



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Hochschule Neubrandenburg

Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management

Studiengang Gesundheitswissenschaften

Bachelorarbeit

Tiergestützte Therapie – Ein biographieorientierter Zugang zu Demenzerkrankten

Vorgelegt von: Carolin Korth-Plumeyer

Betreuer: Prof. Dr. Heidrun Herzberg

URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2012-0471-8

Tag der Einreichung: 29. Mai 2012

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	3
2.	Biographiearbeit	4
2.1	Biographiearbeit in der Altenpflege	5
2.1.1	Gesprächsorientierte Biographiearbeit	5
2.1.2	Aktivitätsorientierte Biographiearbeit.....	7
2.2	Grenzen der Biographiearbeit	7
3.	Demenz	9
3.1	Begriffserläuterung	9
3.2	Symptome und Krankheitsverlauf	10
3.3	Bedürfnisse dementer Menschen	11
3.4	Biographiearbeit mit Demenzerkrankten	12
4.	Tiergestützte Therapie	13
4.1	Begriffserläuterung	13
4.2	Grundlagen für die Therapie mit Tieren	13
4.2.1	Gründe für die Haltung von Tieren	13
4.2.2	Geeignete Tiere	16
4.2.3	Artgerechter Umgang mit den Therapietieren	16
4.2.4	Qualifikation des Gruppenleiters	17
4.2.5	Hygieneaspekte	17
5.	Tiergestützte Biographiearbeit mit Demenzerkrankten	20
5.1	Was ist Tiergestützte Biographiearbeit?	20
5.2	Tiere als Zugangsmöglichkeit zu Menschen mit Demenz	21
5.3	Möglichkeiten biographischer Arbeit mit Tieren.....	23
5.3.1	Singen und Musizieren	24
5.3.2	Sport und Bewegung	25
5.3.3	Erraten von Redewendungen und Sprichwörtern	26
5.3.4	Tätigkeiten zur Assoziationsbildung sowie zur Erinnerungs- und Wahrnehmungsförderung	27
5.3.5	Malen, Zeichnen und Collagen erstellen	31
5.3.6	Kombination biographieorientierter Beschäftigungen	32

6.	Schlusswort/ Fazit.....	34
	Anhang.....	36
	Fragebogen für Tiergestützte Therapie	37
	Liedtexte.....	38
	Quellenverzeichnisverzeichnis	40
	Eidesstattliche Erklärung.....	42

1. Einleitung

Das Zusammenleben von Tier und Mensch dauert bereits seit der Zeit der Jäger und Sammler an (vgl. Greiffenhagen/ Buck-Werner, 2007, S.20).

Doch im Laufe der Jahrhunderte haben sich die Aufgaben der Tiere gewandelt. Nur noch selten hüten oder beschützen sie Herden und ziehen weite Strecken mit ihnen durchs Land.

Heutzutage sind sie zu Heim- und Haustieren geworden, dienen dem Menschen dazu sich an ihnen zu erfreuen, sich zu bewegen oder nicht mehr einsam zu sein.

Gerade für alte Menschen sind diese Aspekte von großer Wichtigkeit.

Da es nur noch in seltenen Fällen die typische Großfamilie gibt, bei der mehrere Generationen in einem Haushalt leben, ist die Gefahr der Vereinsamung und Isolation groß. Ein Tier hingegen kann den Senioren helfen, wieder eine sinnvolle Aufgabe zu finden und Sozialkontakte zu knüpfen.

Dies birgt ebenso der Entstehung von Depressionen und der Beschleunigung von Demenz vor (vgl. Thieme, Altenpflege in Lernfeldern, 2008, S.46).

Das Erinnern an vergangene Zeiten und der Rückblick auf die Gestaltung des persönlichen Lebenswegs mit Hilfe organisierter Biographiearbeit soll dazu beitragen, sich möglichst lange als eigenständige und individuelle Person fühlen.

Doch was geschieht, wenn Krankheiten (in dieser Arbeit speziell demenzielle Erkrankungen) den Menschen daran hindern, seine Erinnerungen auszudrücken und der Betroffene sich mehr und mehr in sein „Inneres“ zurückzieht? Wie können diese Menschen erreicht werden, um sie an Erinnerungen teilhaben und vergangene Zeiten Revue geschehen zu lassen?

In der vorliegenden Arbeit möchte ich mich speziell dieser Thematik widmen. Der Fokus wird sich zudem auf das Aufzeigen von Möglichkeiten richten, wie es gelingen kann, Tiere in die Biographiearbeit mit Demenzerkrankten zu integrieren und somit einen Zugang zu den Betroffenen und ihren Erinnerung zu finden.

2. Biographiearbeit

Jeder Mensch besitzt einen ganz eigenen Lebensweg, welcher über Jahre hinweg durch individuelle Erfahrungen und Erlebnisse geprägt wurde.

In einem Lebenslauf werden alle Daten bezüglich der schulischen und beruflichen Laufbahn zusammengetragen, doch aus einer Biographie kann zusätzlich hervorgehen, wie eine Person bestimmte Situationen erlebt hat. Somit kann von Trauer, Freuden, Ängsten sowie weiteren Gefühlen berichtet werden (vgl. Sander, 2006, S.4).

Setzen sich anschließend weitere Menschen mit der Biographie einer Person auseinander, können sie Verständnis aufbringen bzw. Verhaltensweisen besser nachvollziehen.

Dies ist besonders in pflegerischen Bereichen notwendig, wenn sich Menschen aufgrund von Krankheiten nicht mehr selbst ihre Gewohnheiten und Handlungsweisen ausdrücken (und erklären) können.

Bei der Biographiearbeit kann zwischen alltäglicher und angeleiteter Biographiearbeit unterschieden werden.

Beispielhaft für die alltägliche Biographiearbeit sind Verhaltensweisen, welche jeder einzelne tagtäglich praktiziert, um somit auch die eigene Lebensgeschichte besser zu verstehen.

Dazu gehören:

- das noch lange Nachdenken über vergangene Erlebnisse
- das Verbannen von Erlebnissen aus dem Bewusstsein oder
- freudige als auch traurige Erinnerungen an Erlebtes (vgl. Sander, 2006, S.5)

Bei der angeleiteten Biographiearbeit hingegen bedarf es, um die eigene Lebensgeschichte zusammentragen zu können, Anregung und Anleitung von außen. Oftmals sind dies Pflegende, die dem betroffenen Menschen bei dieser Aufgabe helfend zur Seite stehen und unterstützen (vgl. Sander, 2006, S.5).

Weshalb dieser Prozess so enorm wichtig ist und welche Methoden als auch Ansätze dafür genutzt werden, wird in den folgenden Kapiteln näher erläutert.

2.1 Biographiearbeit in der Altenpflege

Wenn Menschen pflegebedürftig werden, ist ein Umzug in ein Alten- oder Pflegeheim meist unausweichlich. Oftmals sind die Zimmer in solchen Institutionen bereits ganz oder teilweise eingerichtet und der alte Mensch kann nichts oder nur sehr wenig seiner bisherigen Wohnungseinrichtung mitnehmen. Dieser materielle Verlust bedingt gleichzeitig auch den Verlust von Erinnerungen. Nicht selten hängen an alten Möbeln noch Erinnerungen an vergangene Zeiten oder es handelt sich sogar um Erbstücke, welche nun zurückgelassen werden müssen.

Umso wichtiger ist es dann, dass das Pflegepersonal (als auch Angehörige) Erinnerungen lebendig halten.

Mit Hilfe von Biographie- bzw. Erinnerungsarbeit kann einer demenziellen Entwicklung entgegengewirkt bzw. eine bereits vorhandene Erkrankung verlangsamt werden.

Durch das Erinnern an vergangene Lebensjahre mit all ihren schönen wie auch traurigen Momenten werden Gedankenströme angeregt und der Geist „wachgehalten“ (vgl. Thieme, 2008, S.46).

Auch bei Pflegetätigkeiten kann es sehr hilfreich sein, etwas über die Lebensgeschichte des betreffenden Menschen zu wissen.

Nur so kann optimal auf die Vorlieben und auch Abneigungen des zu Pflegenden eingegangen werden.

Ebenso spezifische Verhaltensweisen des alten Menschen, welche für Außenstehende mitunter unverständlich erscheinen, können jedoch von Pflegekräften, die über Wissen bezüglich der Biographie des Betroffenen verfügen, anerkannt und wertgeschätzt werden.

2.1.1 Gesprächsorientierte Biographiearbeit

Bei dieser Form der Biographiearbeit handelt es sich um einen gut geplanten und sorgfältig vorbereiteten Ablauf.

Es sind an dieser Stelle nicht jene Gespräche gemeint, welche die Pflegekräfte parallel bei Tätigkeiten mit den alten Menschen führen und so „ganz nebenbei“ etwas aus deren Lebensgeschichte erfahren.

Die gesprächsorientierte Biographiearbeit kann in Einzelgesprächen als auch in Gruppengesprächen durchgeführt werden.

Die Gruppengespräche werden im Rahmen der offenen Altenarbeit in Räumlichkeiten/ Begegnungsstätten von Altenpflegeeinrichtungen abgehalten und behandeln meist ein konkretes Thema (bspw. das Leben in der Nachkriegszeit).

Neben einer guten Planung des vorgesehenen Gesprächsablaufs, ist es weiterhin vom Umfeld und der Stimmung des Befragten abhängig, ob er sich sicher genug fühlt, um einer anderen Person private Dinge anzuvertrauen.

