



Fakultät FAVM

Bachelorthesis

im Studiengang Pferdewirtschaft

zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Science (B.Sc.)

Pferdegestützte Therapie im Pflege- und Seniorenheim

vorgelegt von:

Lina Krauß

Ausgabedatum:

Abgabedatum: 15.10.2023

Erstgutachter: Prof. Dr. Dirk Winter

Zweitgutachter: Ferdinand Karg

Danksagung

Zuallererst möchte ich mich bei meinem Betreuer, Prof. Dr. Dirk Winter, für seine kontinuierliche Unterstützung und wertvolle Anleitung danken.

Ebenfalls danke ich Ferdinand Karg, der als Zweitgutachter während der gesamten Forschungsphase dieser Bachelorarbeit konstruktives Feedback erbrachte.

Außerdem danke ich Pamela Mayer und dem gesamten Casa La Vita Team, die mir die spannenden Untersuchungen erst ermöglichten, bei Fragen zur Seite standen und Zugang zu den Räumlichkeiten gewährten. Ohne sie wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen.

Besonders danke ich auch allen Bewohnern und Bewohnerinnen für ihre Offenheit, ihre herzliche Art und die tolle Mitarbeit. Die gemeinsamen Interaktionen während der pferdegestützten Therapie werden mir stets als bereichernde Erfahrung in Erinnerung bleiben.

Schließlich möchte ich meiner Familie und meinen Freunden danken, die mich während meiner gesamten Studienzzeit unterstützt und ermutigt haben. Ohne ihre Unterstützung wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen. Besonders Bedanken möchte ich mich bei meinem Bruder Jonas, der stets ein offenes Ohr für meine Fragen hatte und mir mit hilfreichen Anmerkungen zur Seite stand. Seine Geduld und Expertise waren mit entscheidend für die Fertigstellung dieser Arbeit.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	V
Tabellenverzeichnis	VI
1 Einleitung	1
2 Theoretischer Hintergrund.....	2
2.1 Status Quo von Pflege- und Seniorenheimen	2
2.1.1 Ziele und Aufgabe von Pflege- und Seniorenheimen.....	3
2.1.2 Struktur von Pflege- und Seniorenheimen.....	4
2.1.3 Langzeitpflege	5
2.1.4 Kurzzeitpflege	7
2.2 Typische Krankheitsbilder in der Pflege- und Seniorenheimen.....	8
2.2.1 Demenz.....	8
2.2.2 Schlaganfall	10
2.2.3 Depressionen	11
2.2.4 Parkinson	13
2.2.5 Schädel-Hirn-Trauma	14
2.3 Tiergestützte Therapie	15
2.4 Definition der pferdegestützten Therapie	17
2.5 Vorstellung verschiedener pferdegestützter Therapieformen.....	17
2.6 Nutzen und Wirkung von pferdegestützter Therapie.....	19
2.7 Auswahl und Ausbildung der Pferde.....	21
2.8 Erkenntnisse aus Studien zur tiergestützten Therapien	23
3 Material und Methoden	25
3.1 Auswahl der wissenschaftlichen Methodik	25
3.2 Design und Durchführung der Beobachtungsstudie.....	26
3.2.1 Vorstellung der Einrichtung	26
3.2.2 Verwendete Pferde in der Tiergestützten Therapie	27
3.2.3 Versuchsaufbau und -durchführung	30
3.2.4 Datenerfassung und Datenauswertung	33
3.3 Entwurf und Durchführung der Fragebogenstudie	33
4 Ergebnisse.....	35
4.1 Empirische Studie Teil 1: Beobachtungsstudie zur Pferdegestützten Therapie.....	35

4.1.1	Ergebnisse und Interpretation in verschiedenen Krankheitsbilder in der Langzeitpflege	35
4.1.1.1	Demenz	35
4.1.1.2	Schlaganfall	42
4.1.1.3	Depressionen	46
4.1.1.4	Parkinson	52
4.1.1.5	Schädel-Hirn-Trauma	57
4.1.1.6	Anwendungsbereich bei verschiedenen Erkrankungen	60
4.1.2.	Ergebnisse und Interpretation in der Kurzzeitpflege	65
4.1.3.	Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Wirkung von Pferdegestützter Therapie	66
4.1.4.	Schwächen der Beobachtungsstudie	67
4.2.	Empirische Studie Teil 2: Fragebogenstudie	68
4.2.1.	Ergebnisse und Interpretation	68
4.2.2.	Zusammenfassung der Erkenntnisse	85
4.2.3.	Schwächen der Fragebogenstudie	85
5	Diskussion	86
5.1	Rahmenbedingungen der Tier- und Pferdegestützten Therapie	86
5.2	Allgemeiner Nutzen von Tier- und Pferdegestützter Therapie	88
5.3	Nutzen der pferdegestützten Therapie auf einzelne Krankheitsbilder	90
5.4	Risiken der pferdegestützten Therapie	94
5.5	Erkenntnisse zu finanziellen Rahmenbedingungen	97
5.6	Empfehlungen zu weiteren Untersuchungen und Studien	98
6	Fazit	99
7	Zusammenfassung	102
	Literaturverzeichnis	104
	Anhangsverzeichnis	112

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Pflege- und Seniorenheim Casa la Vita	27
Abbildung 2: pferdegestützte Therapie mit Demenzerkrankung.....	38
Abbildung 3: pferdegestützte Therapie in Folge eines Schlaganfalls.....	44
Abbildung 4:Pferdegestützte Therapie mit Depressionen	48
Abbildung 5: Pferdegestützte Therapie mit Parkinson	53
Abbildung 6: Pferdegestützte Therapie im Wachkoma.....	59
Abbildung 7: Pferdegestützte Therapie mit verschiedenen Erkrankungen	61
Abbildung 8: Pferdegestützte Therapie in der stationären Kurzzeitpflege.....	66
Abbildung 9: Geschlechterverteilung	69
Abbildung 10: Altersverteilung	69
Abbildung 11: Präferenz für Wohnumgebung.....	70
Abbildung 12: Heimtiererfahrung	70
Abbildung 13: Vorstellung selbst in ein Pflege- und Seniorenheim zu gehen.....	70
Abbildung 14: Familienangehörige im Pflege- und Seniorenheim	70
Abbildung 15: Bekanntheit von Tiergestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen	71
Abbildung 16: Einschätzung der potentiellen Unterstützung von Krankheiten durch Tiergestützte Therapie	72
Abbildung 17: potentielle Nachteile	74
Abbildung 18: Therapietier an erster Stelle gewählt	74
Abbildung 19: Therapierhythmus	75
Abbildung 20: Aufsicht beim Kontakt mit Tieren.....	75
Abbildung 21:Präferenz für Pflege- und Seniorenheime mit tiergestützter Therapie	76
Abbildung 22: Bereitschaft zur finanziellen Investition.....	76
Abbildung 23: Häufigkeit der Therapiesitzungen	76
Abbildung 24: Zusammenfassung	103

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: verwendete Pferde	29
Tabelle 2: Beobachtung Demenz	39
Tabelle 3: Beobachtung Schlaganfall	45
Tabelle 4: Beobachtung Depressionen	49
Tabelle 5: Beobachtung Parkinson	54
Tabelle 6: Beobachtung Schädel-Hirn-Trauma	59
Tabelle 7: Beobachtung verschiedener Krankheitsbilder	63
Tabelle 8: Unterstützung der Krankheitserscheinungen	71
Tabelle 9: Potentielle Nachteile	73
Tabelle 10: Abhängigkeit der Wohnbereitschaft zu Präferenz für Tiergestützte Therapie	78
Tabelle 11: Abhängigkeit der Wohnumgebung in Bezug auf Tiere im Wohnraum.....	79
Tabelle 12: Abhängigkeit der Wohnumgebung in Bezug auf potentielle Gefahren der Tiergestützten Therapie	79
Tabelle 13: Erkenntnisse abhängig von der Vertrautheit mit Pflege- und Seniorenheimen	81
Tabelle 14: Heimtier im Bezug auf erste Wahl für Tiergestützte Therapie.....	82
Tabelle 15: Finanzielle Bereitschaft in Bezug auf Tiererfahrung und Therapieerfahrung	84
Tabelle 16: Finanzielle Bereitschaft in Bezug auf Anzahl der Therapiesitzungen.....	85

Zur besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Bachelorarbeit auf die gleichzeitige Verwendung männlicher, weiblicher und diverser Sprachformen verzichtet. Beispielsweise wurde das Wort 'Bewohner' genutzt, statt die inklusivere Form 'Bewohner und Bewohnerinnen' zu verwenden. Dies geschah aus Gründen der Lesbarkeit und Kürze. Es ist jedoch ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass alle Geschlechter gleichermaßen angesprochen und inkludiert werden sollen. Jegliche Formulierung in dieser Arbeit soll niemanden ausschließen

1 Einleitung

Tiere haben in der menschlichen Gesellschaft seit jeher eine besondere Rolle, sei es als treue Begleiter, Beschützer oder Unterstützung für menschliche Therapeuten. Dementsprechend haben ihre Präsenz und unsere Interaktion mit ihnen auch erheblichen Einfluss auf unsere Lebenssituationen und unser Wohlbefinden.

Unsere vierbeinigen Freunde schaffen es ohne Druck und Zwang mit ihrer offenen Art, Menschen zu animieren und Freude zu verbreiten (vgl. Giruc, 2011, S.31). Da sich mit zunehmendem Alter Lebensumstände ändern, können Senioren oft die Verantwortung und Pflege von Tieren nicht mehr bewältigen. Deswegen stellt sich die Frage, ob der Kontakt zu Tieren abbrechen muss oder ob es nicht Möglichkeiten gibt, die positiven Effekte der Tiere im Alter zu nutzen.

Wenn ältere Menschen aufgrund von Krankheit und Pflegebedürftigkeit die eigene Wohnung oder Pflege- und Seniorenheimen nur noch selten verlassen können, können Heimtiere zu wichtigen Ansprechpartnern werden und das körperliche und seelische Wohlbefinden verbessern (vgl. Wesenberg 2014).

Parallel gewinnt in einer Zeit, in der unsere Gesellschaft mit einer zunehmend alternden und pflegebedürftigen Bevölkerung konfrontiert ist, die Frage an Relevanz, wie die Lebensqualität im Alter aufrechterhalten oder gar gesteigert werden kann. Lebensqualität ist ein komplexes Konstrukt, das sich durch ein angenehmes Umfeld, gute Gesundheit und ein Gefühl der Vitalität definiert. Leider ist es in Pflege- und Seniorenheimen oft eine Herausforderung, diese gewünschte Lebensqualität zu erreichen, da der Übergang von einem unabhängigen Leben zu einer betreuten Umgebung tiefgreifende Veränderungen mit sich bringt. In Pflege- und Seniorenheimen stehen die Betreuung und Unterstützung älterer Menschen im Mittelpunkt. Hierbei können physische und psychische Gesundheitsprobleme, einschließlich Demenz und soziales Isolation eine erhebliche Herausforderung darstellen.

Eine innovative Lösung, die in den letzten Jahren vermehrt Beachtung gefunden hat, ist die tiergestützte Therapie. Diese Form der Therapie umfasst den Einsatz verschiedener Tiere wie Hunde, Katzen, Pferde, Hühner, Schweine, Ziegen, Schafe und Kaninchen (vgl. Giruc, 2011, S.32). Die tiergestützte Therapie will die physischen, kognitiven, verhaltensbezogenen, sozialen und emotionalen Funktionen der Teilnehmer verbessern (vgl. Stabaginski, 2018). Ebenso wird die Beweglichkeit und Mobilität der Betroffenen gefördert und ihre Kognition angeregt (vgl. Rath, 2014). Jedoch gibt es bisher noch kaum wissenschaftliche Untersuchungen zur Anwendung der Pferdegestützten Therapie in Pflege- und Seniorenheimen.

In der vorliegenden Bachelorarbeit wird genau dieser Forschungslücke nachgegangen. Ziel ist es, die Potenziale und Herausforderungen der Pferdegestützten Therapie in Pflegeheimen zu untersuchen, um fundierte Empfehlungen für die Planung, Durchführung und Implementierung solcher Programme geben zu können. Dazu wird eine Kombination aus Literaturrecherche, Beobachtungs- und Fragebogenstudie genutzt, um die verschiedenen Aspekte der pferdegestützten Therapie in Pflege- und Seniorenheimen zu analysieren. Die Arbeit wird in Kooperation mit einem Pflege- und Seniorenheim umgesetzt, welches pferdegestützte Therapie anbietet.

Durch eine Beobachtungsstudie werden Reaktionen und Auswirkungen auf Bewohner erfasst und analysiert, um einen ganzheitlichen Überblick über die Wirksamkeit dieser Therapieform in der speziellen Umgebung von Pflege- und Seniorenheimen zu geben. Parallel wird mit einer Fragebogenstudie das Interesse und die Erwartungen der Bevölkerung an die Tier- und Pferdegestützte Therapie untersucht und deren Ergebnisse dargestellt.

2 Theoretischer Hintergrund

2.1 Status Quo von Pflege- und Seniorenheimen

Gemäß den Statistiken im Jahr 2021 gab es insgesamt 4,96 Millionen Pflegebedürftige in Deutschland (vgl. Statistisches Bundesamt, 2019). Darunter versteht man Personen mit eingeschränkter Fähigkeit, sich selbst versorgen zu können. Insgesamt wird knapp ein Sechstel der Pflegebedürftigen vollstationär in 16.115 Pflegeheimen betreut (vgl. Statistisches Bundesamt, 2019, Radtke, 2023).

Seit der Jahrtausendwende hat sich die Anzahl der Pflegeheime in Deutschland um mehr als 75 Prozent erhöht (vgl. Statistisches Bundesamt, 2019, Radtke, 2023). Im selben Zeitraum wuchs die Anzahl der ambulanten Pflegedienste von etwa 10.500 auf 15.376 (vgl. Statistisches Bundesamt, 2019).

Im Jahr 2020 lag der Anteil der privat betriebenen stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland bei 42,6 Prozent, was 6.167 Pflegeheimen entspricht (Statistisches Bundesamt, 2019). Im Jahr 2021 stieg die Gesamtzahl der Pflegeheime in privater Trägerschaft um 11,3% auf 6.876 (vgl. Statistisches Bundesamt, 2019).

Obwohl bereits heute Personalmangel in Pflegeberufen besteht, zeigen die Ergebnisse des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI), dass dieser weiter zunehmen wird, sowohl in der Pflege in Krankenhäusern als auch in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten (vgl. DKI, 2023). Das DKI prognostiziert, dass der Personalbedarf in diesen drei Bereichen bis

2030 voraussichtlich um insgesamt 161.000 Pflegekräfte ansteigen wird, was einem Anstieg von 23 Prozent entspricht (vgl. DKI, 2023). Es wird erwartet, dass der Personalbedarf im Krankenhaus um 20 Prozent, in der stationären Pflege um 21 Prozent und in der ambulanten Pflege sogar um 49 Prozent steigen wird (vgl. DKI, 2023).

Das DKI hat verschiedene Handlungsoptionen zur Deckung dieses Bedarfs aufgezeigt (vgl. DKI, 2023). Eine Möglichkeit besteht darin, den Personalschlüssel zu verbessern (DKI, 2023). Der Personalschlüssel in der Altenpflege gibt das Verhältnis von Pflegekräften zu Pflegebedürftigen an und zeigt auf, wie viele Vollzeitkräfte benötigt werden, um die Pflege und Betreuung aller Bewohner einer Einrichtung sicherzustellen (vgl. Personal Score, 2018). Dieses Prinzip ist einfach: Je höher der Pflegegrad, desto mehr Geld erhalten Pflegeheime für Bewohner und desto weniger Bewohner muss eine einzelne Pflegekraft betreuen (vgl. Personal Score, 2018). Dies mag die Situation für einzelne Pflegeheime verbessern, da mit weniger Personal und Bewohnern der gleiche Umsatz erzielt werden kann. Es löst aber nicht das Problem genügend Pflegeplätze für alle Pflegebedürftigen zu schaffen. Dazu ist es auch notwendig, den Personalmangel zu adressieren. Um die Deckung des Bedarfs zu gewährleisten, ist es folglich notwendig, den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten. Dazu bedarf es besserer Arbeitsbedingungen und höherer Löhne (vgl. DKI, 2023). Es besteht also dringender Handlungsbedarf, damit Pflegeheime auch in Zukunft ihren Aufgaben und Zielen gerecht werden können.

2.1.1 Ziele und Aufgabe von Pflege- und Seniorenheimen

Pflege- und Seniorenheime sind Einrichtungen, die eine Vielzahl von Aufgaben und Zielen verfolgen. Das übergeordnete Ziel ist es eine Unterkunft und Betreuung für ältere Menschen zu bieten, die aufgrund physischer oder geistiger Einschränkungen nicht mehr in der Lage sind, alleine zu leben (vgl. Pflege-Report 2021). Der vorrangige Zweck dieser Einrichtungen ist es, den Bewohnern ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und ihnen im Alltag beizustehen (vgl. Pflege-Report 2021).

Die Verantwortlichkeiten von Pflege- und Seniorenheimen umfassen insbesondere:

Pflege: In diesen Einrichtungen wird eine umfassende Pflege angeboten, die speziell auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohner zugeschnitten ist. Dies schließt die Unterstützung bei der Körperhygiene, der Nahrungsaufnahme und der ordnungsgemäßen Einnahme von Medikamenten ein (vgl. Pflege-Report 2021).

Betreuung: Neben der Pflege werden in Pflege- und Seniorenheimen auch Betreuungsdienste bereitgestellt. Dazu gehören die Organisation von Freizeitaktivitäten, die Begleitung zu Arztterminen und die Unterstützung bei der Kommunikation mit Familienangehörigen. Bei der Gestaltung von Beschäftigungsangeboten ist es wichtig, die Anforderungen an die individuellen Fähigkeiten anzupassen, um die Bewohner herauszufordern, jedoch nicht zu überfordern (vgl. Saup 2000, S. 245).

Unterbringung: Die Einrichtungen stellen den Bewohnern Unterkünfte zur Verfügung, die ihren individuellen Bedürfnissen entsprechen. Dazu zählen beispielsweise barrierefreie Zimmer oder spezielle Wohnbereiche für Menschen mit Demenz. Dabei gilt es zu beachten, dass das Wohlbefinden in einer solchen Umgebung weniger von objektiven Kriterien wie beispielsweise Barrierefreiheit oder Modernität abhängt, sondern vielmehr von subjektiven Faktoren wie positiven Erinnerungen an Erfahrungen oder sozialen Kontakten zum jeweiligen Wohnort (vgl. Lehr 2007, S. 306).

Eine angemessene Gestaltung der Umgebung unter Berücksichtigung der physischen Lebensbedingungen spielt eine entscheidende Rolle für die Lebensqualität. Hierbei geht es nicht nur um die Einhaltung vorgeschriebener Sicherheitsstandards, sondern vor allem um die individuelle und persönliche Umgebung, die ein Gefühl von "Zuhause" vermittelt und den Bewohnern Geborgenheit und Sicherheit bietet (vgl. Becker et al. 2011, S. 35 f.).

Durch die Kombination dieser drei Verantwortlichkeiten kann das übergeordnete Ziel von Pflege- und Seniorenheimen erfüllt werden, die Lebensqualität der Bewohner zu fördern und ihnen die bestmögliche Versorgung zu bieten. Dabei steht das individuelle Wohlbefinden der Bewohner stets im Mittelpunkt.

2.1.2 Struktur von Pflege- und Seniorenheimen

Die Struktur von Pflege- und Seniorenheimen kann je nach Land, Region und Art der Einrichtung variieren. Im Folgenden werden grundlegende Unterschiede und Merkmale dieser Einrichtungen aufgezeigt.

Gesetzliche Regelungen: In Deutschland sind die Pflege und Betreuung älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen und anderen Wohnformen durch verschiedene gesetzliche Bestimmungen geregelt. Das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) legt beispielsweise fest, welche Informationen in den Verträgen enthalten und welche Informationspflichten von den Pflegeunternehmen erfüllt werden müssen (Verbraucherzentrale,

2023). Darüber hinaus erlassen einzelne Bundesländer Heimgesetze, die den Schutz pflegebedürftiger Menschen sicherstellen sollen (Verbraucherzentrale, 2023).

Unterschiede zwischen öffentlichen und privaten Einrichtungen: Pflege- und Seniorenheime können sowohl öffentlich als auch privat betrieben werden. Öffentliche Einrichtungen werden oft von Kommunen oder gemeinnützigen Organisationen geführt, während private Einrichtungen von Unternehmen oder Privatpersonen betrieben werden (BMFSFJ, 2023).

Unterschiede zwischen Pflegeheimen und Seniorenheimen: Der wesentliche Unterschied zwischen Pflegeheimen und Seniorenheimen liegt darin, dass ein Umzug in ein Pflegeheim eine nachgewiesene Pflegebedürftigkeit erfordert (Vivemus, 2023). Personen ohne Pflegegrad erhalten normalerweise keinen Zugang zu einem Pflegeheim. Seniorenheime hingegen bieten Wohnmöglichkeiten für ältere Menschen, die noch weitgehend selbstständig leben können (Vivemus, 2023). Häufig erfolgt ein Umzug in eine stationäre Altenhilfeeinrichtung erst, wenn häusliche Pflege nicht mehr ausreicht, beispielsweise aufgrund des Gesundheitszustands oder fehlender Unterstützung (vgl. Saup 2000). Daher bieten Einrichtungen oftmals eine Kombination aus Pflege- und Seniorenheim an, sodass Senioren im Falle einer Pflegebedürftigkeit nicht die Einrichtung, sondern lediglich die Betreuungsform wechseln können. In diesen Einrichtungen steht daher meist die Pflege im Vordergrund. Diese beiden Konzepte verschmelzen mit der Zeit, wobei die Pflege häufig im Fokus liegt (vgl. Buchka und Greving 2012).

Pflege- und Seniorenheime sind stationäre Einrichtungen für ältere Menschen, die Unterstützung oder Pflege benötigen. Es gibt zwei Haupttypen: Seniorenheime, die sich auf Senioren ohne Pflegebedarf konzentrieren, und Pflegeheime, die eine umfassende Versorgung bieten (vgl. Buchka und Greving 2012, S. 132).

Etwa zwei Drittel der Bewohner von Seniorenheimen leiden an Demenz (vgl. Engel et al. 2012, S. 4). Es gibt zwei Pflegeansätze: den integrierenden, bei dem Demenzkranke mit anderen Pflegebedürftigen leben, und den segregativen, bei dem nur Demenzkranke aufgenommen werden (vgl. Engel 2012, S. 2). Oft gibt es heute Mischformen, die eine individuellere Versorgung ermöglichen.

2.1.3 Langzeitpflege

Die Langzeitpflege ist eine Pflegeform, die in Senioren- und Pflegeheimen angeboten wird, wie auch ambulant möglich ist (Diese Studie bezieht sich jedoch nur auf die

stationäre Langzeitpflege). Sie bezieht sich auf die dauerhafte Betreuung von pflegebedürftigen Menschen, die über einen längeren Zeitraum nicht in der Lage sind, den Alltag alleine zu bewältigen. Dies umfasst Unterstützung in verschiedenen Lebensbereichen wie Körperpflege, Ernährung und Mobilität. Die Langzeitpflege kann sowohl stationär in Pflegeheimen oder Altersheimen als auch ambulant erfolgen und ist auf mindestens sechs Monate bis zur dauerhaften Betreuung ausgelegt (vgl. Wingenfeld und Schnabel, 2002).

In der Langzeitpflege stehen pflegende Angehörige häufig vor enormen Belastungen, insbesondere, wenn die zu pflegende Person bestimmte Merkmale der Pflegebedürftigkeit aufweist (vgl. Schaeffer, 2001). Diese könnten beispielsweise eine fortschreitende Demenz sein, bei der Personen weg laufen ohne Bescheid zu geben oder körperliche Einschränkungen, so dass sich die Personen nicht mehr selber pflegen können. Diese Belastungen sind häufig der Anlass für Angehörige, einen Platz in einer Pflegeeinrichtung zu suchen (vgl. Günster et al., 2012).

In den letzten Jahren hat sich die Bewohnerstruktur in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen erheblich gewandelt, mit einem steigenden Anteil an demenziell erkrankten Bewohnern in fortgeschrittenen Krankheitsphasen (vgl. Günster et al., 2012).

Daher hat die Bedeutung von Seniorenwohnheimen, die hauptsächlich Wohnangebote mit ergänzenden Serviceleistungen anbieten, stark abgenommen, während die vollstationäre Pflege für schwer- und schwerstpflegebedürftige Menschen mit komplexem Hilfebedarf kontinuierlich zugenommen hat (vgl. Günster et al., 2012).

Da viele Bewohner unter schwerwiegenden körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen leiden, hat sich auch die Sterblichkeitsrate innerhalb der ersten zwölf Monate des Aufenthalts erhöht (vgl. Günster et al., 2012). Heimbewohner sind häufig von verschiedenen gesundheitlichen Störungen betroffen, darunter psychische und neurologische Erkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfälle und Muskel-Skelett-Erkrankungen (vgl. Günster et al., 2012). Dies führt zu einer komplexen Pflegesituation, bei der körperliche, psychische und soziale Probleme aufeinandertreffen (vgl. Zimmer et al., 1998; Wingenfeld und Schnabel, 2002).

Die Mehrheit der Heimbewohner ist stark auf Unterstützung bei grundlegenden Alltags-handlungen angewiesen wie Körperpflege, Toilettenbenutzung, Umgang mit Inkontinenz, Nahrungsaufnahme und Mobilität (vgl. Wingenfeld und Schnabel, 2002). Diese Bereiche beanspruchen fast zwei Drittel des Zeitaufwands, der für direkt

bewohnerbezogene Maßnahmen in stationären Pflegeeinrichtungen aufgebracht wird (vgl. Wingenfeld und Schnabel, 2002).

Außerdem ist erwähnenswert, dass Pflege- und Seniorenheime häufig Orte sind, an denen Menschen mit schwerwiegenden psychischen Beeinträchtigungen leben, aber nur begrenzte psychiatrische Fachpflege verfügbar ist (vgl. Günster et al., 2012). Angesichts der herausfordernden Rahmenbedingungen ist es für viele Einrichtungen daher schwierig, mit den Veränderungen in der Bewohnerstruktur Schritt zu halten. Aus diesem Grund bleiben Anpassungen eine drängende Aufgabe (vgl. Günster et al., 2012), die Pflegeeinrichtungen vor konzeptionelle und organisatorische Herausforderungen stellt. Hinzu kommt die schwierige Personalsituation (vgl. Günster et al., 2012).

Insgesamt verdeutlicht die Situation in der Langzeitpflege die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Betreuung und Unterstützung für ältere Menschen mit komplexen Bedürfnissen, um ihre Lebensqualität zu verbessern und die Herausforderungen im Pflegesektor anzugehen (vgl. Günster et al., 2012).

2.1.4 Kurzzeitpflege

Die Kurzzeitpflege ist ebenso wie die Langzeitpflege eine Betreuungsform in Pflege- und Seniorenheimen. Sie kann aber auch ambulant geleistet werden. Im Gegensatz zur Langzeitpflege, ist die Kurzzeitpflege auf maximal 56 Tage oder 8 Wochen pro Kalenderjahr begrenzt und dient nicht der dauerhaften Unterbringung. Die Kurzzeitpflege (KZP) nach § 42 Sozialgesetzbuch (SGB) XI hat ein hohes Ziel: Sie soll den Verbleib pflegebedürftiger Personen in ihrer häuslichen Umgebung nach Krankenhausbehandlungen oder in Krisensituationen ermöglichen. Sie dient gleichzeitig der Entlastung pflegender Angehöriger und der Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements, wodurch stationäre Langzeitpflege verzögert oder vermieden werden soll (vgl. Deckenbach et al., 2013). Dies ist meist im Sinne der Pflegebedürftigen, da diese lieber in ihrer eigenen Wohnumgebung bleiben möchten (vgl. Rothgang et al. 2014, Becker et al. 2011, S. 35 f.).

Ein Anspruch auf Kurzzeitpflege besteht, wenn aufgrund akuter Krankheitsereignisse eine vorübergehende Hilfe erforderlich ist, die über die häusliche Krankenpflege hinausgeht. Dies tritt häufig nach einem Krankenhausaufenthalt, einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Krankenhausbehandlung auf. In dieser Funktion fungiert die Kurzzeitpflege als entscheidende Schnittstelle zwischen akuten Versorgungssituationen und dem weiteren Versorgungsweg (vgl. Becker et al., 2020).

Nach einem Krankenhausaufenthalt: Personen, die nach einem Krankenhausaufenthalt noch nicht vollständig genesen sind, aber keine stationäre Behandlung mehr benötigen, können vorübergehend in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung aufgenommen werden, um ihre Genesung und Rehabilitation fortzusetzen.

Urlaub oder Entlastung der pflegenden Angehörigen: Wenn die üblichen Pflegepersonen, wie Angehörige oder Pflegedienste vorübergehend verhindert sind oder eine Auszeit benötigen, können die Pflegebedürftigen vorübergehend in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung betreut werden. Gleichzeitig wird die weitere Versorgung durch ein strukturiertes Überleitungsmanagement geklärt (vgl. Deckenbach und Pflug, 2019).

Übergangsphase: Die Kurzzeitpflege kann auch in Anspruch genommen werden, wenn eine pflegebedürftige Person nach einer Krankheit oder einem Unfall noch nicht sicher in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren kann, während Anpassungen oder Umbauten an der Wohnung vorgenommen werden.

Aus den Zielsetzungen der Kurzzeitpflege leiten sich ein hoher Bedarf und ein großes Potenzial für Rehabilitation und therapeutische Aktivitäten ab (u. a. Janßen 2018; Rothgang et al. 2014). Konsequenterweise ist die Phase nach einem akutstationären Aufenthalt geprägt von einem erhöhten Bedarf an aktivierender Pflege und rehabilitativen Therapien, insbesondere Physio- und Ergotherapie (vgl. Deckenbach et al., 2013).

Insgesamt erfüllt die Kurzzeitpflege somit eine wichtige Funktion im deutschen Pflegesystem. Sie schließt die Versorgungslücke zwischen akuter medizinischer Behandlung und der Rückkehr in die häusliche Pflege und unterstützt gleichzeitig Rehabilitation und Übergangskoordination.

2.2 Typische Krankheitsbilder in der Pflege- und Seniorenheimen

Im Folgenden werden einige der häufigsten Erkrankungen von Bewohnern in Pflege- und Seniorenheimen erläutert. Dies stellt jedoch keine umfassende und abschließende Aufzählung der Erkrankungen dar. Stattdessen stehen die Krankheiten im Vordergrund, die in der Beobachtungsstudie dieser Arbeit untersucht werden.

2.2.1 Demenz

Der Terminus "Demenz" findet seine Herkunft im Lateinischen, genauer gesagt im Wort "dementia," was "Unsinn" oder "Wahnsinn" bedeutet (vgl. Pretsch 2001). Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive kann "Demenz" als moderne Bezeichnung für den Ausdruck

"Altersschwachsinn" betrachtet werden, der verwendet wird, um Menschen zu beschreiben, deren Verhalten für andere oft nicht nachvollziehbar ist und die häufig ein hohes biologisches Alter aufweisen (vgl. Lingg 2007).

Die Alzheimer-Krankheit, von der schätzungsweise 64 Prozent aller dementiell Erkrankten betroffen sind, ist die am weitesten verbreitete Form von Demenz. Neben Alzheimer sind auch die Lewy-Körperchen-Krankheit, die Frontotemporale Degeneration und die vaskuläre Demenz weit verbreitet (vgl. Kurz et al. 2018, S. 9).

Die Symptome der Demenz variieren nach betroffener Hirnregion. Die Alzheimer-Krankheit kann in verschiedene Schweregrade eingeteilt werden. Sie beginnt mit Gedächtnisstörungen, insbesondere im Kurzzeitgedächtnis (vgl. Kurz et al. 2018, S. 19 f.). In dieser Phase treten auch Wortfindungsstörungen und Beeinträchtigungen der Auffassungs- und Problemlösefähigkeiten auf (vgl. Falk 2015, S. 73). Mit der Zeit verschlechtert sich die zeitliche und räumliche Orientierung, was oft zu depressiven Verstimmungen, verminderter Aktivität und sozialem Rückzug führt (vgl. Kurz et al. 2018, S. 20 f.).

Die weiteren Symptome von Alzheimer sind gekennzeichnet durch einen weiteren Verlust kognitiver Fähigkeiten, wodurch die Betroffenen bei Alltagstätigkeiten auf Hilfe angewiesen sind. Die zeitliche und örtliche Orientierung geht gänzlich verloren, und auch das Langzeitgedächtnis ist beeinträchtigt. Diese Phase geht mit Verhaltensänderungen wie Antriebslosigkeit, Unruhe und Reizbarkeit einher. (vgl. Kurz et al. 2018, S. 20 f.)

Im schweren Stadium des Alzheimer sind die Betroffenen vollständig auf Pflege angewiesen. Die Sprache geht verloren, und die Erkrankten sind bettlägerig, was zu Schluckstörungen und Gewichtsverlust führen kann. Daher endet die Erkrankung oft in Immobilität und dem Tod der Betroffenen (vgl. Kurz et al. 2018, S. 19-21).

Da mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit steigt, an Demenz zu erkranken, ist sie ein bedeutendes gesellschaftliches Problem, insbesondere angesichts des demografischen Wandels. Eine effektive Heilung oder Behandlung, die das Fortschreiten der Krankheit stoppen kann, existiert derzeit nicht (vgl. Kurz et al. 2018, S. 1).

Daher werden in der Therapie auch nicht medikamentöse Ansätze verfolgt, um die kognitiven, alltagspraktischen und sozialen Fähigkeiten der Betroffenen zu erhalten. So spielt die psychosoziale Unterstützung und Betreuung von Angehörigen eine wichtige Rolle in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz (vgl. Wallesch & Förstl, 2017, S. 370-371).

2.2.2 Schlaganfall

Der Schlaganfall ist eine akute Durchblutungsstörung des Gehirns (vgl. Eschenfelder et al., 2006). In Deutschland erleiden schätzungsweise 250.000 bis 260.000 Menschen jährlich einen Schlaganfall (vgl. Kohler et al., 2014). Damit stellt der Schlaganfall in Deutschland und anderen entwickelten Ländern eine der häufigsten Todesursachen dar (GBD 2016). Er führt oft zu schwerwiegenden Behinderungen und Invalidität (vgl. Busch, Kuhner 2017).

