesse an ihnen führt zu vermehrten Kontakten und durchbricht oder verhindert Isolation.“ (*Schmidt*, 1997, S.37)*

Weitere positive Aspekte können im sozialen Bereich festgestellt werden, dazu zählen:

- Die Einsamkeit und Isolation werden aufgehoben, da Tiere als sozialer Katalysator und Eisbrecher wirken.
- Nähe, Intimität und Körperkontakt werden durch das Tier vermittelt, indem Beziehung und Verbundenheit erlebt wird.
- Tiere festigen oft den Zusammenhalt in Familien und haben die Funktion als Streitschlichter.
- Tierbesitzer wirken oft sympathischer, da Tiere positive, soziale Attribute wie Offenheit, Unverkrampftheit vermitteln.
- Die Kontaktfreudigkeit des Demenzerkrankten kann durch das Tier gefördert werden.

Tiere inszenieren oft den Kontakt zwischen Betreuer und Demenzerkrankten, da auf nonverbaler Ebene ein Lächeln oder eine Berührung stattfindet und dadurch kommuniziert wird. Auf diese Art kann ein Gespräch entstehen. (vgl. Olbrich et al, 2003, S.67-68) Oft reicht die bloße Anwesenheit der Tiere, dies kann so motivierend sein, dass der dementiell erkrankte Mensch wieder aus sich herausgeht und Kontakt zu anderen Menschen aufnimmt. Die Anwesenheit der Tiere garantiert für Orientierung, Sicherheit und Vertrautheit des Betroffenen. Somit wird Angst vermindert und das Selbstwertgefühl in Kombination mit dem Selbstbewusstsein gestärkt. Die Tiere bieten demenzkranken Menschen damit eine „konstante Bezugsperson“.

Durch die Körpersprache der Tiere kann Gefahr signalisiert werden. Ist ein Tier ruhig und entspannt, kann das als ein Zeichen der Sicherheit gewertet werden. (vgl. Greiffenhagen, et al., 2009, S.112)

Tiere finden immer einen Zugang zu den Menschen, indem sie die Türen des Herzens öffnen und Hoffnung schenken. Die tiefe, bedingungslose Liebe und Zärtlichkeit die Tiere vermitteln, wirkt heilsam auf die Seele des Menschen. (vgl. Wells, 2016, S.35-38)

4.3. Die kognitiven Effekte

Tiere fördern die geistige Aktivität des Menschen. Durch die Anwesenheit eines Tieres wird:

- die Vigilanz, Aufnahmebereitschaft und Reaktionsfähigkeit gefördert.
- die Hirnleistung angeregt. Dadurch wird das Kurzzeitgedächtnis, Langzeitgedächtnis und die örtliche und zeitliche Orientierung verbessert. Dies kann als Brücke in die Welt des dementen Menschen genutzt werden. Glückliche Erinnerungen werden geweckt, somit entsteht eine Interaktion. Es können aber auch negative Erinnerungen geweckt werden, die das Gegenteil bewirken. (vgl. Greiffenhagen, et al., 2009, S.111)
- das Lernen angeregt und aktiviert, dies kann über und mit ihm stattfinden.
- der visuelle, taktile und auditive Sinn stimuliert.
- der Menschen motiviert um zu reagieren und Anweisungen zu befolgen.
- der Betroffene von seiner Krankheit abgelenkt und beschäftigt. (vgl. Kahlisch, 2017, S.14)

4.4. Emotionale Effekte

Die emotionalen Aspekte werden durch die Tiere weitläufig gefördert, indem Tiere:

- das Gefühl der Einsamkeit und der Verlorenheit mildern, der Kontakt zu anderen Menschen kann aber nicht ersetzt werden.
- Trost, Empathie und emotionale Zuwendung in einsamen Stunden spenden.
- Nähe und Kontinuität vermitteln. Die Mensch -Tierbeziehung ist meist unkompliziert, es ist meist ein ausgeglichenes Geben und Nehmen. (Vgl. Turner, et al., 2005, S.17)
- den Betroffenen ablenken. Dadurch wird physiologischer Stress reduziert.

- Ruhe ausstrahlen wirken sie beruhigend und entspannend auf den Menschen.
- die Kontrolle über sich selbst und die Umwelt fördern.
- das Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl stärken.
- die Angst reduzieren.
- Sicherheit und Selbstsicherheit vermitteln.
- Hilfe für die Regressions- Projektions- und Entlastungmöglichkeiten bieten. Sie ermöglichen den Menschen durch ihr stilles Zuhören eine affektive Entladung und Offenbarung ihrer emotionalen Gefühle.
- das Identitätsbewusstsein fördern und gleichzeitig die Orientierung verbessern.