Diese Voraussetzungen können bestimmend dafür sein, ob die interviewte Person in kurzen Sätzen erzählt oder ob ausführlich von vergangenen Zeiten berichtet wird.

Selbstverständlich ist der Erzählfluss auch abhängig von der Art des Zuhörers. Wer mit verschränkten Armen, abgewandtem Gesicht oder zusammengekniffenen Lippen dem Interviewten gegenüber sitzt, wird es deutlich schwerer haben ein umfangreiches Gespräch führen zu können.

Wer hingegen freundlich auf den Gesprächspartner zugeht, Blickkontakt hält, ehrliches Interesse an der Lebensgeschichte seines Gegenübers kund tut und aufmunternd lächelt, wird seltener von Problemen bei der Gesprächsführung betroffen sein (vgl. Sander, 2006, S.19).

Manchmal ist es nicht ganz einfach, einen Einstieg in ein Gespräch zu finden. Findet das Interview im Zimmer des Befragten (bei Gesprächen in Altenpflegeeinrichtungen) statt, kann man als Einstieg den Verweis auf einen bestimmten Gegenstand nutzen. So kann bspw. bei einer Landschaftsaufnahme gefragt werden, ob dies die Gegend ist, in welcher der Befragte aufgewachsen ist sei (vgl. Thieme, 2009, S.47).

Bei Erzählungen über vergangene Lebensjahre kann es immer vorkommen, dass auch von Erlebnissen berichtet wird, welche traurig und belastend sein können. Dies kann Thematiken wie Rassismus, Kriegserlebnisse oder auch Familientragödien umfassen (vgl. Thieme, 2009, S.47).

Ein mitunter anschließendes Schweigen des Erzählenden muss dann gemeinsam ausgehalten werden. Auch ein vorsichtiges Berühren und Halt

geben sind Möglichkeiten, den Betroffenen in solch einem Moment beizustehen (vgl. Sander, 2006, S.19).

Wichtig ist zudem, sich Zeit bei einem Gespräch zu lassen. So sollten für das Führen eines Gesprächs mindestens 20-30 Minuten eingeplant werden, am besten jedoch etwas mehr, denn das Erzählen seiner Lebensgeschichte folgt einem eigenen Rhythmus (vgl. Sander, 2006, S.19).

2.1.2 Aktivitätsorientierte Biographiearbeit

Diese Form der Biographiearbeit richtet sich überwiegend an Personen, deren Gedächtnisverlust weiter fortgeschritten ist und eine durchgängige Gesprächsführung nicht mehr möglich ist (vgl. Giruc, 2011, S.25).

Zu der aktivitätsorientierten Arbeit zählen Interventionen wie bspw. Singen, Kochen, Tanzen, Malen etc..

Durch den Bezug auf ein bestimmtes Thema (Geburtstage, Jahreszeiten, Berufsbilder, gesellschaftliche Thematiken u.ä.) wird das Altgedächtnis angesprochen sowie die zeitliche und örtliche Orientierung gefördert.

Zudem können auch einfache Gegenstände, z.B. Werkzeug oder eine Milchkanne, Fotografien oder Gerüche einen Schlüsselreiz darstellen und Erinnerungen an frühere Erfahrungen auslösen (vgl. Giruc, 2011, S.25).

2.2 Grenzen der Biographiearbeit

Die biographieorientierte Arbeit kann jedoch auch an Grenzen stoßen.

Zum einen geschieht dies, wenn die Fähigkeit zur Gesprächsführung oder die allgemeine Wahrnehmungsfähigkeit nicht mehr vorhanden ist.

In solchen Situationen bedarf es Stellvertreter, welche mit dem Betroffenen einen Lebensabschnitt zusammen verbracht haben und so von Erlebtem aus dieser Zeit berichten können. Diese Rolle kann bspw. von (Ehe-) Partnern, Kindern oder Geschwistern eingenommen werden.

Die Gefahr bei stellvertretenden biographischen Berichten ist jedoch, dass die Lebensgeschichte mit all den durchlebten Emotionen, Gedanken und Ansichten dennoch anders beschrieben worden wäre, wenn der erkrankte Mensch selbst von dieser Zeit hätte berichten können.

Dadurch ist es unerlässlich, während eines Pflege- und Betreuungsprozesses, die Bilder, welche aufgrund der Berichte von

Angehörigen entstanden sind, immer und immer wieder kritisch zu beleuchten (vgl. Sander, 2006, S.31).

Ein weiteres Problem besteht zudem, wenn Informationen, welche zuvor aus der Lebensgeschichte eines Menschen gewonnen wurden, ohne nochmalige Reflexion eins zu eins auf die aktuelle Lebensphase übertragen werden. So muss es nicht sein, dass ein Mensch, welcher in jungen Jahren ein überzeugter Frühaufsteher war, im Alter immer noch früh aufstehen und zeitig geweckt werden möchte.

Die in Gesprächen gewonnenen Informationen dürfen nicht pauschal auf den jetzigen Lebensabschnitt einer Person übertragen werden, sondern benötigen eine Überprüfung auf Aktualität, bevor sie in den Pflegeprozess integriert werden.

3. Demenz

Bereits heute leben in Deutschland über eine Million Demenzerkrankte. Desweiteren sind jährlich 300.000 Neuerkrankungen zu verzeichnen (vgl. www.deutsche-alzheimer.de, 12.05.2012, 09:12 Uhr).

Aufgrund des demographischen Wandels und der steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung kann davon ausgegangen werden, dass es bis zum Jahr 2040 einen Anstieg der Erkrankung von bis zu 120 Prozent geben bzw. die Gesamtzahl der Erkrankungen bei ca. 2,2 Millionen Fällen liegen wird (vgl. www.medizin-aspekte.de, 08.04.2012, 09:46 Uhr).

Umso wichtiger scheint es, sich über grundlegende Aspekte dieser Krankheit und Therapiemöglichkeiten zu informieren.

3.1 Begriffserläuterung

Laut des *Pschyrembels* (2004) versteht man unter Demenz: „...eine über Monate bis Jahre chronisch progredient verlaufende, degenerative Veränderung des Gehirns mit Verlust von früher erworbenen kognitiven Fähigkeiten.“

Bei demenziellen Erkrankungen kann zwischen drei verschiedenen Typen unterschieden werden.

Vaskuläre Demenz:

Hiervon sind ca. 15% aller Fälle betroffen, der Krankheitsverlauf kann durch medizinische Behandlung beeinflusst werden.

Multi-Infarkt-Demenz:

Diese Form der Demenz betrifft ca. 15% aller Fälle. Kennzeichnend hierfür ist, dass das Hirngewebe lokal aufgrund von kleinen Hirninfarkten, verursacht durch Gefäßverschlüsse, zerfällt.

Senile Demenz vom Typ Alzheimer:

Dieser Typus betrifft die restlichen 70% aller Krankheitsfälle.

Effektive Behandlungsmöglichkeiten bestehen nicht. Es lässt sich nur die Verschlechterung des Zustandes mit Hilfe verschiedener Therapiemöglichkeiten verlangsamen (vgl. Thieme, 2008, S.468).

3.2 Symptome und Krankheitsverlauf

Die Symptome der Demenz vom Typ Alzheimer variieren im Auftreten und in der Schwere, abhängig vom Grad der Erkrankung. Um das Auftreten der Symptome sowie den Krankheitsverlauf übersichtlich beschreiben zu können, ist eine Aufteilung in drei Stadien hilfreich.

Erstes Stadium:

Die Erkrankten nehmen in diesem Stadium die beginnende Vergesslichkeit, Konzentrationsschwächen und Orientierungsprobleme bewusst wahr und versuchen sie häufig vor Angehörigen zu verbergen. Um Sicherheit zu gewinnen, werden unterschiedliche Strategien angewandt. So bewegen sich die Betroffenen häufig nur noch in bekannter Umgebung, ziehen sich in ihre Wohnung zurück um soziale Kontakte zu verringern (vgl. Robert Koch Institut, Heft 28, S.16) oder lenken die Aufmerksamkeit auf andere Menschen, um nicht unnötig in den Fokus von Gesprächen und Diskussionen zu gelangen (vgl. Giruc, 2011, S.16).

Zweites Stadium:

Mit fortschreitender Krankheit nehmen die Betroffenen die Symptome immer weniger wahr. Die Demenzerkrankten können den Alltag kaum noch ohne fremde Hilfe bewältigen und müssen bei der Nahrungsaufnahme, Körperpflege und Toilettengängen unterstützt werden.

Ebenso ist die Kommunikation stark eingeschränkt, Gedanken können nicht mehr klar ausgesprochen werden und mit zunehmender Zeit ist es fast nicht mehr möglich Gespräche zu führen.

Ein unsicheres und steifes Gangbild ist zudem kennzeichnend für das mittlere Stadium (vgl. Giruc, 2011, S.16).

Drittes Stadium:

In der letzten Phase benötigt der Erkrankte eine dauerhafte Betreuung, da selbst einfache Handlungen nicht mehr alleine ausgeführt werden können. Die Fähigkeit zu sprechen sowie Sprache zu verstehen, geht vollkommen verloren. Es ist den Erkrankten am Ende dieses Stadiums auch kaum mehr möglich zu gehen, zu stehen oder zu schlucken. Es folgen Inkontinenz und

dauerhafte Bettlägerigkeit und schließlich der Tod (vgl. Thieme, 2008, S.468).

Jedoch ist es den Erkrankten fast bis zum Lebensende möglich auf Außenreize zu reagieren und ihre emotionale Kontaktfähigkeit zu behalten (vgl. Robert Koch Institut, Heft 28, S.16).