Schlaganfälle treten in verschiedenen Formen auf, darunter ischämische Schlaganfälle, intrazerebrale Blutungen, Subarachnoidalblutungen und Sinus- bzw. Hirnvenenthrombosen (vgl. Eschenfelder et al., 2006). Ischämische Schlaganfälle machen etwa 80% aller Schlaganfälle aus und sind **Hirngefäßverschlüsse**, die durch die Verstopfung einer Arterie verursacht werden. (vgl. Eschenfelder et al., 2006). Die übrigen 20% der Schlaganfälle entstehen durch eine **Hirnblutung**, die zu Gewebeschäden führt (vgl. Eschenfelder et al., 2006).

Bei Schlaganfällen, insbesondere schweren und linkshirnigen Schlaganfällen, steigt das Risiko, später an Demenz zu erkranken (vgl. Wallesch & Förstl, 2017). Dieses Risiko wird durch multiple ischämische Läsionen und Komplikationen nach einem Schlaganfall, wie Stürze, Pneumonien und Anfälle, weiter erhöht (vgl. Wallesch & Förstl, 2017). Frühe Symptome eines sich entwickelnden Schlaganfalls sind oft unspezifisch und umfassen Kopfschmerzen, Benommenheit, Ohrensausen, Reizbarkeit und Depressivität. Im Verlauf treten auch Symptome wie Verlangsamung, verminderte Aufmerksamkeit und Urteilsfähigkeit auf (vgl. Wallesch & Förstl, 2017).

Patienten, bei denen Schlaganfallssymptome während des Schlafens auftreten, haben bisher keine spezielle Akutbehandlungsoption (vgl. Serena et al. 2003). Es gibt jedoch spezielle medizinische Geräte wie Ballons, Stents oder Stentgrafts, die in die Blutgefäße eingebracht werden können, um die Durchblutung zu verbessern oder Gefäßschäden zu reparieren (vgl. Eckert et al. 2005).

Diese Informationen sind wichtig, um gefährdete Patienten durch neurosonologische Untersuchungen zu identifizieren. Auf dieser Grundlage kann eine individuelle Behandlungsplanung entwickelt werden, die von nicht-invasiven bis zu interventionellen Therapiemaßnahmen reicht (vgl. Ribo et al. 2006). Daher muss die folgende Therapie wie auch die Betreuung speziell auf den Patienten angepasst werden.

2.2.3 Depressionen

Die klinische Depression, auch als depressive Störung bekannt, unterscheidet sich von normalen Stimmungsschwankungen. Sie kann nicht durch Anstrengung oder Willenskraft kontrolliert werden und hält über einen längeren Zeitraum an. Betroffene leiden dadurch an starkem Zittern, wodurch die Körperfunktionen des Betroffenen erheblich beeinträchtigt werden (vgl. Essau, 1960).

Die klinische Depression manifestiert sich durch verschiedene Symptome, die in vier Hauptkategorien eingeteilt werden können:

Stimmung: Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Unzufriedenheit, Leere, Besorgnis, Reizbarkeit.

Kognition: Verlust von Interesse, Schwierigkeiten bei der Konzentration, geringes Selbstwertgefühl, negative Gedanken, Unentschlossenheit, Schuldgefühle, Suizidgedanken.

Verhalten: Psychomotorische Verlangsamung oder Erregung, vermehrtes Weinen, sozialer Rückzug, Abhängigkeit, Suizidneigung.

Somatische (körperliche) Symptome: Schlafstörungen (Schlaflosigkeit oder erhöhtes Schlafbedürfnis), Müdigkeit, gesteigerter oder verminderter Appetit, Gewichtsverlust oder -zunahme, körperliche Schmerzen, Verdauungsstörungen, Libidoverlust (vgl. Essau, 1960).

Die Prävalenz von depressiven Störungen beträgt 25% bei Frauen und 12% bei Männern über die Lebenszeit (vgl. Hoffmann & Schauenburg, 2000). Besonders im höheren Erwachsenenalter, gehören depressive Störungen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen (vgl. Mowszowski & Hickie, 2012). Trotz eines ähnlichen Symptombilds wie in jüngeren Jahren gibt es im höheren Lebensalter jedoch einige altersspezifische Besonderheiten, die die Krankheitslast erhöhen und das psychische Wohlbefinden und die Lebenszufriedenheit beeinträchtigen können (Steinhagen-Thiessen & Borchelt, 2010). Dazu gehören häufige Multimorbidität und ein erhöhtes Suizidrisiko (vgl. Schulz, Drayer & Rollman, 2002, Müller-Pein & Lindner, 2020).

Ein weiteres Problem der klinischen Depression ist, dass sie oft nicht erkannt oder angemessen behandelt wird. Außerdem besteht auch nach einer Behandlung bei älteren Menschen oft keine vollständige Remission, und es bleiben erhebliche Restsymptome

bestehen, was die Gefahr von Rückfällen und chronischen Verläufen erhöht (vgl. Müller-Pein & Lindner, 2020).

Auch die Art der depressiven Symptome kann sich mit zunehmendem Alter verändern. Ältere Patienten mit Depressionen neigen dazu, vermehrt über körperliche Beschwerden wie Schmerzen, Schwindel, Schlaf- oder Appetitstörungen zu berichten, ohne dass organische Ursachen gefunden werden können. Emotionale Symptome wie Niedergeschlagenheit, Schuldgefühle oder ein vermindertes Selbstwertgefühl werden seltener erwähnt. Dieser Fokus auf somatische Symptome kann dazu führen, dass die affektive Symptomatik vernachlässigt wird und depressive Störungen möglicherweise nicht erkannt werden (vgl. Hautzinger, 2000).

Behandlungsansätze:

Soziale Interaktion: Die Förderung von sozialen Aktivitäten und Interaktionen kann das Gefühl der Isolation reduzieren. Gemeinschaftliche Veranstaltungen, Gruppentherapien und Freizeitaktivitäten bieten Gelegenheiten für den Austausch und die Bindung.

Individuelle Unterstützung: Therapeuten und Pflegekräfte können gezielte Unterstützung anbieten, die auf die individuellen Bedürfnisse der Betroffenen zugeschnitten sind. Dies kann die Teilnahme an Aktivitäten, persönliche Gespräche oder emotionale Unterstützung umfassen.

Bewegung und körperliche Aktivität: Regelmäßige körperliche Bewegung kann die Stimmung heben und das allgemeine Wohlbefinden verbessern. Angepasste Übungen und Bewegungseinheiten können Betroffenen helfen, ihre Energie zu steigern.

Psychotherapie: Professionelle Therapeuten können psychotherapeutische Interventionen anbieten, um Betroffenen dabei zu helfen, ihre Gefühle zu verarbeiten und Bewältigungsstrategien zu entwickeln.

Medikamentöse Behandlung: In einigen schwerwiegenden Fällen kann eine medikamentöse Therapie in Absprache mit einem Arzt erwogen werden, um die Symptome der Depression zu lindern. (Vgl. Gutsche & Pagel 2018)

In Pflegeheimen kann basierend auf den vorgestellten Therapieoptionen die Schaffung einer positiven und unterstützenden Umgebung dazu beitragen, das Risiko von Depressionen zu reduzieren und die Lebensqualität der Bewohner zu erhöhen. Denn eine umfassende Betreuung, die sowohl die physischen als auch die psychischen Bedürfnisse der

älteren Menschen berücksichtigt, ist von grundlegender Bedeutung, um Depressionen effektiv zu behandeln und das Wohlbefinden zu fördern (vgl. Pagel & Gutsche 2018).

2.2.4 Parkinson

Die Parkinson-Krankheit, auch als Morbus Parkinson bezeichnet, ist eine chronische neurologische Erkrankung, die hauptsächlich das Nervensystem betrifft (vgl. Gerlach et al. 2007). Die Parkinson-Krankheit (PD) ist die zweithäufigste neurodegenerative Erkrankung, von der 2-3 % der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren oder älter betroffen sind (vgl. Gerlach et al. 2007). Sie ist durch das allmähliche Absterben von Nervenzellen in einem bestimmten Bereich des Gehirns, der substantia nigra, gekennzeichnet (vgl. Gerlach et al. 2007). Diese Nervenzellen sind für die Produktion des Neurotransmitters Dopamin verantwortlich, welches eine wichtige Rolle bei der Steuerung von Bewegung und Koordination spielt (vgl. Gerlach et al. 2007).

Ein charakteristisches Merkmal der Parkinson-Krankheit ist das Auftreten von motorischen Symptomen, darunter Muskelsteifheit, Zittern (Tremor), verlangsamte Bewegungen (Bradykinese) und Gangprobleme (vgl. Gerlach et al. 2007). Diese Symptome entwickeln sich schleichend und können sich im Verlauf der Krankheit verschlimmern. Neben den motorischen Symptomen können auch nicht-motorische Symptome auftreten wie zum Beispiel Störungen des Geruchssinns, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen und kognitive Beeinträchtigungen (vgl. Gerlach et al. 2007).

Die Ursachen der Parkinson-Krankheit sind bis heute nicht vollständig geklärt. Es wird angenommen, dass sowohl genetische als auch Umweltfaktoren eine Rolle bei der Entstehung der Erkrankung spielen können. Der Verlust von Dopamin-produzierenden Zellen führt zu einem Ungleichgewicht in der Gehirnchemie, was die charakteristischen motorischen Symptome hervorruft (vgl. Gerlach et al. 2007).

Es gibt derzeit keine Heilung für Parkinson, jedoch können die Symptome mit verschiedenen Therapieansätzen, darunter medikamentöse Behandlungen, Physiotherapie, Ergotherapie und unterstützende Maßnahmen gelindert werden (vgl. Gerlach et al. 2007).

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die Parkinson-Krankheit das tägliche Leben der Betroffenen durch die eingeschränkte Fähigkeit zur Bewegung, zum Sprechen und zur Selbstständigkeit erheblich beeinträchtigt. Daher ist ein ganzheitlicher Ansatz zur Behandlung und Betreuung der Patienten wichtig, um ihre Lebensqualität zu verbessern und ihre Unabhängigkeit so lange wie möglich zu erhalten.

2.2.5 Schädel-Hirn-Trauma

Ein Schädel-Hirn-Trauma bezieht sich auf eine Verletzung des Schädels und des Gehirns. Sie entsteht durch äußere Gewalteinwirkung auf den Kopf, wie sie beispielsweise bei einem Verkehrsunfall, Sturz oder Schlag auftreten und kann schwerwiegende Auswirkungen haben, die im Folgenden aufgezeigt werden (vgl. König, Spetzger, 2018).

Folgende Schweregrade eines geschlossenen Schädel-Hirn-Traumas können festgehalten werden:

Leichtes Schädel-Hirn-Trauma (Grad I): Wird auch als Gehirnerschütterung bezeichnet.

Mittelschweres Schädel-Hirn-Trauma (Grad II): Bekannt als Gehirnprellung.

Schweres Schädel-Hirn-Trauma (Grad III): Bekannt als Gehirnquetschung.

Schwere Schädel-Hirn-Traumata sind eine der Haupttodesursachen bei Menschen unter 40 Jahren, wobei die Todesrate bei schweren Verletzungen bei etwa 35 bis 40 % liegt (AWMF). Gleichzeitig sind diese Traumata aber auch oft Schicksalsschläge, die junge und gesunde Menschen aus ihrem sozialen Umfeld reißen. Denn Verletzungen können zu vorübergehenden oder bleibenden Beeinträchtigungen der körperlichen, geistigen und seelischen Funktionen führen, einschließlich Motorik, Wahrnehmung, Gedächtnis und Aufmerksamkeit (vgl. Williams, Morris, Schache, & McCrory, 2009). Als Folge eines schweren Schädel-Hirn-Trauma können auch Symptome wie Lähmungen, epileptische Anfälle sowie Beeinträchtigungen der Atmung und des Kreislaufs auftreten (AWMF).

Eine weitere Form des Schädel-Hirn-Traumas, das im weiteren Verlauf der Arbeit untersucht wird, ist das Apallische Syndrom, auch als Wachkoma bekannt. Dieses entsteht als Folge eines schweren Schädel-Hirn-Traumas, bei dem das Großhirn oder Teile davon betroffen sind. In diesem Zustand zeigen Betroffene keine bewussten Reaktionen, obwohl sie wach sind. Die Kommunikationsmöglichkeiten sind stark eingeschränkt (vgl. Lumia Stiftung, 2023).

Die Behandlung schwer Schädel-Hirn-Verletzter erfordert eine komplexe medizinische Versorgung und eine interdisziplinäre Zusammenarbeit, um individuelle Therapieansätze zu entwickeln (AWMF).

2.3 Tiergestützte Therapie

Die tiergestützte Therapie ist eine ganzheitliche Behandlungsform, die auf zunehmendes Interesse stößt. Sie basiert auf der Fähigkeit von Tieren, eine Verbindung zu Menschen herzustellen und geht mit heilenden Effekte auf körperliche, geistige und seelische Gesundheit einher (vgl. Wesenberger, 2020, Allen et al., 1991, Otterstedt, 2001). Im Folgenden werden die vielfältigen Aspekte dieser Therapieform und ihre Grenzen, von der Kommunikation zwischen Mensch und Tier bis hin zu den positiven Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden aufgezeigt.

Tiere sind bereits seit Jahrtausenden ein fester Bestandteil gesellschaftlicher Verflechtungen. Während Tiere schon lange als Nutztiere gehalten werden, spielen sie heute zunehmend auch in pädagogischen, therapeutischen und sozialen Berufsfeldern eine wichtige Rolle. (vgl. Chimaira Arbeitskreis, 2011).

So zeigten Untersuchungen, dass bereits in einer einfachen Begegnung zwischen Mensch und Tier Interaktionen entstehen, die eine heilende Wirkung auf unsere Seele haben können (vgl. Otterstedt, 2001). Denn Interaktion mit Tieren ermöglicht es, Ängste und Zweifel zu lösen sowie körperliche und seelische Kräfte zu stärken. Dies zeigt sich besonders in der Kommunikation mit dem Tier, die überwiegend nonverbal stattfindet (vgl. Otterstedt, 2001).

Mittels nonverbaler Kommunikation sind Tiere in der Lage, mit Menschen in Kontakt zu treten und sich auf begrenzte Weise auszutauschen (vgl. Vernooij & Schneider, 2010). Sie leiten aus der menschlichen Sprache Informationen ab und reagieren darauf durch nonverbales Verhalten. Somit vermittelt jede Bewegung oder jeder Blick eines Tieres eine Botschaft. Bei tiergestützten Therapien wird die nonverbale Kommunikation zur Grundlage, und die verbale Sprache tritt in den Hintergrund (vgl. Vernooij & Schneider, 2010).

Zu einigen tiergestützten Therapien bedarf es einer angeleiteten und betreuten Therapie-sitzung. Voraussetzung für erfolgreiche tiergestützte Interventionen ist dabei eine stabile Beziehung zwischen dem Tier und dem Menschen, sei es ein Therapeut oder Betreuer (vgl. Julius et al., 2014). Wenn eine gute Beziehung zum Tier besteht, kann sich der Therapeut oder Pädagoge vollständig auf den Klienten konzentrieren und darauf vertrauen, dass keine Gefahr durch das Therapietier besteht. Dies entspricht den Prinzipien der Bindungstheorie (vgl. Julius et al., 2014). Diese besagt, dass Menschen ein

angeborenes Bedürfnis haben, enge und von intensiven Gefühlen geprägte Beziehungen zu Mitmenschen aufzubauen

2.4 Nutzen von tiergestützter Therapie

Je nach Zielsetzung und Art der tiergestützten Therapie reichen die Angebote von einfachen Begegnungen bis hin zu umfassenden Konfliktbearbeitungen (vgl. Otterstedt, 2001). Die Ziele können von der Förderung bestimmter Leistungs- und Persönlichkeitsbereiche bis hin zur Unterstützung von Genesungsprozessen und dem Aufbau einer Alltagsstruktur reichen (vgl. Otterstedt, 2001).

Außerdem wirkt sich die Tiergestützte Therapie positiv auf die körperliche Gesundheit aus. Das Beobachten von Tieren kann die Körperfunktionen verbessern, insbesondere wenn alle Sinne angesprochen werden und es zu einem direkten Kontakt mit den Tieren kommt. Dies zeigen Untersuchungen von Vernooij & Schneider (2018), die eine Aktivierung und Mobilisierung verschiedener Körperfunktionen sowie eine Verbesserung der verbalen und nonverbalen Kommunikation festgestellt haben. Es lassen sich demnach positive physische, psychische und kognitive Therapie Effekte feststellen.

Zu den physischen Therapieeffekten zählen die Aktivierung und Verbesserung der Motorik. So zeigen Studien von Otterstedt (2001), dass durch den Einsatz von Tieren verschiedene motorische Bereiche angesprochen und verbessert werden können. Dies umfasst die Förderung der Koordination, Bewegungsfreude, Erweiterung des Bewegungsspektrums und Verbesserung der Psychomotorik (vgl. Otterstedt, 2001).

Besonders die kognitive Entwicklung wird im Rahmen der tiergestützten Therapie gefördert, da sie alle Bereiche des Lernens, Denkens und der Wahrnehmung anspricht. Die Umwelt wird bewusster wahrgenommen, die soziale und emotionale Intelligenz gestärkt und die Konzentrationsfähigkeit durch den Kontakt mit Tieren verbessert (vgl. Vernooij & Schneider, 2010). Die tiergestützte Therapie fördert aber auch die Kommunikation, indem sie die Bereitschaft zur verbalen und nonverbalen Kommunikation steigert. Die Laut- und Wortproduktion wird angeregt, die nonverbale Kommunikation durch die Darstellung von Emotionen und Befindlichkeiten unterstützt (vgl. Vernooij & Schneider, 2010).

Auf der psychischen Seite wiederum wirkt die tiergestützte Therapie heilend, indem die Beziehung zwischen Mensch und Tier Emotionen wie Nähe, Geborgenheit und

Vertrautheit weckt. Weitere positive Auswirkungen sind die Stärkung von Selbstwertgefühl und Selbstbewusstsein, die Abnahme von Traurigkeit und Depressionen, die Begeisterung im eigenen Tun, die bessere Bewertung von seelischen Belastungen und ein insgesamt gesteigertes emotionales Wohlbefinden (vgl. Otterstedt, 2001). Auch kann die Anwesenheit von Tieren, insbesondere von Haustieren, stressreduzierende Effekte haben (vgl. Allen et al., 1991).

Aufgrund dieser positiven Therapieeffekte hat der Einsatz von Tieren im sozialen und pädagogischen Bereich in den letzten Jahren zugenommen (vgl. Liese-Evers & Heier, 2021). Zum Einsatz kommen dabei unterschiedliche Tiere - darunter Pferde, Hunde, Katzen, Lamas, Alpakas, Rinder und sogar Insekten. All diese Tiere werden in verschiedenen Berufsfeldern eingesetzt, um die positive Wirkung der Mensch-Tier-Beziehung zu nutzen (vgl. Hohmann, 2012; Wilkeneit & Schulz, 2013). Dabei ist zu beachten, dass diese Tiere eine fundierte Ausbildung benötigen, um den Anforderungen an die tiergestützte Therapie gerecht zu werden (vgl. Hohmann, 2012). Da sich die vorliegende Arbeit mit der pferdegestützten Therapie beschäftigt, wird darauf im Folgenden weiter eingegangen.

2.5 Definition der pferdegestützten Therapie

In diesem Abschnitt werden die Definition und die Wirkungen der pferdegestützten Therapie näher erläutert, um die Einzelheiten dieser Therapieform darzustellen.

Die pferdegestützte Therapie gilt als unterstützende und ergänzende Therapieoption, die medikamentöse, bewegungsorientierte, gestalterische und gesprächstherapeutische Interventionen ergänzt (vgl. Mitteregger et al., 2011). Sie basiert auf der Interaktion zwischen Mensch und Pferd und nutzt diese Beziehung, um therapeutische Ziele zu erreichen. Dabei wird sie ebenfalls zu psychischen, physischen und kognitiven Therapiezielen eingesetzt.

Der ausführliche Nutzen und die Wirkung der pferdegestützten Therapie wird in Kapitel 2.6 beschrieben.

2.6 Vorstellung verschiedener pferdegestützter Therapieformen

Die pferdegestützte Therapie ist ein breites und vielfältiges Feld, das verschiedene Therapieformen umfasst. Diese Therapieformen werden von der European Society for Animal Assisted Therapy als "sozialintegrative Angebote mit Tieren für Kinder, Jugendliche,

Erwachsene wie ältere Menschen mit kognitiven, sozial-emotionalen und motorischen Einschränkungen, Verhaltensstörungen und Förderschwerpunkten" beschrieben (E-SAAT, 2012). Im Folgenden werden einige dieser Therapieformen in Bezug auf die pferdegestützte Therapie näher erläutert:

Therapeutisches Reiten

Therapeutisches Reiten ist eine Therapieform, die medizinische, psychologische, psychotherapeutische und pädagogische Anteile miteinander verbindet (vgl. Pülschen, 2018). Das Reiten der Pferde zielt darauf ab, die körperliche, emotionale und soziale Entwicklung von Menschen zu fördern. Dabei wird meist mit einem sogenannten Pad, einem Watte gepolsterten Kissen das zwischen Pferderücken und Reiter liegt, geritten und die Klienten werden von den Therapeuten geführt. Wie genau die Therapie durchgeführt wird, kommt auf die Einschränkungen der Klienten an. Die Interaktion mit dem Pferd spielt hierbei eine zentrale Rolle, um die körperliche Koordination, Balance und Motorik zu trainieren (vgl. Janura et al., 2009). Zudem kann therapeutisches Reiten die soziale und emotionale Entwicklung unterstützen (vgl. Schmitz, 2015).

Hippotherapie

Hippotherapie ist eine spezialisierte Form der pferdegestützten Therapie, die von Physiotherapeuten und Ärzten mit einer speziellen Ausbildung durchgeführt wird (vgl. Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten, 2016). Hierbei steht die krankengymnastische Arbeit auf dem Pferd im Vordergrund, um die Muskelaktivierung und Körperbeweglichkeit zu verbessern (vgl. Bachi, 2012; Gomolla, 2007). Dies geschieht in Form von Einzelbehandlungen auf dem Pferd und wird oft als medizinische Maßnahme eingesetzt.

Reitpädagogik und Reittherapie

Die Reitpädagogik und Reittherapie konzentrieren sich auf pädagogische und therapeutische Ansätze, um die soziale und geistige Entwicklung sowie die motorischen Fähigkeiten individuell und heilpädagogisch zu fördern (vgl. Kläschen, 2018). Hierbei werden Balance, Koordination, Muskelspannung, Entspannung, Flexibilität und motorische Koordination trainiert (vgl. Benda et al., 2003; Copetti et al., 2007). Dabei können unterschiedliche Ansätze verfolgt werden. So kann der Klient durch einen Parcours geführt werden, auf dem die Pferde unterschiedliche Untergründe überwinden müssen und der Klient dabei das Gleichgewicht halten muss. Diese Therapieformen sind besonders geeignet, um die grobmotorischen Fähigkeiten zu verbessern (vgl. Breitenbach et al., 2015).

Auch hierbei liegen die genauen Therapieansätze in der Hand des Therapeuten, der einschätzen muss, was möglich ist.

Heilpädagogisches Reiten und Voltigieren

Im heilpädagogischen Reiten und Voltigieren liegt der Fokus auf der Förderung der sozialen und emotionalen Entwicklung (vgl. Schmitz, 2015). Menschen mit Sehbehinderungen oder Blindheit können hier über körperliche Erfahrungen und selbstständiges Handeln lernen (vgl. Stahlberg, 2013). Für eine blinde Person ist es beim Heilpädagogischen Reiten eine große Überwindung, dem Pferd zu vertrauen und sich tragen zu lassen. Das Körperempfinden kann dadurch stark verbessert werden, vor allem durch verschiedene Übungen auf dem Pferd. Zusätzlich können Kinder psychisch kranker Eltern durch diese Therapieform positive Bindungserfahrungen machen und ihre Interaktionen mit ihren Eltern stärken (vgl. Schnorbach, 2009). Durch das heilpädagogische Voltigieren kann das Selbstempfinden stark gefördert werden und zu einem höheren Selbstbewusstsein führen. Die Kinder lernen sowohl ihre eigenen Möglichkeiten als auch ihre Grenzen kennen.

2.7 Nutzen und Wirkung von pferdegestützter Therapie

Im Folgenden werden die Vorteile und Nutzen der pferdegestützten Therapie in Abhängigkeit der verschiedenen Therapieansätze vorgestellt. Dieses Kapitel ist eine Ergänzung zu den im Kapitel 2.4 übergeordnet dargestellten Nutzen von tiergestützter Therapie. Einige der wichtigsten Aspekte der pferdegestützten Therapie werden im Folgenden dargestellt.

Aufbau einer Beziehung

Die Grundlage der pferdegestützten Therapie ist der Aufbau einer Beziehung zwischen Mensch, Pferd und Therapeut. Dies erfordert grundlegende Kenntnisse über die charakteristischen Wesensmerkmale des Pferdes wie seine Herden-, Flucht- und Lauftier-Instinkte (vgl. Schwaiger, 2000). Die Klienten lernen das Pferd immer erst vom Boden aus kennen. Es wird gemeinsam gerichtet und erst mal geführt, damit Pferd und Mensch Vertrauen aufbauen. Außerdem erfahren die Klienten durch die Aufmerksamkeit und den Respekt des Pferdes ein Gefühl von Anerkennung und Wertschätzung, die sie möglicherweise im Alltag nicht ausreichend erhalten (vgl. Mitteregger et al., 2011).

Körpersprachliche Resonanz und Führtraining

In der pferdegestützten Therapie kommunizieren Menschen mit den Pferden nonverbal, da Pferde keine sprachlichen Signale erwarten (vgl. Urmoneit, 2015). Dies kann für Klienten herausfordernd sein, da sie die nonverbalen Signale des Pferdes interpretieren müssen, um eine sinnvolle Interaktion zu ermöglichen. So werden kognitive Fähigkeiten

angeregt und emotionale Intelligenz gefördert. Dies ist bei Pferden besonders relevant, da diese ein breites Spektrum an nonverbalen Aktionen und Reaktionen zeigen, die sich je nach Kontext in Sekundenschnelle verändern können (vgl. Schütz, 2022). Ein bedeutender Aspekt der pferdegestützten Therapie ist das Führtraining, bei dem die Patienten lernen, die körpersprachliche Resonanz vom Pferd zu verstehen (vgl. Mitteregger et al., 2011). Dies fördert das Verständnis für nonverbale Kommunikation und die Feinabstimmung der eigenen Körpersprache.

Sinnesschulung und taktile Empfindungen

Besonders für Patienten mit Depressionen oder Angststörungen, die unter Konzentrationsstörungen leiden, stellt der Umgang mit einem wachen und hellhörigen Tier wie dem Pferd Herausforderungen dar (vgl. Schwaiger, 2000). Da die Personen sich nicht dauerhaft auf das Tier konzentrieren können, muss das in regelmäßigen Sitzungen erlernt werden. Die Sinnesschulung spielt eine wichtige Rolle, da das Pferd durch Berührungen mit seinem Fell, der Mähne und anderen Körperregionen taktile Empfindungen stimuliert (vgl. Mitteregger et al., 2011). Dies kann die Wahrnehmung der Klienten auf den eigenen Körper bezogen, verbessern und ein Gefühl von Wärme und Geborgenheit vermitteln, Ängste reduzieren und das Wohlfühl verbessern lässt.

Entdeckung von persönlichen Qualitäten

Eine charakteristische Eigenschaft der pferdegestützten Therapie ist ihre Gegenwartsorientierung (vgl. Urmoneit, 2013). Dies ermöglicht es den Klienten, im Hier und Jetzt präsent zu sein und das Bewusstsein für den aktuellen Moment zu schärfen. Teilnehmer der pferdegestützten Therapie berichten oft von der Entdeckung ihrer persönlichen Führungsqualitäten und dem Wiedererlangen von Ruhe und Ausgeglichenheit (vgl. Mitteregger et al., 2011). Dies trägt zur Verbesserung von Konzentrationsfähigkeit, Ausdauer, Handlungsplanung und Impulskontrolle bei (vgl. Ladner & Brandenberger, 2020). Die Organisation und Pflege des Pferdes fördert die Fähigkeit zur Selbstorganisation.

Unterstützung bei verschiedenen psychischen Herausforderungen

Die pferdegestützte Therapie hat sich auch als wirksam bei der Behandlung von psychischen Herausforderungen wie ADHS, Autismus, Angststörungen, Depressionen, aggressivem Verhalten, häuslicher Gewalt, Traumata und Verhaltensstörungen erwiesen (vgl. Hemingway, 2019; Shultz, 2005; Tetreault, 2006). Bei depressiven Klienten trägt sie zur Steigerung des Selbstwertgefühls und Selbstvertrauens bei (vgl. Schütz, 2022). Pferde werden außerdem für psychologische Zwecke eingesetzt. Dabei zeigt sich bei Klienten eine Stressreduktion sowie Beruhigung und Entspannung bei (vgl. Wesenberger, 2020). Der Kontakt zu einem Pferd kann Trost spenden und vom Alltag ablenken. Darüber hinaus kann die Bewegung des Pferdes die Muskulatur des Menschen entspannen und sogar zur Senkung des Blutdrucks beitragen (vgl. Wesenberger, 2020).

Sensibilisierung der Körperwahrnehmung und des Emotionsbewusstseins

Die Berührung des Pferdes sensibilisiert die Patienten für ihre eigene Körperwahrnehmung und ermöglicht eine bewusste Erfahrung und Ausdruck von Emotionen (Schütz, 2022). Die Interaktion mit dem Pferd in der Natur wird als heilsam beschrieben und fördert das allgemeine Wohlbefinden (vgl. Heintz, 2021).

Die beschriebenen Wirkungen der pferdegestützten Therapie verdeutlichen die vielfältigen Möglichkeiten wie Pferde zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit eingesetzt werden können. Es ist zu beachten, dass die therapeutischen Ergebnisse individuell variieren können und auf die Bedürfnisse und Ziele der Patienten zugeschnitten sein sollten. Außerdem stellt dies keine abschließende Liste der positiven Effekte dar. Es handelt sich um Beispiele wie pferdegestützte Therapie Menschen helfen kann, sich besser zu fühlen und ihre Lebensqualität zu verbessern.

2.8 Auswahl und Ausbildung der Pferde

Da das Pferd eine aktive Rolle bei der Interaktion mit den Patienten spielt, sind sowohl die Wahl des Pferdes in der pferdegestützten Therapie als auch die individuellen Eigenschaften des Pferdes und dessen Ausbildung von entscheidender Bedeutung für den Therapieerfolg.

Im Allgemeinen eignen sich Pferde als Therapietiere aufgrund der folgenden Eigenschaften und Fähigkeiten:

Feines Gespür für Emotionen: Pferde sind äußerst sensibel für die tatsächlichen Gefühle des Menschen und können diese wahrnehmen. Sie spiegeln diese Emotionen auf nonverbale und nicht wertende Weise (vgl. Mitteregger et al., 2011).

Spiegelfunktion: Pferde dienen als Spiegel für die Emotionen und Verhaltensweisen der Patienten. Sie zeigen auf metaphorische Weise die Gefühlswelt ihrer menschlichen Partner und ermöglichen so die Selbsterkenntnis.

Emotionale Wahrnehmung: Aufgrund ihrer Biologie nehmen Pferde nicht nur körperliche, sondern auch emotionale Zustände der Menschen wahr (vgl. Ladner & Brandenberger, 2020).

Reaktionsbereitschaft: Pferde können auf eine Vielzahl von Reizen mit einem breiten Verhaltensrepertoire reagieren (vgl. Beetz et al., 2021). Dies macht sie zu flexiblen Interaktionspartnern.

Präsenz und Größe: Pferde sind große Tiere und daher präsent für Patienten. Dies erfordert nicht nur die volle Aufmerksamkeit, sondern ermöglicht auch verschiedene motorische Interaktionen wie Streicheln, Putzen und Reiten.

Damit ein Pferd in der pferdegestützten Therapie eingesetzt werden kann, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein::

Körperliche und mentale Eigenschaften: Das Pferd sollte über Nervenstärke und einen stabilen Körperbau verfügen, wenn es zum Reiten genutzt werden soll (vgl. Schütz, 2022). Die physische Belastbarkeit muss immer vorhanden sein, da das Pferd immer wieder in Situationen kommt, bei denen es ruhig und gelassen bleiben muss.

Gesundheit und Pflege: Die Gesundheit und Pflege des Pferdes sind entscheidend. Regelmäßige tierärztliche Untersuchungen und eine angemessene Versorgung sind notwendig, um sicherzustellen, dass das Pferd seinen Aufgaben nachkommen kann (vgl. Schütz, 2022).

Geduld und Ruhe: Die Therapiepferde müssen über einen längeren Zeitraum hinweg geduldig und ruhig stehen bleiben können, insbesondere wenn die Patienten aufsteigen (vgl. Schütz, 2022). Sie sollten daher auch nicht empfindlich auf Geräusche sein.

Respekt: Das Pferd muss respektvoll sein, wenn es mit Patienten und Therapeuten oder Betreuern in Kontakt kommt. Dies ist die Basis für eine kompetente Führung und Einbindung des Pferdes in die Therapiesitzungen (vgl. Urmoneit, 2015).

Fähigkeit zur klaren Kommunikation: Pferde kommunizieren hauptsächlich über ihre Körpersprache und sollten daher auf subtile Signale in der Körperhaltung, Stimmlage, Atmung, Bewegung und Dynamik reagieren (vgl. Schütz, 2022).

Die Ausbildung des Therapiepferdes ist ein entscheidender Schritt, um sicherzustellen, dass es den Anforderungen in der Pferdegestützten Therapie gerecht wird:

Gehorsam und Training: Die Pferde müssen im grundlegenden Gehorsam gegenüber menschlichen Anweisungen ausgebildet sein. Sie sollten auch an das therapeutische Umfeld gewöhnt sein (vgl. Schütz, 2022), indem sie langsam an Therapiesitzungen herangeführt werden, beispielsweise durch Zugang zu einer Therapiegruppe, die gerade mit anderen Pferden arbeitet.

Vertrauen zwischen Pferd und Therapeuten: Eine vertrauensvolle Beziehung zwischen dem Pferd und dem Therapeuten ist entscheidend. Dies erfordert Zeit und gemeinsame Arbeit außerhalb der therapeutischen Sitzungen (vgl. Julius/Beetz/Kotrschal/Turner/Uvnäs-Moberg, 2014).

Sozialisierung: Pferde sollten durch Training und Sozialisierung in der Lage sein, menschliche Signale feinfühlig zu lesen (vgl. Krüger et al., 2011). Sie sollten auch darauf trainiert sein, menschliche Mimik, Gestik und Tonlage zu interpretieren (vgl. Nakamura et al., 2018).

