

# Tiere öffnen Welten

Weiterbildung zum fachgerechten Einsatz von Hunden, Katzen  
und Kaninchen in der Altenhilfe

Kurs 2005

„Tiergestützte Therapie mit dementiell erkrankten  
Bewohnern  
im Senioren- und Pflegeheim Schlanstedt“

Verfasser: Sabine Hirsch, privater Seniorenservice  
Thomas Hoffmann, Ergotherapeut im Seniorenheim Schlanstedt

## Vorwort

Die Idee, diese Projektarbeit gemeinsam durchzuführen und zu schreiben kam uns während des Seminars in Bad Münstereifel.

Als das Thema zur Projektarbeit besprochen wurde, wurde uns klar, das wir hier ein Thema auswählen sollten, in dem wir unsere bisherigen Kenntnisse und Erfahrungen, die Herr Hoffmann als Ergotherapeut in einem Seniorenheim und die, die Frau Hirsch als Seniorenbetreuung und als Züchterin von Bearded Collies (Hobby), jeder aus seinem bisherigen Berufsleben einbringen können. Ebenso wichtig war uns das Umsetzen des theoretischen Wissens, welches wir aus diesem Kurs mitnehmen werden, und das für unsere zukünftige Arbeit so wertvoll und neu ist.

Wir haben das Thema unter dem Aspekt ausgewählt, uns gegenseitig bei der Arbeit mit den Senioren zu ergänzen. Herr Hoffmann mit seiner Ausbildung als Ergotherapeut und dem Wissen über die zu betreuenden Senioren, die im Heim leben, in dem Herr Hoffmann arbeitet. Er kennt die Krankheitsbilder der ausgewählten Senioren und das Leben und den Rhythmus im Seniorenheim, ist ihm gut bekannt.

Frau Hirsch bringt hier ihre Kenntnisse aus dem Seniorenbesuchsdienst mit Hunden ein, ihr Wissen im Umgang mit den Hunden sowie dem Einsatz der Tiere.

Wir haben uns also ganz gezielt mit diesem Thema befasst und uns bei der praktischen Umsetzung gegenseitig ergänzt. Das war für unsere zukünftige Arbeit insoweit sehr wichtig, weil wir nach diesem Seminar den zielgerichteten Einsatz der Tiere in der Altenhilfe intensivieren und weiter ausbauen wollen.

Diese Projektarbeit soll auch aufzeigen, welche Wirkungen der Einsatz der Tiere auf die demenzten Senioren hat. Das was wir bei unserer Arbeit erlebt haben, die Reaktionen und Emotionen der Senioren sollen auch andere Heime und Institutionen sehen können und es soll die Arbeit mit Tieren in den Seniorenheimen unserer Region publik machen.

Wir möchten uns bei den Organisatoren des Seminars „Tiere öffnen Welten“ ganz herzlich bedanken, bei Herrn Vollmer und Frau Möhring, ganz besonders bei Frau Schillinger, die auch vor Ort den Besuch bei einer Züchterin organisiert hat, oder den Besuch in einem Seniorenheim in Köln, wo wir vor Ort mit unseren Tieren im Einsatz bei den Senioren arbeiten konnten.

Wir danken den Lektoren, die sie ausgewählt haben und die uns ihr umfangreiches Wissen und ihre Erfahrungen so lebensnah weitergegeben haben.

Ganz besonders wollen wir danken:

Herrn Prof. Erhard Olbrich

Frau Clarissa von Reinhardt

Frau Dr. Katrin Thelen (Veterenärmedizin)

Frau Sabine Bönner

Auch den nicht genannten sagen wir Dank.

Wir danken auch allen Teilnehmern des Kurses, die mit ihren Erfahrungen zu lebhaften Diskussionen beigetragen haben, und möchten auch die Hunde, die diesem Kurs mit „Leben“ erfüllten, erwähnen. Jeder Einzelne hat dazu beigetragen das Seminar aufzulockern, uns an Pausen zu erinnern und vor allem unsere „qualmenden Köpfe“ am Ende des Tages wieder klar zu bekommen. Die Tiere haben nämlich nicht nur auf die demenzten Menschen positive Wirkungen sondern auch auf uns, ganz „normale Seminarteilnehmer.

# Gliederung

## Vorwort

1. Die zunehmende Alterung der Menschen in der heutigen Zeit
  - 1.1. Das allmähliche Vergessen: Demenz
  - 1.2. Therapeutische Ansätze
    - 1.2.1. Tiere als Co-Therapeuten, Vorbereitung der Einsätze von Hunden in der Altenhilfe
    - 1.2.2. Indikationen des Hundeeinsatzes – zu erwartende Wirkungen
    - 1.2.3. Vorbereitung des Besuchsdienstes mit Hunden im Seniorenheim
    - 1.2.4. Übungen und Hilfsmittel
  2. Rahmenbedingungen des Seniorenheimes
  3. Praktische Umsetzung
    - 3.1. Projektverlauf
      - 3.1.1. Einführende Informationen an die Mitarbeiter und Vorstellung bei den Bewohnern
      - 3.1.2. Anamnese der am Projekt teilnehmenden Bewohner
      - 3.1.3. Informationen zu den eingesetzten Tieren
    - 3.2. Durchführung der Besuche
      - 3.2.1. Ablauf der Besuche
      - 3.2.2. Beschreibung der Beobachtungen der Reaktionen und Emotionen in den sechs Sitzungen
4. Zielüberprüfung und Schlussfolgerungen
5. Ausblick in die Zukunft
6. Quellenangabe
7. Selbständigkeitserklärung

## **1. Die zunehmende Alterung der Menschen in der heutigen Zeit**

Ein Mensch unserer Zeit wird durchschnittlich 80 Jahre alt, wobei Frauen deutlich älter als die Männer werden. Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts, also vor erst rund 100 Jahren, lag die Lebenserwartung über zwanzig Jahre niedriger. „Wie schön“ werden sich jetzt viele sagen, „das ist ja die Zeit, die ich/wir nach meinem/unserem Arbeitsleben als Rentner oder Pensionär aktiv zur Verfügung habe/haben“. Glücklicherweise gibt es auch tatsächlich eine beträchtliche Anzahl von über Sechzigjährigen, auf die dieser Satz zutrifft. Immer vorausgesetzt, man ist bei guter Gesundheit.

An diesem Punkt beginnt jedoch eine Vielzahl von Problemen, denn nach einem arbeitsreichen Leben krankt an dieser Stelle bei sehr vielen Menschen die Gesundheit.

Schließlich bleibt es meist auch nicht nur bei einer Krankheit. Wissenschaftliche Studien haben belegt, dass mit steigendem Alter die Multimorbidität überdurchschnittlich ansteigt, d.h. die Anzahl der Erkrankungen nimmt rapide zu, je älter der Mensch wird. Als ein besonderer Schwerpunkt stellte sich dabei die Demenz heraus ( siehe Pkt. 1.1 ). Daraus folgt für die Betroffenen eine massive Verminderung der Lebensqualität, denn ein großer Teil der Zeit wird mit Arztbesuchen oder auch Krankenhausaufenthalten ausgefüllt. Weiterhin werden die häufig Erkrankten finanziell sehr stark belastet durch Praxis- und Rezeptgebühren, Eigenanteile bei medizinischer und medikamentöser Versorgung, Fahrtkosten u. v. a. mehr.

Nicht zu unterschätzen ist auch der Kostenfaktor für die Kranken- und Pflegekassen und damit letzten Endes für den Steuerzahler, denn ein älterer Mensch mit einer Vielzahl von Grunderkrankungen, langen und sich wiederholenden Liegezeiten in Krankenhäusern, Dauermedikationen und intensiver Betreuung durch ambulante Pflegedienste oder sogar in Pflege- und Seniorenheimen, hat einen sehr hohen finanziellen Bedarf.