Des Weiteren haben Tiere eine antidepressive und antisuizidale Wirkung, die durch das Zusammenspiel von Gemeinsamkeit, Vertrauen emotionaler Zuwendung, Freude und Leichtigkeit geschaffen wird. (vgl. Olbrich et al., 2003, S.66-67)

Die Studie Using a therapy dog to alleviate the agitation and desocialization of people with Alzheimer´s disease von Chutchill, Safaoui, McCabe, Braun (1999):

Teilnehmer: 28 dementiell erkrankte Menschen

Durchführung: In einer speziellen Pflegeeinrichtung wurde die Wirkung eines Therapiehundes auf das soziale Verhalten getestet. An zwei verschiedenen Tagen wurde zur gleichen Uhrzeit eine 30 -minütige Sitzung durchgeführt, diese wurde mittels Videokamera dokumentiert. Einmal mit und einmal ohne Hund, dabei wurde von der Leitung kein Kontakt zu den Patienten aufgenommen.

Ergebnis: Bei An- und Abwesenheit des Hundes war die Erregung gering. Bezüglich des Sozialverhaltens zeigte sich, dass bei Anwesenheit des Hundes vermehrt verbale Äußerungen gemacht wurden. Diese richteten sich zum Teil an den Hund oder direkt an die Leitung des Projektes. Zusätzlich wurde beobachtet, dass die Patienten vermehrt:

- mimische und spontane Gefühlsäußerungen zeigten, indem Freude und Lachen signalisiert wurde, Blickkontakt aufnahmen und eine Kommunikation begannen,
- den Hund berührten und im Realitätskontakt orientiert wirkten.

Zwischen den verschiedenen Demenzstadien wurde kein großer Unterschied bemerkt.

4.5. Welche Tierarten eignen sich noch besonders gut für demenzkrankte Menschen

Prinzipiell eignen sich alle Haus- und Nutztiere für die tiergestützten Interventionen. Voraussetzung dafür ist, dass das Tier über einen gutmütigen Charakter verfügt. Eine artgerechte Haltung und ein tiergerechtes Handling sind wichtig, damit die spezifischen Fähigkeiten der jeweiligen Tierart zum Vorschein treten können.

Die bekanntesten Formen der tiergestützten Therapie nach Rapp (2007) sind die:

- **Hippotherapie- Therapie am Pferd**

Ist eine Art der Physiotherapie am Pferd. Durch die rhythmischen Schwingungen des Pferdes entsteht Entspannung und der Bewegungsradius des Patienten kann erhöht werden.

- **Delphintherapie**

Wird oft bei schweren Kontaktstörungen z.B. aufgrund von Autismus eingesetzt. Durch das freundliche Wesen der Delphine können sie soziale Kontakte fördern.

Diese Formen werden sehr selten bei dementen Menschen eingesetzt, da oft die körperliche Kraft und die kognitive Fähigkeit fehlt.

Der Einsatz von Haustieren (Hunde, Katzen, Kaninchen, .,.) kann den Pflegepersonen, Ärzten, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Psychologen enorm hilfreich sein. Zum Beispiel um Vertrauen aufzubauen, Grob- und Feinmotorik sowie die Orientierung zu fördern. (vgl. Rapp, 2007, S.336-340)

Tierart	**Wirkung bzw. Förderungsbereich**
Hund	Beobachten des sozialen Verhaltens, körperliche Aktivierung, Förderung der Sinneswahrnehmung, mentales Training zum Beispiel durch Intelligenz- und Gedächtnisspiele
Katze	Beobachten des sozialen Verhaltens, Förderung der Sinne (taktil, auditiv, optisch, olfaktorisch), Gedächtnistraining, Entspannungsfaktor. Ist eine Katze im Heim ständig anwesend, ermöglicht dies einen kontinuierlichen Beziehungsaufbau.
Kaninchen und Meerschwein-chen	Beobachten des sozialen Verhaltens im Gehege und durch anregende Materialien darin. Förderung der Feinmotorik z.B. Schneiden des Futters; durch die Berührung wird die Sinneswahrnehmung angeregt
Hühner	Beobachten des sozialen Verhaltens, körperliche Aktivierung durch Füttern oder Halten eines Huhnes, Förderung der Sinneswahrnehmung und des Selbstbewusstseins zum Beispiel durch Picken der Körner aus der Hand, kognitives Training, Verarbeiten der Eier
Ziegen und Schafe	Durch Beobachten, Pflegen und Füttern werden die Sinne angeregt z.B. Geruch der Tiere und des Futters oder bei Schafen berühren der Wolle, Kreativität wird gefördert
Esel, Pferd, Pony, Lama und Alpakas	Körperliche Aktivierung durch Führen der Tiere, das Selbstbewusstsein wird durch die Kraft und Körpergröße der Tiere gepusht, Beobachten, Füttern und Pflegen regt die Sinne an
Rind und Schwein	Beobachten, Füttern und Pflegen, regt die Sinne und die körperliche Aktivität an

(vgl. Otterstedt, et al., 2013, S.30-32)

5. Praxisbeispiel: Besuch bei zwei an Demenz erkrankten Frauen im Senioren- / Pflegeheim

Für den praktischen Teil wurden drei Besuche mit der Hündin Holly durchgeführt, um die positiven Effekte anhand eines Beispiels zu verdeutlichen. Und zu unterstreichen, dass manchmal ein Besuch bzw. die Anwesenheit eines Tieres wahre Wunder bewirken kann.
Die Namen aller Beteiligten wurden zwecks Datenschutzes geändert. In den Besuchseinheiten wurde vermehrt das „Ich“ verwendet, da ich die Besuche selbst durchgeführt habe.