Um effektive Partner in der Pferdegestützten Therapie ein zu können, bedarf es einer sorgfältigen Auswahl und Ausbildung der Pferde. Diese ist mittels einer sorgfältigen Planung und Expertise möglich. Besonders die physischen und psychischen Eigenschaften eines Pferdes als auch die Fähigkeit zur klaren Kommunikation und die

Vertrauensbildung zwischen Mensch und Tier sind Schlüsselemente für den Erfolg dieser Therapieform.

2.9 Erkenntnisse aus Studien zur tiergestützten Therapien

In den letzten Jahrzehnten hat auch das Interesse an tiergestützter Therapie in der Forschung zugenommen. Es wurden zahlreiche Studien durchgeführt, um die Wirksamkeit dieser Therapieform zu untersuchen. Hier sind einige wichtige Erkenntnisse aus diesen Studien:

Vielfältige Anwendungsbereiche: Studien und Erfahrungsberichte haben gezeigt, dass tiergestützte Therapie bei einer Vielzahl von psychiatrischen Krankheitsbildern sinnvoll sein kann. Dazu gehören uni- und bipolar affektive Störungen, Angststörungen, Überlastungssyndrom (Burnout-Syndrom), posttraumatische Belastungsstörungen, Missbrauchserfahrungen, Abhängigkeitserkrankungen und dementielle Zustandsbilder (vgl. Bradberry, Meinersmann & Roberts, 2008).

Positive Auswirkungen von Tierkontakt: Eine wegweisende Studie von Friedmann und Kollegen in den 1970er und 1980er Jahren untersuchte die Überlebenswahrscheinlichkeit von Herzinfarktpatienten. Die Ergebnisse zeigten, dass der Besitz eines Heimtieres, insbesondere eines Hundes, die Überlebensrate erhöhte (vgl. Friedmann et al., 1980). Weitere Untersuchungen bestätigten teilweise diese Ergebnisse und identifizierten soziale Unterstützung und Hundebesitz als wichtige Faktoren für die Gesundheit (vgl. Friedmann et al., 1980).

Gesundheitsvorteile für Tierbesitzer: Studien aus verschiedenen Ländern haben gezeigt, dass Tierbesitzer im Allgemeinen gesünder sind und weniger Arztbesuche verzeichnen als Menschen ohne Heimtiere. Diese Untersuchungen zeigen, dass der Besitz von Haustieren die Gesundheitskosten senken und das Wohlbefinden steigern kann (vgl. Headey und Grabka, 2004; Turner, 2004; Headey, 1999).

Stressreduktion und Ablenkung: Tiergestützte Interventionen können auch stressreduzierende Effekte haben. Eine Studie ergab, dass der Blutdruck während des Sprechens niedriger war, wenn ein Hund anwesend war. Darüber hinaus lenken Tiere, insbesondere bei älteren und hilfsbedürftigen Menschen, von gesundheitlichen Einschränkungen und Alltagsproblemen ab, was zu einer geringeren Nachfrage nach medizinischer und pflegerischer Hilfe führen kann (vgl. Friedmann et al., 2007; Otterstedt, 2001; Bergler, 2000).

Folgende Studien wurden in einer Bachelorarbeit aus dem Jahr 2018 von Janin Gutsche erklärt.

Tiergestützte Therapie bei Demenz: Eine norwegische Studie aus dem Jahr 2016, durchgeführt von Christine Olsen und ihrem Forscherteam, konzentrierte sich auf ältere Menschen über 65 Jahre, die an Demenz oder kognitiven Beeinträchtigungen erkrankt sind. Diese zwölfwöchige Studie unterteilte die Teilnehmer in zwei Gruppen: eine Interventionsgruppe, die zweimal wöchentlich für je 30 Minuten Besuch von ausgebildeten

Hunden erhielt, und eine Kontrollgruppe. Die Ergebnisse dieser Studie waren bemerkenswert. Direkt nach Studienende verzeichneten die Teilnehmer in der Interventionsgruppe eine deutliche Verbesserung ihrer Lebensqualität. Besonders signifikant waren die positiven Auswirkungen bei den demenziell erkrankten Menschen. Diese zeigten eine Reduktion von Depressionssymptomen und eine erhebliche Steigerung der Lebensqualität. Dies legt nahe, dass die tiergestützte Therapie, insbesondere bei Menschen im fortgeschrittenen Stadium der Demenz, helfen kann. (vgl. Gutsche 2018)

Tiergestützte Therapie und Schlafmuster: Eine weitere Studie aus Dänemark im Jahr 2016 untersuchte die Auswirkungen von tiergestützter Therapie auf das Schlafmuster und das psychische Wohlbefinden von Bewohnern in Pflegeeinrichtungen. In dieser randomisierten kontrollierten Studie nahmen 100 Bewohner aus verschiedenen Pflegeheimen teil und wurden in drei Gruppen aufgeteilt. Diese Gruppen trafen sich zweimal wöchentlich für etwa zehn Minuten mit lebendigen Tieren, einer Roboter-ähnlichen Pflegerobbe oder einer Stofftierkatze. Nach drei Wochen stellte sich heraus, dass die Schlafdauer in allen Gruppen gestiegen war, wobei die größte Verbesserung bei der Gruppe auftrat, die lebendige Hunde traf. Obwohl keine signifikanten Veränderungen im psychischen Wohlbefinden beobachtet wurden, deuten die Ergebnisse darauf hin, dass tiergestützte Therapie vorübergehend das Schlafmuster verbessern kann. (vgl. Gutsche 2018)

Tiergestützte Therapie in Pflegeeinrichtungen: Eine Langzeitstudie, durchgeführt von Alfonso Sollami und seinem Team am University Hospital of Parma in Italien im Jahr 2017, untersuchte die Auswirkungen von tiergestützter Therapie auf Bewohner von Pflegeeinrichtungen. Dabei lag der Fokus auf Angstzuständen, Depressionen, Einsamkeit und der Lebensqualität der Teilnehmer. Die Interventionsgruppe, die aus 28 Teilnehmern bestand, traf sich zweimal wöchentlich für eine Stunde mit ausgebildeten Therapiehunden. Die Ergebnisse zeigten, dass sich Lebensqualität der Teilnehmer signifikant verbesserte und auch die Symptome der untersuchten Krankheitsbereiche verringert werden konnten. In der Kontrollgruppe, die ihren gewöhnlichen Alltag in der Pflegeeinrichtung beibehielt, gab es keine Veränderungen. Diese Studie zeigt, dass tiergestützte Therapie nicht nur positive Auswirkungen auf die Gesundheit der Teilnehmer hat, sondern auch zwischenmenschliche Beziehungen fördert. Die Teilnehmer wurden aktiver, sozialer und zeigten Freude im Umgang mit den Hunden. Selbst Menschen, die zuvor in sich gekehrt waren, konnten besser integriert und sozialisiert werden. Die tiergestützte Therapie beeinflusste die emotionalen, sozialen und gesundheitlichen Aspekte positiv und entlastete nicht nur die Teilnehmer, sondern auch das Pflegepersonal und die Angehörigen. (vgl. Gutsche 2018)

Pferdetherapie bei Demenz: Eine Studie aus Ohio ergab, dass Pferdetherapie positive Veränderungen bei Menschen mit Demenz hervorrufen kann. In Zusammenarbeit zwischen der Ohio State University, einem Alten- und Pflegeheim sowie einem Pferdetherapiezentrum wurde beobachtet, dass Menschen mit Demenz, die unter Aufsicht die Versorgung von Pferden übernahmen, sich besser versorgen ließen, weniger aufgebracht

waren und eine gesteigerte Stimmung zeigten. Diese Pilotstudie legt nahe, dass Pferdetherapie bei Demenz vielversprechend sein könnte. (vgl. Gutsche 2018)

3 Material und Methoden

3.1 Auswahl der wissenschaftlichen Methodik

Ziel dieser Arbeit ist es, ein umfassendes Verständnis für die Wirksamkeit und die praktische Umsetzbarkeit der pferdegestützten Therapie in Pflege- und Altenheimen zu entwickeln. Obwohl bereits andere Tiere in therapeutischen Kontexten eingesetzt werden, ist die Anwendung von Pferden in dieser speziellen Umgebung noch relativ neu und wenig erforscht. Daher ist es wichtig neben der Literatur-Analyse zur pferdegestützten Therapie auch Ergebnisse aus Feldstudien einzubeziehen. Daher werden im Rahmen dieser Bachelorarbeit sowohl eine Beobachtungsstudie als auch eine Fragebogenbefragung durchgeführt. Die Kombination dieser Feldstudien ermöglicht einen Einblick in die praktische Umsetzung und die Erwartungshaltung der allgemeinen Bevölkerung, sodass diese miteinander verglichen werden können.

Die Einbindung einer Beobachtungsstudie ermöglicht es, das tatsächliche Verhalten, die Reaktionen und die Interaktionen der Bewohnerinnen und Bewohner während der pferdegestützten Therapiesitzungen zu beobachten. Mithilfe dieser Forschungsmethode können subtile Nuancen in der Kommunikation zwischen Mensch und Pferd und gleichzeitig unterbewusste Reaktionen der Bewohner erfasst werden, die die Therapiesituation besser einordnen lassen. Dazu gehören Mimiken und Gestiken wie ein Lächeln oder abwehrende Körpersprache. Diese Studie kann dazu beitragen, tiefergehende Einblicke in die Effektivität dieser Therapieform zu gewinnen und eventuelle Anpassungen oder Optimierungen zu identifizieren.

Parallel zu der im Pflege- und Seniorenheim durchgeführten Studie wurde eine Umfrage erstellt, um die Wahrnehmung und Erwartung an tier- und pferdegestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen in der breiten Öffentlichkeit zu erfassen. Mithilfe dieser Erkenntnisse soll geprüft werden, für welche Zielgruppe sich diese Therapieform eignet. Außerdem können die Ergebnisse zu möglichen Optimierungen der Therapigestaltung und zur Förderung der Akzeptanz in der Gesellschaft beitragen. Die Umfrage ergänzt die Beobachtungsstudie, indem der dazu entwickelte Fragebogen verschiedene Aspekte beleuchtet, darunter das allgemeine Wissen und die Meinung zu diesen Therapieformen.

Insgesamt eröffnet diese Methodik die Möglichkeit zur Untersuchung der pferdegestützten Therapie in Pflege- und Altenheimen. Durch den anschließenden Vergleich und die Integration von Literatur, Beobachtungsstudien und Fragebogenbefragungen wird

angestrebt, eine umfassende und aussagekräftige Darstellung der Auswirkungen dieser Therapieform zu liefern. Dies kann dazu beitragen, die Bewohner und Bewohnerinnen zu identifizieren, deren Lebensqualität mithilfe dieser Therapieform verbessert werden kann und gleichzeitig neue Erkenntnisse für die therapeutische Praxis gewinnen.

3.2 Design und Durchführung der Beobachtungsstudie

In enger Kooperation mit dem Pflege- und Seniorenheim "Casa La Vita" kamen die haus-eigenen Pferde für die Studie zum Einsatz. Diese speziell für die tiergestützte Therapie ausgebildeten Pferde bildeten die Grundlage der Untersuchung, um oben genannte Ziele der Studie zu erreichen.

3.2.1 Vorstellung der Einrichtung

In Wangen im Allgäu liegt das Pflege- und Seniorenheim "Casa La Vita".. Mit einer Kapazität von 45 Bewohnern zählt das "Casa La Vita" als kleines, familiäres Altenheim. Um den Fokus auf individuelle Betreuung und Lebensqualität zu legen, durchlief das "Casa La Vita" unter der Führung von Pamela Mayer 2011 eine Transformation. . Die neue Vision des Casa la Vita ist es, dieses Heim so zu entwickeln, dass älteren Menschen ein umsorgtes und erfülltes Lebensumfeld geschenkt wird, indem auch der Zugang zu Tieren ermöglicht wird.

Dazu bietet das im Jahr 1986 umgebaute Gebäude eines ehemaligen Bauernhofs einen großzügigen Außenbereich, der auch von Bewohnern und Bewohnerinnen genutzt werden kann. Dieser Außenbereich ist geprägt von einer parkähnlichen Anlage mit einem Pool und einem Teich, neben dem sich ein vielfältiges Tiergehege, bestehend aus sieben Ziegen und diversen Geflügelarten wie Pfaue, Hühner und Enten befindet. Darüber hinaus sind sieben Pferde, zwei Ponys, drei Katzen und zwei Hunde Teil dieser Gemeinschaft. Die enge Bindung zwischen Mensch und Tier wird durch eine ausgebildete Reittherapeutin unterstützt, die nicht nur in der therapeutischen Begleitung, sondern auch als Betreuerin tätig ist. Der detaillierte Ablauf und die Planung dieser Therapieeinheiten

werden in Kapitel 4.1 vorgestellt. Somit lässt sich festhalten, dass die Tiergestützte Therapie ein zentraler Bestandteil der Betreuungsphilosophie des "Casa La Vita" ist.

3.2.2 Verwendete Pferde in der Tiergestützten Therapie

Im "Casa La Vita" wird das Wohl der Pferde und der Bewohner durch eine behutsame Heranführung an die Therapiesituation gewährleistet. Dies basiert auf einer kontinuierlichen Interaktion zwischen Menschen und Pferden durch die örtliche Nähe zwischen Senioren- und Pflegeheim und Pferdestall auf dem Gelände. Dadurch gewöhnen sich auch die Pferde an die Anwesenheit von Rollstühlen, Rollatoren und Bewohnern. Diese



Abbildung 1: Pflege- und Seniorenheim Casa la Vita

Quelle: eigene Aufnahme

gründliche Vorbereitung, kombiniert mit dem Ausbildungsstand der Pferde, spielt eine entscheidende Rolle bei der Stressvermeidung für Mensch und Tier.

Außerhalb der Therapiesitzungen haben die Pferde des "Casa La Vita" individuelle Reitbeteiligungen und ihre Hauptaufgabe liegt nicht nur in der Therapie, sondern auch in Freizeitaktivitäten wie Kutschfahrten, Ausritten und Bodenarbeit, damit auch ihre psychische Stabilität gesichert ist. Nicht alle Pferde sind für die aktive Therapie am Menschen geeignet, da sie noch nicht fertig ausgebildet oder noch zu jung sind. Zusätzlich hat jedes Pferd seine Stärken und Schwächen.

In der Durchführung der pferdegestützten Therapie im "Casa La Vita" spielen die ausgewählten Pferde eine entscheidende Rolle. Für den Therapieerfolg ist es wichtig, die Pferde anhand ihrer individuellen Eigenschaften und Fähigkeiten sorgfältig auszuwählen, um den vielfältigen Bedürfnissen der Bewohner bestmöglich gerecht zu werden. Dazu kann das Casa La Vita auf folgende Pferde zurückgreifen:

Minishettys: Zwei Minishettys Stuten im Alter von zehn und drei Jahren nahmen an der Studie teil. Das dreijährige Minishetty wurde auf dem Hof geboren und aufgezogen. Dadurch kennt es den Hof, die Bewohner und das Pflegeheim seit seiner Geburt. Bereits in jungen Jahren wurde es darauf trainiert, den Aufzug zu betreten und auf verschiedene Stockwerke zu fahren. Es ist temperamentvoll und frei von jeglicher Furcht, was es von seiner vorsichtigen Mutter unterscheidet.

Die Minishettys haben die Aufgabe die bettlägerigen Bewohner zu therapieren. Sie werden in das Seniorenheim geführt und zu den Bewohnern gebracht. Ihre Aufgaben ähneln denen der klassischen Therapiepferde (siehe Großpferde), jedoch fokussieren sie darauf, aktiv auf die Bewohner zuzugehen und dadurch Reaktionen hervorzurufen oder das Streicheln zu ermöglichen.

Großpferde: Die Auswahl der Großpferde basiert auf ihrer Vielfalt in Charakter, Rasse und Verhalten. Die Herde setzt sich hauptsächlich aus Quarter Horses zusammen, ergänzt durch einen Araber und einen Trakehner. Ein neunjähriger Wallach, der Anführer der Herde, wurde ebenfalls in der Studie eingesetzt. Er zeichnet sich durch seine Gelassenheit und Unempfindlichkeit aus. Ein siebenjähriger Araberwallach hingegen ist äußerst sensibel und vorsichtig. Ein fünfjähriger Quarter Horse Wallach zeichnet sich durch seine Furchtlosigkeit und Ausgeglichenheit aus. Eine vierjährige Quarter Horse Stute mit ihrem Fohlen ist von naturgemäßer Ruhe geprägt. Die unterschiedlichen Charaktere dieser Pferde ermöglichen eine breite Palette an Interaktionen mit den Bewohnern. (Vergleiche Tabelle 1)

Jedes Pferd wird spezifisch den verschiedenen Einsatzbereichen zugeordnet, um den Anforderungen der Therapie gerecht zu werden. Die Vielfalt der Pferde in Bezug auf Größe, Farbe und Charakter ermöglicht es, eine breite Palette an individuellen Präferenzen der Bewohner abzudecken. Einige Pferde sind für direkten Kontakt und Interaktionen mit den Bewohnern ausgebildet, während andere für Beobachtungssituationen genutzt werden.

Auch Pferde des "Casa La Vita" die aktuell noch in Ausbildung zu Therapiepferden sind, werden bereits sukzessive in die tiergestützte Therapie einbezogen. Dies erfolgt beispielsweise, indem sie auf der Koppel stehen und von den Bewohnern des Heims besucht werden können. Durch diese Begegnungen gewöhnen sich die Pferde an Rollstühle, Rollatoren und die Anwesenheit fremder Menschen. Die Pferde treffen eigenständig die

Entscheidung, ob sie sich den Bewohnern nähern, sich streicheln lassen oder lieber auf Distanz bleiben und das Geschehen aus der Ferne beobachten möchten.

Tabelle 1: verwendete Pferde

Name	Alter	Rasse	Farbe	Einsatzbe- reiche/Be- sondere Fä- higkeiten	Ausbildung
Josie	3	Minishetty	Grau-weiß	Aufzug fah- ren Für bettläge- rige Bewoh- ner	In Ausbil- dung
Netty	10	Minishetty	Schwarz- weiß	Nutzung im Senioren- heim Für grobmo- torische Be- wohner	Ausgebildet
Sue	4	Quaterhorse (Pony)	Bukskin	Wird viel ge- putzt Achtsames Spazierenge- hen Kutschpferd	In Ausbil- dung
Memo	5	Quaterhorse (Großpferd)	Rappe	Liebt Ku- scheln auch für grobmotori- sche Bewoh- ner	Ausgebildet
Santiago	7	Araber (Großpferd)	Braun	Spazieren gehen Sehr sensibel	In Ausbil- dung

				(präsentiert sich gern)	
Shy	9	Quaterhorse (Großpferd)	Palomino	Reiteinsatz möglich (am weitesten Ausgebildet)	Ausgebildet
Aurelia	1	Trakehner (Großpferd)	Rappe	Nur zu Beobachtungszwecken.	Keine Ausbildung - zu jung

3.2.3 Versuchsaufbau und -durchführung

In Anbetracht der begrenzten Verweildauer vieler Bewohner im Pflege- und Seniorenheim, zielt die Studie darauf ab, kurzfristige Auswirkungen und langfristige Potenziale der Pferdegestützten Therapie zu erfassen. Daher wurde die folgende Versuchsaufbau- und durchführung gewählt.

Studiengröße

Die Anzahl der Bewohner pro Sitzung variiert, da Bewohner krank sein können, schlafen oder eine andere Therapie wie Physiotherapie besuchen. Insgesamt wurden je 10 Bewohner in der Langzeitpflege und der Kurzzeitpflege spezifisch betrachtet. Diese wurden über einen Zeitraum von 10 Sitzungen beobachtet.

In jeder Krankheitskategorie wurden Bewohner einzeln betrachtet, da diese bettlägerig sind oder aus der Therapie herausstachen und somit eine Einzeltherapie erforderten. In den Krankheitsbildern Demenz, Depressionen und in der Kurzzeitpflege wurden neben den 5 Hauptpersonen noch zusätzlich die Gruppentherapie beobachtet, da die meisten Bewohner von diesen Krankheitsbildern betroffen sind. Bei der Kurzzeitpflege ist es je nach Aufenthaltsdauer schwierig eine eigene Studie über eine Person zu führen.

Basierend hierauf wurden folgende Ein- und Ausschlusskriterien und die im folgenden beschriebenen Therapieeinheiten eingeschlossen.

Einschlusskriterien

Voraussetzung für die Durchführung der Beobachtungsstudie ist eine freiwillige Teilnahme der Bewohner an der Therapiesitzung. Für nicht rechtskräftige Bewohner wurde

diese Entscheidung anhand der Reaktionen auf die Tiergestützte Therapie von der Betreuungsperson getroffen.

Erkrankungen

Um einen breiten Einblick in die vielfältigen Bedürfnisse der Bewohner im Pflege- und Seniorenheim zu ermöglichen, wurden in der Beobachtungsstudie verschiedene Krankheitsbilder und Betreuungsformen untersucht. So können auch unterschiedliche Herausforderungen, die Bewohner während ihres Aufenthalts im Pflege- und Seniorenheim erleben, beleuchtet werden.

Langzeitpflege

Die gewählten klinischen Bilder „Demenz, Schädel - Hirntrauma; Therapie mit Folgen eines Schlaganfalls; Parkinson-Krankheit und Depression“ spiegeln die Bandbreite der Herausforderungen wider, mit denen Bewohner konfrontiert sind. Im „Casa La Vita“ sind ungefähr 80% der Bewohner von einer demenziellen Erkrankung betroffen. Es sind oft Bewohner mit mehreren Krankheitsbildern betroffen. Sie wurden in die Kategorie eingeteilt, in der die Krankheit im alltäglichen Leben am meisten zum Vorschein kommt.

Kurzzeitpflege

In der Kurzzeitpflege hingegen, sind die Erkrankungen so unterschiedlich, dass die pferdegestützte Therapie darauf abzielt vor allem die psychische Gesundheit aufrecht zu erhalten. Je nach Erkrankung kann beispielsweise an der Mobilität und am Gleichgewicht gearbeitet werden. Hierbei gibt es auch immer wieder verschiedene Krankheitsbilder bei einer Person, jedoch ist die Reittherapeutin und das Betreuungspersonal nicht über alle Krankheitssymptome informiert, da das für die kurze Verweildauer keine Relevanz hat.

Ausschlusskriterien

Zu den Ausschlusskriterien gehört lediglich die nicht freiwillige Teilnahme an Therapiesitzungen, oder das fehlende Einverständnis der betreuenden Person.

Ort der Therapiesitzung

Die meisten Therapiesitzungen finden auf dem Hof, im Garten oder im Stall statt. Dort können die Bewohnern die Pferde streicheln oder putzen. Alternativ können die Pferde auf der Koppel beobachtet werden. In Einzelfällen, insbesondere während der Einzelbetreuung, dürfen die Bewohner die Pferde kurz führen – sei es vom Rollstuhl aus, mit einem Rollator oder zu Fuß.

Eine weitere Option ist es, dass sowohl die Bewohner als auch die Pferde auf den Hof gebracht werden. Zuletzt werden die Minishettys in den Aufenthaltsraum geführt und gehen dort von Person zu Person oder besuchen die Bewohner in den Einzelzimmern.

Ablauf und Durchführung von Therapiesitzungen

Um das gewohnte Therapieumfeld nicht zu verändern, findet die Beobachtungsstudie im Rahmen der alltäglichen Therapiesitzungen des Casa La Vita statt. Das bedeutet, dass keine separaten Therapiesitzungen für die Beobachtungsstudie einberufen werden. Innerhalb der Beobachtungsstudie wird der therapeutische Ansatz der pferdegestützten Therapie sowohl in planmäßigen Einzelsitzungen als auch in Gruppensitzungen untersucht.

Die Therapie wird ein bis zwei Mal die Woche durchgeführt. Dabei beträgt die Dauer der Therapieeinheit pro Pferd maximal eine Stunde. Pro Bewohner dauert die Sitzung zwischen zehn und fünfzehn Minuten. Die Einheiten variieren und hängen von der Stimmung des Pferdes wie auch des Bewohners ab.

Die Durchführung der tiergestützten Therapie erfolgt unter der Leitung der qualifizierten Reittherapeutin, die über spezialisiertes Wissen in Bezug auf therapiebegleitende Pferdeinteraktionen und therapeutische Praktiken verfügt. Auch die Auswahl der Pferde für die Therapie erfolgt durch die Reittherapeutin basierend auf den teilnehmenden Personen. Die Therapie findet in einer ruhigen Umgebung statt und ausschließlich an vertrauten Orten, die die Pferde bereits im Vorfeld besucht haben. Diese Orte befinden sich stets in Sicht-, Geruchs- und Hörweite der Pferde, um ein Gefühl der Verbundenheit und Sicherheit zu gewährleisten.

Die Pferde behalten die Kontrolle über ihre Aktivität und signalisieren selbst, wenn sie eine Pause benötigen oder weiterhin aktiv mit den Bewohnern interagieren möchten. Wenn Anzeichen von Unruhe auftreten oder die Pferde nicht mehr aktiv auf die Menschen zugehen (z.B. während einer Gruppensitzung desinteressiert wirken), werden sie zurück in die Herde gebracht und gegebenenfalls durch ein anderes Pferd ersetzt.

Der Ablauf der Therapieeinheiten variiert je nach den geplanten Einsatzbereichen der Pferde an einem bestimmten Tag.

Abbruchkriterium einer Therapiesitzung

Deutliche Abbruchkriterien sind Unruhe oder Nervosität bei den Pferden, da dies sowohl für die Bewohner als auch für die Pferde gefährlich sein kann. Bei Anzeichen von Unwillen oder Stress wird das Pferd nicht zur Therapie herangezogen. Ein weiteres Kriterium ist, wenn Bewohner ein aggressives Verhalten gegenüber den Pferden zeigen oder zu laut

werden. In solchen Fällen wird die Therapie sofort abgebrochen. Zusätzlich wird die Therapie beendet, wenn sich das Wetter verschlechtert. Die individuelle Tagesform der Bewohner sowie der Pferde wird ebenfalls berücksichtigt.

Selbst bei erforderlichlichem Abbruch einer Therapiesitzung wird diese dennoch in die Studie einbezogen, da diese Situation und die Reaktionen darauf eine wichtige Beobachtung darstellen.

3.2.4 Datenerfassung und Datenauswertung

Die Datenerhebung findet durch die systematische Beobachtung verschiedener Therapiesitzungen im "Casa La Vita" statt. In der Rolle der Beobachterin liegt der Fokus darauf, die Dynamik zwischen den Therapiepferden, der Reittherapeutin und den Bewohnern wahrzunehmen und zu dokumentieren.

Daher werden während der Therapiesitzungen ausführliche Notizen anhand von festgelegten Kriterien, wie bspw. Kommunikation und Motorik gemacht (vgl. Tabelle 2-7), die das Verhalten der Pferde, ihre Reaktionen auf Reize und ihre Interaktionen mit den Bewohnern dokumentieren.

Nach der Phase der Datenerhebung erfolgt eine Bewertung der Daten, um Erkenntnisse und Schlussfolgerungen aus den Beobachtungen zu gewinnen. Dabei werden die Bewohner selbst mit einbezogen, indem sie nach der Therapie nach ihren Erfahrungen gefragt werden. Aufgrund der qualitativen Natur der Studie wurde ein interpretativer Ansatz gewählt, um die Komplexität der Interaktionen und Muster zu analysieren. Dieser zielt darauf ab, wiederkehrende Themen, Verhaltensmuster der Therapiepferde und Reaktionen der Bewohner zu identifizieren. So sollen Schlüsselmustern erkannt werden.

Um die Interpretation zu vertiefen, werden die Beobachtungen mit theoretischen Konzepten der tiergestützten Therapie verglichen. Zusätzlich erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit dem Pflegepersonal, der Reittherapeutin und dem Unterstützungspersonal, um Einblicke in die während der Therapie beobachteten Veränderungen bei den Bewohnern zu gewinnen. Diese Kooperation ermöglicht eine umfassendere Bewertung der Therapieergebnisse und bietet Gelegenheit, die Beobachtungen mit den Perspektiven derjenigen abzugleichen, die unmittelbar an den Therapiesitzungen beteiligt waren.

3.3 Entwurf und Durchführung der Fragebogenstudie

Dieses Kapitel beschreibt die methodischen Schritte, die bei der Gestaltung und Durchführung der Fragebogenstudie unternommen werden. Ziel der Studie ist es, die Einstellungen, Erfahrungen und Präferenzen der Teilnehmer in Bezug auf die pferdegestützte

Therapie in Pflege- und Seniorenheimen zu erfassen. Die Umfrage ist für die Öffentlichkeit zugänglich und zielt darauf ab, vielfältige Perspektiven einzubeziehen. Die Teilnehmer können den Fragebogen online ausfüllen, was eine bequeme und zeiteffiziente Teilnahme ermöglicht.

Der Fragebogen wird dafür in enger Zusammenarbeit mit der Heimleitung Pamela Mayer entwickelt. Diese Zusammenarbeit mit einer praxisnahen und erfahrenen Person zum Thema Tiergestützte Therapie in Senioren- und Pflegeheimen stellt nicht nur die fachliche Richtigkeit der gestellten Fragen sicher, sondern auch die Auswahl der passenden Antwortmöglichkeiten. Die Expertise und Erfahrung von Pamela Mayer trägt maßgeblich dazu bei, dass der Fragebogen sowohl inhaltlich fundiert als auch praxisnah gestaltet wurde.

Der entwickelte Fragebogen enthält eine Reihe von Fragen, die darauf abzielen, eine umfassende Einsicht in die Meinungen der Teilnehmer zu gewinnen. Die Fragen wurden in verschiedene Kategorien unterteilt, darunter persönliche Informationen (Alter, Geschlecht, Wohnort), Erfahrungen mit Tieren und Pferden, Bekanntheit und Erfahrung mit Tiergestützter Therapie, Einschätzung der möglichen Vor- und Nachteile. Zusätzlich wurden die Präferenzen bezüglich der Durchführung, Häufigkeit und Einbindung von Tieren in den Therapieprozess und die Zahlungsbereitschaft in der Bevölkerung für Tiergestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen ermittelt (vgl. Fragebogen in Anhang 2)

Im Rahmen dieser Bachelorarbeit wird eine Umfrage zur Tiergestützten Therapie in Pflege- und Seniorenheimen durchgeführt. Die Umfrage richtet sich an Teilnehmer aus verschiedenen Altersgruppen, um Einblicke in Präferenzen, Erfahrungen und Einstellungen bezüglich dieser Therapieform zu gewinnen. Die Ergebnisse sind nachfolgend dargestellt. Die Antworten der einzelnen Teilnehmer finden sich in Anhang 3.

Nachdem die Pilotgruppe von 5 Personen den Fragebogen abgeschlossen hatte, zeigte sich, dass nur wenige bis gar keine Kritikpunkte zur Nutzerfreundlichkeit und Verständlichkeit geäußert wurden. Verbesserungsvorschläge bezogen sich auf das Ranking verschiedener Auswahloptionen, das nicht intuitiv genug war. Eine Person verstand die Auflistung der Gebühren für die Therapie nicht. Alle fanden die Struktur sinnvoll und die nötigen Änderungen wurden angepasst. Basierend auf diesem Feedback der Pilotgruppe und der daraus resultierenden Anpassungen konnte der Fragebogen in seiner finalen Form publik gemacht werden.

Die Zielsetzung der Studie war es, mindestens 200 Teilnehmer zu erreichen, um eine ausreichend repräsentative Stichprobe zu gewährleisten. Insgesamt wurden bis zur

Beendigung der Umfrage 208 Antworten gesammelt. Mit dieser Stichprobengröße können valide Schlussfolgerungen gezogen werden. Diese können dazu beitragen, die Entwicklung und Umsetzung der Pferdegestützten Therapie in Pflege- und Seniorenheimen auf fundierten Erkenntnissen zu evaluieren.

Insgesamt zielt die Fragebogenstudie darauf ab, vielfältige Standpunkte zu sammeln und Empfehlungen für die Integration der pferdegestützten Therapie in Pflege- und Seniorenheimen abzuleiten. Die Studienergebnisse könnten dazu beitragen, diese innovative Therapieform auf eine Weise zu gestalten, die den Bewohner am besten gerecht wird und die passende Zielgruppe für dieses Angebot zu identifizieren.

4 Ergebnisse

4.1 Empirische Studie Teil 1: Beobachtungsstudie zur Pferdegestützten Therapie

Die Ergebnisse der Beobachtungsstudie werden im Folgenden anhand der verschiedenen Erkrankungen vorgestellt und zusammengefasst. Im Anschluss findet eine Interpretation der Beobachtungen pro Erkrankung statt. Zuletzt werden die Ergebnisse aus allen Erkrankungen zusammengeführt (vgl. Kapitel 4.1.3).

4.1.1 Ergebnisse und Interpretation in verschiedenen Krankheitsbilder in der Langzeitpflege

4.1.1.1 Demenz

Beobachtungen

In der Demenzgruppe wurden im Rahmen der Beobachtungsstudie eine Gruppe mit unterschiedlicher Teilnehmerzahl betrachtet, da immer wieder Personen in dieser Gruppe neu sind oder immer mal wieder Bewohner unregelmäßig mit machen möchten, wurden 10 Bewohner intensiv betrachtet mit unterschiedlichen Schweregraden der Demenz. Die intensiv beobachteten Bewohner wurden auf den Zimmern besucht, haben teilweise auch an der Gruppentherapie im Aufenthaltsraum teilgenommen oder auf dem Außengelände des Pflege- und Seniorenheims durchgeführt. Die meisten Therapiesitzungen finden gemeinschaftlich im Aufenthaltsraum und in Gruppensitzungen statt, mit den Ponys Josie oder Netty. Josie eignet sich für diese Sitzungen, da sie die Einzige ist die Aufzug fahren kann und somit auf die Bewohnerzimmer gehen kann. Die Netty eignet sich, da sie allgemein ein sehr ruhigen Charakter hat und die Aufregung eines Sitzkreises und vielen Rollstühlen sehr gelassen nimmt. Bei der Gruppe werden auf der Außenanlage auch das Pferd

Sue und Memo genutzt, da sie sehr ruhig stehen bleiben beim Putzen oder streicheln. Die Beobachtungsstudie bezieht sich auf Ergebnisse von 10 Gruppentherapie-Sitzungen.

Die Beobachtungen in der Demenzgruppe werden zusammengefasst und gemeinsam interpretiert, da sich die Reaktionen sehr ähneln und es keine Ausreißer gibt. Einige Bewohner reagieren durch Gesten oder lautes Begrüßen, , andere sind eher zurückhaltend, lächeln nur oder beobachten das Geschehen (vgl. Tabelle 2). Die weiteren Beobachtungen zeigen, dass Erinnerungen an vergangene Erfahrungen mit Tieren geweckt werden, da die Bewohner vom Reiten in ihrer Kindheit oder dem Leben auf dem Bauernhof erzählen.