### **1.1. Das allmähliche Vergessen: D e m e n z**

Der Begriff **Demenz** kommt aus dem Lateinischen: de = weg, menz = Geist.

Gemeint sind über Jahre dauernde chronisch fortschreitende degenerative Veränderungen des Gehirns mit dem Verlust von früher erworbenen Zurechnungs- und Gedächtnisleistungen. Umgangssprachlich ist unter seniler Demenz der Altersstarrsinn zu verstehen.

Die **Symptome** dafür sind sehr vielschichtig.

Sie können sich äußern in:

- geprägten Gedächtnisstörungen (v.a. des Kurzzeitgedächtnisses)
- Verminderung der Urteilsfähigkeit
- Störungen der Sprache
- Störungen des Handelns
- Störungen des Erkennens
- Desorientierung
- gestörter Schlaf- Wachrhythmus, Tag- Nachtumkehr
- Veränderungen der Persönlichkeitsstruktur
- Verminderung der Affektkontrolle, des Antriebes oder des Sozialverhaltens.

Diese Symptome, auch einzeln auftretend, müssen über einen Zeitraum von sechs Monaten zu beobachten sein. Die normale, gelegentliche Vergesslichkeit fällt nicht darunter, da dieser Prozess umkehrbar ist und über einen längeren Zeitraum betrachtet nur geringfügig stärker wird.

Der **Beginn** einer Demenzerkrankung ist nicht genau zu datieren, ist schleichend, so dass eine Behandlung oft erst im fortgeschrittenen Stadium erfolgen kann. Die dabei schon aufgetretenen Gehirnschäden sind jedoch irreversibel, d.h. unumkehrbar.

Die **Ursachen** einer Demenz sind medizinisch noch nicht endgültig erforscht. Mit über 60 % ist die Alzheimer- Krankheit die häufigste Ursache. Weitere sind gefäßchronischer Alkoholismus und Schädel- Hirn- Traumata.

Eine **Therapie** im Sinne des Wiederherstellens des Ursprungszustandes ist nicht möglich. Die Demenz gilt zurzeit noch weitgehend als unheilbar. Was aber bei frühzeitiger Erkennung möglich ist, ist eine **Verzögerung** des fortschreitenden gehirnlichen Abbauprozesses, ja teil- und auch zeitweise ein Stillstand.

Zu den Demenz- Erkrankungen werden u. a. hinzugezählt:

- Morbus Alzheimer
- Parkinson- Syndrom
- Creutzfeldt- Jakob- Krankheit.

In der BRD leiden ca. 1,1 Mio. Betroffene am **Morbus Alzheimer**. Indirekt mit leiden aber auch die Familienangehörigen der Betroffenen, denn je weiter die Krankheit sich entwickelt, desto mehr verändert sich der bisher so Vertraute. Das Kurzzeitgedächtnis ist sehr stark beeinträchtigt, Aufforderungen, Hinweise, Warnungen, ja einfach alles wird im fortgeschrittenen Stadium oft schon nach wenigen Augenblicken vergessen. Die Namen der eigenen Kinder sind plötzlich (zum Entsetzen der Kinder) nicht mehr da. Sehr häufig wissen die betroffenen Frauen nicht einmal ihren angeheirateten Familiennamen. Es ist sogar möglich, dass die eigenen Kinder und auch andere enge Verwandte nicht mehr erkannt werden. Viele Betroffene sind sehr unruhig, ängstlich, verunsichert und v. a. desorientiert. Diese Desorientierung kann zeitlich, örtlich, situativ und zur Per-

son sein. Hinzu kommen oftmals Persönlichkeitsveränderungen. Es werden Handlungen ausgeführt, für die sich viele Angehörige sehr schämen, sehr oft auch deshalb, weil sie keinen oder nicht genügend Einfluss mehr auf die Betroffenen ausüben können. Die so veränderten Betroffenen erscheinen ihren Familienangehörigen in der Fülle dieser möglichen Symptome oftmals wie Fremde.

Nach NAOMI FEIL werden vier Stadien der Desorientierung bei an Demenz Erkrankten unterschieden.

**Stadium I: mangelhafte oder unglückliche Orientierung**

Die Erkrankten sind teilweise desorientiert, Gefühle bezüglich des Realitätsverlustes werden geleugnet. Ihr Verhalten ist ablehnend und anklagend. Gegenstände sind als Symbole des früheren Lebens von Bedeutung.

**Stadium II: Zeitverwirrtheit**

Die Betroffenen sind zeitlich, örtlich und zunehmend zur eigenen Person desorientiert. Sie leben in Erinnerungen und lösen sich von der Gegenwart. Es werden Wortschöpfungen verwendet und Personen der Vergangenheit gesucht.

**Stadium III: sich wiederholende Bewegungen**

Die an Demenz Erkrankten sind von zunehmender Unruhe und Bewegungsdrang geplagt. Die soziale Kontrolle geht verloren. Dies macht sich darin bemerkbar, dass unterdrückte Gefühle ungehemmt geäußert und Körperteile zu Symbolen werden. Bewegungen ersetzen zunehmend Worte, der Erkrankte zieht sich immer mehr zurück.

**Stadium IV: Vegetieren**

Die Betroffenen sind hier meist apathisch, verschlossen und reagieren kaum auf Ansprache, Bewegungen sind nur noch minimal, Gefühle werden kaum noch gezeigt. Einzig durch Berührungen und Musik/ Gesang können sie teilweise erreicht werden. Die Betroffenen liegen bevorzugt in der embryonalen Position.

Die einzelnen Stadien können individuell fließend ineinander übergehen.

## **1.2. Therapeutische Ansätze**

Der die Gehirnstruktur schädigende Prozess der Demenz ist irreversibel, demzufolge auch nicht heilbar. Mittels spezieller **Medikamente** ist aber eine Verlangsamung dieses Prozesses, bestenfalls ein Stillstand möglich. Die Dosierung der Medikamente ist jedoch sehr schwierig und die Behandlung nicht ohne Nebenwirkungen für andere Organe und Systeme.

Eine sehr wirksame Methode ist die **Validation**. Es handelt sich hierbei um ein von

NAOMI FEIL entwickeltes und erprobtes Konzept für die Betreuung verwirrter, alter Menschen. Dabei bedeutet **Validieren**, sich nach Möglichkeit auf das ( geistige ) Niveau des Betroffenen zu begeben, seine Gefühle als gültig und wahr anzuerkennen und ihn in seine Welt zu begleiten, ohne sich darin zu verlieren.

Die Validation verfolgt mehrere **Ziele**:

- Wiederherstellung des Selbstwertgefühls
- Rechtfertigung des gelebten Lebens
- Lösen der unausgetragenen Konflikte aus der Vergangenheit
- Reduzierung von Stress
- Verbesserung der Kommunikation
- Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens
- Verhinderung eines Rückzugs in das Vegetieren
- Reduktion von Zwangsmitteln.

Die **Methoden der Validation** werden unterschieden nach verbaler und nonverbaler Kommunikation.