3.3 Bedürfnisse dementer Menschen

Tom Kitwood ist ein englischer Sozialpsychologe und entwickelte den personenzentrierten Ansatz im Umgang mit demenzerkrankten Menschen.

Hierbei steht der Menschen als Person/ Individuum im Mittelpunkt.

Neben grundlegenden Voraussetzungen wie Anerkennung, Respekt und Vertrauen müssen nach Kitwood (2008, S.122) sechs wichtige Bedürfnisse befriedigt werden, damit sich auch der demente Mensch als „ganze“ und individuelle Person fühlt. Hierbei handelt es sich um die Bedürfnisse: Liebe, Bindung, Trost, Identität, Beschäftigung und Einbeziehung.

In Hinblick auf die tiergestützte Therapie als Zugangsmöglichkeit zu Demenzerkrankten werden im Folgenden nur vier der sechs Bedürfnisse näher erläutert, da sie für die Arbeit von besonderer Bedeutung sind.

Liebe

Hiermit ist die großzügige, bedingungslose Annahme sowie ein emotionales Geben seitens der Angehörigen/ Pflegenden gemeint. Es soll in dieser Weise dem Erkrankten gegenübergetreten werden, ohne eine direkte Belohnung dafür zu erwarten (vgl. Kitwood, 2008, S.121).

Identität

„Eine Identität zu haben, bedeutet zu wissen, wer man ist, im Erkennen und im Fühlen. Es bedeutet, ein Gefühl der Kontinuität mit der Vergangenheit und demnach eine „Geschichte“, etwas, das man anderen präsentieren kann, zu haben“ (Kitwood, 2008, S.125).

Dieser Sachverhalt lässt erkennen, wie wichtig es ist, dem Betroffenen durch Zuhilfenahme von unterschiedlichen Anregungen und Reizen Erinnerungen zu ermöglichen und diese weitestgehend aufrecht zu erhalten.

Beschäftigung

Die Beschäftigung erlaubt dem Menschen, sich je nach persönlicher Fähigkeit und Fertigkeit in den Lebensprozess einbezogen zu fühlen. Würden den (dementen) Menschen jegliche Arten von Beschäftigung vorenthalten werden, so würden die noch erhaltenden Fähigkeiten immer weiter abnehmen und sich Zustände von Langeweile bis hin zu apathischem Verhalten ausbreiten (vgl. Kitwood, 2008, S.124).

Einbeziehung

Das Bedürfnis, in alltägliche Lebensprozesse mit einbezogen zu werden, scheint bei Demenzerkrankten besonders ausgeprägt zu sein. Dies lässt sich an Verhaltensweisen wie bspw. Umhergehen oder Umklammern beobachten. Aufgrund neurologischer Beeinträchtigungen nimmt das soziale Leben in der Gruppe bei Demenzerkrankten jedoch immer weiter ab. Umso wichtiger ist es, das Bedürfnis des Einbeziehens zu befriedigen, damit der Erkrankte sich wieder als ein aktives Mitglied einer Gruppe fühlt (vgl. Kitwood, 2008, S.124).

3.4 Biographiearbeit mit Demenzerkrankten

Etwas über die Lebensgeschichte eines Demenzerkrankten in Erfahrung zu bringen, ist unerlässlich. Am sinnvollsten ist dies bereits zu Beginn der Erkrankung zu tun, wenn die sprachlichen Fähigkeiten noch am besten erhalten sind. Welche Möglichkeiten angewandt werden können, wenn ein Hervorbringen von Worten nicht mehr möglich ist, wird an anderer Stelle dieser Arbeit näher erläutert (Abschnitt 5.3).

Nur durch das Erfahren von früheren Lebensgewohnheiten, Vorlieben, Abneigungen etc. ist es möglich, den Betroffenen in seinem „dementen Verhalten“ zu verstehen und weiterhin als individuelle Persönlichkeit anzusehen (vgl. Thieme, 2008, S.475).

Durch aktive Biographiearbeit können zudem bei Demenzerkrankten verborgene Ressourcen entdeckt werden, die es anschließend weiter zu fördern gilt (vgl. Giruc, 2011, S.24).

4. Tiergestützte Therapie

Tiere wurden bereits sehr früh in therapeutische Handlungen mit eingebunden. So wurden in Belgien schon im 8. Jahrhundert Tiere konkret für therapeutische Zwecke genutzt.

In Deutschland kamen Mitte des 19. Jahrhunderts erstmals Tiere in einem Zentrum für Behinderte und anfallsranke,0 Menschen zum Einsatz (vgl. Vernooji/ Schneider, 2008, S.26).

Die tierischen Helfer können auf vielen Gebieten eingesetzt werden. Angefangen bei der Arbeit im (sonder-) pädagogischen Sektor, im psychotherapeutischen Bereich, verschiedenen sozialen Projekten bis hin zu der Arbeit mit alten Menschen.

Die vorliegende Arbeit wird sich hauptsächlich mit der Zusammenführung von Tieren und an Demenz erkrankten Menschen befassen.

4.1 Begriffserläuterung

Vernooji und Schneider (2008) definieren Tiergestützte Therapie wie folgt:

„...das Tier wird als integraler Bestandteil in ein bestehendes therapeutisches Konzept sinnvoll eingebunden um die Erreichung der Ziele zu unterstützen und möglicherweise zu erleichtern. Das Tier als zusätzlich anwesendes Lebewesen ist damit quasi in der Funktion eines Katalysators zur positiven Beeinflussung erwünschter psychisch-pragmatisch Prozesse.“

4.2 Grundlagen der Tiergestützten Therapie

Bevor Tiere in therapeutische Interventionen integriert werden, müssen einige grundlegende Aspekte von den Mitwirkenden beachtet sowie entsprechende Voraussetzungen geschaffen werden.

Hinweise diesbezüglich befinden sich in den folgenden Abschnitten.

4.2.1 Gründe für die Haltung von Tieren

Das Zusammenleben mit Tieren besteht bereits seit der Jäger- und Sammlerkultur in der Altsteinzeit.

Die ersten Tiere, welche dauerhaft in menschlicher Nähe lebten, waren Hunde (vgl. Greiffenhagen/ Buck-Werner, 2007, S.20).

Desweiteren wurden alle Tiere geduldet, die dem Menschen in irgendeiner Form nützlich waren. Doch nicht nur die Menschen profitierten von dieser Gemeinschaft. Auch die Tiere erlangten Vorteile in Form von gebotenen Schutz vor Feinden sowie einer erheblich leichteren Weise der Nahrungsbeschaffung. Dieser Prozess des „Zähmens“ und des Zusammenlebens bezeichnet man als Domestikation.

Heutzutage hingegen kommen den Tieren andere Aufgaben zu als wilde Tiere abzuwehren oder das Lager von Mäusen und Ratten frei zu halten.

Laut des Robert Koch Institutes (Heft 19) leben ca. 6,5 Mio. Katzen, 4,7 Mio. Hunde, 4,8 Mio. Kleinsäuger sowie Millionen von Ziervögeln, Reptilien und Ziervögel in Deutschland. In Europa werden nach Italien und Frankreich in Deutschland die meisten Heimtiere gehalten.

Doch weshalb halten sich hierzulande so viele Menschen ein oder mehrere Haustiere?

Als Hauptgründe für die Heimtierhaltung werden in spezifischen Umfragen folgende Aspekte überwiegend genannt:

- durch den Kontakt mit dem Tier bzw. die Pflege des Tieres erhöht die Lebensfreude erheblich,
- durch die gemeinsame Bewegung mit dem Tier wird die körperliche Aktivität gesteigert
- über das Tier entstehen vermehrte Sozialkontakte, es wird Isolation und der Entstehung von Depressionen vorgebeugt.

Diese Antworten als auch die emotional wohltuende Beziehung zum Tier wirken sich positiv auf die Gesundheit des Tierbesitzers aus (vgl. Robert Koch Institut, Heft 19, S.9).

Die überwiegende Anzahl der Tierhalter besitzt eine solch enge Bindung zu seinem Haustier, dass diesem nicht selten der Status eines weiteren Familienmitglieds zukommt und somit zu einem häufigen Kommunikationspartner wird.

Die Kommunikation zwischen Tier und Halter stellt zudem einen wichtigen Aspekt in Mensch-Tier-Beziehungen dar.

Tiere reagieren in erster Linie nicht auf die menschliche Sprache (d.h. die Wörter, die mit einem antrainierten Kommando verbunden werden), sondern vielmehr auf nonverbale Signale, wie Haltung, Gestik, Atmung, Blickkontakt, Distanz oder auch Nähe (vgl. Vernooij/ Schneider, 2008, S.23).

Tiere verhalten sich instinktiv bzw. intuitiv bezüglich des Verhaltens ihres Gegenübers, sodass sich viele Menschen oftmals von ihren tierischen Begleiter „verstanden fühlen“. Auf dieser Grundlage vertrauen viele Personen ihre Sorgen und Ängste ihrem Tier an.

Ebenso stellt diese Form der Kommunikation eine Alternative zu Selbstgesprächen dar und ermöglicht so das Ändern von Meinungen und Lösen von zwischenmenschlichen Problemen (vgl. Robert Koch Institut, 2003, Heft19, S.9).

Viele ältere Menschen sind zudem glücklich, immer jemanden in ihrer Nähe zu haben. Im Alter werden oft die sozialen Kontakte weniger und auch das Gefühl, gebraucht zu werden.

Dies begünstigt unter Umständen die Entstehung von Isolation und Depressionen.