Des Weiteren zeigt sich, dass die körperliche Nähe zu den Tieren selbst bei Menschen, die in ihrer Kommunikation eingeschränkt sind, neue Möglichkeiten des Ausdrucks ermöglicht. So werden einige lockerer in ihren Bewegungen, während andere steif werden oder verkrampfen (vgl. Tabelle 6).

Durch die Präsenz der Ponys werden auch die Bewohner, die sonst wenig sprechen oder reagieren, in den Sitzkreisen aufmerksamer und aktiver. Sie lächeln, erzählen von ihrem Leben und ihren Erlebnissen mit Tieren. Da die Tiere sich schnell und ruckartig bewegen können, wird von der Therapeutin darauf geachtet, dass die Bewohner genügend Konzentration auf das Pferd gerichtet haben, damit sie auf die Bewegung reagieren können. Auch das Putzen, Streicheln oder Heu aus der Mähne ziehen erfordert eine gewisse Aufmerksamkeit und Konzentration, da sie sich mit dieser Aufgabe intensiv beschäftigen. Die Pferdegestützte Therapie spricht dadurch verschiedene Sinne der Bewohner an. Neben dem Tastsinn werden auch der Geruchssinn und der Hörnerv stimuliert. So regt beispielsweise der Duft der Ponys und das sanfte Schnauben die olfaktorische Wahrnehmung an. Die Bewegungen und Geräusche der Ponys im Raum schaffen eine multisensorische Erfahrung.

In weiteren Gruppensitzungen und bei geeigneter Witterung werden Therapieeinheiten und die Interaktion mit den Pferden nach draußen verlegt. Dort kommt das größere Pferd Sue oder Memo zum Einsatz kommt. Auch draußen haben die Bewohner die Möglichkeit, die Pferde zu beobachten und zu berühren, was ebenfalls positive Reaktionen hervorruft. Diese Reaktionen sind ähnlich wie im Wohnbereich: häufiges Lächeln und/ oder angeregte Kommunikation. Zusätzlich wird im Außenbereich verstärkt die Mobilität gefördert, da die Bewohner sich mehr bewegen müssen, um die großen Pferde streicheln oder putzen zu können. Es entsteht eine intrinsische Motivation, denn die Therapeutin wird regelmäßig gefragt, ob sie mit den Pferden spazieren gehen können, was je nach Zeit- und Personalmanagement möglich ist. Das gemeinsame Erlebnis, das Pferd zu striegeln

oder zu führen, fördert die Konzentration und körperliche Aktivität der Bewohner. Auch der regelmäßige Besuch regt an, dass die Menschen sich immer wieder an das Tier erinnern und sich an die letzte Therapiesitzung erinnern können. Teilweise fallen ihnen auch lustige Momente ein, die ihnen mit den Tieren im Pflege- und Seniorenheim bereits passiert sind (z.B. Herr Hö, Tabelle 2).

Interpretation des therapeutischen Ansatzes und der Reaktionen:

Insgesamt zeigt sich, dass die pferdegestützte Therapie in der Demenzgruppe des Seniorenheims eine positive Resonanz hervorruft und verschiedene Reaktionen bei den Bewohnern auslöst. Die Interaktion mit den Ponys trägt dazu bei, die Stimmung zu heben, Erinnerungen zu wecken und die Bewohner aktiv in den Therapieprozess einzubeziehen. Dies unterstreicht die Bedeutung der tiergestützten Therapie in der ganzheitlichen Betreuung von Demenzbetroffenen.

In dieser Therapieform erweisen sich die Pferde, insbesondere "Netty" und "Josie", als Schlüsselakteure. Sie schaffen eine Plattform, auf der die Bewohner sich individuell ausdrücken können. Dies lässt sich darauf zurückführen, dass das gemeinsame Erlebnis des Kontakts mit den Ponys Gesprächsanlässe schafft und somit die Interaktion steigert. Damit scheinen sie eine Brücke zu bauen, die Erinnerungen und Emotionen bei den Bewohnern wieder zum Leben erwecken. Zusammenfassend lässt die Beobachtungsstudie in der Demenzgruppe daher darauf schließen, dass die Therapiesitzungen Momente der Verbindung zwischen den Bewohnern schafft und damit der Demenz entgegen wirkt.





Abbildung 2: pferdegestützte Therapie mit Demenzerkrankung

Quelle: eigene Aufnahme

Tabelle 2: Beobachtung Demenz

	Gestik	Mimik	Motorik	Verbale Kommunikation	Mobilität	Gedächtnis	Multisensorische Wahrnehmung
Hr. Ha.		anfangs häufig verwirrt Augen leuchten auf	reibt seine eigenen Hände aneinander Reittherapeutin versucht ihn immer wieder auf das Streicheln des Ponys aufmerksam zu machen bewegt beim Streicheln die Finger zum kraulen		nähert sich mit seinem Rollator streichelt das Pony überall bewegt beim Streicheln den Arm	scheint sehr konzentriert	fühlt beim Streicheln das Fell und die Wärme drückt aus, dass er das Pferd sieht, riecht, und hört
Hr. Hö.		erkennt das Pony mit	streichelt es sofort			erinnert sich daran, dass es	sieht und hört mit seiner

		Freude wieder, macht große Augen				zuvor schon da war erzählt, dass das Pony beim letz- ten Mal ganz schmutzig war verliert leicht seine Aufmerk- samkeit	anderen Hälfte der restlichen Umgebung, da er nicht durch- gängig die Auf- merksamkeit bei der Thera- pieeinheit hat
Fr. M.		realisiert das Pony sofort beim Eintreten, schaut das Pony freudig an		redet sonst oft gerne und viel, wirkt mit dem Pony jedoch zu- rückgezogen und auf sich und das Pony be- dacht erzählt immer, dass sie sich sehr auf die Pferde oder Po- nys gefreut hat	flechtet ihre ei- genen Haare zu einem Zopf, in- spiziert vom Pony putzt vorsichtig das Pony	ruhiger und konzentrierter als gewöhnlich	strahlt innere Ruhe und Aus- geglichenheit aus

Hr. R:	gewisse motorische Zurückhaltung, findet dennoch immer mal wieder Raum für Interaktion	strahlt bei jeder Begegnung mit dem Pony Gesicht ist von einem Lächeln erhellt	streichelt das Pony im Gesicht	erzählt von einer Zeit, in der er Pferde nicht mochte. Dies scheint nicht mehr der Fall zu sein			ruhige Haltung
Hr. K:	zeigt mit Körpersprache sein Interesse	freut sich aufrichtig über das Pony	streichelt das Pony	Kommunikation ist generell eine Herausforderung für ihn, Ausdruck ist hauptsächlich nonverbal			berührt das Pony gerne

4.1.1.2 Schlaganfall

In der Beobachtungsstudie werden drei Bewohner untersucht, die aufgrund eines Schlaganfalls verschiedene körperliche und geistige Herausforderungen vorweisen. Da die Herausforderungen sehr unterschiedlich sind, wird die Krankheitssituation der Bewohner kurz vorgestellt und die Beobachtungen der fünf Therapiesitzungen für jeden Bewohner dargestellt und interpretiert. Zum Schluss werden die Beobachtungen zusammengefasst. Bei dieser Gruppe der drei Bewohner finden die Gruppensitzungen sowohl draußen als auch im Aufenthaltsraum statt. Hierzu werden wieder die Ponys Josie und Netty und das Pferd Sue verwendet, da die Bewohner mit einem Schlaganfall aufgrund ihrer körperlichen Einschränkungen nur schwierig an größere Pferde herankommen.

Während den Therapiesitzungen werden die Bewohner auf alle Sinneswahrnehmungen aufmerksam gemacht und es wird versucht diese anzuregen. Je nach Beschwerde wird auf die Sinne (z.B. sehen, tasten) eingegangen. Die visuelle Wahrnehmung mit den Augen wird durch die optische Präsenz der Pferde und deren Bewegung angeregt. Dabei fallen den Bewohner aber auch optisch kleinere Merkmale, wie Heu in der Mähne auf. Die Betroffenen strengen sich sichtlich an, das Tier wahrzunehmen und können sich meist besser auf die echten Pferde konzentrieren wie bei der Anregung durch Bilder. Meist steht das **Tasten**, also die taktile Wahrnehmung über die Haut im Vordergrund. Da Pferde unterschiedliche Texturen des Felles und der Mähne haben und diese auch noch je Pferd und Jahreszeit unterschiedlich sein können, wird an der Feinfühligkeit der Bewohner gearbeitet. Gleichzeitig wird an verschiedenen Wahrnehmungen des Betroffenen gearbeitet, darunter der **Gleichgewichtssinn**, die Fähigkeit, Körperhaltung und -bewegungen zu kontrollieren und das **Körperempfinden**, die Fähigkeit, die Position und Bewegungen des eigenen Körpers wahrzunehmen. Diese zwei Punkte werden durch gestützte Spaziergänge mit dem Pferd begleitet oder das Putzen eines Pferdes, wobei die Person sich jederzeit am Pferd halten, stützen oder anlehnen kann.

Beobachtung Frau W:

Frau W., die nach ihrem Schlaganfall mit eingeschränktem Sehvermögen, Gehproblemen und leichter Demenz konfrontiert ist, zeigt während der Therapiesitzungen bemerkenswerte Veränderungen. Trotz ihrer Einschränkungen macht sie humorvolle Bemerkungen wie: "Möchten Sie auch gestreichelt werden" zu der Reittherapeutin, oder "Ich darf das Pony nicht streicheln, sonst wird mein Mann noch eifersüchtig". Obwohl ihr Gedächtnis beeinträchtigt ist, erinnert sie sich an das Pony und stellt Fragen, die sie stets wiederholt.

Gerne zupft sie den Ponys oder Pferden das Stroh und Heu aus der Mähne, wodurch ihr Tastsinn und ihr Sehsinn angeregt werden. Auch ihre motorischen Bewegungen sind freiwillig, da sie die Ponys gerne streichelt oder putzt. Da sie sich meist mit einer Hand festhalten muss, während die andere Hand aktiv wird, wird dadurch auch ihre körperlich beeinträchtigte Seite betätigt.

Interpretation Frau W:

Es scheint als ob Frau W. von dem therapeutischen Hintergrund kaum etwas mitbekommt, sondern aus intrinsischer Motivation und dem Affekt handelt, wie beispielsweise beim Entfernen des Strohs aus der Mähne. Sie wird nicht aufgefordert ihren Arm oder Hand zu bewegen, sondern handelt natürlich aus der Situation heraus.

Die regelmäßigen Begegnungen mit den Ponys eröffnen Frau W. eine Möglichkeit, die Welt um sie herum zu erleben und aktiv daran teilzunehmen. Selbst in Momenten der Verwirrung kann die Präsenz des Ponys dazu beitragen, ihre Stimmung zu heben und Gespräche anzuregen. Ihre Interaktionen mit dem Pony sind ein emotionaler Anker und bieten Momente der Freude und Klarheit. Die pferdegestützte Therapie ermöglicht ihr nicht nur eine emotionale Verbindung zu den Tieren, sondern weckt auch Erinnerungen und fördert Kommunikation wie auch ihre Bereitschaft zur körperlichen Bewegung.

Beobachtung Frau K:

Frau K., kann aufgrund eines Schlaganfalls ihre rechte Seite nicht mehr bewegen. Obwohl sie sich in einer physisch herausfordernden Situation befindet, lacht sie herzlich und ist immer wieder amüsiert über das wuschelige Aussehen des Ponys Netty. Trotz der einseitigen Lähmung berichtet sie, gelegentlich ein leichtes Gefühl in den Fingern und Armen beim Berühren des Ponys zu spüren.

Interpretation Frau K:

Der Kontakt zu dem Pony scheint nicht nur die Stimmung zu heben, sondern auch Veränderungen im Gesundheitsstatus von Frau K. hervorzurufen. Es zeigt sich, dass ihre Synapsen angeregt werden, indem ihre Hand das Fell bzw. die Mähne des Ponys berühren. Außerdem scheint die Nähe zum Pony ihr das Gefühl von Nähe und Geborgenheit zu geben.

Beobachtung Herr P:

Herr P.: Herr P., der nach seinem Schlaganfall sehr eingeschränkt ist, freut sich jedes Mal sehr über den Pferdebesuch. Er gehört zu den Teilnehmern, die die stärksten Emotionen und Reaktionen auf die Pferde zeigen. Immer wieder rollen ihm vor Freude Tränen über das Gesicht. Nach Kommunikation ist ihm hingegen nicht. Mit viel Geduld und Ruhe geht er auf das Pferd zu und nimmt sich die Zeit, die er braucht. Nach ungefähr 10 bis 15 Minuten schaut er die Therapeutin an und bedankt sich. Daraufhin verlässt die Therapeutin das Zimmer.

Interpretation Herr P:

Die Momente mit den Pferden genießt Herr P. sehr, da er sich beweglicher fühlt und das Gefühl vermittelt bekommt, weiterhin aktiv sein zu können. So erlebt Herr P. sehr starke Emotionen bei der Tiertherapie.

Die Präsenz der Ponys schafft eine Verbindung, die Körper, Geist und Emotionen miteinander verknüpft. Die positiven Effekte dieser Therapieform zeigen sich in Form von erhöhter Freude, gesteigerter Kommunikation und erhöhter emotionaler Resonanz.

Für Schlaganfall-Patienten wie Frau W., Frau K. und Herrn P. erweist sich die pferdegestützte Therapie folglich als therapeutische und präventive Maßnahmen gleichermaßen und ist eine wertvolle Ergänzung zur herkömmlichen Rehabilitation. Sie erlaubt diesen Patienten, Momente der Freude, Nähe und Verbindung zu erleben.



Abbildung 3: pferdegestützte Therapie in Folge eines Schlaganfalls

Quelle: eigene Aufnahme

Tabelle 3: Beobachtung Schlaganfall

	Geistige / Intellektuelle Reaktionen	Motorik/ Mobilität	Emotionale / psychische Reaktionen	Kommunikationsweise	Weitere Beobachtungen
Frau W.	wiederholt bestimmte Fragen und Erinnerungen trotz beginnender Demenz	freiwillige motorische Bewegungen, wie: zupft Stroh und Heu aus der Mähne putzt und streichelt die Ponys	lacht laut und herzlich	humorvolle Bemerkungen stößt proaktiv Gespräche an	aktives "Hinsehen" und "Anstrengen" der Augen trotz Einschränkungen des Sehorgans
Frau K.	-	berührt das Pony aktiv im Gesicht Aufmerksam machen auf die unterschiedlichen Texturen des Ponys	lacht herzlich	kommentiert das Pony	spürt Finger und Arme trotz einseitiger Lähmung
Herr P.	-	Berührung des Ponys mit Hilfe der Therapeutin dehnen und strecken der Arme	Ausdruck der Berührtheit, wenn Tränen rollen	sehr ruhig, spricht kaum	zeigt viel Geduld und Ruhe bekommt ein Gefühl von Aktivität vermittelt

4.1.1.3 Depressionen

In der Gruppe der Bewohner mit Depressionen wurden 5 Personen in 10 Therapiesitzungen beobachtet. Die Therapiesitzungen finden gemeinschaftlich im Aufenthaltsraum und in Gruppensitzungen statt, bei denen die Reittherapeuten das Pony Josie oder Netty vorstellen. Josie und Netty eignen sich für diese Sitzungen, da sie die Bewohner bei schlechter Witterung in den Wohnräumen besuchen können. Für die Sitzungen im Außenbereich wurde zusätzlich das Pferd Santiago genutzt, da er sehr feinfühlig ist und schnell auf Stimmungsschwankungen reagiert, wodurch die Therapeutin besser auf die Bewohner eingehen kann. Die Beobachtungen in der Gruppe der Personen mit Depressionen können gemeinschaftlich zusammengefasst und interpretiert werden, da sich die Verhaltensweisen der Bewohner ähneln.

Beobachtung:

Während den Therapiesitzungen kann beobachtet werden, dass die pferdegestützte Therapie eine Möglichkeit bietet, Schwierigkeiten mit verbaler Kommunikation zu überwinden und positive Erinnerungen an ihre Vergangenheit hervorgerufen werden. Durch die Interaktion mit dem Pony erinnern sich Bewohner an Momente, wie beispielsweise das Schlittenfahren und das Leben mit Pferden. Diese Erinnerungen teilen die Bewohner gerne mit und einige strahlen dabei. Nachdem die Interaktion mit den Pferden abgeschlossen ist, lässt sich beobachten, dass Bewohner mit ihren Sitznachbarn ins Gespräch kommen, beispielsweise über die Tiere, die sie bereits besessen haben. Dabei lachen sie immer wieder laut auf. Es wird auch ohne inhaltliche Beobachtung der Gespräche deutlich, dass die Bewohner aus sich herauskommen und sehr angeregt miteinander reden. Dabei fallen Aussagen wie "mein kleiner Lieblingsschatz" (Fr. B, Tabelle).

Eine andere Bewohnerin drückt ihre Emotionen gerne durch Musik und Gesang aus. Die Lieder, die sie dem Pony vorsingt, erzählen von ihrer Freude über die Anwesenheit des Tiers. Sie selbst fängt ab und zu an zu lachen, da ihr Wörter teilweise nicht einfallen oder ihre Lieder sich doch nicht reimen. Bei bekannten Liedern steigen auch andere Bewohner gerne ein und singen mit.

Andere Bewohner finden einen neuen Motivationsfaktor, sich zu unterhalten und zu bewegen. Sie werden aktiv und bewegen sich viel am Pferd entlang. Die Pferde wecken ihre Aufmerksamkeit und fördern positive Emotionen wie Lachen, Neugierde oder Begeisterung. Jedoch gibt es auch Personen, die nicht die ganze Sitzung lang eine positive

Stimmung aufrechterhalten. An ihren Gesichtsausdrücken lassen sich immer wieder Momente des Unwohlseins ablesen.

Interpretation:

Die Therapiesitzungen scheinen auf die gesamte Gruppe eine positive Auswirkung zu haben, denn die Bewohner wirken in der Begegnung mit dem Pferdmunterer und agiler. Gemeinsame Gespräche werden angeregt und diese ermöglichen es, sich in einem vertrauten Kontext auszudrücken und positive Emotionen zu erleben. Dies hebt die Stimmung und scheint akute depressive Symptomatiken zu lindern. Besonders das gemeinsame Singen hat eine positive Wirkung. Daher stellt sich die Frage, ob die positive Stimmung durch die pferdegestützte Therapie in Gruppensitzungen ausgelöst wird, oder im Allgemeinen durch die gemeinsame Aktivität. Des Weiteren zeigt sich auch, dass nicht alle Bewohner durchweg positiv gestimmt sind. Trotzdem scheint die Mehrheit der Bewohner mit Depressionen ihre Sorgen und ihr Unwohlsein für einen Moment beiseite legen und damit depressive Gedanken durchbrechen zu können.

Insgesamt pferdegestützte Therapie eröffnet den Bewohnerinnen des Pflegeheims einen alternativen Weg mit ihren depressiven Symptomen umzugehen und positive Emotionen zu erleben. Der Bewegungsansatz, die soziale Interaktion und die psychologische Betreuung dieser Bewohner werden durch die pferdegestützte Therapie unterstützt.





Abbildung 4: Pferdegestützte Therapie mit Depressionen

Quelle: eigene Aufnahme

Tabelle 4: Beobachtung Depressionen

	Geistige / Intellektuelle Reaktionen	Emotionale / psychische Reaktionen	Kommunikations-weise	Weitere Beobachtungen
Frau B.	konzentriert sich auf das Pferd/Pony	spricht proaktiv und unmittelbar an wie schön es ist, dass heute wieder die Pferde da sind Bedankt sich mehrmals, dass sie Besuch von den Ponys bekommt	öffnet sich und spricht aktiv mit der Therapeutin oder mit dem Tier, obwohl sie sonst Schwierigkeiten in der Kommunikation aufweist stellt viele Fragen und interagiert auf kommunikativ, spielende Art und Weise mit dem Pferd	streichelt das Pony grob und verwendet viel Kraft, strengt sie sichtlich an
Frau S.	kennt das Pony eigentlich, kann sich aber nicht mehr an sie erinnern	sagt immer wieder wie schön und brav das Pony ist strahlt und lacht während der Unterhaltung immer wieder laut auf	erzählt von ihrer Vergangenheit als sie Pferde hatte und mit ihnen besondere Momente erlebte kommt nach der Therapie mit ihrer Sitznachbarin ins Gespräch	-
Frau H.	hat Konzentrationsschwierigkeiten und wird immer wieder von anderen Dingen abgelenkt	Freude über den Besuch scheint immer wieder Momente des Unwohlseins zu haben	stellt Fragen zum Pony (Name, Alter)	-

		sobald sie sich wieder auf die Interaktion mit dem Pferd konzentriert, lockert sich ihre Mimik wieder auf bedankt sich freudig und verabschiedet sich	erklärt, dass das Pony bei ihr bleiben kann, und nicht gehen soll	
Frau G.	erzählt über ihre Erinnerungen an das Schlittenfahren mit den Pferden. Dies löst sichtlich Freude aus, da sie zusätzlich an einer beginnenden Demenz leidet erinnert sich an viele Einzelheiten		teilt ihr Leben mit den Pferden viele Fragen über Therapiepferde singt bei bekannten Liedern von Frau W mit	aktiv und bewegt sich viel am Pferd entlang
Frau W.	amüsiert sich darüber, dass ihr Wörter teilweise nicht einfallen oder ihre Lieder sich nicht reimen	teilt Emotionen gerne durch Musik singt über das Pony, die Freude über die Anwesenheit des Tieres und den Moment der Interaktion singt auch Liebeslieder wirkt sehr aufgeheitert	singt sehr viel erzählt sehr aufgeweckt und schon fast übereifrig erkundigt sich interessiert über die Therapiepferde und ist sehr neugierig	-

		fängt an zu lachen, wenn ihre Wörter oder Texte keinen Sinn ergeben		
--	--	---	--	--

4.1.1.4 Parkinson

In dieser Studie gibt es nur eine Bewohnerin mit Parkinson. Auch hier finden Einzelsitzungen im eigenen Zimmer und bei guter Witterung draußen statt. Für die Therapieeinheiten stehen die Pferde Netty und Sue zur Verfügung, da sie beide einen ruhigen Charakter mitbringen und nicht zu groß sind, damit die Bewohnerin trotz ihres Rollstuhls überall an das Pferd heran kommt. Insgesamt werden vier Therapiesitzungen beobachtet, deren Beobachtungen im Folgenden kurz beschrieben und interpretiert werden.

Die Bewohnerin, Frau H., ist 82 Jahre alt und leidet an der Krankheit Parkinson. Zudem hat sie in der Vergangenheit mehrere Schlaganfälle erlitten. Aufgrund dieser Schlaganfälle ist sie auf einen Rollstuhl angewiesen und leidet unter einer eingeschränkten Sprachfähigkeit. Parkinson ist ihr am deutlichsten ausgeprägtes Krankheitssymptom. Trotz ihrer Erkrankung zeigt sie eine fröhliche Persönlichkeit und erfreut sich an kleinen Dingen des Lebens.

Beobachtung Frau H:

In der Begegnung mit den Ponys Netty und dem Pferd Sue zeigen sich deutlich die verschiedenen Etappen ihrer Annäherung innerhalb einer Therapiesitzung. Frau H. realisiert die Ponys zunächst nie, wenn diese den Raum betreten. Auch wenn sie näher kommen oder sie berühren, fällt es ihr schwer, sie zu bemerken. Erst wenn die Therapeutin sie mehrfach anspricht, wird Frau H. aufmerksam und beginnt zu strahlen.

Die Annäherung zwischen ihr, und den Ponys oder Sue geschieht immer achtsam. Frau H. streicht meist zögerlich über den Kopf der Ponys oder ergreift den Kopf. Trotz eingeschränkter Armbewegungen und starkem Zittern im Körper erkundet sie das Pony mit ihren Händen, während sie lachend aufblüht. Die Reittherapeutin unterstützt sie immer wieder mit einer Bürste, damit sie diese halten kann, um die Ponys zu pflegen. Diese zeigen sich meist sehr geduldig, während Frau H. ihre Freude ausdrückt. Immer wieder lacht sie laut auf und strahlt, so dass sie feuchte Augenwinkel bekommt.

Auch während der Spaziergänge mit dem Pony Sue zeigt Frau H. deutlich Freude und Interesse an Gesprächen, auch wenn ihre Worte meist nicht klar sind. Sie versucht etwas zu erzählen, das jedoch meist nicht verständlich ist. An manchen Tagen scheint Frau H. jedoch kein Interesse für die Ponys zu haben oder nimmt die Ponys nicht wahr. In diesen Situationen nimmt sich die Therapeutin oft viel Zeit, um die Aufmerksamkeit von Frau H. auf die Pferde zu lenken.

Interpretation Frau H:

Für Frau H. ist die pferdegestützte Therapie ein Grund zu lachen und das Leben für einige Momente wieder zu genießen. Es scheint, als ob Frau H. jünger und agiler in ihrem Wesen ist. Auch die Phasen von der Annäherung zum Therapiebeginn zeigen, wie die Interaktion mit den Tieren ihre Emotionen und motorischen Fähigkeiten sowie ihr Gesamtbefinden positiv beeinflusst.



Abbildung 5: Pferdegestützte Therapie mit Parkinson

Quelle: eigene Aufnahme

Tabelle 5: Beobachtung Parkinson

Frau H.	Geistige / Intellektuelle Reaktionen	Motorik/ Mobilität	Emotionale / psychische Reaktionen	Kommunikation	Weitere Beobachtungen
Tag 1	reagiert zuerst gar nicht auf das Pony, da sie es nicht bemerkt	ergreift Strick und Halfter trotz eingeschränkter Armbewegungen erkundet sie mit ihren Händen den ganzen Körper des Ponys bürstet das Pony mit Unterstützung der Therapeutin, sodass sie die Bürste halten kann	bei Annäherung wird Freude ausgestrahlt lacht während sie das Pony berührt lacht während der gesamten Interaktion	-	-
Tag 2	anfänglich skeptisch gegenüber dem größeren Pferd	sie putzt das größere Pferd Sue, da es ihr leichter fällt mit der Bürste den Körper zu putzen, denn trotz ihres starken Zitterns trifft sie das Pferd gut auch von der ganzen Bewegung muss sie	beim Putzen fängt sie immer wieder an zu lächeln	-	das starke Zittern lässt beim Putzen etwas nach

		deutlich mehr aktiv werden, um überall hin zu kommen			
Tag 3	-	gemeinsamer Spaziergang	lacht laut freut sich über das Gespräch, auch wenn sie nicht verständlich spricht	versucht mit Reittherapeutin oder dem Pferd zu sprechen kein Zusammenhang ihrer Aussagen erkennbar	-
Tag 4	erkennt das Pony sehr lange nicht und nimmt auch die Therapeutin nicht wahr wirkt abwesend und unaufmerksam Therapeutin erklärt das Pony zu Besuch ist, nach ca 5 Minuten reagiert sie und die Augen fangen an zu leuchten Frau H. fängt an, mit den Augen den Raum nach dem Pony	Frau H. nimmt den Kopf des Ponys in beide Hände, wodurch Netty's Kopf zu wackeln beginnt	leuchtende Augen und erwartungsvoller Blick beim Suchen nach dem Pony	sie versucht wieder ein Gespräch aufzubauen. Es hört sich an, als ob Frau H. Fragen stellt die Therapeutin versucht die Fragen aus dem Kontext abzuleiten, um auf das Gespräch einzugehen	-

	abzusuchen. Nachdem sie es entdeckt hat, fängt sie an zu strahlen und streckt ihre Hände nach dem Pony aus				
--	--	--	--	--	--

4.1.1.5 Schädel-Hirn-Trauma

Genauso wie in der "Parkinson Beobachtung", gibt es nur einen Bewohner mit einem Schädel-Hirn-Trauma. Außerdem finden bei diesem Bewohner Einzelsitzungen im eigenen Zimmer und in sehr seltenen Fällen draußen statt. Dazu wird der Bewohner mit einem speziellen Rollstuhl nach draußen gebracht. Während der Therapieeinheiten werden die Pferde Josie und Shy hinzugezogen, da die beiden die einzigen Pferde sind, die auf ihn reagieren. Die Beobachtungen dieser Sitzungen werden im folgenden kurz beschrieben und daraufhin interpretiert. Dazu wird das Krankheitsbild des Bewohners kurz vorgestellt.

Herr F. ist 40 Jahre alt und leidet seit einem Verkehrsunfall im Jahr 2015 an einem schweren Schädel-Hirn-Trauma. Infolgedessen befindet er sich im Wachkoma, wird künstlich ernährt und benötigt kontinuierliche Pflege. Seine einzige Form der Kommunikation sind verschiedene Geräusche und leichte Bewegungen von Armen und Beinen. Hierbei kann man seine unterschiedlichen Stöhngeräusche auseinanderhalten, ob sie Wohlbefinden oder Abneigung zeigen.

Beobachtung Herr F während der Therapiesitzungen:

Insgesamt werden 4 Therapiesitzungen von Herrn F. beobachtet. Dabei wird für die therapeutische Interaktion mit Herrn F. das Pony Josie verwendet. Gegebenenfalls benötigt es die Unterstützung eines Helfers, der das Pony hält, während die Therapeutin Gliedmaßen bewegt. Die ersten drei Begegnungen finden im Zimmer von Herrn F. statt, die letzte Sitzung kann wegen seinem guten Zustand nach draußen verlegt werden.

Josie oder Shy nähern sich langsam Herrn F.. Durch die angenehme Präsenz der Pferde werden erste Bewegungen von Herrn F. geweckt. Außerdem können erste Veränderungen in seiner Mimik bemerkt werden, die durch die Anwesenheit des Pferdes ausgetauscht zu sein scheinen. Der Gesichtsausdruck wird weicher, seine Augen beginnen sich in dem Umfeld der Josie oder Shy zu bewegen. Die Reittherapeutin nimmt Herrn F.s Hand und führt sie zur Schnauze. Herr F. zeigt dabei Zufriedenheit durch verschiedene Laute, wie ein angenehmes Stöhnen. Über die Streichbewegung versucht die Therapeutin die Streckung der Arme auszulösen, was deutlich besser in Anwesenheit eines Pferdes gelingt. Die Gegenwart der Pferde führt zu einer Lockerung seiner Muskulatur, die aufgrund des Wachkomas und der Steifheit der Extremitäten beeinträchtigt ist. Die Berührung des Fells ruft weitere positive Reaktionen hervor wie ein kleines Lächeln.

In einer anderen Begegnung mit dem Pony Josie, reagiert Herr F kaum. Er schläft tief und lässt sich schwer wecken. Auch wenn er mit der Zeit ein wenig wacher wird, lässt er seine Augen geschlossen. Trotzdem entspannt sich seine Muskulatur durch die Berührungen mit dem Pony und die Therapeutin versucht seine Gliedmaßen zu strecken.

Die Interaktion dauert maximal 15 Minuten . Bei früheren Anzeichen von Anstrengung oder Unbehagen wird eine kurze Pause eingelegt. Die Sitzung endet, wenn Herr F.s Mimik vermehrt Anstrengung zeigt, oder das Pony den Raum verlassen möchte.

Interpretation Herr F:

Die Reaktionen von Herrn F. lassen auf positive Therapieergebnisse vermuten, die durch Lächeln oder Muskellockerung verdeutlicht werden. Die sanfte Präsenz von Josie schafft eine Verbindung, die seine Lebensqualität zu verbessern scheint und positive emotionale Reaktionen hervorruft. Somit wird der Eindruck erweckt, als würde der Einsatz der pferdegestützten Therapie Herrn F. eine Möglichkeit der Kommunikation und Interaktion ermöglichen, die über seine eingeschränkten körperlichen Fähigkeiten hinausgeht.

Es den Anschein, als ob eine subtile Verbindung zwischen Herr F. und Pony besteht, da das Pony sich in dieser Therapieform selbst für verschiedene Wege zur Interaktion entscheidet, z.B. Schnüffeln oder den Kopf auf das Bett legen, oder das situative Verlassen des Raums. Dies lässt darauf schließen, dass das Pony selbstständig ein Gefühl dafür entwickelt. was für Herr F. am besten ist.

Da sich auch in Therapieeinheiten in denen Herr F. schläft, seine Muskulatur durch die Berührungen mit dem Pony zu entspannen scheint, kann die Hypothese aufgestellt werden, dass es auch in nicht ansprechbaren Situationen, speziell bei Wachkoma zu positiven Therapieeffekten kommt.

Auf Shy reagiert er intensiver als auf Josie, möglicherweise weil er draußen eine größere Aufmerksamkeit zeigt, oder er mit den großen Pferden viel seltener in Kontakt kommt.

Kritisch zu betrachten ist hier, dass er sich verbal nicht äußern kann und seine Signale falsch verstanden werden könnten, obwohl er bereits seit 8 Jahren im Pflege- und Seniorenheim lebt.

Obwohl in der Fragebogenstudie der Nutzen von tiergestützter Therapie als gering eingeschätzt wurde, lassen sich in der Beobachtungsstudie und Praxis gegenteilige Ergebnisse erkennen. Der Nutzen von pferdegestützter Therapie wurde auch bei dem Wachkoma-Patienten deutlich.



Abbildung 6: Pferdegestützte Therapie im Wachkoma

Quelle: eigene Aufnahme

Tabelle 6: Beobachtung Schädel-Hirn-Trauma

Herr F.	Körperliche Reaktion	Kommunikation	Weitere Beobachtungen
Tag 1	verkrampfte Hand wird in Fell geführt, Muskeln lockern sich etwas	Herr F. gibt leise Geräusche von sich	durch Josie`s Schnüffeln geweckt, wird ein tiefes Geräusch ausgelöst
Tag 2	nimmt seine Hand ins Fell, Josie schnuppert an ihm und er zeigt ein kleines Lächeln	Beim Realisieren des Ponys aufgeregte leise Geräusche	schläft weniger, bei Ankunft direkt aufmerksam
Tag 3	Augen bleiben geschlossen, trotzdem entspannt sich die Hand Therapeutin streckt Finger, unverkrampfte Bereiche zu lösen		Josie`s Verhalten ist sehr lebhaft, sie schnüffelt in seinem Gesicht Scheint, als ob sie ihn aufwecken möchte, da er sehr tief schläft, was ihr etwas gelingt
Tag 4	Dauert einige Zeit bis er auf das Pferd Shy reagiert	Stöhnt, wenn das Pferd an seinem Arm schnuppert stöhnt, wenn das Pferd geht	körperlicher Zustand ermöglicht, Herrn F. in den Garten zu bringen

	Augen fokussieren sich langsam ausschließlich auf Shy zuckenden Augenbewegungen nur im Bereich des Sichtfeldes von Shy entspannt seine Körperteile		Therapeutin leitet eine Art Physiotherapie ein Shy schnuppert an Herr F's Arm, wodurch er Gänsehaut bekommt
--	--	--	---

4.1.1.6 Anwendungsbereich bei verschiedenen Erkrankungen

Bewohner, die unter mehreren Krankheiten leiden, werden in dieser Gruppe zusammengefasst. Dabei werden drei Personen in zehn Therapiesitzungen beobachtet. Die Therapiesitzungen finden meist in Einzelbetreuung auf ihren Zimmern statt. Dort wird stets Josie zur Therapie herangezogen, da sie die Zimmer entspannt betritt. Die Beobachtungen in dieser Gruppe können gemeinschaftlich zusammengefasst und interpretiert werden, da sie repräsentativ für die unterschiedlichsten Krankheiten in einem Pflege- und Seniorenheim sind.