5.1. Vorbereitung für die Besuche

- Einverständnis der Heimleitung, dass Hündin Holly zu Besuch kommen darf
- Einverständnis der Angehörigen (da beide Frauen eine Erwachsenenvorsorge haben)
- Information aller Beteiligten, dass die Beobachtungen von meinem Besuch mit Hündin Holly verschriftlicht und für meine Hausarbeit genutzt werden
- Kurze Biographiearbeit
- Vorbereitung des Hundes vor jedem Besuch (bürsten, Gassi gehen, …)
- Bereitstellen einer Besuchstasche, diese beinhaltet alle Utensilien, die für den Besuch benötigt werden (Decke, Wasserschüssel, Spielzeug, Leckerlis)

5.2. Kurze Vorstellung der Probandinnen

5.2.1. Frau A

Geburtsjahr: März 1929
Diagnose: Demenz nach Alzheimer Typ, arterielle Hypertonie, Diabetes Mellitus Typ 2,
Hobbys: Fernsehen, Musik hören, Stricken, Kochen und Backen

Biographie: Frau A wuchs als älteste von 4 Kindern auf einer kleinen Landwirtschaft auf. Als Kind musste sie am Betrieb beim Versorgen der Tiere mithelfen. Ihr Vater ist im Krieg gestorben. Sie hatte einen kleinen braunen Hund namens Lumpi. In der Nachkriegszeit arbeitete sie weiter am familiären Bauernhof und lernte in dieser Zeit ihren Mann L. kennen.

Sie hat einen Sohn und eine Tochter und 4 Enkelkinder. Nach Abschluss der Familienplanung arbeitete sie in einer Fabrik. 2015 starb ihr Mann, der ihr eine große Stütze war. 2016 wurden die ATL´s (Aktivitäten des täglichen Lebens) durch die Demenzerkrankung so stark eingeschränkt, dass sie ins Pflegeheim übersiedeln musste. Frau A wird von ihren Angehörigen als ein sehr häuslicher, freundlicher, geselliger und mütterlicher Typ beschrieben. Doch seit dem Eintritt ins Pflegeheim wird sie als, introvertierte, ruhige und wenig kommunikative Person beschrieben. Der Sprachschatz hat in diesem einen Jahr rapide abgenommen. Sie kommuniziert mit den Angehörigen, Pflegepersonen und Mitbewohner wenig, je nach Tagesform ist das unterschiedlich häufig. Frau A ist noch mit dem Rollator[4] mobil.

5.2.2. Frau X

Geburtsjahr: Juli 1934

Diagnose: arterielle Hypertonie, Hüftoperation, Leichte bis Mittelgradige Demenz, Schlafprobleme.

Hobbys: Reisen, Rätsel und Sudoku lösen, Lesen

Biographie: Frau X wuchs als mittlere von 3 Kindern in einem kleinen Haus am Stadtrand auf. Die Kriegszeit erlebte sie dramatisch, durch die häufigen Bombenalarme. Diese wirkten sich auf ihren Schlafrhythmus aus. Sie leidet seit ihrer Kindheit an Schlafproblemen. Die Familie besaß immer einen Hund. Im Alter von 24 Jahren wurde geheiratet. Sie bekam 3 Kinder (2 Söhne, 1 Tochter). Nach den Kindern arbeitete sie als Verkäuferin in einer Obsthandlung. Als ihr Mann starb wurde sie zunehmend passiver und zog sich zurück. Ihre Kinder beschlossen nach einiger Zeit, sie probeweise in ein Altersheim zu geben, da sie sich sehr einsam fühlte und sie häufiger diverse Dinge vergaß. Seit Anfang 2018 lebt sie im Seniorenheim. Frau X wird von ihren Angehörigen als kommunikative, offene, humorvolle und lebenslustige Person beschrieben. Der Heimeintritt gibt ihr nun die Möglichkeit mit vielen Menschen in Kontakt zu treten. Leider ist auf Grund ihrer dementiellen Erkrankung das

[4] ist eine fahrbare Gehilfe

Kurzzeitgedächtnis betroffen. Sie ist körperlich mobil und benötigt bei den ATL´s kaum Unterstützung.