Ein Tier versorgen zu können, stellt eine tägliche Aufgabe dar und bietet eine sinnvolle Beschäftigung.

Wird ein Hund gehalten, besteht zudem die Notwendigkeit diesen ausführen zu müssen, was somit die körperliche Fitness als auch die Knüpfung von Sozialkontakten positiv beeinflusst. Durch einen Hund verringern sich zudem bei vielen Menschen Ängste, da der Vierbeiner als eine Art Beschützer angesehen wird (vgl. Robert Koch Institut, 2003, Heft 19, S.9).

Doch eine gesundheitsfördernde Wirkung entsteht nicht nur, wenn man selbst ein Haustier hält. Bereits das Streicheln oder Betrachten eines Tieres kann positive Erfolge (wie bspw. Stressabbau, Senkung des Blutdrucks, nachlassende Muskelspannungen) erzielen. Somit werden vermehrt Tiere bzw. Tierbesuchsdienste in Alten- und Pflegeeinrichtungen sowie Kliniken eingesetzt (vgl. Krammerer, 11/2011, S.91).

4.2.2 Geeignete Tiere

Für therapeutische Zwecke können viele Tierarten eingesetzt werden.

Den meisten Menschen sind Hunde, Kaninchen, Pferde oder auch Delfine bei Therapieeinsätzen bekannt.

Es können ebenso Tiere eingesetzt werden, die man nicht sofort mit therapeutischer Arbeit in Verbindung bringen würde. Dies können u. a. Hühner, Schweine, Schafe, Ziegen sein.

Doch bevor Tiere für Therapiezwecke ausgesucht werden, müssen sie eine grundlegende Ausbildung erhalten als auch optimal sozialisiert werden.

Diese Handhabung ist von enormer Wichtigkeit, da die Tiere bei ihrer Arbeit den Umgang mit vielen Menschen gewohnt sein müssen und in ungewohnter Umgebung bzw. ungewohnten Situationen nicht in Angst oder gar Panik verfallen dürfen.

Ebenfalls muss sicher gegangen werden, dass bei den Tiere keine Anzeichen etwaiger Aggressionen zum Vorschein kommen (vgl. Giruc, 2011, S.31).

4.2.3 Artgerechter Umgang mit den Therapietieren

Neben der gründlichen Ausbildung und Sozialisierung, die die Tiere benötigen, steht das Wohlergehen dieser an oberster Stelle.

Dies bedeutet, dass den Tieren genügend Pausen eingeräumt werden müssen sowie bei längeren Einsätzen eine Rückzugsmöglichkeit vorhanden sein muss. Als Ausgleich sollte den Tieren die Möglichkeit eines Auslauf oder eines Spiels geboten werden.

Es sind ebenfalls die räumlichen Bedingungen der jeweiligen Einrichtung zu beachten, was wiederum den Einsatz einiger Tierarten, welche eine besonders großräumige Unterbringung erfordern, ausschließt (z.B. Pferde und Schweine).

Generell ist zu sagen und zu beachten, dass während eines Zusammentreffens von Mensch und Tier die Bedürfnisse des Tieres die gleiche Bedeutung haben, wie das Befinden und Bedürfnisse des Menschen. Bei der Anschaffung von Therapietieren als auch bei der Durchführung Tiergestützter Therapien darf niemals das Wohl des Menschen über dem der Tiere stehen (vgl. Vernooij/ Schneider, 2008, S.103).

4.2.4 Qualifikationen und Eigenschaften eines Gruppenleiters

Es gibt zahlreiche Möglichkeiten Tiere in die Arbeit mit alten bzw. dementen Menschen einzugliedern. Doch damit entsprechende Aktivitäten in eine positive Richtung verlaufen und Therapieziele erreicht werden, ist es nicht nur vom jeweiligen Tier abhängig, sondern auch stark von seinem Besitzer und Anleiter. Dieser sollte in der Lage sein, sein Tier gut einschätzen zu können, Anzeichen von Stress, Überforderung oder Unbehagen zeitig zu erkennen und zum Wohle des Tieres entsprechende Maßnahmen zu ergreifen (vgl. Vernooji/ Schneider, 2008, S.99).

Der Gruppenleiter sollte sich ebenfalls im Voraus über Krankheitsbilder (hier speziell Demenz) informieren, damit krankheitstypische Verhaltensweisen bekannt sind, Ressourcen entdeckt und gefördert werden können.

Grundsätzlich sollte der Anleiter über eine hohe psychische Belastungsschwelle verfügen, da es aufgrund des Arbeitsortes (Alten- und Pflegeheimen) durchaus zur Konfrontation mit Krankheit, Leid und Tod kommen kann (vgl. Giruc, 2011, S.47).

Desweiteren sollten Eigenschaften wie Freundlichkeit, Einfühlungsvermögen, Ruhe und Geduld vorhanden sein.

Gegenteilige Verhaltensweisen wie Gereiztheit, Unsicherheit und Unruhe übertragen sich auf das Tier und gefährden somit den Erfolg der Therapie (vgl. Vernooji/ Schneider, 2008, S.99).

Abschließend ist zu sagen, dass es immer mehr Einrichtung gibt, in denen eine Ausbildung zur Fachkraft für Tiergestützte Therapie angeboten wird, doch sollte auch hier genau auf die Qualifikationen der Trainer und Ausbilder geachtet werden, um eine fundierte und qualitativ hochwertige Ausbildung zu erhalten.

4.2.5 Hygieneaspekte

Die Durchführung von Tiergestützten Interventionen und Therapien in Alten- und Pflegeeinrichtungen wird oftmals aufgrund von hygienischen Bedenken erschwert oder nicht gestattet. Häufig wird beanstandet, dass Tiere Krankheitserreger in die Einrichtung tragen, Kleidung und Einrichtungsgegenstände verschmutzen, Verletzungen verursachen (durch kratzen bzw.

beißen) oder der Auslöser für entsprechende Allergien sind (vgl. Vernooij/ Schneider, 2008, S.107).

Dieses sind zwar berechnigte Einwände doch ist im Gegenzug anzumerken, dass Mikroorganismen ebenfalls ein fester Bestandteil des menschlichen Stoffwechsels sind sowie an die Umwelt abgegeben und auch wieder aufgenommen werden (vgl. Schwarzkopf, 2003, S.106).

Ein gesunder Mensch ist weniger anfällig für krankmachende Erreger, doch bei alten, kranken und geschwächten Menschen, ist dies anders.

Bei dieser Personengruppe ist es besonders wichtig darauf zu achten, dass nach dem Kontakt mit Tieren die Hände gewaschen oder ggf. desinfiziert werden. Die Tiere zu küssen oder sich von ihnen abschlecken zu lassen sollte ebenso vermieden werden (vgl. Vernooij/ Schneider, 2008, S.108).

Von der Zubereitung von Speisen und Getränken sind Tiere ebenfalls fern zu halten.

Auch bestimmte Räumlichkeiten, wie bspw. die Küche, Wäscherei, Zimmer und Aufenthaltsräume von Bewohnern mit einer Tierhaarallergie, akuten Erkrankungen, ausgedehnten Ekzemen oder multiresistenten Keimen (vgl. Schwarzkopf, 2003, S.113) sind von Tieren nicht zu betreten.

Generell sollte die Einhaltung dieser vorbeugenden Verhaltensweisen vom gesamten Personal überwacht werden sowie ggf. andere Menschen darauf hingewiesen werden.

Was die Gesundheitsvorsorge für die jeweiligen Tiere betrifft, sind folgende Maßnahmen grundsätzlich zu beachten:

- es ist ein lückenloser Impfpass vorzuweisen
- bei Krankheitsanzeichen ist ein Tierarzt aufzusuchen
- die Tiere erhalten Schutzmittel gegen Flöhe, Läuse, Würmer und Zecken
- Spielzeug, Liegeplätze und Futterstellen der Tiere sind regelmäßig gründlich zu säubern
- es werden rassespezifische Bedürfnisse beachtet und eine artgerechte Haltung wird gewährleistet (vgl. Vernooij/ Schneider, 2008, S.108)

Um ganz sicher zu gehen, ist es empfehlenswert, vor dem Besuch von Tieren in Altenpflegeeinrichtungen Kontakt mit dem örtlichen Gesundheitsamt aufzunehmen. So gibt es für das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern eine konkrete Richtlinie für Hygiene in der Altenpflege mit Anmerkungen bezüglich der Haltung von Tieren.

5. Tiergestützte Biographiearbeit mit Demenzerkrankten

Im anglo-amerikanischen Raum, wo bereits sehr viel früher Tiere aktiv in therapeutische Arbeit integriert wurden, gibt es aufgrund offizieller Richtlinien, feine Unterscheidungen hinsichtlich unterschiedlicher Bezeichnungen tiergestützter Arbeit.

Im deutschsprachigen Raum hingegen fehlen einheitliche Regelungen.

In Zusammenhang mit tiergestützten Interventionen haben sich im Laufe der Zeit jedoch vier große Arbeitsfelder herausgebildet.

Diese wären:

- die Tiergestützte Aktivität
- die Tiergestützte Förderung
- die Tiergestützte Pädagogik und
- die Tiergestützte Therapie (vgl. Vernooij/ Schneider, 2008, S.34).

Die Tiergestützte Biographiearbeit zählt zum Bereich der Tiergestützten Therapie. Was explizit unter dieser Arbeitsmethode zu verstehen ist und wie theoretische Grundlagen praktisch umgesetzt werden, wird in den folgenden Abschnitten näher erläutert.