Beobachtung:

Herr B. leidet unter Multipler Sklerose und Epilepsie. Obwohl er behauptet, allergisch gegen Pferde zu sein, wird die Therapie fortgesetzt, da dies ärztlich geprüft ist und er keine allergischen Reaktionen zeigt. Als das Pony in den Raum kommt, ändert sich seine Einstellung sofort. Seine Reaktion auf die Pferde zeigt Freude und Lachen. Er trinkt schnell sein Getränk leer, um das Pony zu sich zu locken. Trotz seiner körperlichen Einschränkungen bemüht er sich, seine Arme zu strecken, um das Pony berühren zu können. Dabei hilft ihm immer wieder die Therapeutin.

Herr F. hat seine Frau verloren und ist nicht mehr in der Lage, sich selbst zu versorgen. Obwohl er normalerweise nur beobachtet und meist nicht aktiv an der Therapie teilnehmen möchte, zeigt er hin und wieder Interesse daran. Er streichelt das Pony grob und möchte ihm sogar Marmorkuchen geben, was die Therapeutin nicht zulässt, woraufhin er enttäuscht wirkt. Er baut ein Gespräch mit der Therapeutin auf und erzählt von seinen Beobachtungen der Pferde. Er ist ein sehr aufmerksamer Beobachter, denn er kann jedes Pferd mit Namen, ungefährem Alter und Charaktereigenschaften benennen. So nennt er

Josie immer wieder “Lausub” oder sie Sue “Zicke”. Jeden Tag genießt er sein praktisch gelegenes Zimmer und Balkon mit direkter Sicht auf die Pferdekoppeln und den Stall. Seine Liebe zur Tierbeobachtung und sein Wissen über die Pferde kommen in seinen Erzählungen zum Ausdruck.

Frau S. ist blind und erkennt bereits am Geruch, dass das Pony wieder zu Besuch ist. Obwohl sie immer wieder sehr müde ist und nicht möchte, dass die Therapie lange dauert, äußert sie regelmäßig, dass die Sitzung zu kurz sei und das Pony noch länger bleiben soll. Ein Ratespiel ermöglicht ihr, das Pony auf andere Weise zu erfahren. So erkundet sie dessen Beschaffenheit durch Tastsinn und Geruch. Das ermöglicht ihr beispielsweise, zwischen Mähne und Fell zu unterscheiden, oder das Gesicht ertasten und benennen. An manchen Tagen wird sie traurig, da sie gerne mit dem Pony spazieren gehen würde. Trotzdem bedankt sie sich immer wieder für den Besuch und erzählt, dass sie sich jedes Mal sehr über den Besuch der Ponys freut.

Interpretation:

Die pferdegestützte Therapie erweist sich als wirkungsvolle Methode, um Bewohner mit unterschiedlichen gesundheitlichen Herausforderungen zu unterstützen. Sie schafft emotionale Verbindungen, fördert die Interaktion und ermöglicht es den Bewohnern, auf individuelle Weise von den Tieren zu profitieren. Trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen erfahren Herr B., Herr F. und Frau S. durch die Therapie Momente des Wohlbefindens und der Freude. Auch die Motorik wird angeregt. Diese positiven Erfahrungen tragen dazu bei, eine optimistische Grundhaltung zu fördern. Den Bewohnern scheint dabei nicht bewusst aufzufallen, dass es sich um eine Therapiesitzung handelt, stattdessen gehen sie ihrem Wunsch nach, mit dem Pony zu interagieren.



Abbildung 7: Pferdegestützte Therapie mit verschiedenen Erkrankungen

Quelle: eigene Aufnahme



Tabelle 7: Beobachtung verschiedener Krankheitsbilder

	Geistige / Intellektuelle Reaktionen	Motorik/ Mobilität	Emotionale / psychische Reaktionen	Kommunikationsweise	Multisensorische Wahrnehmung
Herr B.	-	trotz körperlichen Einschränkungen bemüht er sich, seine Arme zu strecken, um das Pony zu streicheln	trinkt schnell sein Getränk leer, um das Pony zu sich zu locken zeigt Freude und Lachen	behauptet, allergisch gegen Pferde zu sein seine Haltung ändert sich, sobald das Pferd hereinkommt	-
Herr F.	beobachtet jeden Tag aufmerksam die Pferde aus der Ferne	streichelt das Pony grob	möchte meistens nicht aktiv an der Therapiesitzung teilnehmen, zeigt jedoch trotzdem immer wieder aktives Interesse daran möchte Pony Marmorkuchen geben, wirkt traurig, dass er das nicht darf	baut ein Gespräch mit der Therapeutin auf erzählt ausführlich von seinen Beobachtungen über die Pferde	-
Frau S.	ist häufig müde und möchte deswegen	erkundet die Beschaffenheit des Ponys durch Tastsinn und Geruch	äußert immer wieder den Wunsch, dass das Pony länger bleibt	erzählt, dass sie sich jedes Mal sehr über den Besuch der Ponys freut	nimmt das Pony durch verschiedene Sinne

	meistens keine lange Therapie lässt sich auf ein Ratespiel ein, das ihr Spaß macht, sie aber auch geistig anstrengt		wird traurig, da sie gerne mit dem Pony spazieren gehen würde, dies aber aufgrund ihrer Einschränkungen nicht möglich ist		wahr: Geruch, Riechen, Tasten
--	---	--	---	--	-------------------------------

4.1.2. Ergebnisse und Interpretation in der Kurzzeitpflege

Bei der Kurzzeitpflege ist es je nach Aufenthaltsdauer schwierig, eine individuelle Beobachtung über eine Person durchzuführen. Daher wurde hier auf ein Tabellenverzeichnis verzichtet und die Ergebnisse aus zehn Beobachtungen mit zehn Bewohnern im Folgenden zusammengefasst. Die Therapiesitzungen finden individuell und in der Gruppe statt und werden von allen Pferden begleitet.

Beobachtung:

Die Beobachtungen während der pferdegestützten Therapie in der Kurzzeitpflege ergaben vielfältige Reaktionen der Bewohner. Einige zeigen von Anfang an eine positive Resonanz und äußern "Toll, die Ponys", selbst wenn es ihr erster Kontakt mit einer solchen Therapie ist. Wenige Bewohner zeigen sich zunächst zurückhaltend, verfolgen jedoch aufmerksam die Interaktionen. Es gibt aber auch Bewohner, die nur dann Kontakt aufnehmen, wenn sie es wünschen. Wieder andere zeigen anfänglichen Missmut und äußern Dinge wie "Die kommt aber nicht in mein Zimmer!" ändern die Stimmung jedoch, wenn sie sehen, wie die Ponys anderen Bewohnern Freude bereiten. Oft wird dann in der Therapie mit dem Pony nur die angestaute schlechte Laune herausgelassen und im Laufe der Therapie wird festgestellt, dass es an anderen Situationen lag, warum die Bewohner schlechte Laune haben.

Innerhalb der Therapiesitzungen erinnern die Bewohner sich an frühere Tiererfahrungen und erzählen Geschichten, was ihre Freude an der Interaktion unterstreicht. Je nach Dauer des Aufenthaltes freuen sie sich über den regelmäßigen Besuch des Ponys. Immer wieder kommt es vor, dass die Bewohner sich selbst ausrechnen, wie oft sie noch Kontakt zum Pferd haben oder nachfragen, wie oft sie die Ponys noch sehen werden. Dadurch fällt es einigen sehr schwer, sich von den Pferden verabschieden zu müssen und reagieren emotional. Regelmäßig fließen bei der Verabschiedung Tränen, genauso viel gelacht wird, da man erneut die verschiedenen Sitzungen und Momente bespricht.

Interpretation:

Es fällt auf, dass die pferdegestützte Therapie in dieser Gruppe nicht direkt bei allen Bewohnern auf Interesse stößt, jedoch eine willkommene Abwechslung im Pflegealltag ist. Dabei bringt es verschiedene Emotionen und Reaktionen bei den Bewohnern hervor.

Die Emotionen und Reaktionen bei den Bewohnern, die der Pferdegestützten Therapie positiv gestimmt sind, ähneln den anderen Bewohnern im Pflege- und Seniorenheim. Darunter fällt lächeln, bedanken und viel erzählen.



Abbildung 8: Pferdegestützte Therapie in der stationären Kurzzeitpflege

Quelle: eigene Aufnahme

4.1.3. Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Wirkung von Pferdegestützter Therapie

Insgesamt fällt auf, dass die pferdegestützte Therapie viele positive Reaktionen, insbesondere in Bezug auf die Stimmung, Motorik und Kommunikation hervorruft. Die wird im Folgenden über alle Erkrankungen und Therapieansätze (Gruppen- und Einzelsitzung) zusammengefasst.

Auffällig ist, dass sich in Gruppen- und Einzelsitzungen ähnliche positive Auswirkungen auf die Bewohner zeigen.

Jedoch ist die genaue Ursache für die positive Stimmungsaufhellung in der Gruppe nicht eindeutig feststellbar. Es könnte sowohl die Interaktion mit den Pferden als auch die gemeinsame Aktivität in der Gruppe sein. Dies wurde besonders bei Bewohnern mit Depressionen deutlich, da nicht alle gleichermaßen von Gruppensitzungen profitieren konnten.

Einzelsitzungen dagegen, ermöglichen eine gezieltere Arbeit an den individuellen Bedürfnissen der Bewohner. Dies trifft auch auf die Arbeit an der Motorik und den Sinneswahrnehmungen zu, obwohl über alle Erkrankungen hinweg auffällt, dass die

Therapiesitzungen diesen Therapiebereich besonders fördern. Dabei können bei bestimmten Erkrankungen bemerkenswerte Effekte beobachtet werden. Neben der Motorik wird auch die Kommunikation der Bewohner unabhängig von der Art der Therapie (Gruppen- oder Einzelsitzung) und der Art der Erkrankung angeregt. Außerdem hebt es die Stimmung und sie haben viele positive Emotionen, dadurch dass sie teilweise Witze machen und viel gelacht wird. Die Anzahl der Interaktionen ist in Therapiesitzungen höher und auch zurückhaltende Bewohner öffnen sich

Während und vor den Therapiesitzungen zeigt die überwiegende Mehrheit der Bewohner eine intrinsische Motivation in Bezug auf den Kontakt mit den Pferden. Es scheint als würde ihnen im Umgang mit den Tieren oft nicht auffallen, dass sie sich gerade in einer Therapiesitzung befinden. Die Situation wirkt natürlich auf die Bewohner.

Zwischen den verschiedenen Erkrankungen oder Therapiearten können keine deutlichen Unterschiede in den Effekten festgestellt werden. Jedoch kann die pferdegestützte Therapie vereinzelt auch die Grenzen der Bewohner aufzeigen, beispielsweise wenn sie motorisch das Pferd nicht erreichen können oder nicht in der Lage sind, spazieren zu gehen.

Im Vergleich zwischen der Kurzzeitpflege und Bewohnern des Seniorenheims fällt auf, dass Bewohner der Kurzzeitpflege zu Beginn möglicherweise skeptischer gegenüber der pferdegestützten Therapie sind. Dies könnte auf die längere Gewöhnung der Bewohner im Seniorenheim zurückzuführen sein. Insgesamt zeigt die pferdegestützte Therapie jedoch positive Veränderungen bei den Bewohnern unabhängig von Kurzzeitpflege oder Bewohnern des Seniorenheims.

4.1.4. Schwächen der Beobachtungsstudie

Die vorliegende Beobachtungsstudie zeigt vielfältige positive Reaktionen der Bewohner auf die pferdegestützte Therapie und nur sehr wenig Zurückhaltung oder negative Erfahrungen. Dennoch gibt es einige Schwächen, die bei zukünftigen Studien berücksichtigt werden sollten.

Subjektive Wahrnehmung: Die Beobachtungen basieren auf der Interpretation des Beobachters, da einige Bewohner sich möglicherweise nicht wörtlich äußern können. Dies kann zu einer gewissen Subjektivität führen und sollte durch objektivere Messungen ergänzt werden. Zum Beispiel könnten der Puls und Blutdruck gemessen werden, oder das Schlafverhalten analysiert werden.

Fehlende Messwerte: Die Studie erfasst keine konkreten Messwerte, um die Auswirkungen der Pferdegestützten Therapie zu quantifizieren. Zukünftige Studien könnten beispielsweise die Stimmung der Bewohner vor und nach der Therapie mithilfe standardisierter Fragebögen messen.

Medizinische Bewertung: Um die genauen Auswirkungen auf die Gesundheit der Bewohner zu verstehen, könnte es hilfreich sein, medizinisches Fachpersonal wie Ärzte oder Therapeuten hinzuzuziehen. Sie könnten spezifische Gesundheitsparameter vor und nach der Therapie überwachen und auswerten.

Langzeiteffekte: Die vorliegende Studie erfasst nur kurzfristige Reaktionen. Zukünftige Forschung sollte die langfristigen Auswirkungen der pferdegestützten Therapie auf die Lebensqualität, das Wohlbefinden und mögliche medizinische Verbesserungen der Bewohner untersuchen.

Insgesamt sind die Ergebnisse vielversprechend, aber es gibt Raum für Verbesserungen, um eine objektivere und umfassendere Bewertung der pferdegestützten Therapie in Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen.

4.2. Empirische Studie Teil 2: Fragebogenstudie

4.2.1. Ergebnisse und Interpretation

Im ersten Teil dieses Kapitels werden die Ergebnisse einzelner Fragen aus der Fragebogenstudie vorgestellt. Im zweiten Teil werden unterschiedliche Fragestellungen in Zusammenhang gesetzt, um Subgruppen zu analysieren und so umfassende Ergebnisse abzuleiten. Anschließend werden die Ergebnisse zusammengefasst dargestellt.

Demographische Daten

Der Altersdurchschnitt der Teilnehmer liegt bei 38,73 Jahren und die Mehrzahl an Teilnehmern sind Frauen. Außerdem zeigt sich in der Population, dass die Studienteilnehmer hauptsächlich in Süddeutschland wohnen.

Geschlecht der Teilnehmer: Die durchgeführte Umfrage zur Präferenz von Tiergestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen ergab eine deutliche geschlechtsspezifische Verteilung. Insgesamt beteiligten sich 87% weibliche Teilnehmerinnen und 13% männliche Teilnehmer an der Umfrage.

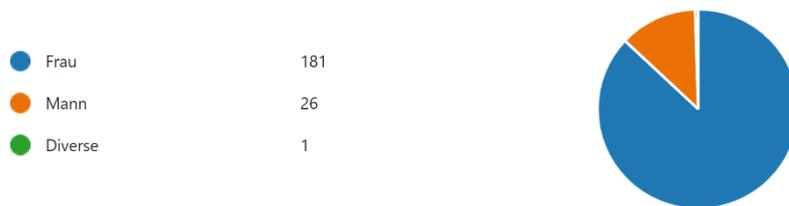


Abbildung 9: Geschlechterverteilung

Quelle: Forms

Altersverteilung: Die Umfrage erfasst eine breite Spanne an Altersgruppen. Die Altersstruktur der Umfrageteilnehmer zeigt, dass 38% der Befragten zwischen 21 und 30 Jahre alt sind, gefolgt von 34% in der Altersgruppe von 31 bis 50 Jahren. 21% sind es bei den 51 bis 70 Jährigen und jeweils 3% bei den unter 20 und über 70 Jährigen.



Abbildung 10: Altersverteilung

Quelle: Forms

Regionalverteilung der Teilnehmer: Die Mehrheit der Befragten mit 50% stammt aus Bayern, während 33% aus Baden-Württemberg sind. 3% kommen aus Nordrhein -Westfalen. Jeweils 2% aus Berlin, Hessen, Sachsen und Schleswig-Holstein. Zuletzt folgt Thüringen und Befragte aus dem Ausland mit 1%.

Inhaltliche Ergebnisse des Fragebogens

Präferenz für Wohnumgebung: Diese Frage dient der Beantwortung, in welcher Stadtgröße sich die Teilnehmer wohlfühlen, um mögliche Unterschiede in den Erwartungen an Tier- und Pferdegestützte Therapie abhängig von den präferierten Wohnumgebung zu identifizieren. Das Ergebnis zeigt, dass sich die Mehrheit von 88% der Teilnehmer in ländlichen Umgebungen mit weniger als 25.000 Einwohnern wohler fühlt. Nur 13% bevorzugen eine städtische Umgebung mit mehr als 25.000 Einwohnern. Dies lässt darauf schließen lassen, dass es sich bei den Teilnehmern der Studie um naturverbundene Personen handelt (vgl. Abbildung 11).

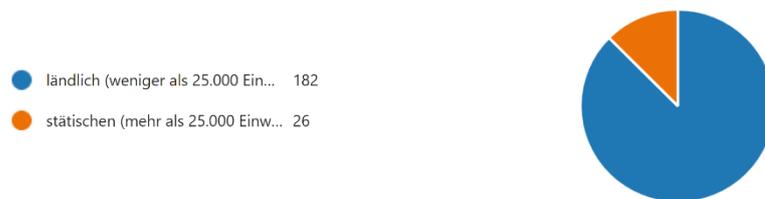


Abbildung 11: Präferenz für Wohnumgebung

Quelle: Forms

Erfahrungen mit Tieren: Die Umfrage zeigt, dass 96% der Teilnehmer entweder gegenwärtig oder in der Vergangenheit Heim- oder Nutztiere hatten. Dabei zeigt sich auch eine Vielfalt der Haustiere unter den Befragten: Hunde (25%), Katzen (24%), Pferde (22%), Nutztiere (8%), Kleintiere (10%) und Sonstiges (11%).

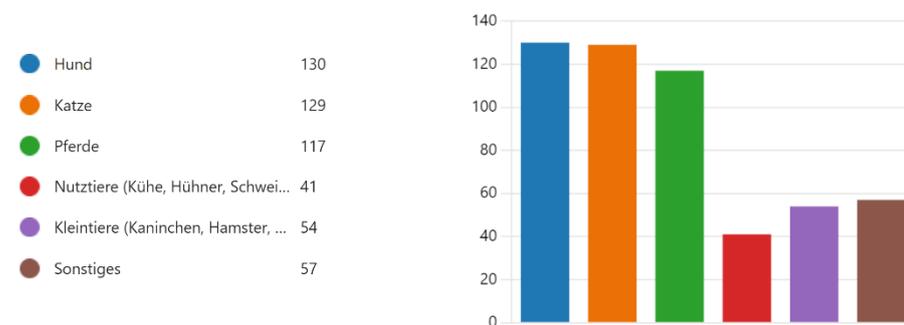


Abbildung 12: Heimtiererfahrung

Quelle: Forms

Aus einer weiteren Frage des Fragebogens geht jedoch hervor, dass die Bekanntschaft mit Pferden sehr hoch ist (87%). Dies lässt darauf schließen, dass die Teilnehmer affin für Pferde sind, unabhängig davon, ob Sie selbst eines besitzen oder besaßen.

Vertrautheit mit Pflege- und Seniorenheimen: 32% der Teilnehmer haben Familienangehörige oder Freunde, die in Pflege- oder Seniorenheimen wohnen (vgl. Abbildung 14). Gleichzeitig geben 61% der Befragten an, sich vorstellen können, im Alter oder bei schweren Erkrankungen in einem Pflege- oder Seniorenheim zu leben (vgl. Abbildung 13).



Abbildung 14: Familienangehörige im Pflege- und Seniorenheim

Quelle: Forms



Abbildung 13: Vorstellung selbst in ein Pflege- und Seniorenheim zu gehen

Bekanntheit von Tiergestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen: 64% der Befragten sind nicht mit Pflege- und Seniorenheimen vertraut, die tiergestützte Therapie anbieten. 36% kennen 1 bis 3 Einrichtungen (vgl. Abbildung 15). Dies könnte auf Informationsdefizite hinweisen.

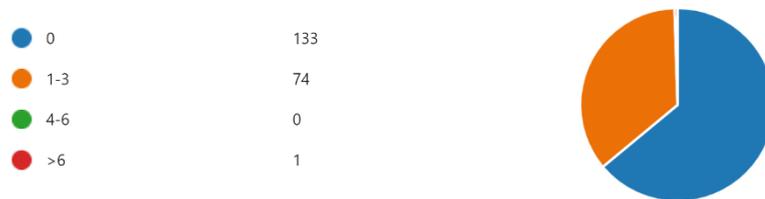


Abbildung 15: Bekanntheit von Tiergestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen

Quelle: Forms

Dennoch zeigt eine weitere Frage, dass 42% der Befragten bereits **Erfahrungen mit tiergestützter Therapie** gemacht haben. Dies deutet zum einen auf eine gewisse Bekanntheit dieser Therapieform unter den Teilnehmern des Fragebogens hin, zeigt aber auch, dass Erfahrungen mit tiergestützter Therapie auch außerhalb von Pflege- und Seniorenheimen gemacht werden. Fast alle Personen, die bereits Erfahrungen mit tiergestützter Therapie haben, haben in diesem Kontext auch **Erfahrungen mit dem Einsatz von Pferden in dieser Therapieform** (39%).

Unterstützung von Krankheiten und Alterserscheinungen durch Tiergestützte Therapie: Die Umfrage legt dar, dass die Teilnehmer vielfältige Anwendungsbereiche für die Tiergestützte Therapie sehen. Als besonders hilfreich wurden die Lebensqualität mit 81,7% und Depressionen aller Art mit 80,3% hervorgehoben. Hingegen wurden die Tiergestützte Therapie für am wenigsten hilfreich bei Wachkoma (6,3% Zustimmung) und bei Blindheit (5,3% Zustimmung) betrachtet.

Tabelle 8: Unterstützung der Krankheitserscheinungen

	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Neutral	eher nicht hilfreich	gar nicht hilfreich
Motorik	69,2%	24%	5,3%	1%	0,5%
Depression aller Art	80,3%	17,8%	1,9%	0%	0%
Angststörungen	66,3%	26,9%	6,3%	0,5%	0%
Demenz	30,8%	32,2%	30,3%	5,3%	1,4%
Gleichgewicht	69,7%	22,1%	6,3%	1,9%	0%
Mobilität	64,9%	27,4%	6,7%	0,5%	0,5%
Lebensqualität	81,7%	16,8%	1%	0,5%	0%

Muskelkrämpfe	31,7%	36,1%	27,9%	2,4%	1,9%
Reduzierung Herzinfarkt/ Schlaganfall	17,8%	40,9%	34,6%	3,8%	2,9%
Wachkoma	25%	33,2%	29,8%	5,8%	6,3%
Blindheit	39,4%	26,9%	22,1%	6,3%	5,3%
MS Krankheit (Muskelschwund)	35,6%	33,2%	24%	4,3%	2,9%
Halbseitenlähmung	37%	34,6%	21,2%	3,4%	3,8%
Epileptiker	26,9%	34,6%	31,3%	5,3%	1,9%

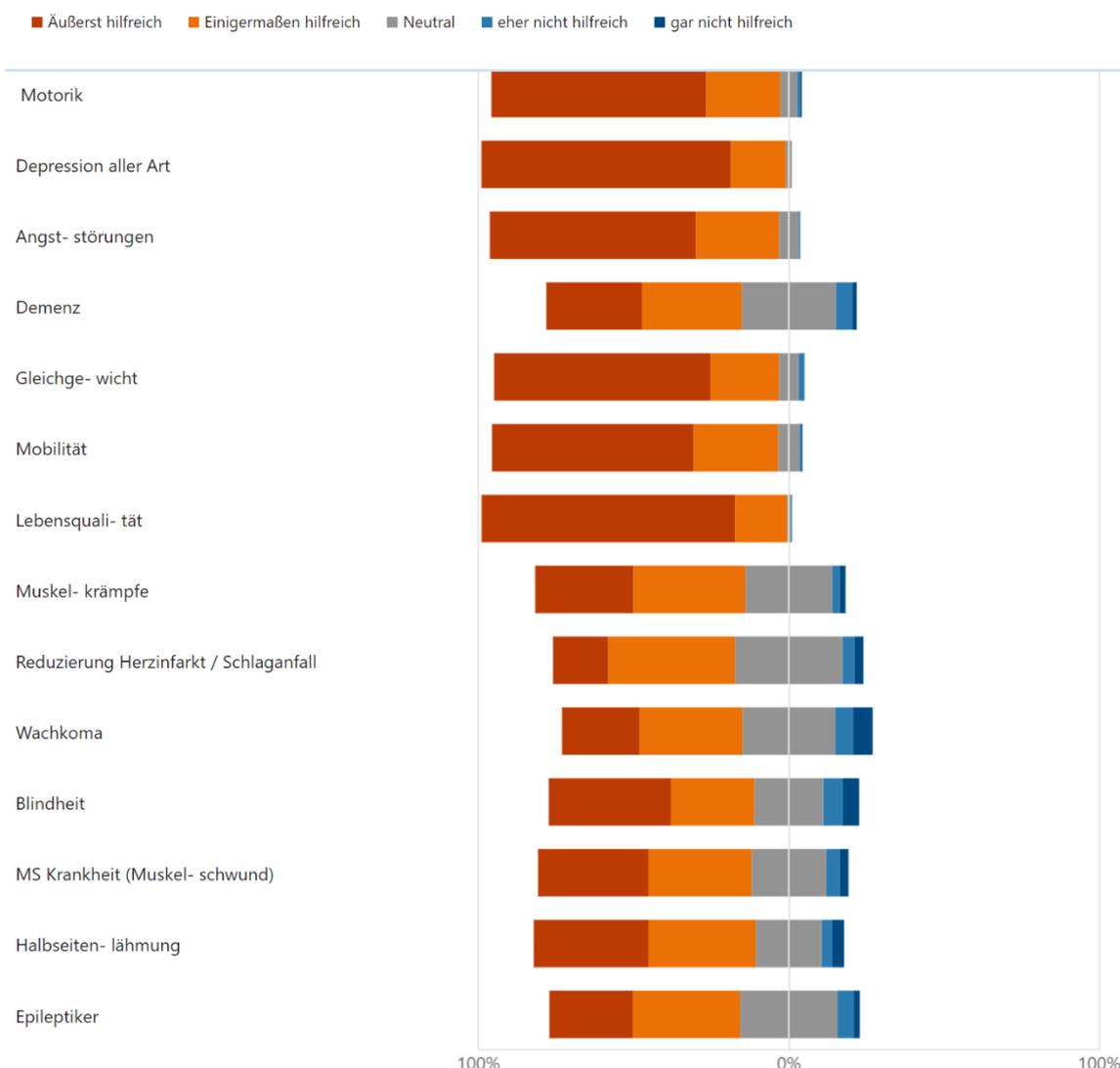


Abbildung 16: Einschätzung der potentiellen Unterstützung von Krankheiten durch Tiergestützte Therapie

Quelle: Forms

Potenzielle Nachteile der Tiergestützten Therapie: Die Umfrage erfasst auch mögliche Bedenken der Teilnehmer im Zusammenhang mit dieser Therapieform in Senioren- und Pflegeheimen. Diese Erkenntnisse unterstreichen eine vielschichtige Wahrnehmung von Chancen und Risiken im Zusammenhang mit Tiergestützter Therapie unter den Teilnehmern. Sie bieten wertvolle Einblicke in die Überlegungen und Bedenken der Befragten und können bei der Gestaltung und Implementierung dieser Therapieform berücksichtigt werden.

Die größten Nachteile sehen die Befragten in einem erhöhten Kostenaufwand, mit einer vollen Zustimmung von 30,8%, gefolgt von potenziellen Gefahren von Verletzungen durch den Kontakt mit Tieren mit 26,9%. Am unwahrscheinlichsten wird die Krankheitsübertragung mit einem Anteil von 17,3% gesehen und die Belästigung durch das Tier mit 12,5%.

Tabelle 9: Potentielle Nachteile

	stimme zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
Verletzungsgefahr	26,9%	46,6%	17,8%	8,7%	0%
Belästigung durch Geräusche	7,7%	36,5%	31,7%	17,3%	6,7%
Belästigung durch das Tier	4,3%	29,3%	28,4%	25,5%	12,5%
Krankheitsübertragung	5,8%	19,7%	31,3%	26%	17,3%
Angstzustände	6,3%	40,9%	29,3%	13,9%	9,6%
erhöhter Kostenaufwand	30,8%	39,4%	20,2%	6,7%	2,9%
Tier als Triggerpunkt zu schlechten Erinnerungen	11,1%	38%	35,1%	13%	2,9%

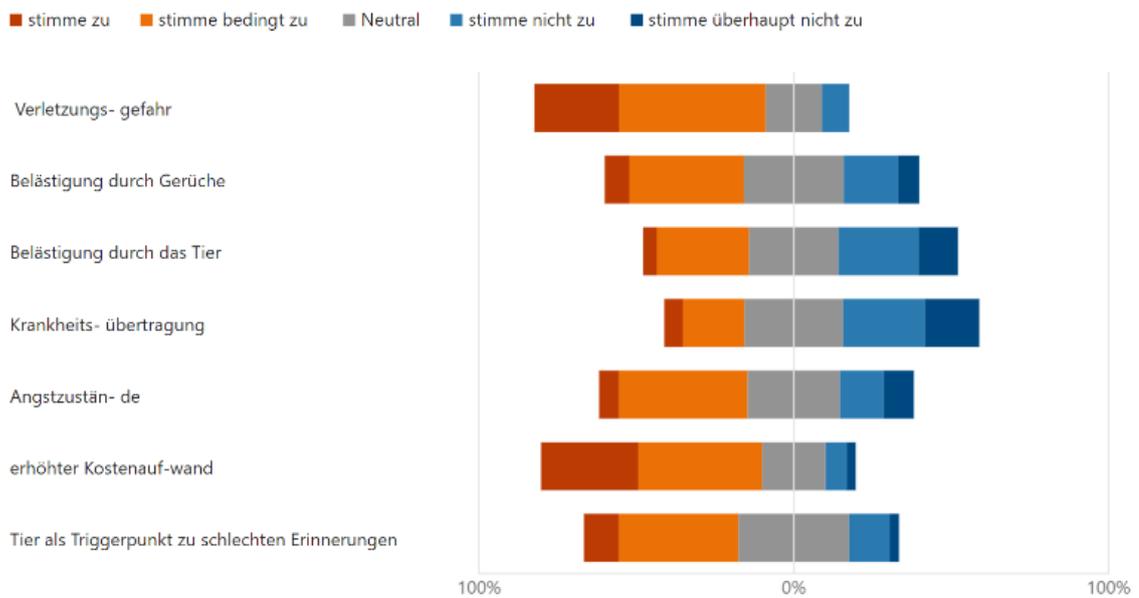


Abbildung 17: potentielle Nachteile

Quelle: Forms

Tierpräferenzen bei Tiergestützter Therapie: Die bevorzugten Tiere für Tiergestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen reichen von Hunden über Pferde bis hin zu Katzen und Kaninchen, wobei individuelle Präferenzen variieren. Mit Abstand wird der Hund als wichtigster Helfer in der tiergestützten Therapie gesehen (siehe Abbildung 18). Danach folgen fast gleichauf die Katze und das Pferd. Am wenigsten wirkungsvoll werden Hühner eingeordnet.

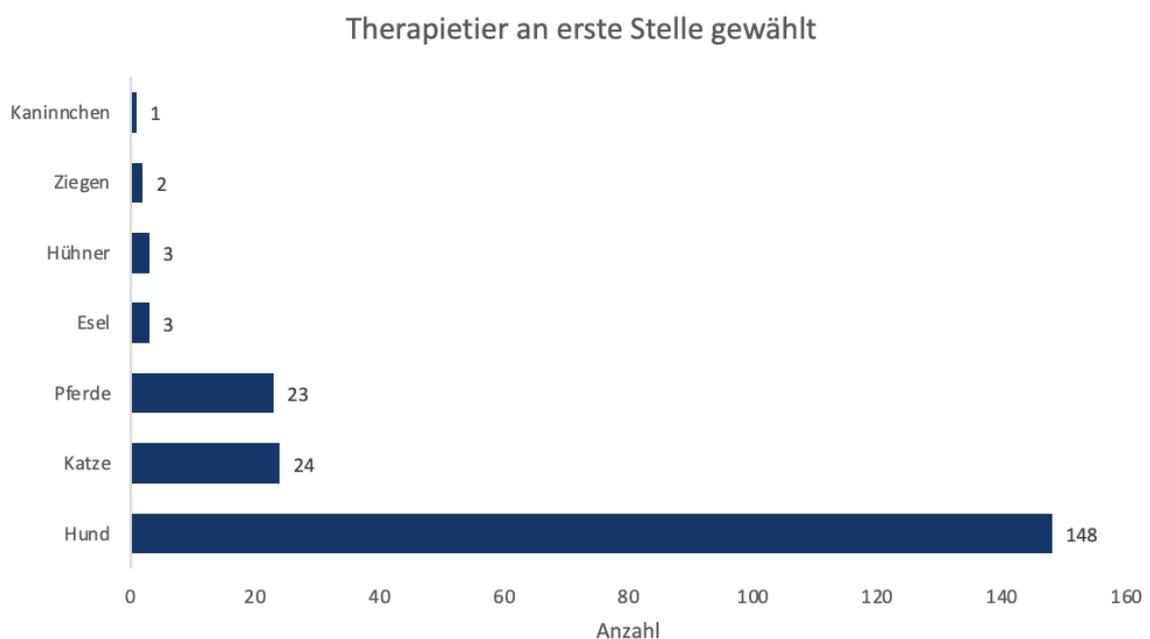
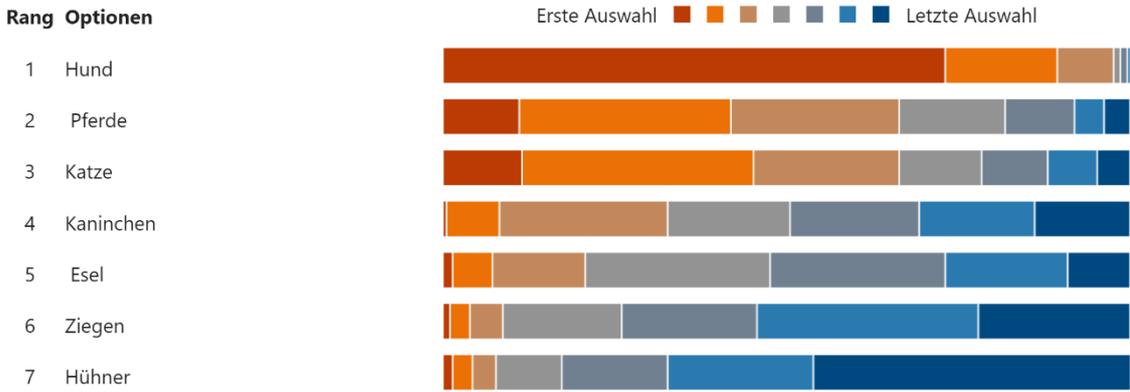


Abbildung 18: Therapietier an erster Stelle gewählt

Quelle: eigene Darstellung



Quelle: Forms

Therapierhythmus: 46% der Befragten bevorzugen eine tagesformabhängige Therapie, während 42% festgelegte Tage bevorzugen. Die Teilnehmer die sich dieser Frage enthalten, liegen bei 12%.