5.3. Erster Besuch von Holly und mir im Senioren-/Pflegeheim

Als Hündin Holly und ich den Aufenthaltsraum betraten, drehten sich viele ältere Menschen um und sprachen uns an. Nach kurzem Smalltalk mit den anderen Bewohnern begrüßten wir schließlich auch Frau X und Frau A (die beiden Frauen saßen gemeinsam an einem Tisch). Hündin Holly und ich stellten uns namentlich vor. Hündin Holly wedelte aufgeregt mit dem Schwanz und war etwas unruhig. Als erstes lies ich Hündin Holly auf ihrer Decke Platz machen, um ein bisschen zur Ruhe zu kommen. Ich erzählte ihnen einiges über den Grund des Besuches und über Hündin Holly, dass sie ein Straßenhund aus Ungarn ist und derzeit die Ausbildung zum Therapiehund absolviert.

Frau X plauderte mit mir und streichelte nebenbei Hündin Holly auf ihrer Decke. Sie erzählte von früher, dass sie auch Hunde hatte, dabei lächelte sie. Frau A. wirkte dagegen abwesend und etwas unruhig, sie beobachtete Hündin Holly auf ihrer Decke, wie sie sich kratzte. Ich fragte sie, ob sie Hündin Holly einmal streicheln möchte (mir ist bekannt, dass Frau A früher einen ähnlichen Hund hatte), doch es kam keine Rückmeldung. Frau X erklärte sich bereit Hündin Holly weiter zu streicheln und plauderte munter weiter. Plötzlich stand Hündin Holly auf und ging auf Frau A zu, diese streckte ihr die Hand entgegen und streichelte sie. In ihrer starren Mimik konnte man ein kleines Lächeln erkennen.

Hündin Holly wurde frech, nahm spontan Kontakt mit Frau A auf und sprang mit beiden Vorderpfoten auf ihren Schoss. Als ich aufstand und sie runtergeben wollte, reagierte Frau A. Frau A begann zu lächeln und deutete mir ich solle Hündin Holly lassen. Holly kuschelte sich an Frau A, diese begann daraufhin mit ihr zu reden und sie wurde deutlich ruhiger. Frau A sprach sehr undeutlich, dadurch konnte man sie sehr schlecht verstehen. Frau A fütterte Hündin Holly mit ein paar Leckerlis und ich erklärte ihr ein paar Befehle, (Handzeichen und das dazugehörige Wort) auf die Holly trainiert war. Frau A wiederholte diese und freute sich, dass Hündin Holly auch ihre Kommandos befolgte. Die Wörter wurden von Mal zu Mal deutlicher ausgesprochen.

Frau X machte sich wieder bemerkbar und wollte dies auch versuchen, ich erklärte die Kommandos und Hündin Holly führte auch bei ihr alle Befehle brav aus. Nach ca. 30 Minuten merkte ich, dass die Hündin müde wurde und langsam ihren Rückzugsort zu suchen begann. Holly gähnte und Frau X sagte: „Da ist schon wer müde!“ Frau A äußerte sich auch dazu: „Ist eh schon spät!“ Und die Frauen begannen untereinander eine kurze Kommunikation über die Hündin, die sich einstweilen auf die Decke zurückgezogen hate. Nach einer kurzen Unterhaltung verabschiedeten wir uns von Ihnen und versprachen am Mittwoch wieder auf Besuch zu kommen.

Fazit:

Mein Fazit der ersten Stunde war, dass oft intuitiver und selbständiger Handel der Tiere zugelassen werden soll. Dadurch können oft schneller und effizientere Ergebnisse erzielt werden. Wie viele Menschen sagen: „Tiere sind oft der passende Schlüssel um eine Kommunikation zu beginnen.“

Positive Effekte, welche ich bemerkt habe:

- Kommunikation wurde gefördert (Gesprächsstoff)
- Reduktion von Stress (Frau A wirkte durch das Streicheln entspannter)
- Geborgenheit wurde vermittelt
- Atmosphäre wirkte entspannter
- Grob und Feinmotorik wurden gefördert (Leckerlis zerkleinern und dem Hund geben)
- Langzeitgedächtnis wurde aktiviert
- Aufmerksamkeitsspanne wurde erhöht
- Selbstvertrauen wurde gestärkt (Frau A traute sich zu sprechen)

5.4. Zweiter Besuch im Senioren-/ Pflegeheim

Dieses Mal ging Hündin Holly schon zielstrebiger voran, der Aufenthaltsraum wurde direkt angesteuert. Wir begrüßten die Bewohner, die sich im Raum aufhielten. Frau X wirkte als könnte sie sich noch an uns erinnern und kam uns entgegen. Frau A war an diesen Tag schon im Zimmer, da sie in der Nacht laut diensthabender Diplomierter Gesundheits- und

Krankenschwester sehr agitiert und bettflüchtig war. Frau X freute sich sichtlich uns zu sehen. Dieses Mal bot ich ihr an, Hündin Holly zu bürsten und gab ihr die Bürste. Sie setzte sich auf einen Sessel und Hündin Holly folgte ihr, sie nahm ihr das Halsband herunter. Beim Öffnen des Verschlusses stellte sie fest, dass dies nicht so leicht funktioniert. Während sie Holly bürstete, spürte sie ihr weiches Fell.