5.1 Was ist Tiergestützte Biographiearbeit (TGB)?

Zur Erklärung dieser Begrifflichkeit bietet sich folgende Definition an.

„Unter Tiergestützter Biographiearbeit ist ein zielgerichteter und aktiver Gestaltungsprozess im Zusammenhang mit Tieren zu verstehen, der sich an vorhandenen Ressourcen orientiert und zu einer Identitätsfindung befähigen soll.

Durchgeführt wird dieser Ansatz von unterschiedlich qualifizierten Experten im Bereich der Altenarbeit (Sozialpädagogen, Altenpfleger etc.), die verschiedene, für dieses Einsatzgebiet ausgebildete Tierarten einbeziehen (Giruc, 2011, S.27)“.

Desweiteren ist anzumerken, dass es sich bei der TGB um eine Form der nicht medikamentösen Therapiemöglichkeit handelt.

Bei der Durchführung dieser ist zu beachten, dass die Arbeit mit den Tieren in ein bereits bestehendes, biographieorientiertes Konzept integriert wird

und in mehrmaligen, zeitlich festgelegten Einheiten abgehalten wird (vgl. Giruc, 2011, S.27).

5.2 Tiere als Zugangsmöglichkeit zu Menschen mit Demenz

Auch wenn die Gedächtnisleistungen von Demenzerkrankten immer mehr abnehmen und die Kontrolle über Verhaltensweisen und das Lebensumfeld schwindet, bleiben die Betroffenen auf der emotionalen sowie nonverbalen Ebene weiterhin gut erreichbar. Ebenso die elementaren Bedürfnisse wie Liebe/ Zuwendung, Beschäftigung, Trost und Anerkennung (ausführlicher in Abschnitt 3.3 beschrieben) bleiben kontinuierlich erhalten (Hegedusch/ Hegedusch, 2007, S.63).

Menschen sind trotz gutem Bemühen nicht immer in der Lage, diesen Bedürfnissen vollkommen gerecht zu werden. So beschrieb Olbrich (2002, S.204) diesen Konflikt: „Trotz allem Respekt, den Menschen gegenüber Leidenden bekunden, trotz guter Intentionen, sich ihnen zuzuwenden und trotz aller Bestrebungen, Menschen mit 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 entmutigenden non-verbalen Verhaltens gar nicht bewusst.“

Bei Tieren hingegen kommen keine Abneigung oder Abwehrmechanismen aufgrund von „seltsamen“ Verhaltensweisen, körperlichen Beeinträchtigungen oder sprachlichen Störungen auf.

Zwischen den Demenzerkrankten und Angehörigen bzw. Pflegepersonal kann es mitunter zu Spannungen und Konflikten kommen, da die verbale Verständigung mit den Erkrankten im Verlauf der Krankheit kaum mehr möglich ist.

Für Tiere hat die wortfreie Kommunikation jedoch die größere Bedeutung.

Menschliche Gefühle und nonverbale Signale werden von ihnen aufgenommen und „verstanden“.

Die Menschen deuten tierische Zuneigung als Mitgefühl und haben so das Empfinden, sich angenommen und verstanden zu fühlen (vgl. Hegedusch/ Hegedusch, 2007, S.63).

Für Demente werden so wichtige Bedürfnisse, wie Zuneigung und Trost befriedigt.

Ebenso das Streicheln eines Tieres und dessen Ausdruck des Wohlgefallens durch Schnurren, Schwanzwedeln, Anschmiegen etc. befriedigt den Wunsch nach nahem Körperkontakt und Vertrautheit, schafft emotionale Wärme und Bindung.

Das Bedürfnis nach Beschäftigung wird durch Aufgaben wie das Bürsten und Striegeln des Fells, das Füttern der Tiere oder das Reinigen von Liegeplätzen als auch Näpfen gestillt.

Durch feste Aufgaben und das Wissen gebraucht zu werden, können beim dementen Menschen depressiven Neigungen und Aggressionen vorgebeugt sowie gemindert werden (vgl. Hegedusch/ Hegedusch, 2007, S.65).

Die Beschäftigung mit Tieren, das Berühren dieser sowie das Erscheinungsbild und Geruch können bei Demenzerkrankten Erinnerungen an die Kindheit und vergangene Zeiten wach werden lassen.

Durch Erinnerungen an frühere Lebensjahre, Erlebnisse und Erfahrungen wird das Bedürfnis nach Identität befriedigt. Es verschafft dem Betroffenen Orientierung, bietet ihm Sicherheit und besitzt somit eine angstmindernde Wirkung (vgl. Hegedusch/ Hegedusch, 2007, S.65).

Aufgrund dieser unvoreingenommenen, ehrlichen und gefühlsbetonten Kontaktaufnahme finden Tiere um ein Vielfaches schneller und leichter Zugang zu Demenzerkrankten.

Auf dieser Grundlage ist es nun möglich, spezifische, auf die Biographie ausgerichtete, Aktivitäten durchzuführen.

5.3 Möglichkeiten biographischer Arbeit mit Tieren

Es gibt eine Vielzahl von Aktivitäten und Beschäftigungen, in welche sich das Vorhandensein von Tieren wunderbar integrieren lässt und somit die Teilnahme und Erinnerungsfähigkeit der Demenzerkrankten anregen.

Damit die tiergestützte Arbeit eine positive Wirkung entfaltet, ist bei der Auswahl der teilnehmenden Personen an entsprechenden Beschäftigungen zu beachten, dass eine emotional gute Beziehung zu Tieren sowie weder Angst noch Abneigung besteht (vgl. Giruc, 2011, S.45).

Solche ersten Informationen lassen sich mit Hilfe des Biographiebogens der jeweiligen Einrichtung oder durch Angehörige in Erfahrung bringen.

Empfehlenswert ist zusätzlich vor der Durchführung spezifischer Interventionen in Erfahrung zu bringen, in welcher Form der Erkrankte früher mit Tieren in Kontakt getreten ist.

Dies lässt sich mit einem vorgefertigten Fragebogen (im Anhang zu finden, in Anlehnung an Giruc, 2011) herausfinden.

Es soll noch Erwähnung finden, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt, Tiere in Aktivitäten einzubeziehen. Zum einen können die Tiere dauerhaft bei der Einrichtung vor Ort sein (entweder sind es Tiere der Einrichtung oder es wird gestattet, dass die Bewohner ihre Tiere, welche sie bereits vor Einzug in die Institution besaßen, mitbringen dürfen), es kann sich aber auch um Tiere von Mitarbeitern handeln, welche ein entsprechendes Training durchlaufen haben und dadurch mit in die Einrichtung gebracht werden oder es besteht eine Zusammenarbeit mit Tierbesuchsdiensten, die zu festgelegten Terminen für eine bestimmte Dauer zu Gast sind.

Welches nun die beste Variante darstellt und wo genau die Vor- und Nachteile liegen, soll an dieser Stelle nicht genauer diskutiert werden.

Dem Leser soll lediglich aufgezeigt werden, welche Optionen für Tierkontakte bestehen.

Bei Aktivitäten in der Gruppe, sollte die Anzahl der Teilnehmer nicht mehr als 10 Personen überschreiten. Empfehlenswert ist zudem die Anwesenheit zweier Betreuungskräfte um einen reibungslosen Ablauf zu sichern und die

Möglichkeit zu besitzen, auf individuelle Belange der Teilnehmenden eingehen zu können (vgl. Giruc, 2011, S.45).

In den folgenden Abschnitten wird nun intensiver auf die Aktivitäten Singen und Musizieren, Sport und Bewegung, Erraten von Redewendungen und Sprichwörtern, Tätigkeiten zur Assoziationsbildung als auch Erinnerungs- und Wahrnehmungsförderung sowie Malen und Zeichnen eingegangen.

Es sein noch angemerkt, dass es bei den entsprechenden Beschäftigungen auch zu Überschneidungen kommen kann, d.h. dass es z.B. bei Bewegungsangeboten zur Förderung der Motorik parallel zu Erinnerungs- und Assoziationsbildung kommen kann.

5.3.1 Singen und Musizieren

Das Singen und Musizieren bereitet vielen demenzerkrankten Menschen Freude. Oftmals beherrschen sie noch Lieder aus ihrer Kindheit fehlerfrei. Musik und Geräusche sprechen das Gedächtnis auf eine Weise an, wie man es durch Worte kaum zu erreichen vermag. (vgl. Osborn et al., 1997, S.53).

Durch das gemeinsame Singen kann eine Aktivierung der Teilnehmer erreicht werden, indem sie an die eigene musikalische Biographie erinnert werden (vgl. Giruc, 2011, S.87).

Vertraute Melodien und Lieder besitzen nicht nur einen großen Erinnerungswert, sondern auch das Befinden im Moment des Musizierens verbessert sich deutlich. So berichtet U. Linden (2004, S.49) aus einer Musiktherapiestunde: „Von der so entstehenden lebendigen Arbeitsstimmung konnten die meisten demenzerkrankten Teilnehmer stark profitieren: Sie wurden zum Teil wacher, aufmerksamer, lebendiger und ließen sich vom Strom der Musik mitreißen.“

Manchmal können die Demenzerkrankten sogar noch auf einem Instrument spielen, welches sie früher einmal beherrschten; es bedarf dazu nur ein wenig Übung und gutes Zureden um das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu fördern und zu stärken. Umso größer ist anschließend die Freude, wenn sie sich ihrer noch erhaltenen Fähigkeiten bewusst werden.