**Verbale Kommunikation:**

- langsam und deutlich sprechen mit ruhiger, tiefer Stimme
- auch scheinbar unsinnige Schlüsselworte wiederholen
- Erinnerungshilfen an vergangene Erlebnisse mittels „W- Fragen“ (was, wo, wer, wie, aber nicht warum und wieso)
- Musik einsetzen und Lieder singen
- nach Extremen fragen
- Mehrdeutigkeiten zulassen
- Gefühle verbalisieren, Inhalte umformulieren
- Sprichworte und Redewendungen nutzen

**Nonverbale Kommunikation:**

- - Blickkontakt suchen, auf Augenhöhe gehen
- Zentrieren, tiefe Atmung, Konzentration auf eigene Mitte
- Spiegeln, d.h. Körperhaltung, Mimik und Gestik wahrnehmen und wiederholen
- Berührungen, sinnliche Wahrnehmung fördern
- Gefühle wahrnehmen
- basale Stimulation

Eine weitere therapeutische Säule bei der Betreuung demenziell erkrankter Menschen bildet der **Einsatz von Tieren**. In der Literatur sind die positiven Effekte sehr anschaulich dargestellt. Dabei ist es zunächst nicht wesentlich, welches Tier vorrangig zum Einsatz kommt. Wichtig ist

allerdings, dass im Vorfeld geklärt wird, ob der Betroffene ängstlich gegenüber Tieren ist oder ob eine Abneigung vorliegt. Der Einsatz von Hunden wird in dieser Ausarbeitung noch näher erläutert. Darüber hinaus ist häufig zu beobachten, dass sich demente Heimbewohner beim Streicheln einer Katze und deren Schnurren sehr wohl fühlen. Auch zwitschernde Vögel in einer Voliere können offensichtlich angenehme Erinnerungen wecken. Sogar Kaninchen nehmen einen der vorderen Plätze ein. Und sicher gibt es noch weitere Tierarten, die von geschultem Personal therapeutisch wirksam eingesetzt werden können.

### **1.2.1. Tiere als Co-Therapeuten, Vorbereitung der Einsätze von Hunde in der Altenhilfe**

Wenn die Persönlichkeit „versinkt“ und ein erhöhter Abbau der für Informationsweiterleitung wichtigen Nervenzellen im Gehirn da ist, brauchen wir besondere Wege, um in Kontakt mit Menschen mit Demenz zu kommen.

Diese Wege sind = Türöffner

- zu der vom versinken bedrohten Persönlichkeit
- zu der verschlossenen Welt von Demenzkranken

Es gibt unzählig viele Türöffner zu der versunkenen Welt von Menschen mit Demenz. Einer davon sind Tiere.

Inzwischen gibt es zahlreiche Studien über die Beziehungen zwischen Mensch und Tier und deren Auswirkungen auf den Menschen.

#### **Positive Seiten der Tierhaltung:**

Warum sind Tiere so wichtig für Menschen?

Weil sie die Verbindung zwischen Kopf, Bauch, Herz und Gefühl herausfordern und herstellen.

Die ganz normalen Effekte von Tieren sind:

- sie lehren die „analoge Kommunikation“ – die Sprache der Beziehungen
- Tiere verbessern Empathie (Interaktion mit abhängigen Lebewesen)
- Alte Menschen werden (wieder) sensibel für ihr Gegenüber
- Menschen werden aufmerksamer, wenn sie einem Tier begegnen
- Sie äußern den Wunsch nach Kontakt, der oft einfach und angenehm für beide Seiten ist.
- Tiere leben im Augenblick, bleiben nahe – verdrängen Leid, Krankheit und Tod
- Tiere bleiben meist ganz schlicht nahe, sie geben Wärme und Trost
- Tiere geben das Gefühl „Du verstehst mich“
- Sie geben Sicherheit auf einer tieferen Ebene, auf die Rückzug erfolgte



Ergebnisse sind:

- mehr Lächeln
- weniger Platzrivalität
- höhere Aktivität in einer teilnahmslosen Welt
- mehr Berührungen
- mehr Sprechen mit Tier und Menschen
- Depressionen werden verringert
- Die Tiere sind nicht stumm, und sie sprechen, wenn auch eine andere Sprache.
- Sie teilen sich mit über Gestik, Gesichtsausdruck, Stimmmodulation, Sprache der Augen und der Berührungen
- Sprache der früheren Beziehungen
- Sprache des intensiven Erlebens, der existenziellen Betroffenheit
- Tiere bewerten nicht ihr Gegenüber und geben kein Urteil ab
- Tiere haben keine Vorurteile gegenüber körperlichen Mängeln
- Sie fördern Selbstmitteilung
- Gesundheit durch Tiere
- Körperliche oder sozial-psychosomatische Erklärungen
- Training von Muskeln, Kreislauf, Gelenken und Ernährung, das heißt:
  - weniger Isolation, mehr erlebte Nähe statt Angst, innere Sicherheit und Stressfreiheit
  - spielerische Aktivität, weniger negative Affekte und Depression
  - Berührungen und Gesundheit aus der „eigenen Tiefe“
  - erhöhte Lebensfreude durch Kontakt mit dem Tier und ggf. Verantwortung für die Pflege des Tieres
  - vermehrte körperliche Aktivität durch Bewegung zusammen mit dem Tier,
  - bessere Durchblutung des gesamten Organismus durch Bewegung an der frischen Luft
  - vermehrte Sozialkontakte über das Tier.

Diese Einflüsse wirken sich nachweislich auch günstig auf die Gesundheit aus.

Weitere Studien widmen sich dem möglichen therapeutischen Einsatz von Tieren für Kranke und Behinderte. Neben den bereits im Einsatz befindlichen Blinden- und Behindertenbegleithunden, Pferden und Delphinen, entsteht durch die bloße Anwesenheit der Tiere in der Altenhilfe eine therapeutische Wirkung auch durch eine emotional wohltuende Beziehung zu dem Tier.

Nach wie vor gibt es in den Senioreneinrichtungen immer noch Bedenken gegen die Tierhaltung. Generell ist die Tierhaltung in Einrichtungen des Gesundheitsdienstes nicht verboten. Eine bundesweitgültige Empfehlung hierzu fehlt derzeit, allerdings gibt es regionale Empfehlungen.

Eine gute Übersicht über die Anforderungen an die Tierhaltung gibt die Richtlinie der *International Association of Human-Animal Interaction Organisations*.

Sie legt fest, dass nur die Tiere eingesetzt werden sollen, die in der Lage sind, sich der neuen Situation angepasst zu verhalten, und dass eine artgerechte Unterbringung und Betreuung gewährleistet ist.

Die eingesetzten Tiere sollen (auf Grund von Rassemerkmalen und von ihrem individuellen Charakter her) für die gewählte Therapieform geeignet sein.

### **1.2.2. Indikation des Hundeeinsatzes – zu erwartende Wirkung**

#### Gesundheitsfördernde Einflüsse:

- Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit
- Sinnvolle Aufgabe durch die Versorgung der Tiere und das Gefühl gebraucht zu werden
- Stärkung des Selbstvertrauens und der Selbstachtung
- Mehr Aufmerksamkeit für sich selbst und sein Umfeld
- Günstiges soziales Umfeld – das Tier wird zum Kommunikationspartner
- Das Gespräch mit dem Tier oder das Kommentieren von Handlungen stellt eine Alternative zum Selbstgespräch dar, Reaktionen und Mimik des Tieres wird als eine Antwort gesehen. So können z.B. zwischenmenschliche Probleme und Meinungsverschiedenheiten gelöst werden
- Die Tiere werden als Familienmitglieder angesehen
- Abbau von Aggressionen und Stressabbau durch Streicheln und Körperkontakt
- Tierkontakt wirkt angstmindernd – vor allem Hunde wirken als Beschützer
- Erhöhung der Lebensqualität durch ein Tier
- Vermehrte körperliche Bewegung z.B. durch das Ausführen eines Hundes

### **1.2.3. Vorbereitung des Besuchsdienstes mit Hunden im Seniorenheim**

Bevor ein Besuch im Seniorenheim stattfinden kann, sind einige Vorbereitungen zu treffen.

Gespräch mit der Heim-/bzw. Pflegedienstleitung

Hier stelle ich unser Projekt vor, die Hunderasse wird vorgestellt, ihr Wesen kurz beschrieben und natürlich berichte ich kurz von unseren bisherigen Erfahrungen beim Einsatz in den Seniorenheimen.