Vom Nachbartisch fragte eine kleine Frau, ob sie auch mal den Hund bürsten darf. Frau X wirkte etwas überrascht, als die Frau sich näherte. Die kleine Frau erzählte, dass sie auch einen Hund hatte bevor sie ins Senioren- Pflegeheim musste, den aber einer Bekannten gegeben hat und sie deswegen sehr traurig sei. Frau X brachte sich in die Kommunikation ein und die Beiden begannen sich sichtlich gut zu unterhalten. Ich nutzte diesen günstigen Moment, verabschiedete mich von ihnen und schaute noch kurz, nach Rücksprache mit der zuständigen Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester, in das Zimmer von Frau A.

Frau A lag im Bett und sah fern, sie wirkte apathisch. Hündin Holly und ich näherten uns langsam und fragten sie ob wir reinkommen dürften. Frau A nickte und streckte die Hand Richtung Hündin Holly. Ich gab ihr ein paar Leckerli und Hündin Holly hüpfte auf ihr Zeichen ins Bett. Dann begann Frau A Hündin Holly zu streicheln und wirkte dabei sichtlich entspannter als zuvor. Ich versuchte mit Frau A zu reden, aber ohne Erfolg. Also nahm ich auf dem Sessel gegenüber Platz und beobachtete Frau A und Hündin Holly, wie sie die Zeit miteinander genossen. Nach einiger Zeit hatte Holly keine Lust mehr gestreichelt zu werden und kam zu mir. Frau A schaute ihr enttäuscht nach und sagte laut: „Komm wieder zu mir!“ Doch Hündin Holly wollte aus dem Zimmer hinaus. Ich ging noch mal zu ihr und gab ihr noch ein paar Leckerlis, damit Hündin Holly zu Frau A lief. Ich gab Frau A noch ein bisschen Zeit um sich von Hündin Holly verabschieden zu können, währenddessen konnte ich mit Frau A über Hunde kommunizieren.

Fazit:

Mein Fazit aus dieser Stunde ist, dass Tiere als Motivator für die Kommunikation zwischen den Heimbewohnern wirken können indem sie Gesprächsstoff bieten.

Positive Effekte, welche ich bemerkt habe:

- Kommunikation wurde gefördert
- Wohlbefinden wurde gesteigert
- Feinmotorik wurde gefördert (durch das Bürsten und Öffnen /Schließen des Halsbandes)
- Wahrnehmung wurde gefördert
- Aktivität wurde gefördert
- Soziale Interaktion wurde zwischen anderen Heimbewohnern gefördert
- Beschäftigungsmöglichkeit
- Positiver Zeitvertreib
- Soziale- emotionale Interaktion mit der Hündin Holly

5.5. Dritter Besuch im Senioren-/ Pflegeheim

Für den letzten Besuch wurde als kleine Erinnerung ein Fotoshooting geplant. Wie immer begrüßten Hündin Holly und ich alle Bewohner im Aufenthaltsraum. Frau A und Frau X waren dieses Mal wieder an ihrem Stammplatz anzutreffen. Frau A war gerade mit Stricken beschäftigt und zeigte zu diesem Zeitpunkt wenig Interesse an uns und Frau X hatte Besuch von ihren Angehörigen. Also gingen Hündin Holly und ich zunächst zu den Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern und gaben ihnen den Interviewbogen zum Ausfüllen. Nach einer kurzen Zeit sah ich, dass Frau A das Strickzeug weggelegt hatte und Hündin Holly und ich versuchten noch einmal die Aufmerksamkeit von ihr zu erlangen. Dieses Mal reagierte sie auf Hündin Holly. Frau A und ich konnten direkt ein Gespräch starten. Die Angehörigen von Frau X wirkten sehr interessiert und brachten sich in die Kommunikation mit ein. Hündin Holly unterhielt die Runde, indem sie Tricks vorführte. Anschließend machte ich Fotos. Frau X wollte auch Fotos machen und ich gab ihr die Kamera. Es entstanden einige nette und lustige Bilder. Die Zeit verging wie im Flug, das Abendessen wurde angerichtet und Hündin Holly und ich verabschieden uns von Frau A und Frau X.

Fazit:

Mein Fazit aus der letzten Stunde war, dass Hündin Holly und ich die beiden Frauen weiter besuchen möchten. Es hat uns Freude bereitet zu sehen, wie man mit kleinen Dingen andere Menschen glücklich machen kann.