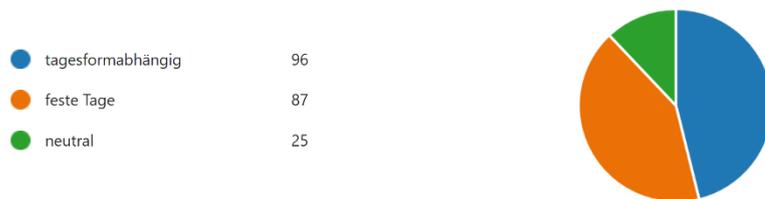


Abbildung 19: Therapierhythmus

Quelle: Forms

Zudem begrüßt die Mehrheit von 96% der Befragten, die Möglichkeit, dass Tiere Zugang zu den Wohnbereichen der Bewohner haben und Hausbesuche möglich sind. Dies geht aus einer weiteren Frage der Fragebogenstudie hervor.

Aufsicht beim Kontakt mit Tieren: Die Befragten sehen die Notwendigkeit von Aufsicht beim Kontakt mit Tieren je nach Tierart unterschiedlich, wobei Pferde und Esel als mit einem höheren Aufsichtsbedarf angesehen werden. Hingegen Hühner und vor allem Kaninchen bedürfen nach der Meinung der Teilnehmer keiner Aufsicht.

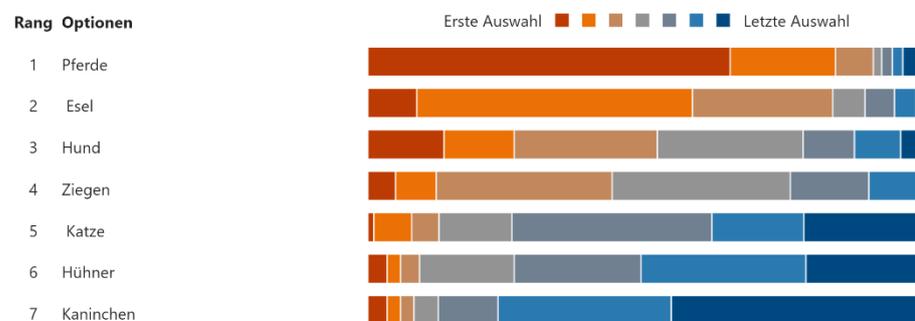


Abbildung 20: Aufsicht beim Kontakt mit Tieren

Quelle: Forms

Präferenz für Pflege- und Seniorenheime mit Tiergestützter Therapie: Über alle Befragten zeigt sich eine sehr große Zustimmung von 98% zur Präferenz von Pflege- und Seniorenheimen mit Tiergestützter Therapie. Das unterstreicht das hohe Interesse an dieser Therapieform und deren Relevanz.



Abbildung 21: Präferenz für Pflege- und Seniorenheime mit tiergestützter Therapie

Quelle: Forms

Bereitschaft zur finanziellen Investition: Die Fragebogenstudie erfasst auch die Bereitschaft, zusätzlich für pferdegestützte Therapie zu zahlen. Dabei wählt die Mehrheit der Befragten, 39%, die höchste Auswahlmöglichkeit von Mehrkosten von mehr als 50€ monatlich für pferdegestützte Therapie zu tragen. Die weiteren Ergebnisse zeigen, dass 33% der Befragten bereit sind, monatlich 31€ bis 50€ zu investieren. D 16€ bis 30€ würden 22% bezahlen und 2% wären bereit 5€ bis 15€ mehr zu zahlen. 3% der Befragten zeigen keine Bereitschaft für pferdegestützte Therapie monatlich mehr zu bezahlen.



Abbildung 22: Bereitschaft zur finanziellen Investition

Quelle: Forms

Häufigkeit der Therapiesitzungen: Die Umfrage zeigt, dass 74% der Teilnehmer ein bis zwei Therapiesitzungen pro Woche erwarten, was auf eine ausgewogene Häufigkeit hindeutet. 20% hätten gerne drei bis vier mal und jeweils 3% würden vier bis fünf mal oder sogar täglich Therapieeinheiten mit Pferden erwarten.



Abbildung 23: Häufigkeit der Therapiesitzungen

Quelle: Forms

Subgruppen-Analyse und Interpretation

Die Umfrage zeigt mit einer Zustimmung von insgesamt 98% ein sehr starkes Interesse an Tiergestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen (siehe Präferenz für Pflege- und Seniorenheime mit Tiergestützte Therapie).

Daher werden im Folgenden Subgruppen in Zusammenhang mit den unterschiedlichen Fragestellungen der Studie analysiert. So sollen weitere Präferenzen, Bedenken und Bereitschaft der Teilnehmer identifiziert werden. Dies dient dem Erarbeiten von sinnvollen Maßnahmen und Anpassungen in der Umsetzung und Gestaltung von tiergestützter Therapie in Senioren- und Pflegeheimen.

Erkenntnisse über Personen ohne Präferenz für Pflege- und Seniorenheime mit Tiergestützter Therapie:

Um der Subgruppen-Analyse gerecht zu werden sollen zunächst diejenigen Teilnehmer beschrieben werden, die keine Präferenz für tiergestützte Therapie (1,92%) im Pflege- und Seniorenheim zeigen. Dabei muss festgehalten werden, dass es sich hierbei lediglich um vier Personen handelt. Alle Mitglieder dieser Gruppe hatten bisher keinen Kontakt zur Pferde- oder Tiergestützten Therapie und kennen keine Seniorenheime, die solche Angebote anbieten. Trotzdem hatten all diese Teilnehmer Erfahrungen mit Heimtieren.

Die auffälligste Gemeinsamkeit innerhalb dieser Gruppe ist die negative Einstellung gegenüber der tiergestützten Therapie. Alle Teilnehmer bewerten diese Art der Therapie als mögliche Belastung und große Skepsis gegenüber den positiven Auswirkungen. Dies könnte darauf hinweisen, dass mangelnde Erfahrung und Aufklärung über die therapeutischen Vorteile eine Rolle in ihrer Ablehnung spielen könnten.

Da die Stichprobe von vier Personen jedoch nicht groß genug ist, kann hier kein besonderes Muster unter diesen Befragten festgestellt werden.

Erkenntnisse abhängig von der Altersverteilung und Präferenz für ein Seniorenheim:

In Bezug auf das Alter stellt sich die Frage, ob sich mit zunehmendem Alter die Ansichten über Tiergestützte Therapie und Seniorenheime ändern. Dazu werden die am weitesten auseinanderliegenden Altersgruppen analysiert.

An dieser Umfrage nahmen jeweils 7 Personen aus diesen Altersgruppen teil. Lediglich ein Teilnehmer über 70 Jahren (14,28% unter den >70 Jahre alten Teilnehmern) und zwei Teilnehmer unter 20 Jahren (28,57% der Teilnehmer <20 Jahren) können sich überhaupt vorstellen, im Alter oder bei Pflegebedarf in einer solchen Einrichtung zu leben.

Erwähnenswert ist jedoch, dass unabhängig von der Präferenz in einem Seniorenheim zu leben, alle Befragten in der Gruppe der über 70 Jahren und unter 20 Jahren tiergestützte Therapie in Seniorenheimen befürworten. Daran kann man erkennen, dass es keine großen Unterschiede zwischen der jüngeren und älteren Generation gibt, gegenüber den Ansichten in Bezug auf Tiergestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen gibt.

Insgesamt zeigt das Ergebnis über alle Altersgruppen, dass sowohl Personen, die sich für Wohneinrichtungen interessieren, als auch solche, die das nicht tun, eine hohe Präferenz für tiergestützte Therapie im Seniorenheim haben. Die Unterschiede in den Präferenzen zwischen diesen beiden Gruppen sind minimal, da sie jeweils über 97% Zustimmung zur tiergestützten Therapie zeigen. Auch dies deutet darauf hin, dass die Bereitschaft zur Inanspruchnahme von Wohneinrichtungen keinen entscheidenden Einfluss auf die Einstellung zur tiergestützten Therapie im Seniorenheim zu haben scheint.

Tabelle 10: Abhängigkeit der Wohnbereitschaft zu Präferenz für Tiergestützte Therapie

Bereitschaft für Wohneinrichtungen	Präferenz Tiergestützte Therapie im Seniorenheim		Prozentual <u>Ja</u>
	<u>Ja</u>	Nein	
Ja	125	2	98,43%
Nein	79	2	97,98%

Erkenntnisse abhängig von der Präferenz für die Wohnumgebung:

Unterschiede unter allen Befragten fallen dagegen besonders zwischen Personen die ländliche, oder städtische Wohnumgebungen bevorzugen auf, obwohl die Teilnehmer beider Gruppen (ländlich und städtisch) ein hohes Interesse an Pflege- und Seniorenheimen mit Tiergestützter Therapie zeigen. Im Bezug auf den Zugang von Tieren zum Wohnbereich kann man jedoch erkennen, dass sich die Meinungen unterscheiden. Während 11,53% der Personen, die eine städtische Umgebung bevorzugen, sich nicht für den Zugang von Tieren zum Wohnbereich aussprechen, ist dieser Anteil in der Gruppe mit Präferenz einer ländlichen Wohnumgebungen mit 2,75% deutlich geringer. Es gilt zu beachten, dass für

diesen Unterschied nur eine geringe Anzahl an absoluten Stimmen den Ausschlag gibt. Daher sollte dies in weiteren Studien weiter untersucht werden.

Tabelle 11: Abhängigkeit der Wohnumgebung in Bezug auf Tiere im Wohnraum

	Ja	Nein	Gegen Zugang zum Wohnraum
ländlich (weniger als 25.000 Einwohner)	182		
Präferenz Tiergestützte Therapie im Seniorenheim	179	3	1,65 %
Zugang zum Wohnbereich	177	5	2,75 %
städtischen (mehr als 25.000 Einwohner)	26		
Präferenz Tiergestützte Therapie im Seniorenheim	25	1	3,85%
Zugang zum Wohnbereich	23	3	11,53%

Basierend auf diesen Erkenntnissen wird die Frage untersucht, ob zwischen städtischen und ländlichen Teilnehmern ebenfalls Unterschiede in der Wahrnehmung bestimmter Risikofaktoren in Bezug auf Tiergestützte Therapie im Pflege- und Seniorenheim bestehen. Dabei zeigt sich, dass städtische Teilnehmer tendenziell höhere Risiken sehen, während ländliche Teilnehmer weniger Bedenken vorweisen.

Insgesamt zeigen städtische Teilnehmer tendenziell eine höhere Zustimmung zu bestimmten Risikofaktoren in Bezug auf tiergestützte Therapie als ländliche Teilnehmer. Jedoch trifft dies nur in den extremen Meinungen zu. Betrachtet man starke und bedingte Zustimmung gemeinsam, lässt sich dieser Unterschied nicht mehr feststellen. Ob dies auf Unterschiede in der Lebensumgebung und Erfahrungen zurückzuführen sein könnte, muss daher weiter untersucht werden.

Tabelle 12: Abhängigkeit der Wohnumgebung in Bezug auf potentielle Gefahren der Tiergestützten Therapie

	stimme zu (%)	stimme bedingt zu (%)	Neutral (%)	stimme nicht zu (%)	stimme überhaupt nicht zu (%)
Verletzungsgefahr					
ländlich	24,73	49,45	17,58	8,24	0
städtisch	42,31	26,92	19,23	11,54	0
Belästigung durch Gerüche					
ländlich	6,59	37,91	31,36	17,12	7,02

städtisch	15,38	26,92	34,62	19,23	3,85
Belästigung durch das Tier					
ländlich	3,5	31,41	27,12	13,19	24,62
städtisch	7,69	15,38	38,46	7,69	30,77
Krankheitsübertragung					
ländlich	5,49	19,86	30,77	18,68	25,22
städtisch	7,69	19,23	34,62	7,69	30,77
Angstzustände					
ländlich	7,14	40,66	29,67	8,24	14,29
städtisch	0	42,31	26,92	19,23	11,54
erhöhter Kostenaufwand					
ländlich	26,37	34,05	17,44	6,82	2,92
städtisch	34,62	42,31	23,08	0	0
Tier als Triggerpunkt zu schlechten Erinnerungen					
ländlich	8,79	30,41	28,21	2,20	10,22
städtisch	11,54	38,46	34,62	3,85	11,46

Basierend hierauf wurde auch untersucht, ob es in der Gruppe aller Befragten, die Tier- und Pferdegestützter Therapie mit höheren Risiken verbinden, Gemeinsamkeiten gibt. Insgesamt haben 30 Teilnehmer in dieser Studie Zustimmung zu allen abgefragten Risikofaktoren gezeigt. Unter diesen 30 Befragten haben 22 angegeben, dass sie das Pferd als das Tier ansehen, das am meisten Betreuung während einer Therapiesitzung mit Bewohnern benötigt. Die restlichen Teilnehmer zeigen sich in verschiedenen Aspekten unterschiedlich und es lassen sich daher keine weiteren deutlichen Parallelen oder Gemeinsamkeiten innerhalb dieser Gruppe in Bezug auf mögliche Risiken dieser Therapieform identifizieren.

Erkenntnisse abhängig von der Vertrautheit mit Pflege- und Seniorenheimen:

Die folgenden Ergebnisse deuten darauf hin, dass sowohl Teilnehmer mit persönlichen Erfahrungen mit Pflege- oder Seniorenheimen als Teilnehmer ohne persönliche Erfahrungen eine starke Präferenz für tiergestützte Therapie haben (vgl. Tabelle 13).

Jedoch zeigt sich, dass alle Teilnehmer die bereits Erfahrungen mit Tiergestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen haben (56,39% aller Befragten), genau nach solchen Angeboten suchen und dieses auch bevorzugen würden (vgl. Tabelle 13).

Unter den 133 Teilnehmern, die keine Erfahrung mit tiergestützten Einrichtungen haben, 129 von ihnen eine Präferenz für solche Angebote äußern (96,97%).

Die hohen Zustimmungswerte unabhängig von der Erfahrung mit Seniorenheimen mit und ohne Tiergestützte Therapie überraschen an dieser Stelle jedoch nicht, da sich dies zum Teil bereits aus der sehr hohen Zustimmung für Tiergestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen ableiten lassen konnte.

Tabelle 13: Erkenntnisse abhängig von der Vertrautheit mit Pflege- und Seniorenheimen

	Präferenz Tiergestützte Therapie im Seniorenheim		
Familienangehörige / Freunde in einem Pflege- oder Seniorenheim	<u>Ja</u>	Nein	Prozentualer Anteil für <u>Ja</u>
Ja	65	1	98,48%
Nein	139	3	97,89%
Bekanntheit von Tiergestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen			
>6	1	-	100%
1-3	74	-	100%
0	129	4	97,73%

Tierpräferenzen bei Tiergestützter Therapie:

Die Ergebnisse der Beobachtungsstudie zeigen eine klare Präferenz für Hunde in einer therapeutischen Umgebung. 145 Personen präferieren den Hund für die Tiergestützte Therapie (73,5%). 98 dieser Personen hatten in der Vergangenheit bereits einen Hund (66,6%). Pferde und Katzen sind mit jeweils 11,5% an der zweiten Stelle. Darauf folgen verschiedene Tiere mit insgesamt 3,5%.

Dabei gilt es zu beachten, dass bei den Analysen zur Tierpräferenz in der Tiergestützten Therapie die Antworten von acht Personen ausgeschlossen werden. Diese geben an, keine Erfahrungen mit Heimtieren zu haben, wählen in der darauffolgenden Frage jedoch trotzdem ein oder mehrere Tiere aus.

Von den 23 Teilnehmer, die die Katze als wichtigstes Therapietier ansehen, haben 75% auch Erfahrungen mit Katzen. Dieser Wert zwischen dem gleichen Heimtier und der Präferenz für dieses Tier für die Therapie ist bei Katzen deutlich höher im Vergleich zu den

anderen Tieren. Verändert man jedoch die Betrachtungsweise, scheint diese Übereinstimmung für Pferde noch größer zu sein und liegt bei (87%). Hierbei wird zusätzlich zu Erfahrungen von Pferden als Heimtier (vgl. Tabelle 14, 65,2%), auch die Zusatzfrage betrachtet, wie viele Personen bereits Kontakt mit einem Pferd hatten. Diese Betrachtung ist notwendig, denn oftmals findet der Kontakt zu Pferden über Reitbeteiligungen oder als Hobby statt, während das Tier nicht von der Person selbst als Heimtier gehalten wird. Aus diesen Ergebnissen lässt sich jedoch nicht ableiten, dass Personen mit Erfahrungen mit Pferden oder Katzen diesen Tieren mehr Vertrauen entgegenbringen als Hunden. Denn insgesamt wurde der Hund von mehr Personen an die erste Stelle gewählt (147), als es Teilnehmer gibt, die Erfahrungen mit dem Hund haben (98). Dies führt aus rein mathematischer Sicht dazu, dass die Übereinstimmung zwischen Erfahrungen mit dem Hund als Heimtier und der Präferenz für den Hund als Therapietier sinkt.

Die starke Präferenz für Hunde könnte sich darauf zurückführen lassen, dass Hunde als Haustiere weit verbreitet sind und oft als treue Begleiter angesehen werden. Daher ist es naheliegend, dass sie auch in einer therapeutischen Umgebung bevorzugt werden. Katzen sind ebenfalls häufige Haustiere und werden aufgrund ihrer beruhigenden und entspannenden Wirkung geschätzt. Dennoch deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Teilnehmer davon ausgehen, dass Katzen keine so enge und therapeutisch wirksame Bindung zu Menschen aufbauen können, wie Hunde. Das Pferd könnte aus den gleichen Gründen weniger häufig ausgewählt worden sein. Es könnten aber auch andere Faktoren eine Rolle spielen. Beispielsweise könnte das Pferd durch seine Größe und Präsenz einschüchternd wirken, oder die weniger häufigen Erfahrungen im alltäglichen Leben mit Pferden nehmen Einfluss auf das Ranking. Ebenso wie die Katze scheint das Pferd in der tiergestützten Therapie noch als etwas Besonderes zu gelten, was auch auf unzureichende Aufklärung hinweisen könnte.

Gleichzeitig muss festgehalten werden, dass die Tiergestützte Therapie nicht von einem bestimmten Tier durchgeführt werden muss. Die Tatsache, dass der Hund stark präferiert wird, bedeutet im Umkehrschluss nicht, dass die Befragten andere Tiere nicht als wertvoll ansehen.

Tabelle 14: Heimtier im Bezug auf erste Wahl für Tiergestützte Therapie

	Tier an 1. Stelle für Therapie (in %)	Erfahrung mit Heimtier unter allen Befragten (in %)	Erfahrung mit Heimtier unter Teilnehmern mit 1. Stelle für das Heimtier für die Therapie (in %)

Hund	147 (73,5%)	128 (61,5%)	98 (66,6%)
Katze	23 (11,5%)	126 (60,6%)	18 (78,2%)
Pferd	23 (11,5%)	117 (56,3%)	15 (65,2%)
Andere Tiere	7 (3,5%)	nicht verfügbar	nicht verfügbar

Erkenntnisse zur Bereitschaft zur finanziellen Investition abhängig von bestehenden Erfahrungen mit Tieren und Tier- und Pferdegestützte Therapie:

Interessante Erkenntnisse lassen sich über die finanzielle Zahlungsbereitschaft ableiten. Die vorliegenden Daten deuten darauf hin, dass Personen, die bereits Erfahrung im Umgang mit Tieren haben, eher bereit sind, höhere Kosten für Tiergestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen zu tragen. Dieses Muster könnte auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sein. Zum einen haben Menschen mit Tiererfahrung möglicherweise ein tieferes Verständnis für die therapeutischen Vorteile von Tieren entwickelt. Sie könnten aus erster Hand erlebt haben, wie Tiere das Wohlbefinden und die Lebensqualität verbessern können.

Des Weiteren könnten positive Erfahrungen mit Tier- oder Pferdegestützter Therapie dazu beitragen, dass sie eher bereit sind, höhere Kosten zu akzeptieren. Diese Erfahrungen könnten darauf hindeuten, dass Vertrauen in die Effektivität dieser Therapieformen geschaffen wurde. Zudem ist anzumerken, dass Menschen, die bereits Tiere besitzen oder hatten, wahrscheinlich eine tiefere Bindung zu Tieren und ein größeres Interesse an tiergestützter Therapie haben.

Insgesamt zeigt sich, dass die Bereitschaft, höhere Kosten zu tragen, besonders hoch ist wenn bereits Erfahrungen mit Tier- oder Pferdegestützter Therapie vorliegen (vgl. Tabelle 15). Auch unter denjenigen, die Tiererfahrung haben, ist die Zahlungsbereitschaft höher, besonders wenn bereits engerer Kontakt mit Pferden bestand (vgl. Tabelle 15). Dies deutet auf eine positive Einstellung gegenüber tiergestützter Therapie hin und unterstreicht die Bedeutung von Erfahrung und Wissen bei der Akzeptanz und Unterstützung solcher Therapieansätze in Senioreneinrichtungen in dieser Gruppe. Andererseits könnte dies jedoch auch dem Umstand geschuldet sein, dass Pferdesport-, oder -kontakt ein verhältnismäßig teures Hobby und Sport ist. Daher könnte es sich um eine finanziell stärkere Personengruppe handeln, oder um Personen, die bereits ein erhöhtes

Kostenbewusstsein in Bezug auf Tiere und Pferde gewohnt sind. (In der Folgenden Berechnung wurde die Angabe >50€ wurde mit 50€ gerechnet)

Tabelle 15: Finanzielle Bereitschaft in Bezug auf Tiererfahrung und Therapieerfahrung

Eigenes Heintier/Nutztier	>50€	31-50€	16-30€	5-15€	0€	<u>Durchschnitt</u>
Ja	78	63	43	5	4	38,65€
Nein	1	5	2	-	-	37,31€
Engere Kontakt zu Pferden						
Ja	73	57	38	5	-	39,78€
Nein	6	11	7	-	4	32,37€
Erfahrung mit Tiergestützte Therapie						
Ja	45	25	15	1	-	42,06€
Nein	34	43	30	4	7	35,35€
Erfahrung mit Pferdegestützte Therapie						
Ja	43	24	11	1	-	42,85€
Nein	36	44	34	4	7	35,23€

Erkenntnisse zur Bereitschaft zur finanziellen Investition abhängig von der Anzahl gewünschter Therapiesitzungen:

Außerdem deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Bereitschaft, höhere Kosten für Therapiesitzungen zu tragen, mit der Erwartung häufigerer Therapiesitzungen einhergeht (vgl. Tabelle 16). Es gibt jedoch eine leichte Unstimmigkeit bei den Ergebnissen für diejenigen, die sich für 4-5 Therapiesitzungen pro Woche entscheiden, da der Durchschnittspreis hier ebenfalls 50€ beträgt, obwohl erwartet wurde, dass er zwischen den Preisen für 3-4 Sitzungen und täglichen Sitzungen liegt. Dennoch ist der Unterschied zwischen 4-5 Sitzungen und den anderen Optionen erkennbar, was darauf hinweist, dass Personen, die eine intensivere Therapie bevorzugen, bereit sind, höhere Kosten zu tragen.

In der Gesamtbetrachtung wünschen sich die Befragten im Durchschnitt 2,66 mal die Woche eine Sitzung und das für ca. 35€ monatlichen Aufpreis. Somit würde eine Sitzung pro Bewohner ca. 3,30€ kosten. (>50€ wurde mit 50€ berechnet)

Tabelle 16: Finanzielle Bereitschaft in Bezug auf Anzahl der Therapiesitzungen

Therapiezeiten	>50€	31-50€	16-30€	5-15€	0€	Durchschnitt
1-2mal	50	53	37	4	5	37,14€
3-4mal	19	13	7	1	2	39,22€
4-5mal	6	-	-	-	-	50€
Täglich	4	2	1	-	-	43,43€

4.2.2. Zusammenfassung der Erkenntnisse

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass nahezu alle Befragten eine tiergestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen bevorzugen würden, unabhängig davon, ob sie sich überhaupt die Nutzung eines Senioren- und Pflegeheims vorstellen können. Gleichzeitig lassen sich für den sehr kleinen Anteil an Personen ohne Präferenz für diese Therapieform in Pflege- und Seniorenheimen keine klaren Muster an Personengruppen ableiten, die sich gegen diese Therapieform in Senioren- und Pflegeheimen aussprechen. Dies spricht dafür, dass das Angebot in der breiten Bevölkerung ebenfalls auf großes Interesse treffen könnte.

Der klare Favorit unter den Therapietieren ist der Hund, der bei 75% der Befragten an erster Stelle steht. Dies trifft unabhängig davon zu, mit welchen Heimtieren bereits Erfahrungen gemacht werden. Eine Ausnahme findet sich in der Gruppe, die bereits Erfahrungen mit Pferdegestützter Therapie haben. Hier ist das Pferd das präferierte Tier.

Letztlich erkennt man den Zusammenhang der erhöhten finanziellen Bereitschaft, zwischen Personen die mit Pferden in Kontakt gekommen sind, oder bereits mit tier- oder pferdegestützte Therapie Berührungspunkte hatten. Außerdem geht eine steigende Kostenbereitschaft auch mit der Erwartung von mehr Therapiesitzungen einher.

Insgesamt bieten die erhobenen Daten wertvolle Erkenntnisse für die Weiterentwicklung, die Notwendigkeit von Aufklärung in bestimmten Subgruppen und liefern Daten Kostenbereitschaft und Implementierung dieser Therapieform. Mit diesen Informationen können Angebote ausgestaltet und verbessert werden.

4.2.3. Schwächen der Fragebogenstudie

Die vorliegende Umfrage zur Präferenz für tiergestützte Therapie im Pflege- und Seniorenheim bietet wertvolle Einblicke, weist jedoch auch einige Schwächen auf, die in weiteren Studien berücksichtigt werden sollten.

So wurde nicht ausreichend untersucht, ob sich die Meinung der Befragten im Laufe ihres Lebens und mit zunehmendem Alter verändert. Hierzu wurden in dieser Studie nicht

genügend Daten gesammelt, was eine wichtige Erweiterung für zukünftige Forschung darstellt.

Gegebenenfalls ist in dieser Umfrage nicht ausreichend erfasst worden, ob unterschiedliche Präferenzen und Antworten von der finanziellen Situation der Teilnehmer beeinflusst abhängig sind. Es stellt sich daher die Frage, ob sich private und/ oder öffentliche Pflege- und Seniorenheime mit begrenzten Ressourcen die Implementierung von tiergestützter Therapie leisten können und welche Personengruppen sich diese Therapieform leisten können. Eine Untersuchung der finanziellen Machbarkeit und der finanziellen Auswirkungen auf die Befragten könnte dazu beitragen, die Ergebnisse besser zu verstehen. Eine Befragung verschiedener Heimleitungen wäre ebenfalls sinnvoll.

Die genannten Schwächen sollten in zukünftigen Studien berücksichtigt werden, um ein umfassenderes Verständnis für die Präferenzen und Bedürfnisse im Zusammenhang mit Tiergestützter Therapie im Pflege- und Seniorenheim zu entwickeln. Dies würde dazu beitragen, effektivere Programme und Dienstleistungen in diesem Bereich zu gestalten.

5 Diskussion

5.1 Rahmenbedingungen der Tier- und Pferdegestützten Therapie

Um das vorrangige Ziel dieser Arbeit, die Analyse der Auswirkungen von pferdegestützter Therapie auf Menschen in Pflege- und Seniorenheimen durchzuführen, wurde im Rahmen dieser Arbeit eine Beobachtungs- und Fragebogenstudie durchgeführt. Hierbei lag der Fokus auf der Ermittlung sowohl der positiven als auch der negativen Effekte auf die psychische Gesundheit, die Steigerung kognitiver Fähigkeiten, sowie das soziale und emotionale Wohlbefinden der beteiligten Personen. Außerdem wurde untersucht, ob die breite Öffentlichkeit Interesse an derartigen Therapieangeboten zeigt. Im Folgenden werden die Erkenntnisse aus der beiden Studien nun im Vergleich mit vorhandener Literatur zu diesem Thema diskutiert.

Zu Beginn muss festgehalten werden, dass die Untersuchungen des Deutschen Krankenhausesinstituts (DKI) auf einen bestehenden und stark zunehmenden Personalmangel in Pflegeberufen hinweisen (DKI, 2023). Dieser Mangel an Fachkräften wird durch die Tatsache verschärft, dass Pflege- und Seniorenheime Menschen mit schwerwiegenden psychischen Beeinträchtigungen beherbergen, für die jedoch nur begrenzte psychiatrische Fachpflege verfügbar ist (vgl. Günster, 2012). Auf letzteres hätte die Pferdegestützte Therapie einen positiven Einfluss, jedoch stellt sich die Frage, ob sich diese aufgrund des Personalmangels überhaupt implementieren lässt.

Dabei ist zu beachten, dass die Pferdegestützte Therapie oft die Unterstützung von Helfern oder Pflegepersonal erfordert, um die Bewohner während der Sitzungen zu betreuen. Dies kann zwar zusätzlichen Arbeitsaufwand bedeuten, aber es kann auch als eine willkommene Abwechslung im Arbeitsalltag des Pflegepersonals dienen. Die Möglichkeit, an interaktiven Tiergestützten Therapiesitzungen mitzuwirken, kann für das Pflegepersonal erfüllend sein und neue Motivation und Zufriedenheit in ihrer Arbeit bieten. Dies könnte dazu beitragen, den Personalmangel teilweise auszugleichen, indem es neue Anreize für Pflegekräfte schafft, in diesem Bereich tätig zu sein. Es ist jedoch wichtig sicherzustellen, dass die Einführung dieser Therapie gut geplant und effizient umgesetzt wird, um den Arbeitsaufwand für das Pflegepersonal zu minimieren und nicht zusätzliche Ressourcen zu binden.

Als zweites gilt es, die rechtliche Situation zu evaluieren. Denn die Pflege und Betreuung älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen und anderen Wohnformen in Deutschland ist durch gesetzliche Bestimmungen wie das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVG) (Verbraucherzentrale, 2023) geregelt. Solche gesetzlichen Vorschriften sind notwendig, um die Rechte und Interessen der Bewohner zu schützen und eine angemessene Versorgung sicherzustellen. Ob sich jedoch diese Regelungen großflächig mit Tier- bzw. pferdegestützte Therapie vereinbaren lässt, ist fraglich.

In der Umsetzung der pferdegestützten Therapie sollte daher berücksichtigt werden, dass es in Bezug auf Tiere in Pflege- und Seniorenheimen noch keine einheitlichen offiziellen Regelungen gibt. Dies bedeutet, dass jede Einrichtung die Flexibilität hat, ihre eigenen Entscheidungen darüber zu treffen, ob Tiere in ihren Räumlichkeiten erlaubt sind. Dies kann positiv sein, da es den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Bewohner gerecht wird. In einigen Fällen kann dies sogar die Möglichkeit bieten, dass Bewohner ihre eigenen Haustiere mitbringen, was für ihr Wohlbefinden von großer Bedeutung sein kann.

Es ist jedoch ebenso entscheidend, dass trotz dieser Flexibilität strenge Hygiene- und Sicherheitsstandards eingehalten werden. Dies gewährleistet, dass die Anwesenheit von Tieren in Pflegeeinrichtungen keine gesundheitlichen Risiken für die Bewohner darstellen. Gleichzeitig müssen sich Pflege- und Seniorenheime, die bereits tiergestützter Therapie anbieten, in der Lage sein, neu eingeführte Regelungen umzusetzen.

Insgesamt zeigt diese Situation daher die Notwendigkeit einer ausgewogenen Herangehensweise. Während gesetzliche Bestimmungen wie das WVG die grundlegenden Rechte der Bewohner schützen, sollte gleichzeitig Raum für individuelle Entscheidungen

und Bedürfnisse innerhalb der Pflegeeinrichtungen geschaffen werden. Dies kann dazu beitragen, das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Bewohner zu verbessern.

Innerhalb der Rahmenbedingungen für die Umsetzung von tier- und pferdegestützter Therapie müssen letztlich auch die Anforderungen an Pflege- und Seniorenheime abgesteckt werden. So ist es wichtig zu beachten, dass die Betreuung als eine der drei Hauptmerkmale neben der Unterkunft und Pflege in Pflege- und Seniorenheimen gilt (siehe Kapitel 2.1.1, Ziele und Aufgabe von Pflege- und Seniorenheimen).

Auch nach Saup (2000) ist die Bereitstellung von Betreuungsdiensten, die die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Bewohner verbessern in Pflege- und Seniorenheimen von großer Bedeutung. Folglich ist es Aufgabe der Pflege adäquate Betreuungsoptionen und -aktivitäten zu bieten und die Organisation von Freizeitaktivitäten ist unverzichtbar (vgl. Wallesch & Förstl, 2017, S. 370-371, Saup 2000). Daher stellt sich die Frage, ob die Tiergestützte Therapie aus Sicht der Bewohner eine Aktivität sein kann, die sie weder über- noch unterfordert und positiv zur Lebensqualität beiträgt.

Die Erkenntnisse der Beobachtungsstudie zeigen, dass die pferdegestützte Therapie in diesem Kontext eine Möglichkeit zur individuellen Betreuung bietet, die von Bewohnern sehr geschätzt wird (vgl. Kapitel 4.1.1.3). Jedoch besteht die Herausforderung darin, sicherzustellen, dass diese Angebote individuell auf die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Bewohner zugeschnitten sind. Ist dies nicht der Fall, könnte dies zu Frustration und Unter- oder Überforderung führen. Beispielsweise in Situationen, in denen eingeschränkte Personen zu Interaktionen mit den Pferden aufgefordert werden, die aufgrund ihrer körperlichen Verfassung nicht meistern können. Es erfordert daher eine sorgfältige Planung und Berücksichtigung der Bedürfnisse jedes Bewohners.