Ebenso wichtig ist es, darüber zu informieren, in welchem Gesundheitszustand sich die Tiere befinden, dass die Hunde regelmäßig geimpft und entwurmt werden und dass eine Hundehaftpflichtversicherung abgeschlossen wurde.

Es werden organisatorische Absprachen getroffen z.B.:

- die Termine mit genauen Zeiten werden festgelegt, um den Heimbetrieb nicht zu stören, dies geschieht mit Herrn Hoffmann, Ergotherapeut und der Pflegedienstleitung

- es wird festgelegt, in welchen Räumen das Projekt durchgeführt wird - hierfür sind einige Vorbereitungen notwendig,

Die Senioren kennen diese Räumlichkeiten, für die Hunde ist das Heim jedoch fremdes Territorium. Deshalb werden wir von Frau Riethmüller, Heimleiterin, im gesamten Heim herumgeführt. So lernen die Hunde die fremde Umgebung, das Haus und die verschiedenen Räume sowie den Garten, kennen und gleichzeitig werden sie von den Senioren und dem Personal begrüßt.

Dieser erste Rundgang ist für die Tiere sehr wichtig, so kennen sie bereits fremde Gerüche und Geräusche, jede positive Begegnung mit den Senioren und dem Personal, gibt den Hunden Sicherheit und macht sie gleichzeitig neugierig.

Wenn die Hunde den Raum kennen, in dem die Einsätze stattfinden, wissen sie, wo sie ihre Ruhecke haben und wo ihr Wasser steht – das ist wichtig zur Vermeidung von Stress.

Sie dürfen sich jederzeit zurückziehen, denn alle Übungen, die wir mit den Tieren und den Senioren durchführen, sollen freiwillig sein. Es wird kein Zwang auf die Tiere ausgeübt.

- Nicht nur das Pflegepersonal, sondern auch das Reinigungs- und Küchenpersonal wird mit einbezogen, denn der Einsatz der Tiere bringt es mit sich dass mehr Schmutz im Raum ist und auf dem Flur ist, Hundehaare, Pfotenabdrücke oder auch Ausscheidungen zu entfernen sind.

Die Hände der Senioren müssen nach dem Spiel und Streicheln gewaschen werden, denn die Hunde nehmen die Leckerchen aus den Händen der Senioren auch Verschmutzungen der Kleidung sind möglich.

- Unfallrisiken wie z.B. durch Stolpern, Umreißen o.ä. ist zu vermeiden.  
Das heißt, die Leine wird entfernt, damit niemand darüber stolpern kann.  
Die Stühle und Tische sind so zu stellen, dass es zu keinen Unfällen kommen kann.  
Auch lautes Bellen kann positive als auch negative Reaktionen auslösen.  
Die Senioren werden aufmerksam auf das Tier, sie können aber auch erschrecken und dadurch ängstlich werden.

Dennoch kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Tiere durch Freude und heftiges fröhliches hochspringen und bellen einen älteren Menschen, der nicht sicher auf seinen Füßen steht, umstoßen kann, so dass er zum Sturz kommt. Brüche, Abschürfungen und Schock können die Folge sein.

Es ist also äußerste Aufmerksamkeit auf die Senioren zu richten und gleichzeitig auf die Hunde. An erste Stelle steht die Sicherheit der zu betreuenden Menschen.

Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass die Reaktionen der zu betreuenden Personen sehr unterschiedlich sein können, wenn sie mit den Hunden in Kontakt kommen.

Es gibt freudige Reaktionen, dabei liegen Lächeln und Freudentränen nahe beieinander. Die Hände werden ausgestreckt zum Streicheln, oder der Hund wird mit einem Namen angesprochen. (Aus der Erinnerung früherer Zeit). Aber auch Ängste, wie das zurückziehen der Hand, stehen bleiben oder lautes Rufen, auch heftiges aufgeregtes Atmen sind Zeichen für die Aufmerksamkeit. Das alles sind Anzeichen dafür, dass die Menschen in Kontakt mit dem Hund getreten sind.

Diese Reaktionen wollen wir in den nächsten Sitzungen beobachten und beschreiben.

#### **1.2.4. Übungen und Hilfsmittel**

Die Übungen, die wir durchführen wollen sind:

Kontakte herstellen zwischen Mensch und Tier

Dies geschieht zuerst einmal damit, dass ich mich als Besuchsdienst jeder einzelne zu beobachtenden Person vorstelle und meine Hunde ebenfalls.

Die Tiere werden an die Personen herangeführt und werden gestreichelt.

Damit wird der Erste Kontakt zwischen beiden hergestellt.

Die Hunde geben Pfötchen und bekommen dafür eine Belohnung.

#### **Hilfsmittel:**

Als Hilfsmittel werden Spielzeuge, wie Bälle und Plüschtiere, mit denen das Können der Hunde vorgeführt wird, z.B. Ball fangen und wiederbringen; den Ball vor die Füße legen bzw. auf den Schoß legen oder sie springen beim Fangen in die Luft, gezeigt.

Die Hunde werden mit kleinen Belohnungshäppchen animiert.

Danach werden die verschiedenen Übungen von den Senioren nachgemacht.

Sie dürfen die Belohnung selbst an die Hunde geben, wenn sie das wollen.

Die Senioren, die auf Grund ihrer Demenz, solche Übungen nicht ausführen können, treten mit den Tieren in Kontakt, indem ich mich direkt neben sie setzte, mit dem Hund auf dem Schoß liegend und deren Hand auf das Tier lege.

Hier ist zu beobachten, wie sie mit den Fingern und Händen das Fell und Körper, Ohren, Nase, Schwanz erkunden. Weitere Reaktionen werden genauer unter Punkt 3.2.2. beschrieben.

Weiterhin wird eine Sitzung gemeinschaftlich stattfinden, wo sich alle zu beobachtenden Personen um einen Tisch versammeln und mit Bürsten und Kämmen ausgestattet werden

Die beiden Hunde liegen auf dem Tisch und lassen sich zuerst streicheln und dann wird das Fell der Hunde gebürstet.

Wir haben auch verschiedene Begegnungsorte gewählt um auch die äußeren Einflüsse auf Mensch und Tier zu beobachten.

### **Begegnungsorte:**

- Speisesaal des Seniorenheimes
- Terrasse am Teich
- Beschäftigungsraum

Wir werden alle Übungen und Begegnungen per Videokamera bzw. auf Fotos festhalten und in unseren Auswertungen kommentieren und beifügen.

Aber bevor die Übungen beginnen, werden Kontakte zwischen den Personen und den Hunden hergestellt, so dass eine gewisse Nähe und Vertrautheit entsteht – auch Neugier auf die bevorstehenden Übungen soll entstehen.

## **2. Rahmenbedingungen des Seniorenheimes**

Der Ort Schlanstedt liegt etwa 15 km nördlich der Kreisstadt Halberstadt am Huy, einem Vorgebirgszug des Harzes. Die geschichtsträchtige Region zwischen Braunschweig, Helmstedt, Magdeburg und Quedlinburg, mit ihren zahlreichen Klosteranlagen und Burgen, lädt immer wieder zu interessanten Ausflügen ein.

Das Senioren- und Pflegeheim Schlanstedt ( im Folgenden SPH ) befindet sich unweit des historischen Ortskerns mit seiner gut erhaltenen Burganlage.

Nach einjährigen Umbauarbeiten wurde am 1. Februar 1992 das SPH als erstes Seniorenheim unter privater Trägerschaft in Sachsen- Anhalt eröffnet. Es bietet auf zwei Etagen fünfzig Bewohnern in zwanzig Doppel- und zehn Einbettzimmern ein neues gemütliches Zuhause. Jeder Bewohner hat die Möglichkeit, sich mit eigenen Möbeln sein Zimmer individuell zu gestalten.