Positive Effekte, welche ich bemerkt habe:

- Kommunikation wurde gefördert
- Wohlbefinden wurde gesteigert
- Aktivität wurde gesteigert (durch das Foto machen)
- Wahrnehmung wurde gefördert
- Soziale Interaktion zwischen den Angehörigen wurde verstärkt (vor allem mit den Enkelkindern)
- Positive Stimmung

Positive Effekte zusammengefasst, welche die Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern bemerkt haben:

- Förderung der Kommunikation
- Förderung der sozialen Interaktion
    - Die Heimbewohner sprachen untereinander über Hündin Holly und traten vermehrt in Kontakt mit den beiden Probandinnen.
- Reduktion des Stresspegels
- Steigerung des Appetites
- Reduktion der nächtlichen Unruhe
- Positives Feedback der Angehörigen
- Aktiverer Tagesverlauf
- Motivation wurde gesteigert
- Freude („es wurde mehr gelacht“)
- Positivere Grundstimmung

Die Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern haben diese positiven Effekte bemerkt und auch in ihrem Pflegebericht verschriftlicht. Der Besuch von Hündin Holly hat dazu geführt, dass die Heimleitung über den Einsatz von Tieren zu recherchieren begann. Vielleicht wird in diesem Senioren- /Pflegeheim in Zukunft tiergestützte Therapie angeboten oder es darf ein neuer Mitbewohner auf 4 Pfoten einziehen.

6. Zusammenfassung

Demenz ist eine der häufigsten Erkrankungen in unserer Gesellschaft. Mit zunehmendem Alter nimmt das Risiko zu, daran zu erkranken. Der chronische, progrediente Verlauf ist nach momentanem Stand der Forschung noch nicht heilbar, aber die Symptome und der stätig voranschreitende Prozess können gelindert werden. Die am meisten vertretene Form der Demenz ist die vom Alzheimer- Typ. Durch Zerstörung von funktionsfähigem Hirngewebe kommt es zum Verlust von kognitiven Fähigkeiten. Die daraus resultierenden organischen und psychischen Störungen führen wiederum zu Einschränkungen im sozialen und beruflichen Umfeld. Der Betroffene zieht sich immer mehr zurück, bis er in seiner eigenen Welt versunken ist. Der Beziehungsaufbau gestaltet sich zunehmend schwierig, da es viele Einschränkungen gibt. Vor allem die verbale Kommunikation ist davon betroffen, der Erkrankte ist oft nur mehr über die Gefühlsebene erreichbar. Somit kommen Tiere zum Einsatz, sie kommunizieren mit Menschen auf der nonverbalen Ebene und bewirken eine Fülle an positiven Effekten.

Durch die gemeinsame Evolutionsgeschichte von Menschen und Tieren hat sich eine enge Beziehung entwickelt, die auf emotionalen und sozialen Aspekten basiert. Tiere erhöhen die Lebensqualität und das Wohlbefinden der an Demenz erkrankten Menschen, indem sie ihnen Wärme, Nähe, Anerkennung, Kontakt, Liebe und Zuversicht vermitteln. Die Bedürfnisse der Menschen können teilweise erfüllt werden, deswegen stellen Tiere ein großes Potential dar.
Tiere wirken sich nicht nur kognitiv, emotional und sozial positiv aus, sondern auch die physische Gesundheit wird gefördert.

Die tiergestützte Therapie findet unter Anleitung eines dafür ausgebildeten Therapeuten statt. Doch oft reicht die alleinige Anwesenheit eines Tieres aus, um Fortschritte zu erzielen.
Anhand einiger Studien, die von Forschern durchgeführt wurden, wird bestätigt, dass der Kontakt mit Tieren eine Vielzahl an menschlichen Bedürfnissen erfüllt.

7. Diskussion

Die vorgelegte Arbeit soll anhand von dem praktisch dargestellten Beispiel und den Studien, welche miteingebunden worden sind, die positive und gesundheitsfördernde Wirkung von Tieren hervorheben. Anhand der zwei Probandinnen konnte verdeutlicht werden, dass schon die Anwesenheit des Hundes reicht, um sich positiv auf die Interaktion der Heimbewohner auswirken Sind Tiere im Alltag integriert kann dies die Lebensqualität der demenzkranken Menschen steigern. Tiere fordern unbewusst und spielerisch die Patienten auf, an die Grenzen ihrer Bewegung zu gehen, bieten Gesprächsstoff und sind ausgezeichnete Zuhörer.

Tiere bereichern das Leben älterer Menschen, darum ist es dringend anzuraten, dass Tiere in jedes Pflegeheim kommen, denn sie bieten eine „konstante Bezugsperson“ im Alltag. Setzt man Tiere über einen längeren Zeitraum ein, kann dies sogar auf Dauer die kostengünstigere und wirkungsvollere Therapie sein, als so manch andere, wie zum Beispiel Medikamente.