Innerhalb der Beobachtungsstudie konnte in den Einzeltherapien auf die Bedürfnisse und Fähigkeiten des Bewohners eingegangen werden (vgl. Tabelle 4.1.1.5). Die Beobachtungsstudie zeigt aber auch, dass dies in der Gruppentherapie herausfordernd sein kann. Dennoch stellt die zusätzliche am Ende der Sitzung Raum zur individuellen Interaktion sicher (vgl. Seite 4.1.2). Diese beiden Optionen ermöglichen verschiedene Ansätze, die pferdegestützte Therapie als therapeutische Option und auch Aktivität in Pflege- und Seniorenheimen umzusetzen.

5.2 Allgemeiner Nutzen von Tier- und pferdegestützter Therapie

Wie auch Günster (2012) klar stellt, sind Bewohner in Pflege- und Seniorenheimen meist von multiplen gesundheitlichen Einschränkungen betroffen. Dabei sind körperliche, psychische und soziale Probleme miteinander verbunden und führen zu einer komplexen

Pflegesituation. Besonders, da bei älteren Personen durch den Fokus auf somatische Symptome die affektive Symptomatik häufig vernachlässigt wird und so beispielsweise depressive Störungen nicht erkannt werden (vgl. Hautzinger, 2000). Daher ist es entscheidend, die pferdegestützte Therapie nicht nur auf positive Wirkungen auf die somatischen, sondern auch affektive Symptomatik der Bewohner zu evaluieren. Basierend auf den Erkenntnissen dieser Arbeit scheint es möglich zu sein in beiden Bereichen positive Effekte zu erreichen. Dazu werden im Folgenden die Ergebnisse der Beobachtungsstudie im Vergleich mit der Literatur dargestellt, um dieses Ergebnis zu erläutern.

Basierend auf den Erkenntnissen der Literatur stärkt die Tiergestützte Therapie die soziale und emotionale Intelligenz, fördert die Wahrnehmung der Umwelt und steigert die Konzentrationsfähigkeit (vgl. Vernooij & Schneider, 2010), sowie die verbale und non-verbale Kommunikation (vgl. Vernooij & Schneider, 2018).

In der Beobachtungsstudie konnte dies im Rahmen der Interaktion mit den Pferden gezeigt werden. Diese fördert den emotionalen und sozialen Austausch im Allgemeinen, insbesondere aber auch bei Menschen mit eingeschränkten sprachlichen Fähigkeiten (vgl. Tabelle 5). Diese erleben Freude und Aufregung beim Anblick der Pferde, was ihre Stimmung und auch die der Gruppe aufhellt (vgl. Tabelle 4). Auch Bewohner mit kognitiven Beeinträchtigungen zeigen ein gesteigertes Interesse und aktivieren ihre geistigen Fähigkeiten, wenn sie sich auf das Pferd konzentrieren (vgl. Tabelle 2). Darüber hinaus fördert tiergestützte Therapie laut der Literatur die körperliche Koordination, erweitert das Bewegungsrepertoire, Bewegungsfreude und Koordination und verbessert die Psychomotorik (vgl. Otterstedt, 2001). Dies führt zu einer gesteigerten emotionalen Wohlbefinden, Stärkung des Selbstwertgefühls und der Selbstbewusstseins sowie einer Reduktion von Traurigkeit und Depressionen (vgl. Otterstedt, 2001). Des Weiteren zeigt die Literatur, dass die Tiergestützte Therapie Muskelentspannung und Blutdrucksenkung bewirken kann (vgl. Wesenberger, 2020), sowie einen maßgeblichen Beitrag zur psychologischen Stressreduktion, Beruhigung und Entspannung leistet (vgl. Wesenberger, 2020, Allen et al., 1991, Otterstedt, 2001)

Einige dieser Faktoren können auch in der physischen Interaktion mit den Pferden im Rahmen dieser Arbeit beobachtet werden. So zeigt sich, dass das Streicheln und Putzen der Pferde zur Entspannung beiträgt und die motorischen Fähigkeiten verbessert (vgl. Tabelle 3). Dies kann helfen, Krämpfe zu lösen und Muskeln zu entspannen (vgl. Tabelle 6).

Nicht alle positiven Effekte lassen sich folglich bei allen Bewohnern feststellen, da die Bewohner individuell auf die Therapie reagieren. Dabei zeigt sich in der

Beobachtungsstudie, dass es wichtig ist, auf die Schwächen und Stärken der jeweiligen Bewohner einzugehen.

Insgesamt lässt sich basierend auf diesen Erkenntnissen jedoch mit Sicherheit festhalten, dass die pferdegestützte Therapie einen positiven Einfluss auf somatische und affektive Symptomatik hat. Damit trägt sie maßgeblich dazu bei, die Lebensqualität zu verbessern. Dies gilt, unabhängig von den individuellen körperlichen oder geistigen Einschränkungen der Bewohner. Im folgenden Kapitel werden diese Erkenntnisse anhand der untersuchten Erkrankungen vertieft diskutiert. Dennoch ist es wichtig, die pferdegestützte Therapie als Ergänzung zu anderen therapeutischen Ansätzen zu betrachten und nicht als Ersatz für medizinische oder psychosoziale Betreuung.

5.3 Nutzen der pferdegestützten Therapie auf einzelne Krankheitsbilder

Demenz:

Demenz ist eine komplexe Erkrankung, die aus medizinischer Sicht auch nicht-medikamentösen Therapieansätzen bedarf, um die kognitiven, alltagspraktischen und sozialen Fähigkeiten der Betroffenen zu fördern und zu erhalten. Wallesch & Förstl (2017) betonen, dass es hierzu auch psychologische Unterstützung und Angehörige erfordert (vgl. Wallesch & Förstl, 2017, S. 370-371). Daher stellt sich die Frage, ob auch die pferdegestützte Therapie eine Alternative ist, um diesen Therapiebedürfnissen gerecht zu werden und so psychologisches Fachpersonal oder die Angehörigen entlasten kann.

In der Beobachtungsstudie wird in diesem Zusammenhang festgestellt, dass die Stimmung durch die pferdegestützte Therapie angehoben wird, wofür es weder Angehörige noch Psychologen benötigt. Dies lässt sich unter anderem darauf zurückführen, dass Haustiere im Allgemeinen für die meisten Menschen eine besondere Bedeutung haben und oft als Teil der Familie betrachtet werden. Daher kann bereits die Anwesenheit von Tieren, wie in diesem Fall Pferden, Freude bereiten und die Stimmung heben (vgl. Tabelle 1). Außerdem bietet die pferdegestützte Therapie auch einen Anreiz, das Gedächtnis zu trainieren, was sich in der Beobachtungsstudie darin zeigt, dass Bewohner oft von Erinnerungen mit Pferden berichten.

Diese Ergebnisse zeigen deutlich, dass es nicht zwangsläufig Medikamente benötigt, um Therapieerfolge bei Demenz zu erreichen (vgl. Tabelle 1) und die pferdegestützte Therapie als nicht-medikamentöse Therapie eine Alternative bietet. Es sollte jedoch angemerkt werden, dass die pferdegestützte Therapie zwar positive Ergebnisse zeigt, dies jedoch nicht bedeutet, dass Medikamente überflüssig sind. Die Bedürfnisse und Symptome von

Menschen mit Demenz können von Fall zu Fall stark variieren, und nicht alle werden gleichermaßen von Tiertherapie profitieren.

Schlaganfälle

Frühsymptome von Schlaganfällen, sind oft unspezifisch und umfassen Kopfschmerzen, Benommenheit, Ohrensausen und Reizbarkeit. Später treten auch Symptome wie Verlangsamung, verminderte Aufmerksamkeit und Urteilsfähigkeit auf (vgl. Wallesch & Förstl, 2017). Für Patienten mit Schlaganfallsymptomen während des Schlafs gibt es derzeit noch keine spezielle Akutbehandlungsoption (vgl. Serena et al., 2003). Dadurch, dass die Symptome so unterschiedlich sein können, müssen individuelle Behandlungspläne entwickelt werden (vgl. Ribo et al., 2006). In diesem Zusammenhang wird die Frage untersucht, ob auch die Pferdegestützte Therapie bei diesen Patienten unterstützend wirken kann.

Die Therapie nach Schlaganfällen umfasst in erster Linie motorische Übungen, die die Mobilität stärken sollen. Ein wesentlicher Aspekt besteht darin, den Betroffenen beizubringen, möglichst eigenständig zu handeln. In diesem Zusammenhang erweist sich die Pferdegestützte Therapie als vorteilhaft. In Beobachtungsstudien fördert sie die Selbstständigkeit der Patienten, da sie ihre motorischen Fähigkeiten und ihre Mobilität verbessert. So lassen sich durch diese Therapie klare Ziele gemeinsam mit den Betroffenen formulieren, auf die hingearbeitet werden kann. Zum Beispiel das spielerische Ziel, eines Tages die Bürste selbständig halten zu können oder mit dem Pferd/Pony spazieren zu gehen (vgl. Tabelle 3). Diese spielerischen Anreize können die Therapie bereichern und gleichzeitig zur Verbesserung der Motorik und Mobilität beitragen.

Klinische Depression

Müller-Pein & Lindner legen in ihrer Studie aus dem Jahr 2020 dar, dass ältere Menschen oft keine vollständige Heilung einer Depression erlangen und auch nach einer Behandlung regelmäßige Rückfälle erleiden. Gutsche & Pagel (2018) hingegen sind der Meinung, dass eine umfassende Betreuung der physischen und psychischen Bedürfnisse, auch bei älteren Menschen, Depressionen bewältigen kann. Unabhängig davon, ob Rückfälle gänzlich vermieden werden können, ist eine umfassende Betreuung, die sowohl physische als auch psychische Bedürfnisse berücksichtigt, von grundlegender Bedeutung, um Depressionen effektiv zu bewältigen und das Wohlbefinden zu fördern.

In der Beobachtungsstudie wurde festgestellt, dass die Pferdegestützte Therapie auf diese Aspekte einen deutlich positiven Einfluss haben kann. So konnte während der

Therapiesitzungen beobachtet werden, dass die Lebensfreude erhöht und Bewohner aktiv werden, beispielsweise in gemeinsamen Gesprächen (vgl. Tabelle 4).

Dies legt nahe, dass alternative Therapieformen wie die Pferdegestützte Therapie, die auf eine ganzheitliche Betreuung abzielen, eine vielversprechende Option für die Behandlung von klinischen Depressionen sein könnten. Durch den Einbezug von Tieren und die Förderung sozialer Interaktion kann diese Therapieform dazu beitragen, sowohl physische als auch psychische Bedürfnisse zu adressieren und somit eine umfassende Betreuung zu bieten. Jedoch sollten hierbei weitere Studien folgen, um nachzuvollziehen, ob die Therapie auch langanhaltende Effekte hat, oder die positiven Effekte nur für den kurzen Zeitraum der Therapiesitzungen verbessert werden.

Parkinson

In Bezug auf Parkinson treffen Gerlach et al. (2007) die Aussage, dass es derzeit keine Heilung für Parkinson gibt, die Symptome jedoch mit verschiedenen Therapieansätzen gelindert werden können. Gleichzeitig werden im Versorgungsalltag auch aktivitätseinschränkende Maßnahmen, wie Medikamente oder Beschränkung durch beispielsweise Gitter an Betten eingesetzt (vgl. Koczy et al., 2011). Daher ist es fraglich, ob bei diesem Krankheitsbild auch das Gegenteil, die aktivitätsstimulierende pferdegestützte Therapie wirksam sein kann.

Zunächst ist anzumerken, dass die pferdegestützte Therapie als eine ergänzende Behandlungsmethode betrachtet werden sollte. Sie sollte keinesfalls als Ersatz für bewährte medikamentöse Ansätze oder rehabilitative Maßnahmen wie Physiotherapie und Ergotherapie angesehen werden. Darüber hinaus wird der Beobachtungsstudie gezeigt, dass die Interaktion mit Pferden in gewissen Maßen die motorischen oder neurologischen Symptome von Parkinson verbessern kann (vgl. Tabelle 5). Denn der Kontakt mit Pferden führt durch die sensorische Stimulation und Motivation zu einer Aktivierung der motorischen Fähigkeiten. Die pferdegestützte Therapie zeigt aber auch psychologische Vorteile, da sie dem Bewohner die Möglichkeit gibt, sich von der täglichen Belastung der Parkinson-Erkrankung zu lösen und positive emotionale Erfahrungen zu sammeln. Dies führt zu einem gesteigerten Wohlbefinden und zur Verbesserung der Lebensqualität.

Die Therapieergebnisse in diesem Bereich basieren jedoch auf den Beobachtungen einer einzelnen Bewohnerin und können somit nicht repräsentativ für alle Parkinson-Patienten gelten. Auch in diesem Krankheitsbild ist es wichtig, die individuellen Unterschiede der Parkinson-Erkrankung zu berücksichtigen. Während einige möglicherweise von der pferdegestützten Therapie profitieren, könnte sie bei anderen Patienten weniger wirksam sein

oder sogar unerwünschte Effekte haben. Auch in Bezug auf die Wirksamkeit bedarf es weiterer Forschung.

Schädel-Hirn-Trauma

In Bezug auf Wachkoma-Patienten erklärt die Lumia Stiftung (2023), dass als Folge eines schweren Schädel-Hirn-Trauma die Kommunikation von den Betroffenen stark eingeschränkt sein kann. Obwohl Personen in diesem Zusammenhang eventuell nicht bewusst reagieren, können sie dennoch ihre Umgebung bewusst wahrnehmen. Da die pferdegestützte Therapie eine nonverbale Kommunikation und Interaktion ermöglicht, wird im Folgenden diskutiert, ob dies einen Nutzen für Wachkoma-Patienten darstellt.

Ermöglicht wird eine nonverbale Kommunikation durch die Eigenschaft von Pferden, auf subtile körperliche Signale und Berührungen zu reagieren. Somit kann die Anwesenheit von Pferden, Patienten mit apallischem Syndrom, eine alternative Möglichkeit zur Interaktion bieten. Diese beinhaltet auch eine taktile und emotionale Stimulation. In der Beobachtungsstudie kann der Bewohner mithilfe der Pferde eine Verbindung zur Umgebung herstellen, wodurch möglicherweise auch sein Wohlbefinden verbessert wird. Die Beobachtung zeigt, dass der Bewohner deutliche Reaktionen auf das Pferd/Pony zeigt (vgl. 6). Hierbei ist aber wichtig zu erwähnen, dass es nicht möglich ist, mit absoluter Sicherheit zu sagen, ob es sich um positive oder negative Reaktionen handelt.

Es ist wichtig zu beachten, dass pferdegestützte Therapie nicht als Heilmittel für das apallische Syndrom betrachtet werden sollte, da es sich um einen schwerwiegenden neurologischen Zustand handelt. Dennoch könnte sie eine sinnvolle ergänzende Therapieoption sein. Weitere Forschung und klinische Studien sind jedoch erforderlich, um die genauen Auswirkungen und Vorteile dieser Therapieform für Menschen im Wachkoma besser zu verstehen.

Kurzzeitpflege

Vor allem in der Kurzzeitpflege ist Potenzial für eine Rehabilitation und therapeutischen Aktivitäten vorhanden (u. a. Janßen 2018; Rothgang et al. 2014). Daraus ergibt sich auch ein erhöhter Bedarf an aktiver Pflege und Physio- und Ergotherapie (vgl. Deckenbach et al., 2013). Die Anforderungen an diese Therapieformen werden von der pferdegestützten Therapie in der Theorie erfüllt. Daher wird im Folgenden diskutiert, ob diese auch in der Praxis beobachtet werden können.

Bei der Kurzzeitpflege konnte in der Beobachtungsstudie festgestellt werden, dass die pferdegestützte Therapie vor allem die Lebensfreude erhöht. Einige der Bewohner freuen

sich sehr über den Besuch der Pferde (vgl. Kapitel 4.1.2). Gleichzeitig arbeiten Bewohner beispielsweise auch an ihrer Mobilität oder Motorik.

Im Gegensatz zur Langzeitpflege ist in der Kurzzeitpflege aber auch Kritik und Skepsis gegenüber der Pferdegestützten Therapie zu spüren. Wie in Kapitel 4.1.2 dargelegt, könnte dies auf fehlende Erfahrungen zurückzuführen sein. Personen in der Langzeitpflege sind an die Pferde bereits über einen längeren Zeitraum gewöhnt.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die tiergestützte Therapie als Ergänzung zu den herkömmlichen Rehabilitationstherapien in der Kurzzeitpflege betrachtet werden kann. Dabei ist es jedoch wichtig, Bewohner schrittweise an die Therapie zu gewöhnen. Weitere Forschung und Studien sind jedoch erforderlich, um die Wirksamkeit in dieser kurzen Zeit und die besten Anwendungsmöglichkeiten dieser Therapieform zu klären.

Blindheit

In diesem Abschnitt wird separat auf die Pferdegestützte Therapie bei blinden Personen eingegangen. Auch wenn diese nicht im Rahmen einer Gruppe in der Beobachtungsstudie untersucht wurden, konnten Erkenntnisse bei einer Bewohnerin gesammelt werden. Diese verdeutlichen sehr gut die positiven Effekte, aber auch die Limitationen der Pferdegestützten Therapie und stehen damit sinnbildlich auch für andere Erkrankungen.

Auch bei der blinden Bewohnerin werden unterschiedliche Sinne, sowie physische Fähigkeiten angeregt und auch die Lebensfreude gesteigert. Dennoch löst die Pferdegestützte Therapie auch eine minimale Traurigkeit aus, da sie der Bewohnerin ihre Einschränkungen deutlich macht (vgl. Tabelle 7). Auch wenn es über alle Bewohner kaum negative Erfahrungen gibt, zeigt dies, wie wichtig es ist, die pferdegestützte Therapie an die Bedürfnisse der Bewohner anzupassen und sich deren Einschränkungen bewusst zu sein. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Pferdegestützte Therapie wie in der Beobachtungsstudie ein voller Erfolg für die Bewohner wird.

5.4 Risiken der pferdegestützten Therapie

Um eine gute Therapie bieten zu können, bedarf es eines sicheren Umfelds im Umgang mit Pferden innerhalb der Therapie. Dazu führt Julius et al. (2014) mittels der Bindungstheorie an, dass ein sicheres Umfeld gewährleistet werden muss und keine Gefahr für den Patienten besteht, wenn zwischen Therapeut und Tier eine gute Bindung besteht. Dies ermöglicht dem Therapeuten auch, sich vollständig auf den Patienten zu konzentrieren. Fraglich ist, inwiefern die Theorie auf Pferde übertragbar ist und wie die Bevölkerung die Risiken bewertet.

Grundsätzlich muss festgehalten werden, dass die Bewegungen der Pferde können schnell und ruckartig sein. Daher ist eine gewisse Konzentration auf das Pferd von den Klienten wichtig, um angemessen auf Bewegungen reagieren zu können. Dies deutet darauf hin, dass auch die Qualität der Beziehung zwischen dem Klienten und dem Pferd von entscheidender Bedeutung ist. Wenn diese Beziehung stark ist, wird das Pferd auf den Bewohner Rücksicht nehmen und in schreckhaften Situationen versuchen, dem Bewohner auszuweichen. Dies setzt aber auch eine gute Ausbildung des Pferdes voraus, in der es Distanz und Respekt gegenüber Menschen erlernt hat. Dies wiederum ermöglicht es dem Therapeuten oder Pädagogen, sich auf den Klienten zu konzentrieren, da sie darauf vertrauen können, dass das Tier keine Gefahr darstellt.

Die Fragebogenstudie ergänzt diese Beobachtung durch die Risiken, die die Bevölkerung sieht. Dabei weist sie darauf hin, dass mangelnde Erfahrung und Aufklärung über therapeutische Vorteile eine Rolle spielen könnten, wenn Menschen Bedenken gegenüber pferdegestützter Therapie äußern. Das häufigste Bedenken ist die Verletzungsgefahr. Dieses kann durch oben beschriebene Maßnahmen reduziert werden. Außerdem liegt es nahe, dass eine bessere Aufklärung über die positiven Aspekte und die Sicherheit dieser Therapieform dazu beitragen könnte, Vorbehalte abzubauen und gleichzeitig die Sicherheit zu erhöhen. Denn auch während der Aufklärung kann der sichere Umgang mit Pferden erlernt werden.

Besonders für die städtische Bevölkerung könnte dies relevant sein, da diese tendenziell höhere Risiken sehen und mehr Bedenken gegenüber tiergestützter Therapie äußern als ländliche Teilnehmer (vgl. Tabelle 12). Die Risikoeinschätzung könnte auf unterschiedliche Erfahrungen und Perspektiven in städtischen und ländlichen Umgebungen zurückzuführen sein. Städtische Teilnehmer haben möglicherweise weniger Erfahrung im Umgang mit Tieren im Allgemeinen und Pferden im Besonderen, was zu ihren Bedenken beitragen könnte. Ländliche Teilnehmer sind wahrscheinlich eher mit Tieren aufgewachsen und haben möglicherweise ein höheres Vertrauen in die Sicherheit und Wirksamkeit von tiergestützter Therapie.

Es ist wichtig zu beachten, dass dieser Unterschied in der Wahrnehmung von Risiken zwischen städtischen und ländlichen Teilnehmern in den extremen Meinungen besteht und sich bei bedingter Zustimmung nicht mehr feststellen lässt. Dies deutet darauf hin, dass es Raum für Aufklärung und Sensibilisierung gibt, um die Akzeptanz und das Verständnis für pferdegestützte Therapie zu fördern.

Nicht zu unterschätzen sind außerdem grundlegende Kenntnisse über die charakteristischen Wesensmerkmale des Pferdes, wie seine Herden-, Flucht- und Lauftier-Instinkte

(Schwaiger, 2000). Das bedeutet, dass Pferde immer wieder instinktiv handeln und dabei auch in gewisser Weise unberechenbar sind. Somit besteht zu jeder Zeit die Gefahr, dass sich ein Pferd erschrecken kann oder losrennen möchte, unabhängig davon, wie gut die Beziehung zu dem Therapeuten oder dem Bewohner ist. Jedoch wird durch gegenseitiges Vertrauen das Risiko vermindert.

Das Pferd im Vergleich zu anderen Tieren in der Tiergestützten Therapie

Die Ergebnisse der Beobachtungsstudie zeigen eine klare Präferenz für Hunde in der Therapieeinheit im Pflege- und Seniorenheim. Dies führt zu Überlegungen bezüglich der Positionierung der pferdegestützten Therapie innerhalb der tiergestützten Interventionen.

Die Präferenz für Hunde könnte auf verschiedene Faktoren zurückzuführen sein, die sowohl durch die Popularität von Hunden als Haustiere, als auch durch die Wahrnehmung ihrer Bindungsfähigkeit und therapeutischen Wirksamkeit beeinflusst werden. Besonders, da ihre Fähigkeit zur Empathie und Bindung weitgehend anerkannt ist. Viele Menschen haben bereits positive Erfahrungen mit Hunden, sei es in ihrem häuslichen oder sozialen Umfeld, was zu einer erhöhten Affinität in therapeutischen Situationen führen kann.

Dagegen scheint die pferdegestützte Therapie im Pflege- und Seniorenheim weniger präferiert zu sein. Mögliche Gründe könnten in der Größe und dem Erscheinungsbild der Pferde liegen. Sie können für manche einschüchternd wirken, insbesondere für diejenigen, die nicht mit ihnen vertraut sind. Zudem sind Pferde im Vergleich zu Hunden seltener Heimtiere, was ebenfalls zu einer geringeren Vorab-Erfahrung und -Vertrautheit führen kann.

Wichtig zu beachten ist, dass dies nicht gegen pferdegestützte Therapie spricht, sondern lediglich die Therapie mit Hunden bevorzugt wird. Aus diesem Grund könnten kombinierte Therapiesitzungen entwickelt oder wechselnde Tiere für wechselnde Therapiesitzungen eingesetzt werden. Diese könnte unter Umständen auch das Behandlungsspektrum erweitern.

Belegt wird dies durch die Literatur zur tiergestützten Therapie, die eine Vielzahl von Tieren, von Pferden und Hunden bis hin zu Lamas und Insekten umfasst und diesen positive Therapieeffekte zuschreibt (siehe Hohmann, 2012; Wilkneit & Schulz, 2013). Denn jedes Tier hat spezifische Eigenschaften, die je nach therapeutischem Ziel und Patienten geeignet sein können.

Dennoch lässt sich auch der Bedarf zur Aufklärung über die potenziellen Vorteile der pferdegestützten Therapie feststellen, damit die Pferdegestützte Therapie in der allgemeinen Bevölkerung mehr Beachtung erfährt.

5.5 Erkenntnisse zu finanziellen Rahmenbedingungen

Aus der Fragebogenstudie können spannende Erkenntnisse zur finanziellen Zahlungs- und Kostensituation abgeleitet werden, zu denen so noch keine Vergleichswerte Literatur gefunden werden konnten. Die Ergebnisse zeigen eine Zahlungsbereitschaft von 3,30 Euro pro Sitzung pro Bewohnern für die tier- oder pferdegestützte Therapie in einem Pflege- und Seniorenheim. Somit stellt sich die Frage, ob diese aus finanzieller Sicht überhaupt umgesetzt werden kann und ob Einzeltherapien möglich sind. Dazu gilt es verschiedene Lösungsansätze zu entwickeln, wie das Hinzuziehen von freiwilligen Helfern, die mit ihren eigenen Tieren Pflege- und Seniorenheime besuchen, oder die Organisation von Pferdegestützter Therapie mit externen Partnern, oder der Zusammenarbeit mit Kranken- und Pflegekassen.

Auch die Feststellung, dass Personen mit Erfahrung im Umgang mit Tieren eher bereit sind, höhere Kosten für pferdegestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen zu tragen (vgl. Tabelle 15), wirft interessante Fragen und Überlegungen auf. So weisen die Beobachtung auf verschiedene Faktoren hin, die die finanzielle Zahlungsbereitschaft von Menschen mit Tiererfahrung beeinflussen ist, insbesondere wenn sie bereits engeren Kontakt zu Pferden hatten. Die Tatsache, dass die Zahlungsbereitschaft unter denjenigen, die Tiererfahrung haben, noch höher ist, wenn bereits engerer Kontakt mit Pferden bestand, lässt darauf schließen, dass Menschen die bereits persönliche Bindungen zu Pferden aufgebaut haben, die Vorzüge der Pferde kennen und dadurch bereit sind mehr zu zahlen. Auf der anderen Seite könnte die höhere Zahlungsbereitschaft von Personen mit Tiererfahrung auch mit anderen Faktoren zusammenhängen. Pferdesport und -kontakt sind bekanntermaßen kostspielige Aktivitäten. Daher könnte es sich bei Menschen, die bereits engen Kontakt zu Pferden hatten, um eine finanziell stärkere Gruppe handeln. Diese Personen sind möglicherweise gewohnt, Geld für Pferde und pferdebezogene Aktivitäten auszugeben und haben daher weniger Hemmungen, auch für pferdegestützte Therapie höhere Kosten zu tragen.

Da ein besonderes Interesse innerhalb dieser Ziel- und Subgruppen vorhanden ist, müsste folglich evaluiert werden, welche maximale Zahlungsbereitschaft für verschiedene Therapieoptionen wie Einzeltherapien bestehen. Dies könnte beispielsweise externen Partnern von Pflegeheimen ermöglichen, gezielte Angebote zu entwickeln.

5.6 Empfehlungen zu weiteren Untersuchungen und Studien

Die vorliegende Arbeit zeigt, dass die pferdegestützte Therapie eine vielversprechende Möglichkeit bietet, das Leben älterer Menschen in Pflege- und Seniorenheimen zu bereichern und ihre Gesundheit und Lebensfreude zu fördern. Diese Ergebnisse sollten daher von Fachpersonen, Forschern und Einrichtungen genutzt werden, um die therapeutischen Möglichkeiten für Senioren weiterzuentwickeln und zu optimieren.

Dies bedingt auch zukünftige Forschungen auf diesem Gebiet, um die spezifischen Mechanismen und Wirkungsweisen der pferdegestützten Therapie besser zu verstehen. Aufgrund der vorliegenden Ergebnisse und der erkannten Einschränkungen dieser Arbeit und der durchgeführten Studien ist es empfehlenswert, die pferdegestützte Therapie in Pflege- und Seniorenheimen in weiteren Studien und anderen Bedingungen zu untersuchen: Dazu gehören:

Langzeitwirkungen: Die vorliegende Arbeit bezieht sich nicht auf den Vergleich von objektiven Messkriterien zum Gesundheitszustand im zeitlichen Verlauf. In Folgenden Studien ist daher wichtig zu beachten, Messkriterien festzulegen und medizinisch zu erheben. Besonders sollte darauf eingegangen werden, dass nicht alle Bewohner während der Therapiesitzungen durchweg positiv gestimmt sind. Einige zeigen Momente des Unwohlseins. Daher ist es von Interesse, weitere Untersuchungen durchzuführen, um die Langzeiteffekte der pferdegestützten Therapie auf die Lebensqualität, das Wohlbefinden und die Motorik und Mobilität der Bewohner besser zu verstehen.

Individualisierte Ansätze: Weitere Forschung könnte dazu beitragen, individualisierte Therapieansätze zu entwickeln, die auf die spezifischen Bedürfnisse und Fähigkeiten der Bewohner zugeschnitten sind. Dies könnte die Effektivität der Therapie weiter steigern.

Begleitende Messungen: Zukünftige Studien könnten begleitende Messungen wie neurologische Untersuchungen, psychologische Bewertungen und quantitative Daten zur physischen Gesundheit einschließen, um die genauen Mechanismen der Wirkung der Therapie zu erfassen.

Einsatz von Technologie: Die Integration von Technologie, wie beispielsweise Wearables zur Erfassung von Gesundheitsdaten während der Therapiesitzungen, könnte neue Erkenntnisse über die Wirkung der pferdegestützten Therapie liefern.

Einbeziehung der Angehörigen: Studien könnten auch die Auswirkungen der pferdegestützten Therapie auf die Angehörigen und Pflegekräfte untersuchen, um festzustellen, ob sie zur Verbesserung der Betreuung und Kommunikation beitragen kann.

Einschränkungen der bisherigen Forschung könnten in zukünftigen Studien durch eine größere und umfassendere Stichprobe von Bewohnern, eine längere Beobachtungsdauer und eine noch genauere Datenerfassung überwunden werden. Es ist auch wichtig, die ethischen Aspekte, wie den Umgang mit Tierwohl und die Einwilligung der Bewohner in diesem Kontext zu berücksichtigen.

Zusammenfassend bieten die vorliegenden Ergebnisse damit eine solide Grundlage für weitere Untersuchungen zur pferdegestützten Therapie in Pflege- und Seniorenheimen. Diese könnten nicht nur dazu beitragen, die Wirksamkeit dieser Therapieform zu bestätigen, sondern auch neue Erkenntnisse liefern, Limitationen erkennen, um die Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen zu fördern.

6 Fazit

Im Rahmen dieser Arbeit wurden die pferdegestützte Therapie und deren Therapieeffekte in Pflege- und Seniorenheimen untersucht. Außerdem wurden Erwartungshaltungen der Stichprobe der Bevölkerung mit 200 Teilnehmern, an die pferdegestützte Therapie erfasst. 98% der in der Fragebogenstudie befragten Teilnehmer befürworteten diese Therapieform für Pflege- und Seniorenheime, wobei 63,9% noch keine Erfahrung mit tiergestützter Therapie haben. Auch die Beobachtungsstudie zeigt, dass die bisherige Forschung auf dem Gebiet der tiergestützten Therapie auch auf Pferde übertragbar ist. So werden die in der Literatur beschriebenen positiven gesundheitlichen Effekte bei der Arbeit mit Tieren durch die Ergebnisse der Fragebogen- und Beobachtungsstudie bestätigt. In den Vordergrund rücken dabei zwei Aspekte. Zum einen sind die symptomatischen Verbesserungen bei den Bewohnern breit gefächert. Sowohl psychisch, physisch, wie auch kognitiv kann die pferdegestützte Therapie eine hilfreiche Unterstützung in der Behandlung und in der Linderung von Symptomen sein. Da Bewohner oft viele verschiedene Beschwerden haben, bietet die pferdegestützte Therapie mit ihrem breiten Spektrum an Therapie-Möglichkeiten in Pflege- und Seniorenheim eine sinnvolle Ergänzung.

Zum zweiten betonen die Ergebnisse der Beobachtungsstudie, wie wichtig es ist, die individuellen Stärken und Schwächen der Bewohner in der Therapie zu berücksichtigen. Dies zeigt sich deutlich bei der Betrachtung der Therapieeffekte in den in dieser Arbeit beschriebenen Erkrankungen.

Im Falle der Demenz zeigt die Beobachtungsstudie, dass die pferdegestützte Therapie eine sinnvolle Unterstützung bietet, um Erinnerungen hervorzurufen und die Motorik zu erhalten. Dies ist jedoch als Ergänzung zur medikamentösen Behandlung zu verstehen.

Auch bei Schlaganfällen kann pferdegestützte Therapie eine hilfreiche Behandlungsmethode darstellen, um die Motorik zu verbessern und auch die Lebensfreude zu steigern. Die Ergebnisse zeigen deutliche Verbesserungen in der taktilen Wahrnehmung. Allerdings kann die pferdegestützte Therapie nicht auf alle Symptome von Schlaganfällen wie Ohrensausen oder Kopfschmerzen einen lindernden oder heilenden Einfluss nehmen.

Die Beobachtungsstudie zeigt auch Verbesserungen durch die pferdegestützte Therapie bei der Symptomatik einer Depression. Die Kommunikations- und Lebensfreude der Bewohner steigt stark an, denn diese sind deutlich fröhlicher, lachen viel und erzählen Geschichten. Zu beachten ist, dass die Studie keinen Aufschluss auf langfristigen Therapieeffekte bieten kann und lediglich die Situation der Therapiesitzung bewertet wurde.

Bei Parkinson konnte lediglich eine Bewohnerin beobachtet werden. Die Ergebnisse zeigen jedoch die klare Freude über die Pferde. Somit sind weitere Untersuchungen sinnvoll, um aussagekräftige Erkenntnisse in Bezug auf die pferdegestützte Therapie für das Krankheitsbild zu erhalten.

Auch die Ergebnisse des Wachkomapatienten sind sehr aufschlussreich. Konträr zur Literatur zeigt die Beobachtungsstudie, dass eine bewusste Reaktion dieser Patienten durch pferdegestützte Therapie möglich ist. Der Bewohner reagiert mit Augenbewegungen und Tönen oder einem Lächeln, seine Muskeln können gelockert und die Gliedmaßen gedehnt werden.