Passend zu einem Thema können dann in der Gruppe Lieder gesungen oder auch entsprechende Musikstücke von Kassette bzw. CD gehört werden. Im Handel gibt es ebenso Tonträger zu erwerben, auf welchen nur Geräusche, passend zu einem speziellen Thema, aufgenommen wurden. So lassen sich in der Runde z.B. wunderbar Tierstimmen erraten.

Eine weitere Möglichkeit zum Liedersingen besteht, wenn Tiere in der Einrichtung zu Besuch sind (durch Besuchsdienste) oder Ausflüge zu tierreichen Orten unternommen werden. Dies kann ein Park mit vielen Vögeln oder auch ein Bauern- und Reiterhof sein.

Eine kleine Auswahl an bekannten, tierbezogenen Liedern findet sich Anhang.

Wenn in der Gruppe gesungen wird, ist es häufig hilfreich, die Liedtexte in gut lesbarer Großschrift an die Teilnehmer zu verteilen, falls an einigen Stellen Textunsicherheiten bestehen.

Auch sollte der Gruppenleiter Freude am Singen und Musizieren besitzen, da sich ein vorhandenes Unwohlsein auf die Stimmung der gesamten Gruppe übertragen kann (vgl. Giruc, 2011, S.50).

5.3.2 Sport und Bewegung

„Wer rastet, der rostet!“

Dieses Sprichwort hat auch bei Menschen im hohen Lebensalter nicht an Bedeutung verloren.

Um im Alter noch möglichst lange selbstständig agieren zu können, muss man beweglich bleiben. Dies umfasst die Grob- als auch Feinmotorik.

Erhalt und Förderung der Grobmotorik

Auch Demenzerkrankten ist es häufig noch in Erinnerung, dass Hunde mehrmals am Tag ausgeführt werden müssen.

Somit bietet es sich an, je nach Wetterlage und Fähigkeit der Personen einen Spaziergang zu unternehmen. Bei nebenbei geführten Gesprächen kann z.B. gefragt werden, ob die Betroffenen in früheren Jahren selbst

Hunde gehalten haben, welcher Rasse sie angehörten und was sie mit ihren Tieren erlebt (auch in der Kindheit) haben.

Bei einer Rast zwischendurch können Ballspiele veranstaltet werden oder die Hunde können zur allgemeinen Erheiterung kleine Kunststücke vorführen (vgl. Giruc, 2011, S.114).

Erhalt und Förderung der Feinmotorik

Um diese Ressource zu fördern und weitestgehend zu erhalten, bietet es sich an, das Fell der Tiere bürsten zu lassen. Wenn sich die Möglichkeit bietet, Pferde zum Striegeln einzusetzen, können bei einigen Leuten vielleicht Erinnerungen an die Kindheit auf dem Bauernhof wach werden.

Ähnlich verhält es sich, wenn die Tiere von den Erkrankten gestreichelt werden. Bei der Berührung von Fell oder Federn können ebenfalls Assoziationen mit biographischem Hintergrund entstehen.

Beim Halten kleinerer Tiere, wie z.B. Katze, Kaninchen oder Küken müssen die Betroffenen lernen, ihre Kräfte einzuschätzen, damit es für die Tiere nicht unangenehm wird. Zudem erfordert das Halten der Tiere etwas Übung und Geschicklichkeit, was jedoch den meisten Beteiligten recht schnell gelingt.

Mit einem Tier auf dem Arm oder Schoß, welches sich anschmiegt und seine Zuneigung erkenntlich werden lässt und eine entspannende als auch beruhigende Wirkung entfacht, wird der Einstieg in ein Gespräch und die Kontaktaufnahme mit dem (dementen) Gegenüber erheblich erleichtert.

5.3.3 Erraten von Redewendungen und Sprichwörtern

Im Gegensatz zu jüngeren Menschen haben Redensarten für alte Menschen noch eine größere Bedeutung. Zudem stellen Redewendungen einen Automatismus dar, welcher es für Demenzerkrankte erleichtert, sich zu erinnern (vgl. Giruc, 2011, S.52).

Die Arbeit mit Redewendungen und Sprichwörtern kann verschiedenartig gestaltet werden.

Zum einen können bei dieser, als Gruppenaktivität gestalteter Beschäftigung, Redensarten vorgelesen werden und es muss anschließend die Bedeutung und Anwendung genannt werden.

Es können aber auch falsche Wörter „eingebaut“ werden, welche durch die passenden ersetzt werden müssen oder es wird nur der Anfang des Textes vorgelesen und der Rest muss von den Teilnehmern ergänzt werden.

Diese Sprachspiele fördert das Mitdenken sowie die Kommunikation untereinander. Sind bei dieser Beschäftigung Tiere anwesend, können einige Sprichwörter und Redewendungen auch auf diese bezogen werden.

Beispielhaft können folgende genannt werden:

„Auch ein blindes Huhn findet auch mal ein Korn.“

„Ich glaub` mich tritt ein Pferd.“

„Hunde die bellen, beißen nicht.“

„Stumm wie ein Fisch“

„Sie sind wie Hund` und Katz“

„Manche meckern wie eine Ziege.“

Durch das motivierte Mitarbeiten- und denken werden oft Assoziationen und Erinnerungen hervorgerufen. Desweiteren lässt sich so ein guter Einstieg zu vergangenheitsorientierten Beschäftigungen und Gesprächsthemen finden.

5.3.4 Tätigkeiten zur Assoziationsbildung sowie zur Erinnerungs- und Wahrnehmungsförderung

Direkte Tätigkeiten, welche Assoziationen hervorrufen sollen sowie die Erinnerungs- und Wahrnehmungsförderung unterstützen, bilden bei der Durchführung von Beschäftigungen den größten Anwendungsbereich.

In diese Tätigkeiten lassen sich zudem ganz hervorragend tiergestützte Interventionen integrieren.

Assoziationsbildung

Unter Assoziationen versteht man Gedanken oder Empfindungen, die durch einen konkreten Reiz ausgelöst werden. Dies können einzelne Worte,

Gegenstände, ein stattfindendes Ereignis oder auch ein bestimmter Geruch sein.

Eine Tierart, durch die bei den meisten Menschen Erinnerungen hervorgerufen werden, sind Pferde.

Es wäre schön, wenn die Möglichkeit bestände, mit den demente Leuten einen Ausflug auf einen Ponnyhof zu unternehmen. Große Pferderassen könnten den Teilnehmern evtl. etwas Angst bereiten.

Oftmals befindet sich auf einem Gestüt auch Pferdezubehör aus den vergangenen Jahrzehnten. Bei diesen Utensilien ist der Assoziationswert viel höher als bei neuerer, teils optisch veränderter Ausstattung.

Gemeinsam mit den Teilnehmern können nun die einzelnen Teile (Peitsche, Zaumzeug, Scheuklappen, Reiterstiefel und -hose, Sättel, Hufeisen, etc.) betrachtet und definiert werden (vgl. Giruc, 2011, S.83).

Auch wer früher nicht selbst ein Pferd besessen hat, weiß bestimmt das eine oder andere zum Thema „Pferdehaltung“ zu berichten.

Neben dem Betrachten der Reitutensilien, sollte es für die Teilnehmer zudem möglich sein, auch mit den Pferden in Kontakt zu treten.

Möglichkeiten sind hierbei das Striegeln des Fells oder einfach nur das Streicheln des Tieres. Oft genügt es schon, wenn Demenzerkrankte das Fell berühren oder den Geruch eines Pferdes bzw. Pferdestalls wahrnehmen, um neue Assoziationen oder Erinnerungen auszulösen.

Wahrnehmungsförderung

In diesem Bereich gilt es die verschiedenen Bereiche der Wahrnehmung, wie Körperwahrnehmung, die taktile Wahrnehmung, die akustische Wahrnehmung, den taktil-haptischen Bereich, den visuellen Bereich sowie den Geruchs- und Geschmackssinn zu stimulieren, zu fördern und so weit wie möglich zu erhalten (vgl. Giruc, 2011, S.53).

Tiere stellen hierbei erneut eine hervorragende Ergänzung der therapeutischer Interventionen dar.

Unterschiedliches Fell und Gefieder, feuchte Hundenasen, raue Katzenschnäbel sowie verschiedene Lautäußerungen und Gerüche bieten eine Fülle von Reizen.

Die Förderung der verschiedene Wahrnehmungsbereiche soll im folgenden Abschnitt unter Einbezug der Hühnerhaltung näher erläutert werden (in Anlehnung an die Durchführung von Giruc, 2011, S.62 ff).

Falls in der entsprechenden Einrichtung nicht bereits Hühner gehalten werden, kann für die Dauer der Beschäftigung ein ausreichend großer Käfig im Außenbereich aufgestellt werden oder mit einer entsprechenden Unterlage (welche mit etwas Einstreu, Gras und Körnern ausgelegt ist) in einem Beschäftigungsraum aufgebaut werden.

Anfänglich können die Teilnehmer erst einmal die Tiere beobachten und auf deren Geräusche achten.

Welche Laute geben Hühner von sich (PogPog) und wie äußert sich der Hahn (Kikeriki)?

Bei Gesprächen über Hühnerhaltung und- versorgung kann auch das ertasten und Befühlen verschiedener Körnerarten eingebracht werden.

In einzelne Tüten verpackt und mit etwas Hilfe durch Mitarbeiter, kann von den Teilnehmern der Unterschied zwischen Weizen, Hafer, Gerste, Erbsen Mais und Sonnenblumenkörnern ertastet werden.