Da die positive Wirkung der Tiere in der Gesellschaft immer publiker wird, werden sie in Zukunft einen höheren Stellenwert im präventiven und therapeutischen Gesundheitsbereich erhalten. Natürlich ist es hier genauso wichtig wie bei jeder anderen Therapie, dass ein gutdurchdachtes und klares Konzept mit Zielvorgaben und Strategien vorliegt Des Weiteren wäre es zum Wohle der Patienten, deren Angehörigen und Pflegepersonen wünschenswert, dass sich alle Heimträger vermehrt mit diesem Thema auseinandersetzen würden und Tiere mit einbinden. Vorurteile gegenüber Tieren als Krankheitserreger und Keimträger konnten mit dieser Arbeit entkräftigt werden, da der Nutzen von Tieren höher ist als die damit verbundenen Risiken.

Die Vielfalt der Studien ist derzeit leider noch sehr begrenzt, doch aus den Studien geht die positive Wirkung auf die Lebensqualität hervor. Einige Studien sind leider nicht repräsentativ, da es oft zu wenig Stichprobenzahlen oder fehlende Kontrollgruppen zum Gegenvergleich gab. Des Weiteren fehlt die Objektivität der gemessenen Werte. Die meisten Ergebnisse sind nicht erklärbar und vorhersehbar, sondern nur dokumentiert. Die nächste Frage die sich stellt, ist es ausreichend, nur Tierbesitzer und Nichttierbesitzer zu vergleichen, oder sollten die

Lebensumstände, soziales Umfeld, genetische Veranlagung und die Beziehungsqualität zum Tier miteingebunden werden. Dazu würde sich die qualitative Forschung eignen, die sich am Alltaggeschehen orientiert. In diesem Bereich sollte viel mehr wissenschaftlich geforscht werden, damit ausreichend qualitativ und quantitativ hochwertige Ergebnisse vorliegen, die die prophylaktische und gesundheitsfördernde Wirkung der Tiere zuverlässig belegen.

Im Laufe der Hausarbeit konnte verdeutlicht werden, dass Menschen, die an Demenz erkrankt sind, noch sehr lange über die Gefühlsebene, als über die nonverbale-analoge Kommunikation erreichbar sind. Die Erkrankung ist ein kritisches und forderndes Lebensereignis, die den Betroffenen, seine Angehörige und betreuenden Personen besonders fordert. Deswegen ist es wichtig eine salutogenetische[5] Sichtweise zu entwickeln, die für alle Beteiligten entlastend und hilfreich ist.

[5] Salutogenese: Bedeutet Erforschung der Prozesse, welche die Gesundheit erhalten und fördern. Der Begriff wurde von A. Antonovsky geprägt. (vgl. Wikipedia, 2019)

„Es gibt Engel, die dürfen bei uns auf der Erde bleiben, bis sie ihre Flügel bekommen.

Sie haben 4 Pfoten, eine schwarze Lakritz Nase, manchmal Fledermausohren und den treusten Blick, den man sich vorstellen kann. Und bis diese Engel ihre Flügel bekommen, nennt man sie Hunde“ (Dichter unbekannt)

Quelle: Privat

8. Literaturverzeichnis

Bücher und Zeitschriften:

Beetz Andrea (2012): Hunde im Schulalltag- Grundlagen und Praxis; München, Verlag Ernst Reinhardt

Fuchswans Eva (2007): Tiergestützte Therapie In: Multiprofessionelle Altenbetreuung, Wien, Verlag Springer; 2.Auflage

Fussy Herbert, Steiner Ulrike (2007): Österreichische Wörterbuch- Schulausgabe; Wien, Verlag ÖBV, 40 Auflage

Graf Susanne (1999): Betagte Menschen und ihre Haustiere;
In Pflege; Wien; Verlag Hans Huber

Greiffenhagen Sylvia, Buck- Werner Oliver (2009); Tiere als Therapie – Neue Wege in Erziehung und Heilung; Lettland, Verlag Kynos, 2 Auflage

Hegedusch Eileen; Hegedusch Lars (2007); Tiergestützte Therapie bei Demenz- Die gesundheitsförderlicher Wirkung von Tieren auf demenziell erkrankte Menschen; Hannover; Verlag Schlütersche

Jettenberger Marion, Kowol Silke (2015): Hunde in der Pflege, Helfer auf vier Pfoten - Ein Ratgeber für die tiergestützte Therapie mit 30 ausgearbeiteten Begegnungen; Mülheim an der Ruhr, Verlag an der Ruhr

Kahlisch Anne (2017): Tiergestützte Therapie in Senioren- und Pflegeheimen- Ein Wegweiser mit Praxisbeispielen für Besuchshundeteams; Lettland, Verlag Kynos, 4. Auflage