Der im September 2003 fertig gestellte Neubau des SPH bietet auf drei Etagen 44 freundliche, modern eingerichtete Einbettzimmer.

Ein sehr gut qualifiziertes und motiviertes Team aus Krankenschwestern, Altenpflegerinnen, Pflegern und Hilfskräften betreut die hier wohnenden Senioren rund um die Uhr. Hinzu kommt ein

Mitarbeiterstamm von Küche und Hauswirtschaft. In jedem der beiden Häuser kommt je ein Ergotherapeut zum Einsatz, deren Aufgabe v.a. die sinnvolle Beschäftigung und die Mobilisierung der Bewohner ist.

Im Außenbereich können Bewohner und Besucher die schön gestaltet, großzügige Parkanlage mit Teich, Pavillon und vielen Sitzmöglichkeiten nutzen.

Ein besonderer Stellenwert wurde in den letzten Jahren seitens der Geschäfts- und Heimleitung auf die Tierhaltung im SPH gelegt, denn viele der Bewohner hatten im häuslichen Bereich eigene Tiere und wollen auch im Heim keine missen. Es ist auch denkbar, dass die Bewohner ihr eigenes Haustier mitbringen. Eine Bewohnerin hat sogar ihren Pudelrüden mitgebracht.

Auf einer eigens vorbereiteten Koppel sind einige Schafe nicht nur zu beobachten, sondern wer möchte kann diese auch streicheln oder füttern. Im Altbau ist 2004 eine Vogelvoliere entstanden. Darin sind ca. zwanzig Kanarienvögel und deren Gesang zu bewundern. Auch im neuen Haus gibt es eine Zimmervoliere mit einigen Kanarienvögeln, die von vielen Bewohnern gut angenommen wurden.

Weiterhin existiert ein Kaninchengehege, worin auch einige Meerschweinchen gehalten werden. Auch ein Kätzchen lebt seit einigen Wochen zur Freude vieler Bewohner im SPH. Der Liebling von allen aber ist Kaya, die zweieinhalbjährige Golden-Retriever-Hündin. Sie begleitet v.a. die beiden Ergotherapeuten abwechselnd täglich bei ihrer Arbeit. Aber auch andere Mitarbeiter nehmen Kaya mit zu den Bewohnern, so dass sie sehr viel Kontakt mit den älteren Menschen hat.

### **3. Praktische Umsetzung**

#### **3.1. Projektverlauf**

Es werden 6 Sitzungen stattfinden deren genaue Termine mit der PDL, dem Ergotherapeuten und dem Besuchdienst festgelegt werden.

Fünf ausgesuchten Personen, deren Krankheitsbilder im weiteren genauer beschrieben werden, gaben dafür ihre Zustimmung. Die Umsetzung des Projektes im praktischen Teil erfolgte durch Frau Sabine Hirsch, Seniorenbesuchsdienst mit den Hunden „Byron“ und „Bea“ und Herrn Thomas Hoffmann, Ergotherapeut in der o.g. Senioreneinrichtung in Schlanstedt.

##### **3.1.1. Einführende Informationen an die Mitarbeiter und Vorstellung bei den Bewohnern**

Unser erster Besuch im Senioren- und Pflegeheim Schlanstedt

Wir sind angemeldet bei Frau Elke Riethmüller, die uns schon erwartet.

Für meine beiden Hunde ist es eine völlig neue Umgebung.

Schon die Vorbereitungen für diesen Einsatz waren anders als sonst. Das spürten die Hunde. Wir hatten eine Anfahrt von zwei Stunden, in denen die Hunde zwar im Auto ruhen aber dennoch etwas gestresst sind.

Deshalb gehen wir, bevor wir in das Heim gehen, eine Runde spazieren, die Hunde entspannen dabei, lösen sich, spielen, toben und schnuppern alles an und lernen so die neue Umgebung kennen.

Kurz bevor wir ins Heim gehen, werden nochmals die Pfötchen überbürstet, damit Gräser und Staub abfallen, die Schleifen im Fell werden gerichtet, damit man die Augen der Hunde sehen kann.

Dann beginnt die „Arbeit“. Die Hunde laufen an lockerer Leine neben mir her, wir stellen uns der Pflegedienstleiterin vor. Sie hatte bereits von unserem Projekt Kenntnis durch Herrn Hoffmann, der in diesem Heim als Ergotherapeut arbeitet.

Sie gab uns die Zustimmung, dieses Projekt mit den 5 ausgesuchten Personen durchzuführen.

Aber zunächst wurde sie von meiner bisherigen Arbeit als Seniorenbetreuerin und der Arbeit mit meinen beiden Hunden unterrichtet.

Ich stellte mich vor mit Namen, Alter, erlernter Beruf und jetziger Tätigkeit.

Wie es dazu kam, dass ich diese Arbeit mache und wie die Hunde dabei zum Einsatz kamen.

Dann stellte ich die Rasse vor. Meine Hunde sind Bearded Collies, sie gehören zur Gruppe der Britischen Hütehunde. Diese Rasse ist sehr intelligent und sehr aktiv, wie dem Namen schon zu entnehmen ist. Die ausgesprochenen Familienhunde wollen den Kontakt mit „Ihren“ Menschen haben, Zwingerhaltung ist verboten.

Sie zeigen keine Aggressionen und kein Dominanzverhalten. Allerdings brauchen sie viel Pflege auf Grund des langen Fells und sie brauchen eine gute geduldige und konsequente Ausbildung und Erziehung.

### **3.1.2. Anamnese der teilnehmenden Bewohner**

Für die Durchführung dieses Projektes waren ursprünglich vier demente Bewohner vorgesehen. Während der Vorbereitung wurde jedoch die Ehefrau des einen Teilnehmers miteinbezogen, da er sich einerseits in ihrer Gegenwart ruhiger verhält und die Diagnose der Demenz andererseits auch auf sie zutreffend ist. Somit sind drei Frauen und zwei Männer ausgewählt worden.

**Frau A.:** geb. am 08.02.1925, verwitwet

Heimaufenthalt seit 11.11.2002

Diagnosen: **Demenz**, Diabetes mellitus II, Hypertonie, Inkontinenz, Magensonde

Grund des Heimaufenthaltes: Selbstversorgungsdefizit, Inkontinenz

Mobilitätseinschränkung

Frau A. beginnt äußerst selten ein Gespräch, auf Ansprache antwortet sie meist einsilbig bzw. kurz und knapp. Sie ist ein Einzelgänger. Ihre Mimik ist überwiegend ausdruckslos. Sie ist auf einen Rollstuhl angewiesen, kurze Strecken kann sie in Begleitung gehen.

**Frau B.:** geb. am 14.04.1924, verwitwet

Heimaufenthalt seit 25.03.2005

Diagnosen: **Demenz**, latente Hyperthyriose, arterielle Hypertonie

Grund des Heimaufenthaltes: Selbstversorgungsdefizit

Frau B. ist sehr unruhig, sie muss ständig in Bewegung sein. Sie erzählt sehr viel im Monolog und achtet wenig auf Gegenfragen. Sie ist freundlich und kontaktfreudig.



**Frau C.:** geb. am 25.09.1930, verheiratet mit Herrn D.

Heimaufenthalt seit 11.09.2004

Diagnosen: **senile Demenz** mit Verhaltensstörung, Arteriosklerose, chronischer Nikotinabusus, Raucherbronchitis, Atriumoberflächengastritis

Grund des Heimaufenthaltes: Selbstversorgungsdefizite

Frau C. ist kontaktarm und ihre Mimik ist meist ausdruckslos.