Eine weitere Tast- und Unterscheidungsübung kann unter Verwendung unterschiedlicher Federn durchgeführt werden. Verschiedenartige Federn wie bspw. von Pfauen, Schwänen, Wellensittichen, Hühnern oder Tauben, lassen sich gut hinsichtlich Größe, Farbe und Art (Daunen-, Schwanz- oder Flügelfeder) untersuchen.

Nachdem sich die Tiere von der Aufregung des Transports und der neuen Umgebung erholt haben, können die Teilnehmer aktiv mit den Hühnern in Kontakt treten. Wenn die Tiere aus dem Käfig genommen werden und sich frei bewegen können, ist es möglich, ihnen einige Körner hinzustreuen bzw. Körner aus der Hand picken zu lassen.

Sollte es sich um sehr gut auf den Menschen geprägte Tiere handeln, können die Hühner sogar auf den Schoß genommen und das Gefieder gestreichelt werden.

Während dieser Beschäftigungsrunde ist es auch möglich, die Geschmackswahrnehmung anzusprechen.

Zunächst kann eine Gesprächsrunde durchgeführt werden mit der Fragestellung, welche Möglichkeiten der Eierzubereitung es gibt.

Sicherlich erinnern sich noch viele demente Teilnehmer an entsprechende Zubereitungsarten.

Um es nicht nur beim Erinnern zu belassen, können gemeinsam einfache, kleine Eiergerichte (z.B. Rührei, Spiegelei, Soleier, Eieromelett oder Eierkuchen) zubereitet und anschließend verzehrt werden.

Erinnerungsförderung

Bei allen lebensgeschichtlich orientierten Aktivitäten werden in verschiedenen Formen Erinnerungen hervorgerufen, doch werden in der Praxis auch Beschäftigungen durchgeführt, welche explizit darauf abzielen, Ereignisse und Erinnerungen aus früheren Zeiten in Gedächtnis zu rufen.

So können z.B. Bildbände oder Fotografien angesehen werden, die zu einem spezifischen Thema ausgewählt wurden.

Ebenso ist das Vorlesen bekannter, themenbezogener Texte eine gute Variante, Erinnerungen mit biographischem Bezug zu wecken.

Eine weitere Möglichkeit der Beschäftigung bietet der „Erinnerungskoffer“, wie er von Osborne et al. (1997, S.50-51) vorgestellt wird.

Mit Hilfe spezifische Gegenstände, welche einem Thema zugeordnet werden, werden durch Betrachten, Befühlen und Betasten Erinnerungen geweckt.

Am schönsten jedoch ist, wenn der Koffer oder die Schachtel, in welcher sich die Gegenstände befinden, nicht schon vollständig herumgereicht wird, sondern mit den Teilnehmern gemeinsam gefüllt wird.

Falls nicht alle genannten Gegenstände sofort verfügbar sind, kann auch erst einmal auf Bilder zurückgegriffen werden, welche später durch das reale Objekt ausgetauscht werden.

Wie solch eine Beschäftigungsrunde ablaufen kann, soll im Folgenden erläutert werden. Um diese Aktivität mit tiergestützten Interventionen zu bereichern, wird das Thema „Kaninchenhaltung“ gewählt.

Besonders passend ist dies, wenn bei der Realisierung des Vorhabens Kaninchen anwesend sind, denn diese können zugleich eine Unterstützung bei der Erinnerungsarbeit darstellen (sie können auf dem Schoß gehalten oder in Gehege betrachtet werden).

In der Vorbereitungsphase wurden vom Gruppenleiter bereits alle zum Thema passenden Gegenstände bzw. Bilder zusammengetragen, so dass anschließend benannte Objekte vorhanden sind.

Die Teilnehmer werden nun gefragt, was sie mit Kaninchenhaltung in Verbindung bringen bzw. was sie früher bei eigener Kaninchenhaltung für Dinge nutzten. Es können viele Begriffe genannt werden, z.B. jegliches Futter (Möhren, trockene Brötchen, Gras etc.), Kaninchenstall, Heu als Einstreu usw..

Vielleicht werden auch durch das Berühren des Fells Erinnerungen wach, während ein Tier von einem der Teilnehmer gehalten wird.

Erinnerungen an Kleidung aus Kaninchenpelz (was um 1970 als sehr modisch galt) sowie an Schlachtungen und anschließender Zubereitung des Kaninchenbratens sind Gedanken, welche geweckt werden können.

Sind bei dieser Beschäftigung Teilnehmer anwesend, die sich verbal nur noch eingeschränkt äußern können, so sind sie jedoch in der Lage die Gegenstände und Tiere zu berühren und ihren Empfindungen auf körpersprachlicher Weise Ausdruck zu verleihen (vgl. Sander, 2006, S.23).

5.3.5 Malen, Zeichnen und Collagen erstellen

Die Kunsttherapie ist eine eigenständige Therapiemöglichkeit bei Menschen mit demenziellen Erkrankungen.

An dieser Stelle sollen die kreativen Aktivitäten jedoch mehr dem Anspruch einer Beschäftigung gerecht werden, welche gleichzeitig lebensgeschichtliche Erinnerungen hervorruft.

Um den (thematischen) Einstieg diesbezüglich zu erleichtern, werden auch hier erneut Tiere bzw. tierbezogene Gegenstände und Bilder hinzugezogen.

Um Erinnerungen zu aktivieren, bedarf es konkreter Reizsituationen bzw. erinnerungsbezogene Gegenstände.

Wird zum Beispiel das Thema „Bauernhof“ in der Beschäftigungsrunde gewählt, sind in diesem Fall Bilder eines solchen und den dort lebenden Nutztieren eine gute Anregung. Auch themenrelevante Gegenstände wie Milchkannen, eine alte Schubkarre oder eine Heugabel sind hilfreich.

Wurde das Malen noch nicht oft als Beschäftigung durchgeführt, bedarf es am Anfang noch etwas mehr Hilfe (z.B. beim Mischen von Farben, Verwendung unterschiedlicher Pinsel usw.).

Um auf jeden Teilnehmer eingehen zu können, sollten noch weitere Betreuungspersonen anwesend sein.

Das kreative Gestalten bereitet den meisten Teilnehmenden Freude, denn hierbei werden die Betroffenen nicht mit dem konfrontiert, was sie nicht mehr können, sondern es werden noch vorhandene Fähig- und Fertigkeiten in den Vordergrund gestellt (vgl. de Smit, 2004, S.11).

Eine weitere Möglichkeit im Bereich der kreativen und biographieorientierten Beschäftigung ist das themenbezogenen Collagengestalten.

Eine schöne Anregung wäre zum Beispiel der Besuch eines Zoos und die anschließend gemeinsame Gestaltung einer Collage hinsichtlich der Lebensräume der gesehenen Tiere. Das Nachdenken über andere Länder, Gebiete und Lebensräume kann bei den Teilnehmern Erinnerungen von selbst erlebten Reisen und Ausflügen auslösen.

Da solch ein Projekt einen großen Umfang besitzt (auch hinsichtlich der Bereitstellung vieler verschiedener Materialien und Bilder), kann für die Arbeit an einer Collage ein längerer Zeitraum eingeplant werden.

Solche gemeinsamen Tätigkeiten beinhalten viele individuelle Assoziationen und Eindrücke, vielfältige Gruppengespräche sowie das nochmalige Ansehen von Fotos und Bildbänden (vgl. Osborn et al., 1997, S.49).

5.3.6 Kombination biographieorientierter Beschäftigungen

Je nach vorhandener Zeit für Projekte und Fähigkeiten der dementen Teilnehmer können mehrere der beschriebenen Aktivitäten zu einem Thema als größeres Projekt über einige Wochen hinweg angelegt werden.

So ist es denkbar, einen Ausflug zu einem spezifischen Ort zu unternehmen und in der darauffolgenden Zeit Zeichnungen zu erstellen, thematisch passende (evtl. auch selbst komponierte) Lieder zu singen, Gesprächsrunden zu veranstalten oder entsprechende „Erinnerungskoffer“ zu erstellen.

Im Verlauf der Gruppenstunden können von den Teilnehmern Fotos gemacht werden, welche am Ende des Projekts jeder Beteiligte erhält. Dies löst bei vielen der Leute Freude aus, wenn sie als Erinnerung an die abwechslungsreiche Zeit persönliche Bilder überreicht bekommen.

6. Schlusswort

Die Menschen sehen ihre (Haus-) Tiere zunehmend als Freund, Partner und Familienmitglied.

Den Tieren kommen dabei ganz unterschiedliche Aufgaben zu.

Für einige Menschen dienen die Tiere dazu, sich an ihnen zu erfreuen, für andere wiederum sind sie ein „Mittel“ gegen Einsamkeit und Isolation oder stellen eine sinnvolle Aufgabe dar, der sich eingehend gewidmet werden kann.

Ganz gleich welcher Aspekt ausschlaggebend für die Tierhaltung ist, besitzen die Tiere für ihren Besitzer einen großen emotionalen Wert.

In schwierigen Lebenssituationen ist es die natürliche Fröhlichkeit und die nicht zu fälschende Ehrlichkeit der tierischen Begleiter, aus der ihre Besitzer Kraft schöpfen.

Dieser Sachverhalt hat dazu beigetragen, dass in Deutschland immer mehr Heimtiere gehalten sowie in therapeutische Interventionen integriert werden. Auch in Alten- und Pflegeheimen wird die positive Wirkung von Tieren auf die Bewohnen mehr und mehr erkannt, so dass in einigen Einrichtungen bereits eigene Tiere gehalten, in tägliche Beschäftigungen und in Formen der Tiergestützten Therapie mit eingebunden werden.