Kastner Ulrich, Rita Löbach;(2007) Handbuch Demenz; München; Verlag Urban Fischer;

Nigg Bernhard, Siegfried Steidl (2005); Gerontologie, Geriatrie Und Gerontopsychiatrie- Ein Lehrbuch für Pflege und Gesundheitsberufe; Wien, Verlag Facultas;

Olbrich Erhard, Carola Otterstedt (2003): Menschen brauchen Tiere- Grundlagen und Praxis der tiergestützten Therapie; Stuttgart, Verlag Franckh- Kosmos

Otterstedt Carola (2013): Demenz- Ein neuer Weg der Aktivierung - Tiergestützte Intervention; Hannover, Verlag Vincentz Network

Reuter Peter (2004): Springer Lexikon Medizin, Berlin, Verlag Springer

Radenbach Johanna (2011): Aktiv trotz Demenz- Handbuch für die Aktivierung und Betreuung von Demenzkranken, Hannover, Verlag Schlütersche

Rapp Clarissa; Tiere als Therapeuten Der Einsatz von Tieren hilft bei der Behandlung von Krankheiten In: Die Schwester - Der Pfleger; 42. Jg., 5/03; S. 336-341

Röger- Lakenbrink Inge (2018): Das Therapiehunde- Team- Ein praktischer Wegweiser; Lettland, Verlag Kynos, 6. Auflage

Schmidt Adelinde: Tiere als Chance
In: Altenpflege; 22.Jg., Heft 10, Oktober 1997; S. 36-39

Turner Dennis, Gäng Marianne (2005); Mit Tieren leben im Alter; München, Verlag Ernst Reinhardt; 2. Auflage

Vernooij A. Monika, Silke Schneider (2018): Handbuch der Tiergestützten Interventionen Wiebelsheim, Verlag Quelle& Meyer, 4. Auflage

Virtue Doreen (2011): Die Engel Therapie- Grundlagen und Praxis der Heilarbeit mit Engeln; Berlin; Ullstein Buchverlag

Von Fallois Isabelle (2013): Engel und Einhorn- Ein himmlisches Team; Verlag Koha

Wells Marion (2016): Doktor auf vier Pfoten; Gießen, Verlag Brunner

Wojnar Jan (2007); Die Welt Der Demenzkranken- Leben Im Augenblick; Hannover; Verlag Vincentz Network;

Internetadressen:

Gleichweit Sonja, Rossa Martina (2009): Competenc Center Integrierte Versorgung -Erster Österreichischer Demenzbericht, Wiener Gebietskrankenkasse, 1 Auflage am 2.12.2018 um 19:00 https://www.wgkk.at/cdscontent/load?contentid=10008.595154&version=1391231137

Land Niederösterreich – Bundestierschutzgesetzt am 29.12. 2018 um 22:44 http://www.noe.gv.at/noe/Naturschutz/Bundestierschutzgesetz.html

Statista- Statistiken zum Thema Demenz weltweit (2018) am 2.12.2018 um 20:15 https://de.statista.com/themen/2032/demenzerkrankungen-weltweit/

Verein Tiere als Therapie – Gütekriterien für die Eignung und Ausbildung von Therapiebegleithunden bzw. -tieren bzw. -teams am 2.12.2018 um 20:15 https://www.tierealstherapie.at/wp-content/uploads/2014/12/Gütekriterien.pdf

Wikipedia -Salutogenese am 4.1.2019 um 21:10: https://de.wikipedia.org/wiki/Salutogenese

Gedicht am 8.12.2018 um 21:30: https://www.spruechetante.de/sprueche-sammlung/index.php/es-gibt-engel-die-duerfen-bei-uns-auf-der-erde-bleiben/

9. Lebenslauf

Persönliche Daten:

Name: Isabella Hössinger

Geburtsdatum/-ort: 20 Juli 1990 in St. Pölten

Staatsbürgerschaft: Österreich

Familienstand: ledig

Anschrift: Almersberg 2, 3040 Neulengbach

Telefon: 0680/3078709

E-Mail: isabellahoessinger@hotmail.com

Berufliche Erfahrungen:

2010 -2013 Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester auf der Unfallchirurgie im Hanuschkrankenhaus

Ab 2013 Dipl. Gesundheits- und Krankenschwester auf der Intensivstation in St. Pölten

Schulbildung:

1996-2000 Volksschule Neulengbach

2000-2004 Hauptschule Neulengbach

2004-2005 Polytechnische Schule Neulengbach

2005-2007 Bildungszentrum für Sozialberufe Caritas St. Pölten

2007-2010 Gesundheit- und Krankenschwesternschule am Wilhelminenspital in Wien

Besondere Kenntnisse:

Sprachen: Deutsch (Muttersprache), Englisch

ECDL- Computerführerschein,

Führerschein der Klassen A, B, F,

Hobbys: Reiten, Laufen, Wandern.