Auf Ansprache reagiert Sie freundlich und antwortet meist in kurzen unvollständigen Sätzen. Oft übernimmt sie den Transfer ihres Mannes im Rollstuhl.

**Herr D.:** geb. am 21.02.1932, verheiratet mit Frau C.

Heimaufenthalt seit 14.07.2004

Diagnosen: **senile Demenz** mit Verwirrtheit, Diabetes mellitus II, Cholelithiasis, Chronische ischämische **Herzkrankheit**

Grund des Heimaufenthaltes: Selbstversorgungsdefizit, Mobilitätseinschränkung

Herr D. sitzt oft teilnahmslos in seinem Rollstuhl. Sehr häufig ruft er unkontrolliert Worte oder Redewendungen, an die er sich nicht erinnern kann. Die Bewegungen sind ruckartig und grobmotorisch. Seine Sprache ist undeutlich und seine Stimme meist rau. Er ist sehr stark auf seine Frau geprägt und reagiert auf ihre zeitweilige Abwesenheit in der Regel sehr unwirsch. Herr D. ist auf einen Rollstuhl angewiesen, er kann nur kurze Zeit nach Aufforderung stehen.

**Herr E.:** geb. am 30.03.1922, verwitwet

Heimaufenthalt seit 02.05.2005

Diagnosen: **Demenz**, Inkontinenz,

Grund des Heimaufenthaltes: Selbstversorgungsdefizit, Mobilitätseinschränkung

Herr E. sitzt meist ruhig und ohne Teilnahme, oft schläfrig auf seinem Platz. Auf Ansprache reagiert er überwiegend freundlich, seine Sprache ist dabei manchmal nur schwer verständlich.

Er ist auf einen Rollstuhl angewiesen, kurze Wege kann er nach Aufforderung in Begleitung mit einem Rollator gehen.

### **3.1.3. Informationen zu den zwei eingesetzten Tieren**

Also meine beiden Begleiter sind

- **Byron** genannt „**der Bär**“, (weil der Name für die Senioren schwer verständlich und schwer auszusprechen ist), ein 5-jähriger, schwarz-weißer, kräftiger freundlicher aufgeweckter Rüde und
- **Bea**, Byrons Tochter, im Alter von 13 Monaten. Sie ist fawn-weiß-farbig (hellblond), ebenfalls aufgeweckt und neugierig, manchmal etwas zurückhaltend, sehr auf ihren Papa fixiert.

Byron begleitet mich seit 2,5 Jahren, seit Beginn meiner Arbeit im Senioren-Besuchsdienst als Begleithund.

Bea nahm ich im Alter von 6 Monaten schon mit ihrem Vater mit, sie lernte sozusagen alles im Tandem mit Byron.

Aber schon im Alter von 9 Wochen bin ich mit meinen Welpen in die Heime, wo ich Senioren betreute, gegangen und habe dort „Welpenstreichelstunden“ durchgeführt. Das ist sehr gut angekommen und war bei den Senioren der Höhepunkt. Diese Besuche sind nur kurze Zeit möglich, nämlich, solange die Welpen noch bei mir sind. Wenn sie dann bei ihren neuen Familien sind, haben die Welpen schon viele Erfahrungen gemacht. Sie sind Auto gefahren, haben fremde Gerüche und Geräusche, fremde Menschen und neue Umgebungen kennen gelernt – alles wichtig für die Prägung der Welpen.

## **3.2. Durchführung der Besuche**

### **3.2.1. Ablauf der Besuche**

Folgende Termine für die Durchführung:

28.05.2005 Erster Kontakt mit der Heimleitung und den Bewohnern

04.06.2005

11.06.2005

18.06.2005

25.06.2005

02.07.2005

Die weiteren 5 Termine werden immer an einem Samstag stattfinden.

Beginn 10.00 Uhr

Dauer ca. 1 – 2 Stunden je nach Kondition und Lust der ausgesuchten Personen und der der Hunde.

### **3.2.2. Beschreibung der Beobachtungen von Reaktionen und Emotionen in den sechs Sitzungen**

Wir beobachten Reaktionen:

- der Mimik
- Bewegungen der Finger und Hände
- Sprach- und Lautäußerungen
- Körperhaltung
- Wohlbefinden

#### 1. Frau A. ist 80 Jahre alt, sie sitzt im Rollstuhl.

Bei unserer ersten Begegnung ist sie sehr aufgeschlossen und freundlich.

Sie streichelt die Hunde, sie lächelt dabei und fühlt sich sichtlich wohl dabei.

Beim spielen mit dem Ball, hat sie viel Spaß, lässt sich den Ball wieder- bringen, Belohnt die Hunde mit Leckerchen und wirft den Ball erneut.

#### 2. Ich setze mich neben sie auf einen Stuhl, nehme Bea auf den Schoß und lege Ihre Hand auf Bea's Körper.

Sie tastet das Fell ab und streichelt sie sanft, fühlt dabei die Ohren, die Nase, den Kopf, ich zeige ihr die Zähne – sie bestätigt alle meine Kommentare mit einem freundlichen „Ja“ und Kopfnicken.

#### 3. Herr D. und Frau C. ( er 72 Jahre, sie 70 Jahre)

Er sitzt im Rollstuhl, ist manchmal etwas mürrisch, stützt mit einer Hand seinen Kopf und fällt seitlich zusammen.

Er reagiert auf die Hunde etwas fahrig, freut sich darüber, er streichelt die Hunde, seine Konzentration hält nicht lange an, er verliert sehr schnell das Interesse, muss immer wieder angesprochen und animiert werden.

Beim Ballspielen ist er sehr aufmerksam, er wirft den Hunden den Ball zu und freut sich, wenn die Hunde hochspringen. Sie bringen den Ball zurück und sie bekommen eine Belohnung dafür. Die Berührung mit der Schnauze empfindet er als unangenehm – er wischt sich jedes Mal die Hand an der Hose ab.

Wir stellen seine Füße auf den Boden und legen den Ball vor den Fuß – mit etwas Mühe kickt er den Ball einige Zentimeter in den Raum – die Hunde rennen hinterher und bringen den Ball

immer wieder zurück. Er beugt sich weit nach unten um den Ball in die richtige Position zu bringen. Dieses Spiel bereitet ihm und den Hunden viel Freude, die er mit gurrenden Lauten zum Ausdruck bringt. Er bricht immer wieder nach kurzer Zeit in sich zusammen und erst nach Ansprache reagiert erneut auf das Spiel.

Seine Frau weicht nicht von seiner Seite. Sie sah während der Übungen ihrem Mann genau zu. Als ich mit Bea direkt zu ihr gehe, ruft sie Bea mit dem Namen „Tina, Tina“. Daraufhin fragen wir nach, ob sie früher selbst Hunde hatten. Sie erzählt uns, dass sie früher 4 Schäferhunde hatten, der letzte hieß „Tina“.

Sie ist total fasziniert von der kleinen Bea. Wir setzen uns nebeneinander, ich nehme Bea auf den Schoß und sie streichelt sie und erzählt dabei von früher.

Beim Ballspielen steht sie auf und holt den Ball, wirft ihn weg und lacht herzlich dabei.

Es ist für alle Beteiligten sehr interessant, von ihrem früheren Leben zu erfahren. Sie genießt die Streichelstunde mit Bea.