Eine gänzlich neue Richtung der Tiergestützten Therapie bildet die Tiergestützte Biographiearbeit mit Demenzerkrankten.

Diese Arbeitsform findet Anwendung, wenn bei Betroffenen die gesprächsorientierte Art der Biographiearbeit nicht mehr möglich ist.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, den Leser über diese neue aktivitätsorientierte Form der Biographiearbeit zu informieren und anhand mehrerer praxisorientierter Durchführungsmöglichkeiten gut verständlich erscheinen zu lassen.

Für alle Personen, welche die tiergestützten, biographieorientierten Aktivitäten durchführen, sind fundierte Kenntnisse über das Krankheitsbild Demenz sowie Grundlagen der artgerechten Tierhaltung unerlässlich.

Nur so kann auf spezifische Verhaltensweisen optimal eingegangen und den Teilnehmern verständnisvoll gegenübergetreten werden.

Damit nicht die Gefahr besteht, dass das Wohlergehen der Menschen über dem der Therapietiere steht, gilt es, bei jeder Veranstaltung tierschutzrelevante Aspekte zu beachten und somit das Wohl der Tiere zu garantieren.

Dazu zählt auch eine gründliche Ausbildung von Tier und Besitzer, um gut auf die Arbeit mit unterschiedlichsten Menschengruppen vorbereitet zu sein.

Werden diese essentiellen Voraussetzung beachtet und erfüllt, steht einer Freude bereitenden und erfolgreichen Biographiearbeit nichts mehr entgegen.

Anhang

Fragebogen für die Tiergestützte Biographiearbeit

Frau/Herr: _____

Geburtsjahr: _____

Mag gern Tiere: _____,
besonders: _____

Hatte beruflich mit Tieren zu tun: ja nein
wenn ja, mit welchen: _____

War Besitzer/in von: Hunden
 Katzen
 Hühnern
 Pferden
 Kaninchen
 Schafen oder Ziegen
 Schweinen
 sonstige: _____

Übernahm die Fütterung: ja nein

Übernahm die Pflege: ja nein

Übernahm Schlachtungen: ja nein

Sonstige Angaben:

(bspw. Zeit des Tierbesitzes, wie Kindheit, Jugend, Erwachsenenalter,
Namen und Anzahl der Tiere, besondere Erlebnisse mit Tieren, usw.)

Liedtexte

Hopp, Hopp, Hopp, Pferdchen Lauf Galopp

1. Hopp, hopp, hopp!
Pferdchen lauf Galopp!
Über Stock und über Steine,
aber brich dir nicht die Beine.
Hopp, hopp, hopp, hopp, hopp!
Pferdchen lauf Galopp.

2. Tipp, tipp, tapp!
Wirf mich nur nicht ab!
Zähme deine wilden Triebe,
Pferdchen, tu es mir zuliebe.
Tipp, tipp, tipp, tipp, tapp!
Wirf mich nur nicht ab!

3. Brr, brr, he!
Steh doch Pferdchen, steh!
Sollst schon heute weiter springen,
muß dir nur erst Futter bringen.
Brr, brr, brr, brr, he!
Steh doch Pferdchen, steh!

4. Ja, ja, ja!
Sind wir wieder da.
Schwester, Vater, liebe Mutter,
findet auch mein Pferdchen Futter.
Ja, ja, ja, ja, ja!
Sind wir wieder da!

Ein Vogel wollte Hochzeit halten

Ein Vogel wollte Hochzeit halten in dem grünen Walde.
(Refrain: Fiderallala, Fiderallala, Fiderallalalala)
Die Drossel war der Bräutigam, die Amsel war die Braute.
Der Sperber, der Sperber, der war der Hochzeitswerber.
Der Stare, der Stare, der flocht der Braut die Haare.
Die Gänse und die Anten, die war'n die Musikanten.
Der Uhu, der Uhu, der bringt der Braut die Hochzeitsschuh'.
Der Kuckuck schreit, der Kuckuck schreit, er bringt der Braut das
Hochzeitskleid.
Der Seidenschwanz, der Seidenschwanz, der bracht' der Braut den
Hochzeitskranz.
Der Sperling, der Sperling, der bringt der Braut den Trauring.
Die Taube, die Taube, die bringt der Braut die Haube.
Der Wiedehopf, der Wiedehopf, der bringt der Braut nen Blumentopf.
Die Lerche, die Lerche, die führt die Braut zur Kerche.
Brautmutter war die Eule, nahm Abschied mit Geheule.
Der Auerhahn, der Auerhahn, der war der stolze Herr Kaplan.
Die Meise, die Meise, die singt das Kyrie leise.
Die Puten, die Puten, die machten breite Schnuten.
Der Pfau mit seinem bunten Schwanz macht mit der Braut den ersten Tanz.
Die Schnepfe, die Schnepfe, setzt auf den Tisch die Näpfe.
Die Finken, die Finken, die gaben der Braut zu trinken.
Der lange Specht, der lange Specht, der macht der Braut das Bett zurecht.
Das Drosselein, das Drosselein, das führt die Braut ins Kämmerlein.
Der Hahn, der krähet: „Gute Nacht“, nun wird die Kammer zugemacht.
Der Uhu, der Uhu, der macht die Fensterläden zu.
Die Vogelhochzeit ist nun aus, die Vögel fliegen all' nach Haus.
Das Käuzchen bläst die Lichter aus und alle ziehn vergnügt nach Haus.

Quellenverzeichnis

Literatur:

1. de Smit, Peer: Kunsttherapie mit Demenzkranken, in: Kunsttherapie mit demenzkranken Menschen – Dokumentation des Symposiums „Kunsttherapie in der Altenarbeit – künstlerische Arbeit mit Demenzkranken“; hrsg. von Ganß, Michael/ Linde, Mathias; Mabuse-Verlag: Frankfurt am Main 2004
2. Giruc, Mandy: Tiere, mit denen wir lebten - Tiergestützte Biographiearbeit mit Demenzerkrankten, Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG: Hannover 2011
3. Greiffenhagen, Sylvia/ Buck-Werner, Oliver N.: Tiere als Therapie – Neue Wege in Erziehung und Heilung; Kynos Verlag: Mürlenbach 2007
4. Hegedusch, Eileen/ Hegedusch, Lars: Tiergestützte Therapie bei Demenz – Die gesundheitsförderliche Wirkung von Tieren; Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG: Hannover 2007
5. Kitwood, Tom: Demenz – der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen; hrsg. von Müller Hergl, Christian; Verlag Hans Huber: Bern 2000
6. Krammerer; Doro: Tiere als Therapeuten – Die erstaunlichen Heilerfolge mit Hunden, Pferden und Kaninchen, in: Natur und Kosmos – Das Magazin für Natur, Umwelt, nachhaltiges Leben, Ausgabe November 2011
7. Linden, Ulrike: Kommunikationsinstrument Musik; in: Zukunftsforum Demenz Dokumentationsreihe – Band 12; hrsg. von Füsgen, Ingo; zum 16. Workshop „Zukunftsforum Demenz“, Schwelm 2004
8. Olbrich, Erhard: Menschen brauchen Tiere – Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie, hrsg. von Otterstedt, Carola, Kosmos Verlag: Stuttgart 2003
9. Opitz, Hanne: Biographie-Arbeit im Alter; hrsg. von Böhm, Winfried/ Brinkmann, Wilhelm/ Oelkers, Jürgen/ Soetard, Michel/ Winkler, Michael; Ergon Verlag: Würzburg 1998

10. Osborn, Caroline/ Schweitzer, Pam/ Trilling, Angelika: *Erinnern – Eine Anleitung zur Biographiearbeit mit alten Menschen*, Lambertus-Verlag: Freiburg im Breisgau 1997
11. Pschyrembel - *Klinisches Wörterbuch*, 260. Auflage, de Gruyter: Berlin 2004
12. Robert Koch Institut/ Gesundheitsberichtserstattung des Bundes: *Heimtierhaltung – Chancen und Risiken für die Gesundheit*, Heft 19
13. Robert Koch Institut/ Gesundheitsberichtserstattung des Bundes: *Altersdemenz*, Heft 28
14. Schwarzkopf, Andreas: *Hygiene: Voraussetzung für Therapie mit Tieren*; in: Olbrich, Erhard: *Menschen brauchen Tiere - Grundlagen und Praxis der tiergestützten Pädagogik und Therapie*; hrsg. von Otterstedt, Carola; Kosmos Verlag: Stuttgart 2003
15. Sander, Kirsten: *Biographiearbeit; Grundlagen der Pflege für die Aus-, Fort- und Weiterbildung*, Heft 21; Prodos Verlag: Brake 2006
16. Thieme Verlag KG (Hrsg.): *Thiemes Altenpflege in Lernfeldern – Schnell finden – schnell lesen – schnell verstehen*, Georg Thieme Verlag KG: Stuttgart 2008
17. Vernooij, Monika A./ Schneider, Silke: *Handbuch der Tiergestützten Interventionen – Grundlagen, Konzepte, Praxisfelder*; Quelle & Meyer Verlag: Wiebelsheim 2008

Internet:

1. http://www.medizin-aspekte.de/2005/02/demenz_darmerkrankungen_301.html; Zugriff am 08.04.2012, 09:46 Uhr
2. http://www.deutsche-alzheimer.de/fleadmin/alz/pdf/factsheets/Factsheed01_10.pdf; Zugriff am 12.05.2012, 09:12 Uhr

Eidesstattliche Erklärung

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

Carolin Korth-Plumeyer

Stralsund, 28.05.2012