4. Frau B. sie ist (81 Jahre alt) und ist unentwegt in Bewegung. Dabei redet sie ohne Pause. Als sie die Hunde sieht, ist sie völlig aufgeregt, redet ohne Punkt und Komma. Wir bitten sie, sich zu setzen, locken Bea und Byron zu ihr und sie streichelt die Hunde. Ich erzähle ihr etwas über die Hunde, sie hört nicht zu und redet und kommentiert jede Bewegung und alles was sie empfindet. So bleibt sie ca. 15 Minuten sitzen, allmählich entspannt sie sich etwas, lehnt sich zurück und hört zu. Wir können die Übungen mit dem Ball durchführen. Sie hat dabei große Freude, lacht herzlich und laut und ruft die Hunde immer wieder zu sich. Sie ist freudig erregt. Immer wieder werden die Übungen wiederholt. Nach 20 min. brechen wir ab, sie bekommt etwas zu Trinken sie muss sich etwas beruhigen.
5. Herr E. – er ist 83 Jahre alt, hat Parkinson  
Seine Hände sind steif, es fällt ihm schwer sich zu bewegen.  
Ich gehe mit Byron und Bea zu ihm, er ist sehr von Byron angetan, er streichelt ihn vorsichtig über den Kopf, er ist sehr behutsam dabei. Mit seinen Fingern befühlt er die Ohren, die Nase und den Rücken. Er ist sehr freundlich und zeigt sich uns offen, er genießt die Nähe der Tiere, auch als Beobachter.

## **Beschreibung eines Einsatzes im Garten des Seniorenheimes**

Es war wunderschönes Wetter, wir dachten uns, dass wir mal eine andere Umgebung für unsere Zusammenkünfte auswählen. Mit Bedacht haben wir ein schattiges Plätzchen ausgesucht, im Hintergrund war der Teich und die Vogelvoliere mit den Kanarienvögeln, vor uns das Freigehege der Kaninchen und Meerschweinchen.

Wir haben uns die Senioren auf die Terrasse geholt und die gleichen Übungen mit den Hunden durchgeführt, wie beim letzten Mal.

Begrüßen mit Pfötchen geben und streicheln,  
Ballspielen, Werfen und wiederbringen und mit dem Fuß kicken Leckerchen gab es als Belohnung

Wir mussten feststellen, dass es zwar eine sehr schöne Umgebung war, aber für unsere Beobachtungen war es keine so gute Idee.

Die Senioren waren sehr unkonzentriert und auch die Hunde waren durch die äußeren Einflüsse abgelenkt. Immer wieder kamen Besucher mit und ohne Hunden, die uns zusehen wollten, so dass die Hunde mehr auf die neuen Besucher als auf uns fixiert waren.

Aber auch das war für die Senioren eine Abwechslung, die von ihnen einige Konzentration abforderte. Sie konnten die Hunde beobachten und hatten Freude an ihrem Spiel.

Wir hatten viel Mühe, unsere Übungen durchzuführen, so dass wir uns dann entschlossen haben, diesen Tag locker und entspannt für die Senioren und auch die Tiere ausklingen zu lassen und den Stress abzubauen.

## **Eine gemeinsame Gruppenstunde**

Nachdem wir unsere vorherigen Stunden immer mit jedem einzeln durchführten, hatten wir nun die Idee, alle ausgewählten Personen in einem Raum um einen Tisch zu setzen, die Hunde auf den Tisch zu legen und sie gemeinsam zu kämmen.

Wir wurden erwartet und alle freuten sich wieder auf diese Stunde.

Wie immer wurden alle Senioren zuerst herzlich begrüßt von den Hunden und von mir.

Voller Erwartung auf diese Stunde, haben wir den Beschäftigungsraum hergerichtet, die Tische zusammengestellt, eine Decke auf die Tische gelegt. Danach kamen unsere Senioren dazu, wir haben sie um die Tische gesetzt und ich habe den Koffer mit meinen Pflegeutensilien ausgepackt. Jeder bekam eine Bürste oder einen Kamm.

Dann wurden die Hunde auf den Tisch gelegt. Sie legten sich völlig entspannt hin und ließen sich zuerst streicheln und dann kämmen.

Die Senioren waren sehr vorsichtig dabei, sie haben das Fell gefühlt und gebürstet.

Dabei habe ich ihnen erzählt, wie diese Hunde früher gelebt haben und dass sie von den Schäfern geschoren wurden, so wie die Schafe. Ich habe die Werkzeuge beschrieben und die Pflege der Hunde, über das Baden, die Ohrensäuberung, das Zähneputzen usw.

Alle hörten zu und kommentierten meine Ausführungen. Sie waren stolz darüber, dass sie die Hunde so schön glatt gekämmt haben. Als Erfolg konnten sie die weiche ausgekämmte Unterwolle in ihren Händen halten und befühlen und sie konnten es riechen.

Es war eine sehr lockere und aufgeschlossene Runde, es wurde viel gelacht und erzählt.

Alle waren sehr entspannt und wir hatten das Gefühl, dass es allen gut gefallen hat.

Da das unsere letzte Sitzung war, folgte anschließend, nachdem wir alle Hände gewaschen hatten, eine ausgiebige Verabschiedung.

Die Senioren können es kaum erwarten, bis der Welpen „Merle“, eine blaue Bearded Collie-Hündin, gemeinsam mit ihren Ergotherapeuten die „Arbeit“ im Seniorenheim aufnehmen wird.

#### **4. Zielüberprüfung und Schlussfolgerungen**

Wir konnten bei diesem Projekt viele positive Erfahrungen sammeln, die uns bei unserer weiteren Arbeit mit den Senioren und dem Einsatz der Tiere, hier speziell der Einsatz der Hunde, weiter bringen wird. Wir sind auch auf Grenzen gestoßen, mussten feststellen, dass die Konzentration der Senioren und die äußeren Einflussfaktoren wesentlichen Auswirkungen auf unsere Arbeit haben. Ebenso sind die Erfahrungen mit den Hunden, die gut ausgebildet, sehr ausgeglichen und nervenstark sind, äußerst wichtig für den weiteren Einsatz, auch hier wurden uns Grenzen aufgezeigt, z.B. dass sich die Hunde schneller ablenken lassen, wenn Besucher und Hunde zu Besuch sind.

Bei unseren Studien konnten wir uns von den Wirkungen und Reaktionen, den Veränderungen im Verhalten, von Lachen und Weinen, Freudentränen, dem Wohlbefinden, der Aufregung und Beruhigung, dem Ansporn mit den Tieren zu Spielen, mit ihnen Kontakt aufzunehmen, sie zu berühren, zu belohnen für das Spiel, sich um sie zu kümmern und für sie da zu sein, überzeugen.

Aber auch die „stillen Beobachter“, die sich im Hintergrund des Raumes oder im Garten befanden, hatten Freude an unserem Spiel mit den Hunden.

Das Pflege- und Heimpersonal war von den Wirkungen und Reaktionen sehr angetan. Viele haben schon im Vorfeld von unserem Projekt gehört, konnten sich jedoch die Wirkungen nicht so recht vorstellen. Man muss es selbst erlebt haben, um zu verstehen, welche Wirkungen die Tiereinsätze auslösen. Dabei darf man keine so großen Zielsetzungen haben, es sind die kleinen Freuden und die kleinen Momente, die die Senioren aus „ihrem Alltag“ der Demenz herausreißen, die Erinnerungen an frühere Zeiten, die verschüttet zu scheinen, an früher Erlebtes, das scheinbar vergessen ist, an die eigenen Tiere in ihrem Leben, die noch immer in der Erinnerung leben, deren Namen noch immer im Gedächtnis sind.

Schlussfolgernd haben uns diese Beobachtungen gezeigt, dass wir unsere Arbeit mit dem Wissen, welches wir in den Seminaren erworben haben, noch intensiver und gezielter weiterführen müssen. Die Ergebnisse bestärken uns in unserer Arbeit. Es hat auch aufgezeigt, dass noch viel mehr Öffentlichkeitsarbeit betrieben werden muss, damit noch vielen dementen Menschen geholfen werden kann, sich in ihrem Alltag zurechtzufinden, ihnen kleine Lichtblicke zu geben und mit ihnen in Kontakt zu treten, auch wenn Hirnzellen bereits abgestorben sind. Wir wissen, dass wir diese Menschen mit unseren Tieren auf einer ganz anderen, viel tieferen Ebene berühren und erreichen können.

## **5. Ausblick in die Zukunft**

Diese Weiterbildung war für mich (Thomas Hoffmann) als Ergotherapeut und auch privat ein großer Erfolg. Zum einen habe ich sehr viel über tiergestützte Therapie erfahren, so dass mir nun bekannt ist, warum die von mir eingesetzte Golden-Retriever-Hündin Kaya in ihrer kurzen Begleit- und Arbeitszeit, zu mir keine ausreichend feste Beziehung aufbauen konnte. Außerdem ist mir nur ungenügend bekannt gewesen, wie die Bedingungen im häuslichen Bereich, in dem Kaya lebt, sind und wie sie sich dort verhält. Zum anderen ist mir klar geworden, dass ein eigener Hund hier die beste Lösung für mich und meine weitere Arbeit wäre, da wir eine gegenseitige Vertrauensbasis aufbauen können und ich so den Hund, seine Eigenheiten und sein Verhalten gezielt ausbilden kann und ihn dann bei mir im Heim einsetzen kann.

Zum anderen war es bisher familiär nicht möglich, einen eigenen Hund zu halten, weil dieser auf Grund der Berufstätigkeit tagsüber sehr oft zu lange alleine zu Hause sein müsste. Dieses Problem besteht jedoch nicht mehr, wenn der zukünftige Hund mich bei meiner täglichen Arbeit begleiten kann. Ja, das kann er, oder sie. Denn mit meiner Familie zusammen habe ich mich entschlossen, eine Bearded-Collie-Hündin „Merle“ zu uns zu nehmen, welche mich mit Zustimmung der Geschäftsleitung unserer Einrichtung, jeden Tag zur Arbeit begleiten wird.

„Merle“ stammt von einer erfahrenen Züchterin, der Co-Autorin Sabine Hirsch, die ich ohne diese Weiterbildung gar nicht kennen gelernt hätte.

Es wird demnächst sicher so sein, dass ich zeitweise mit zwei Hunden im SPH anzutreffen bin, denn ich hoffe, dass auch „Kaya“ in dieser neuen „Arbeitsgruppe“ bessere Bedingungen vorfindet und somit auch optimaler eingesetzt werden kann.

Die Reaktion der Heimbewohner bei der Arbeit mit den beiden Beardies „Byron“ und „Bea“ beeindruckten mich dermaßen, dass mein Entschluss, mir einen eigenen Hund zuzulegen, neue Bestätigung fand. Einige Heimbewohner erlebte ich dabei, wie nie zuvor, so positiv, teilweise lebhafter oder auch ruhiger, konzentrierter und nicht mehr so abwesend. Und immer waren sie bemüht, die Aufmerksamkeit der Hunde auf sich zu lenken.

Solche intensive Reaktionen hatte ich mit Kaya noch nicht erlebt.

Für die Zukunft mit meinem eigenen Hund erhoffe ich mir mindestens ebensolche Erfolge!

Demente Bewohner aus ihrem Dämmerzustand oder ihrer permanenten Unruhe zu holen, Mobilisierung durch gemeinsame Spaziergänge, über den Hund im Gespräch auch zu anderen Themen oder „zu sich zu kommen...“, es gibt sicher noch mehr Einsatzgebiete im SPH.

Eine wertvolle Hilfe wird mir dabei Sabine Hirsch sein, die sowohl als Züchterin als auch durch ihren Seniorenbesuchsdienst über sehr viel praktische Erfahrungen verfügt und diese auch weitergeben will und mir immer mit Rat und Tat zur Seite stehen wird.



Dieses Seminar war für mich, Sabine Hirsch, eine echte Bereicherung und gleichzeitig eine Bestätigung für meine bisherige Arbeit. Vieles habe ich bisher „aus dem Bauch heraus“ entschieden und es war richtig, wie mir hier im Seminar bestätigt wurde. Aber die theoretischen Grundkenntnisse, die ich bislang nur oberflächlich hatte, konnte ich hier im Seminar vertiefen.

Am interessantesten fand ich die Ausführungen von Prof. Olbrich, der uns die Vorgänge im menschlichen Gehirn des alternden Menschen sehr anschaulich und mit vielen erlebten Beispielen demonstrierte.

Ebenso wertvoll war für mich, Frau Clarissa von Reinhardt kennen zu lernen, vor allem als Züchter interessierten mich ihre Ausführungen über das Wesen der Hunde, deren Erziehung und artgerechte Aufzucht und Haltung. Und die Sprache der Hunde, ihre Signale, kennen zu lernen, führte sie uns im Seminar vor Ort am praktischen Beispiel vor.

Für meine zukünftige Arbeit, zeichnet sich ab, dass ich meinen Schwerpunkt mehr auf den Einsatz der Hunde in der Altenhilfe legen werde. Ich suche mir Partner, Ergotherapeuten mit denen ich gemeinsam in den Heimen und anderen Einrichtungen, gezielt die Tiere einsetzen kann. Denn das fachliche Wissen der Ergotherapeuten und den Vorteil, dass sie die Heimbewohner besser kennen als ich, die ja „nur zu Besuch“ kommt, gepaart mit meinem jetzigen Wissen über den Einsatz der Tiere als „Türöffner“ und dass ich meine Hunde eben genau kenne und einschätzen kann, ist von gegenseitigem Vorteil und kommt den zu betreuenden Menschen nur zu Gute.

Aber auch eine weitere Perspektive tut sich mir auf. Ich werde einen Trainingplatz eröffnen, wo andere Menschen mit ihren Hunden geschult und ausgebildet werden, die später für den Besuch in Seniorenheimen und anderen Einrichtungen zum Einsatz kommen. Interessenten dafür gibt es bereits genug.

Ich werde in den verschiedensten Heimen und Einrichtungen in Leipzig und im Muldentalkreis in Vorträgen dem Personal und auch den Angehörigen den Einsatz der Tiere nahe bringen.

Meine bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass die meisten Menschen erst überzeugt werden konnten, wenn sie einmal selbst gesehen haben, wie ihre dementen Angehörigen auf die Tiere reagierten.

Auch als Züchter werde ich meine Arbeit fortsetzen, in unseren Züchterseminaren gebe ich die Erfahrungen über die „Signale der Hunde“ an andere Züchter weiter. Es ist mir wichtig, die Tiere auf sanfte Art zu erziehen, mit positiver Bestärkung – ohne Gewalt!

Ich hatte das Glück, mich in eine Hunderasse zu verlieben, die sich für diese Arbeit hervorragend eignet, weil diese Hunde ein so ausgeglichenes, nervenstarkes und aggressionsfreies Verhalten haben, dabei sehr intelligent, gelehrt und leicht zu erziehen sind. Ihr äußeres Erscheinungsbild mit dem langen kuscheligen Fell, lässt sie nicht nur gutmütig aussehen, sie sind es auch.

Vielleicht habe ich auch einfach nur eine besondere Art entwickelt mit den Tieren um zu gehen, sie als Partner zu sehen, und so für den sozialen Einsatz für die Menschen zu gewinnen.

Ich werde diese Chance und die Erfahrungen nutzen und meine Arbeit fortsetzen.

Wie hat Prof. Olbrich am Ende seine Ausführungen gesagt:

**„Gehen Sie Ihren Weg...“**

## **6. Quellenangabe**

- Pflegedokumentation des SPH
- Pschyrembel
- Literatur des Kurses 2005
- eigene Aufzeichnungen
- „Pro Alter“ Fachjournal des KdA