Im Falle der Beobachtungen bei Blindheit lässt sich feststellen, dass die tiergestützte Therapie nicht nur positive Emotionen hervorruft. Durch die Therapie wurde der Bewohnerin die eigene Einschränkung bewusst, was zu einer gewissen Traurigkeit führte. Dennoch konnten die anderen Sinne wie Geruchssinn, Tastsinn und Hörsinn, bei der pferdegestützten Therapie angeregt, gefördert und gestärkt, sowie die Lebensfreude verbessert werden. In der Kurzzeitpflege waren die Reaktionen der Bewohner skeptisch und die Therapieeffekte überschaubar. Obwohl die Literatur ein großes Potential in der Rehabilitation von der Kurzzeitpflege sieht, zeigte die Beobachtungsstudie keine signifikante Verbesserung in Bezug auf Mobilität oder Motorik, allerdings erhöhte sich die Lebensfreude.

Mit Einzeltherapien kann der Therapeut wesentlich besser auf die individuellen Bedürfnisse des Bewohners eingehen. Zudem können Bewohner Vorschläge für die Interaktionen mit den Pferden/Ponys einbringen und die Sitzung selbst beenden, wenn sie nicht mehr möchten oder erschöpft sind.

In der Gruppentherapie hingegen ist dies nicht im gleichen Ausmaß möglich. Die Bewohner bleiben meist so lange im Sitzkreis, bis die Therapie beendet ist. Sofern Zeit am Ende

einer Gruppensitzung übrig bleibt, kann auf einzelne Bedürfnisse eingegangen werden, beispielsweise mit denjenigen, die sich bewegen wollen, noch spazieren zu gehen.

Neben diesen Einschränkungen wird durch die Fragebogenstudie die Verletzungsgefahr als ein großes Risiko der pferdegestützten Therapie angesehen. Die Literatur zeigt, dass sich dieses Risiko durch eine gute Bindung zwischen Mensch und Tier reduzieren lässt und eine entsprechende Ausbildung der Pferde gewährleistet ist. Dennoch bleibt zu beachten, dass das Pferd ein Flucht- und Lauftier mit eigenen Instinkten ist und ein Pferd sich jederzeit erschrecken kann. Durch entsprechende präventive Maßnahmen und vor dem Hintergrund der positiven gesundheitlichen Effekte, überwiegt jedoch der Nutzen.

Neben dem Risiko von Pferden in der tiergestützten Therapie zeigt die Fragebogenstudie, dass der Hund derzeit mit Abstand als wichtigster therapeutischer Unterstützer gesehen wird. Das Pferd und die Katze liegen auf dem zweiten Platz. Dies könnte darauf zurückgeführt werden, dass das Pferd nicht so oft als Haustier vertreten ist und damit ein geringeres Vertrauen für die tiergestützte Therapie erfährt. Dies zeigt Potentiale zur Aufklärung über Pferde und die pferdegestützte Therapie oder die Möglichkeiten zur Zusammenarbeit verschiedener Tiere in einer tiergestützten Therapie.

Tendenziell zeigen Personen, die bereits Erfahrungen mit Tieren haben, eine höhere finanzielle Bereitschaft für eine tiergestützte Therapie. Bewohner mit früherem Kontakt zu Pferden sind bereit, mehr Geld für tiergestützte Therapie auszugeben. Das könnte sich darauf zurückführen lassen, dass diese Personen ein gewisses Verständnis über die hohen Kosten für Pferde haben. Weiterhin sind die Menschen bereit, mehr zu bezahlen, die eine häufigere Therapie wünschen. Dabei liegt es nahe, dass diese Personen auch eine höhere Erwartung an die Ergebnisse der Therapie haben. Im Durchschnitt wurde in der Fragebogenstudie ermittelt, dass die Befragten sich 2,66 mal pro Woche eine Sitzung wünschen. Sie wären bereit, dafür einen monatlichen Aufpreis von ca. 35€ Aufpreis zu bezahlen. Umgerechnet würde somit eine Sitzung pro Bewohner ca. 3,30€ kosten. Eine Reduzierung der Kosten könnte durch ein Therapieangebot mit Hund und Pferd erreicht werden. Die pferdegestützte Therapie ist zeitaufwändig. Aufgrund des Personalmangels sollte daher berücksichtigt werden, dass dieses Angebot die Jobattraktivität erhöht und so für Pflegekräfte einen neuen Anreiz schafft, in einem Pflege- und Seniorenheim zu arbeiten. Sie ermöglicht, aus dem normalen Pflegealltag auszubrechen und schafft mehr Abwechslung. Neben diesen Ergebnissen dient die Arbeit auch dazu, die verschiedenen Perspektiven und positiven gesundheitlichen Auswirkungen der pferdegestützten Therapie auf Menschen in Pflege- und Senioreneinrichtungen besser zu verstehen. Dies kann helfen, evidenzbasierte Empfehlungen für die Nutzung von Pferdetherapie in der geriatrischen

Versorgung zu entwickeln. Die Erkenntnisse aus der Studie können dazu verwendet werden, bestehende Therapieprogramme in Pflegeheimen anzupassen und zu verbessern, um den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Bewohner besser gerecht zu werden. Dennoch sind in einigen Bereichen weitere Studien notwendig, um die genauen medizinischen Vorteile festzuhalten und signifikante Erhebungen mit größeren Teilnehmerzahlen durchzuführen.

In Anbetracht aller Ergebnisse lässt sich schlussfolgern, dass es wünschenswert und praktisch umsetzbar ist, im Seniorenheim einen Bezug zu Tieren zu ermöglichen und die therapeutische Wirkung zu nutzen. Die innige Verbindung zwischen Mensch und Tier sollte nicht durch eine Veränderung der Wohnsituation wie den Einzug in ein Seniorenheim unterbrochen werden. Es ist wichtig, die emotionalen und potenziell therapeutischen Vorteile dieser Beziehungen zu erkennen und zu fördern, um das Wohlbefinden und die Lebensqualität der Bewohner zu erhalten und zu steigern.

7 Zusammenfassung

Ältere oder kranke Menschen, deren Lebensumstände sich verändern und bei denen eine Pflegebedürftigkeit entsteht, werden in Pflege- und Seniorenheimen meist von ihren geliebten Tieren getrennt. Zu Beginn dieser Arbeit wird daher die Frage aufgeworfen, ob der Kontakt zu Tieren im Alter abgebrochen werden muss. Denn stattdessen könnten alternative Möglichkeiten und sogar positive Effekte von Tierkontakt im Rahmen von pferdegestützter Therapie in Pflege- und Seniorenheimen erreicht und umgesetzt werden.

Im Rahmen dieser Arbeit ist die pferdegestützte Therapie im Pflege- und Seniorenheim daher Gegenstand einer umfangreichen Untersuchung, die verschiedene Aspekte dieser Therapieform beleuchtet. Mittels quantitativer als auch qualitativer Methoden wird gezeigt, dass die pferdegestützte Therapie eine Vielzahl von positiven Einflüssen auf die Gesundheit und Lebensqualität von Bewohnern hat und viele dieses Angebot wünschen. Es wird gezeigt, unter welchen Rahmenbedingungen ein solches Angebot in der Praxis umsetzbar bzw. verbessert werden kann.

Die Ergebnisse dieser Studie sind das Resultat einer Beobachtungsstudie mit Bewohnern mit unterschiedlichen Einschränkungen in mehr als 10 Sitzungen. Zusätzlich wurde eine Umfrage mit 208 Personen durchgeführt, um ein repräsentatives Bild der Gesellschaft zur tiergestützten Therapie einzufangen. Die Ergebnisse dieser beiden Studien wurden mit der Literatur verglichen, zeigen weitgehende Übereinstimmung, aber auch überraschende neue Erkenntnisse.

Dabei zeigt sich, dass die pferdegestützte Therapie einerseits Zeit und Personal erfordert, andererseits aber spannende Chancen für Senioren- und Pflegeheime bietet. Es werden konkrete Handlungsempfehlungen und Rahmenbedingungen aufgezeigt, in denen die pferdegestützte Therapie in Einzel- oder Gruppensitzungen umgesetzt bzw. verbessert werden kann. Die Ergebnisse der Beobachtungsstudie zeigen, wie sich die pferdegestützte Therapie positiv auf das Wohlbefinden, die Lebensfreude und die Mobilität der Bewohner auswirkt.

Insgesamt unterstreicht die Studie daher, dass die pferdegestützte Therapie eine wertvolle Ergänzung im Pflege- und Seniorenheim darstellen kann, um die Lebensqualität der Bewohner zu verbessern.



Abbildung 24: Zusammenfassung

Quelle: eigene Aufnahme

Literaturverzeichnis

- Allen, K.M., Blascovich, J., Tomaka, J., Kelsey, R.M. (1991): Presence of human friends and pet dogs as moderators of autonomic responses to stress in women. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 582-589.
- AWMF: Schädel-Hirn-Trauma im Erwachsenenalter 2010. Online verfügbar unter https://www.dgnti.de/images/stories/Leitlinien/schaedel-hirn-trauma_im_erwachsenenalter.pdf, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Bachi, K. (2012) Equine facilitated psychotherapy: The gap between practice and knowledge. *Society & Animals*, 20(4), 364–380.
- Becker C, Auer R, Rapp K, Grund S, Bauer JM (2020): Geriatrische Rehabilitation – Aktueller Stand und zukünftige Entwicklung. In: Jacobs K, Kuhlmeier A, Greß S, Klauber J, Schwinger A (Hrsg) *Pflege-Report 2020: Neuausrichtung von Versorgung und Finanzierung*. Springer, Berlin
- Becker, Stefanie; Kaspar, Roman; Kruse, Andreas (2011): H.I.L. DE. Heidelberger Instrument zur Erfassung der Lebensqualität demenzkranker Menschen (H.I.L. DE.). Bern: Huber (Altenpflege, Pflegeassessment).
- Beetz, A., Riedel, M. & Wohlfahrt, R. (2021): *Tiergestützte Interventionen. Handbuch für die Aus- und Weiterbildung* (2. Aufl.). Ernst Reinhardt Verlag
- Benda, W., McGibbon, N., & Grant, K. L. (2003): Improvements in muscle symmetry in children with cerebral palsy after equine-assisted therapy (hippotherapy). *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 9, 817–825
- BMFSFJ (2023): Gesetzliche Regelungen. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/hilfe-und-pflege/gesetzliche-regelungen>, zuletzt aktualisiert am 12.10.2023, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- BRADBERRY, J., MEINERSMANN, K. M. & ROBERTS, F. B. (2008): Equine-facilitated psychotherapy with adult female survivors of abuse. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 46, 36–42.
- Breitenbach, E., Gomolla, A., Machul, D., & Rathgeber, A. (2015): Pferdegestützte Intervention bei Kindern mit ADHS. *Mensch und Pferd international*, 3, 96–108.
- Buchka, Maximilian; Greving, Heinrich (2012): *Das Alter. Heil- und sozialpädagogische Konzepte*. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer (Praxis Heilpädagogik. Handlungsfelder).
- Busch MA, Kuhnert R: 12-Monats-Prävalenz von Schlaganfall oder chronischen Beschwerden infolge eines Schlaganfalls in Deutschland. *J Health Monit* 2017; 2: 70–6.
- Chimaira Arbeitskreis (2011): Eine Einführung in gesellschaftliche Mensch-TierVerhältnisse und Human-Animal Studies. In: Chimaira Arbeitskreis für HumanAnimal

- Studies (Hrsg.): Human-Animal Studies. Über die gesellschaftliche Natur von Mensch-Tier-Verhältnissen. Bielefeld: transcript. S. 7–42.
- Copetti, F., Mota, C. B., Graup, S., Menezes, K. M., & Venturini, E. B. (2007): Comportamento angular do andar de crianças com síndrome de Down após intervenção com equoterapia / Angular kinematics of the gait of children with Down's syndrome after intervention with hippotherapy. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 11(6), 503–507.
- Deckenbach B, Pflug C (2019): Modellerprobung „Überleitungsmanagement und Behandlungspflege in der Kurzzeitpflege“. IGES Institut, Berlin (Abschlussbericht für das Bundesministerium für Gesundheit)
- Deckenbach B, Stöppler C, Klein S (2013): Qualitätskriterien für eine fachgerechte Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI). Studienbericht. Bundesministerium für Gesundheit, Berlin
- Deutsches Kuratorium für Therapeutisches Reiten | DKThR (2023): Pferdgestützte Physiotherapie - Hippotherapie (DKThR) | DKThR. Online verfügbar unter <https://www.dkthr.de/therapeutisches-reiten-pferdgestuetzte-therapie-foerderung-und-sport-dkthr/pferdgestuetzte-physiotherapie-hippotherapie-dkthr-dkthr/>, zuletzt aktualisiert am 18.06.2023, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- DKI - Pflegekräftebedarf steigt immens an (2023): Online verfügbar unter <https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/pflegekraeftebedarf-steigt-immens-an/>, zuletzt aktualisiert am 12.10.2023, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Eckert B, Koch C, Thomalla G et al (2005): Aggressive therapy with intravenous abciximab and intra-arterial rtPA and additional PTA/ stenting improves clinical outcome in acute vertebrobasilar occlusion: combined local fibrinolysis and intravenous abciximab in acute vertebrobasilar stroke treatment (FAST): results of a multicenter study. *Stroke* 2005; 36: 1160-1165
- Engel, Sabine (2012): Menschen mit Demenz im Pflegeheim - ausgewählte Konzepte und Forschungsergebnisse. Hg. v. Institut für Psychogerontologie Universität ErlangenNürnberg und Interdisziplinäres Zentrum für Gerontologie.
- Eschenfelder, Ch. C.; Zeller, J. A.; Stingele, R. (2006): Schlaganfall. In: *Hamostaseologie* 26 (04), S. 298–308. DOI: 10.1055/s-0037-1616975. Schattauer GmbH
- Essau, Cecilia (2023): Depression bei Kindern und Jugendlichen. Psychologisches Grundlagenwissen : mit 21 Abbildungen, 41 Tabellen und 139 Übungsfragen. 3. Auflage. München: Ernst Reinhardt Verlag (Psychologie | Medizin, 2294).
- European Society for Animal Assisted Therapy, ESAAT, 2012, S. 2

- Falk, Juliane (2015): Basiswissen Demenz. Lern- und Arbeitsbuch für berufliche Kompetenz und Versorgungsqualität. 3., aktualisierte und erweiterte Aufl. Weinheim: Beltz Juventa (Pflegepädagogik)
- Friedmann, E., Katcher, A.H., Lynch, J.J., Thomas, S.A. (1980): Animal companions and one-year survival of patients after discharge from a coronary care unit. *Public Health Reports*, 95, 307-312.
- Friedmann, E., Thomas, S.A., Cook, L.K., Tsai, C.C., Picot, S.J. (2007): A friendly dog as potential moderator of cardiovascular response to speech in older hypertensives. *Anthrozoös*, 20, 51-63
- GBD (2016): Causes of Death Collaborators: Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet* 2017; 390: 1151–210.
- Gerlach Manfred Reichmann, Heinz; Riederer Peter (2007): Die Parkinson-Krankheit. vierte überarbeitete Version: Springer, zuletzt geprüft am 13.10.2023. 978-3-211-48307-7
- Giruc, M. (2011). Tiere, mit denen wir lebten. Hannover: Schlütersche Verlagsgesellschaft
- Günster, Christian / Klose, Joachim / Schmacke, Norbert (2012): Versorgungs-Report 2012. Online verfügbar unter https://al.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publicationen_Produnkte/Buchreihen/Versorgungsreport/2012/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido_vsr2012_kap06.pdf, zuletzt geprüft am 25.09.2023.
- Gutsche, Janin; Pagel, Theresa (2018): Tiertherapie bei demenziell erkrankten Menschen, Artikel URN: nbn:de:gbv:519-thesis2018-0172-1.
- Hautzinger, M. (2000). Depression im Alter – Psychotherapeutische Behandlung für das Einzel- und Gruppensetting. Weinheim: Beltz.
- Hemingway, A. (2019). A Study Exploring the Implementation of an Equine Assisted Intervention for Young People with Mental Health and Behavioural Issues. *Multi-disciplinary Scientific Journal*, 2(2), 236–246.
- Headey, B. (1999): Health benefits and health cost savings due to pets: Preliminary / estimates from an Australian national survey. *Social Indicators Research*, 47, 233-243.
- Headey, B., Grabka, M. (2004): The relationship between pet ownership and health outcomes: German longitudinal evidence. *Discussion Papers* 434.
- Heintz, B. (2021): Empathie auf vier Hufen. Einblick in Erleben und Wirken pferdegestützter Psychotherapie. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hoffmann, N. & Schauenburg, H. (2000): Psychotherapie der Depression. Stuttgart, New York: Thieme Verlag.

- Hohmann (Ameli), Katharina (2012): Lebensqualität im Altenheim – Zur Bedeutung tiergestützter Dienstleistungen. Münster: MVV
- Janura, M., Peham, C., Dvorakova, T., & Elfmark, M. (2009): An assessment of the pressure distribution exerted by a rider on the back of a horse during hippotherapy. *Human Movement Science*, 28, 387–393
- Janßen H (2018): Ermittlung des allgemeinen Rehabilitationsbedarfs und Evaluation Mobiler Geriatischer Rehabilitation in stationären Pflegeeinrichtungen und der Kurzzeitpflege Abschlussbericht, 10 September 2018
- Julius, H., Beetz, A., Kotrschal, K., Turner, D. C., & Uvnäs-Moberg, K. (2014): Bindung zu Tieren. Hogrefe.
- Julius, H./Beetz, A./Kotrschal, K./Turner, D.C./Uvnäs-Moberg, K. (2014): Bindung zu Tieren Psychologische und neurobiologische Grundlagen tiergestützter Interventionen. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Kläschen, M. (2018): Historie der Pferdegestützten Therapie. In I. C. Op - gen-Rhein, M. Kläschen, & M. Dettling (Hrsg.), *Pferdegestützte Therapie bei psychischen Erkrankungen* (2. Aufl., S. 3–9). Schattauer
- Koczy P, Becker C, Rapp K. et al. Effectiveness of a Multifactorial Intervention to Reduce
- Kohler M, Deutschbein J, Peschke D, Schenk L (2014): [Stroke occurrence in Germany—on the comparability of insurance data and registry-based data]. *Fortschr Neurol Psychiatr* 2014; 82: 627–33
- König, A., Spetzger, U. (2019): Das Schädel-Hirn-Trauma: Definition, Epidemiologie, klinische Symptomatik, Klassifikation und Begleitverletzungen. In: *Neurochirurgische Therapie des Schädel-Hirn-Traumas*. Springer, Berlin, Heidelberg.
https://doi.org/10.1007/978-3-662-57928-2_1
- Krüger, K., Flauger, B., Farmer, K., & Maros, K. (2011): Horses (*Equus caballus*) use human local enhancement cues and adjust to human attention. *Animal Cognition*, 14, 187–201
- Kurz, Alexander; Freter, Hans-Jürgen; Saxl, Susanna; Nickel, Ellen (2018): Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber. Hg. v. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz. Berlin
- Ladner, D. und Brandenberger, G. (2020): Tiergestützte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen. Hund und Pferd therapeutisch mit einbeziehen (2. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag
- Lehr, Ursula (2007): *Psychologie des Alterns*. 11., korr. Aufl. Wiebelsheim: Quelle & Meyer.

- Liese-Evers, M., Heier, M. (2021): Tiergestützte Interventionen mit Kindern und Jugendlichen. Ein Praxisbuch. Junfermann
- Lingg, Albert (2007): Demenz. In: Theunissen, Georg / Kulig, Wolfram / Schirbort, Kerstin (Hrsg.): Handlexikon Geistige Behinderung. Schlüsselbegriffe aus der Heil- und Sonderpädagogik, Sozialen Arbeit Medizin, Psychologie, Soziologie und Sozialpolitik. Stuttgart: Kohlhammer, 2007, S. 69 – S. 71., S. 69.
- Lumia Stiftung (2023): Hirnschädigungen, SCHWERE ERWORBENE HIRNSCHÄDIGUNGEN UND WACHKOMA BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN. Online verfügbar unter https://www.kinder-im-wachkoma.de/ratgeber/LUM01_Hirnschaedigungen.pdf, zuletzt geprüft
- Müller-Pein, H. & Lindner, R. (2020): Suizid im Alter. In K. Aner & U. Karl (Hrsg.), Handbuch Soziale Arbeit und Alter (S. 533–541). Wiesbaden: Springer VS.
- Mitteregger, Dr.med. Sarah B. und Egger, Univ.-Prof. Dr. Josef W.(2010): Evaluierung einer pferdegestützten psychologischen Therapie im Rahmen einer stationären psychosomatischen Rehabilitation. Forschungseinheit für Verhaltensmedizin, Gesundheitspsychologie und Empirische Psychosomatik, Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie Graz, Medizinische Universität Graz DOI: 10.13140/RG.2.1.1154.8882
- Naismith, S. L., Norrie, L. M., Mowszowski, L., & Hickie I. B. (2012): The neurobiology of depression in later-life: clinical, neuropsychological, neuroimaging and pathophysiological features. *Progress Neurobiology*, 98(1), 99–143.
- Nakamura, K., Takimoto-Inose, A., & Hasegawa, T. (2018): Cross-modal perception of human emotion in domestic horses (*Equus caballus*). *Scientific Reports*, 8, 8660.
- Otterstedt, C. (2001): Tiere als therapeutische Begleiter. Gesundheit und Lebensfreude durch Tiere – eine praktische Anleitung. Stuttgart: Franckh Kosmos
- Personal Score (2018): Pflegeschlüssel in der Altenpflege – und seine Bedeutung. In: *SCORE Personal*, 08.12.2018. Online verfügbar unter <https://www.score-personal.de/pflegeschluessel-in-der-altenpflege/>, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Pflege-Report 2021: Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen; K. Jacobs · A. Kuhlmeier · S. Greß J. Klauber · A. Schwinger Hrsg.
- Pretsch, Erich / Lange-Kowal, Ernst Erwin (2001): Langenscheidts Schulwörterbuch Lateinisch. 5. Aufl.. Berlin u. a.: Langenscheidt, 2001, S. 121
- Pülschen, S. (2018). Kompetenz- und Begriffsklärung im Zusammenhang mit den unterschiedlichen Fachbereichen des sogenannten „Therapeutischen Reitens“. Ein Diskussionsanstoß. *Mensch und Pferd international*, 1, 17–24

- Radtke, Rainer (2023): Pflege in Deutschland – Zahlen und Statistiken. In: *Statista*, 30.03.2023. Online verfügbar unter <https://de.statista.com/themen/785/pflege-in-deutschland/#topicOverview>, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Rath, M. (2014). Pferdetherapie lindert Demenzsymptome – REITERZEIT (2023). Online verfügbar unter <https://reiterzeit.de/pferdetherapie-demenz/>, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Ribo M, Alvarez–Sabin J, Montaner J et al (2006): Temporal profile of recanalization after intravenous tissue plasminogen activator: selecting patients for rescue reperfusion techniques. *Stroke* 2006; 37: 1000-1004
- Rothgang H, Müller R, Unger R (2014): BARMER GEK Pflegereport 2014. Schwerpunkt: Zahnärztliche Versorgung Pflegebedürftiger. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 29. BARMER GEK
- Saup, Winfried (2000): 37. Alten- und Pflegeheime. In: Hans-Werner Wahl und Clemens Tesch-Römer (Hrsg.): *Angewandte Gerontologie in Schlüsselbegriffen*. Stuttgart: W. Kohlhammer, S. 242–248.
- Schaeffer D. (2001): Unterstützungsbedarf pflegender Angehöriger von dementiell Erkrankten. *Ergebnisse einer empirischen Untersuchung*. *Psychomed* 2001; 13, 4: 242–249.
- Schmitz, K. (2015): Entwicklungshilfen in der Heilpädagogischen Förderung mit dem Pferd. *Mensch und Pferd international*, 2, 79–83.
- Schulz, R., Drayer, R. A. & Rollman, B. L. (2002): Depression as a risk factor for non-suicide mortality in the elderly. *Biological psychiatry*, 52(3), 205–225.
- Schütz, Kathrin (2022): *Pferdegestütztes Coaching – psychologisch basiert und wissenschaftlich fundiert*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- SCHWAIGER, S. E. (2000): *Der Weg mit Pferden – Ein Weg zu mir. Das Pferd als Persönlichkeitstrainer*. Stuttgart: Franckh-Kosmos Verlags-GmbH & Co.
- Serena J, Davalos A, Segura T et al. (2003): Stroke on awakening: looking for a more rational management. *Cerebrovasc Dis* 2003; 16: 128-133.
- Shultz, B. (2005): *The effects of Equine-Assisted Psychotherapy on the psychosocial functioning of at-risk adolescents ages 12–18*. Unpublished Master's Thesis. Denver Seminary. Denver, CO.
- Stabaginski, C. (2023): Bundesverband Tiergestützte Intervention (2023): Startseite | Bundesverband Tiergestützte Intervention. Online verfügbar unter <https://www.tiergestuetzte.org/index.php?id=tiergestuetzte-arbei>, zuletzt geprüft am 12.10.2023.

- Stahlberg, J. (2013): In den Fokus gerückt – Menschen mit Blindheit und Sehbehinderung in der pferdegestützten Therapie und Pädagogik. *Mensch und Pferd international*, 1, 40–44.
- Statistisches Bundesamt (2019): Pflege: Pflegebedürftige in Deutschland. Online verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/_inhalt.html, zuletzt aktualisiert am 21.08.2019, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Tetreault, A. (2006): *Horses that heal: The effectiveness of equine assisted growth and learning on the behavior of students diagnosed with emotional disorder*. Unpublished master's thesis. Governors State University, University Park, IL.
- Turner, D. (2004): Hundehaltung und Gesundheit, Gesundheitskosten. In: Kotrschal, K., Bromundt, V., Föger, B. (Hg.): *Faktor Hund. Eine sozio-ökonomische Bestandsaufnahme der Hundehaltung in Österreich*. Czernin, 45-46.
- Urmoneit, I. (2015): *Pferdegestützte systemische Pädagogik (2. Auf.)*. Reinhardt.
- Urmoneit, I. (2013): *Pferdegestützte systemische Pädagogik*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Verbraucherzentrale (2023): Ihre Rechte in Pflegeeinrichtungen | Verbraucherzentrale.de. Online verfügbar unter <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/pflege-im-heim/ihre-rechte-in-pflegeeinrichtungen-10786>, zuletzt aktualisiert am 12.10.2023, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Vernooij, M., Schneider, S. (2018): *Handbuch der tiergestützten Intervention (4. Auflage)*. Quelle & Meyer.
- Vernooij, M. A. /Schneider, S. (2010): *Handbuch der Tiergestützten Interventionen. Grundlagen, Konzepte, Praxisfelder*. 2.Auflage. Wiebelsheim: Quelle & Meyer Verlag.
- Vivemus (2023): Seniorenheim, Altenheim und Pflegeheim - gibt es Unterschiede? Online verfügbar unter <https://www.vivemus.de/wohnen/wohnformen-fuer-senioren/seniorenheim>, zuletzt aktualisiert am 28.09.2023, zuletzt geprüft am 12.10.2023.
- Wallesch, C.-W., & Förstl, H. (2017): *Demenzen*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG.
- Wesenberger, S. (2020): *Tiere in der Sozialen Arbeit. Mensch-Tier- Beziehungen und tiergestützte Interventionen*. Kohlhammer.
- Wilkeneit, Katja und Schulz, Bärbel (2013): Der Hund in der Erwerbsarbeit der Dienstleistungsgesellschaft. Eine Untersuchung der Merkmale und Bedingungen qualifizierender Tätigkeiten am Beispiel von Hunden. In: Pfau-Effinger, Birgit und Buschka, Sonja (2013): *Gesellschaft und Tiere. Soziologische Analysen zu einem ambivalenten Verhältnis*. Wiesbaden: Springer VS. S. 123–164.

- Williams, G., Morris, M. E., Schache, A., & McCrory, P. R. (2009): Incidence of Gait Abnormalities After Traumatic Brain Injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90(4), 587–593.
- Wingenfeld K, Schnabel E. (2002): Pflegebedarf und Leistungsstruktur in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Hrsg. vom Landespflegeausschuss Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf 2002.
- Zimber A, Schäufele M, Weyerer S. (1998): Alten- und Pflegeheime im Wandel: Alltagseinschränkungen und Verhaltensauffälligkeiten der Bewohner nehmen zu. *Gesundheitswesen* 1998; 60, 4: 239–46.

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Ehrenwörtliche Erklärung	113
Anhang 2: Fragebogen.....	114
Anhang 3: Ergebnisse Fragenbogenstudie.....	114

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre hiermit ehrenwörtlich:

1. dass ich meine Abschlussarbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe angefertigt habe,
2. dass ich die Übernahme wörtlicher Zitate aus der Literatur sowie die Verwendung der Gedanken anderer Autoren an den entsprechenden Stellen innerhalb der Arbeit gekennzeichnet habe.

Ich bin mir im Weiteren darüber im Klaren, dass die Unrichtigkeit dieser Erklärung zur Folge haben kann, dass ich von der Ableistung weiterer Prüfungsleistungen nach §15 Abs. 3 SPO – AT Bachelor bzw. §14 Abs. 3 SPO – AT Master ausgeschlossen werden und dadurch die Zulassung zum Studiengang verlieren kann.

Ort, (Datum)

(Unterschrift)

Anhang 1: Ehrenwörtliche Erklärung

Fragebogen

1. Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig
2. Wie alt sind Sie?
3. In welchem Bundesland wohnen Sie?
4. Fühlen Sie sich in einer ländlichen oder städtischen Umgebung wohler?
5. Haben Sie selbst ein Heimtier oder Nutztiere oder hatten Sie schon mal eines?
6. Wenn ja, welches Haustier? (Mehrfachantworten möglich)
7. Hatten Sie schon mal engeren Kontakt zu Pferden?
8. Haben Sie Familienangehörige oder Freunde, die in einem Pflege- oder Seniorenheim wohnen?
9. Können Sie sich vorstellen im Alter oder bei schweren Erkrankungen in einem Pflege- und Seniorenheim zu leben?
10. Kennen Sie Pflege- und Seniorenheime, die mit Tiergestützter Therapie arbeiten?
11. Haben Sie bereits Erfahrungen mit Tiergestützter Therapie? (z.B. Ergotherapie mit Tieren)
12. Haben Sie bereits Erfahrungen mit Pferdegestützter Therapie?

-
13. Welche Krankheitsfelder oder Alterserscheinungen, meinen Sie, können durch die Therapie unterstützt werden?
 14. Könnte eine Tiergestützte Therapie auch Nachteile für die Bewohner mit sich bringen?
 15. Welches Tier würden Sie bevorzugen bei einer Tiergestützten Therapie in Pflege- und Seniorenheim? (bitte Ranking erstellen, von oben (beliebtestes Tier) nach unten (unbeliebtestes Tier))
 16. Meinen Sie eine tagesformabhängige Therapie oder eine Therapie an festen Tagen wäre sinnvoll?
 17. Würden Sie es gut heißen, wenn bei der Tiergestützten Therapie die Tiere Zugang zu dem Wohnbereich der Bewohner haben und dadurch Hausbesuche möglich sind?
 18. Soll der Kontakt zwischen Bewohner und Tier immer unter Aufsicht statt finden? (bitte Ranking erstellen, von oben (wichtigste Aufsicht) nach unten (unwichtigste Aufsicht))
 19. Würden Sie für sich selbst oder für ihre Angehörigen ein Pflege- und Seniorenheim bevorzugen, das Tiergestützte Therapie als Angebot hat?
 20. Wie viel wären Sie bereit im Monat mehr zu bezahlen für Pferdegestützte Therapie?
 21. Wie oft in der Woche würden Sie dafür für sich oder ihre Angehörigen die Therapie erwarten?

Anhang 2: Fragebogen

Ergebnisse Fragebogenstudie

Anhang 3: Ergebnisse Fragenbogenstudie

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
ID	Wel	Wie alt	In welchem Bundes	Fühlen Sie sich in ein	Ha	Wenn ja, welches H	Hat	Hab	Kat	K	Hal	Hat	Motorik	Depression aller Art	Angst- störungen	Demenz
1	158	Frau	Bayern	stättischen (mehr als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
2	161	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Nein	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
3	181	Mann	Bayern	stätsichen (mehr als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.	Äußerst hilfreich
4	173	Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
5	49	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
6	15	Frau	Hessen	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
7	97	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
8	103	Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
9	137	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
10	120	Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
11	77	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
12	175	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Nein	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
13	37	Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
14	105	Mann	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
15	3	Mann	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
16	64	Frau	Hamburg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	>6	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
17	28	Mann	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Nein	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
18	132	Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	eher nicht hilfreich.
19	145	Frau	Thüringen	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
20	179	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
21	180	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
22	165	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
23	182	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Nein	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
24	113	Mann	Baden-Württemberg	stätsichen (mehr als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Nein	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
25	172	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
26	174	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
27	99	Frau	Hessen	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
28	74	Frau	Nordrhein-Westfalen	stätsichen (mehr als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Ja	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
29	60	Frau	Berlin	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
30	66	Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
31	88	Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
32	95	Frau	Schleswig-Holstein	ländlich (weniger als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Nein	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr.
33	1	Mann	Zürich	stätsichen (mehr als 25,0 Ja	Hund;	Hund;	Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	eher nicht hilfreich

	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AI	AI	AK	AL	AM	AN	AO
1	Belästigung durch	Belästigung durch d	Krankheits- übertr	Angustzustän- de	erhöhter Kostenauf- v	Tier als Triggerpunkt t	Welches Tier würden	Meinen Sie eine t	W	Soll der Kontakt zwisch	Wü	Wie	Wie o	
2	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Katze; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	>50€	1-2mal	>50€	1-2mal
3	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Katze; feste Tage	Ja	Hund	Nein	31-50€	1-2mal	31-50€	1-2mal
4	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Ziege; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	1-2mal	31-50€	1-2mal
5	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	Neutral	Hund; Pferde ;Kamlnchen;Ziege; feste Tage	Ja	Kamlnchen;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	31-50€	1-2mal
6	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Esel; Tagesformabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	16-30€	1-2mal
7	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Kaml feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	>50€	1-2mal
8	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Kamlnchen;Katze;H neutral	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hühn	Ja	>50€	1-2mal	>50€	1-2mal
9	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Hund;Katze; Pferde ;Hühl Tagesformabhängig	Ja	Hund	Ja	>50€	3-4mal	16-30€	1-2mal
10	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Hund;Katze;Kamlnchen;Ziege;Formabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	31-50€	1-2mal
11	stimme zu	Neutral	Neutral	stimme überhaupt nic	stimme zu	Neutral	Hund;Katze;Kamlnchen;Ziege;Formabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
12	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Pferde ;Hund;Katze;Kaml Tagesformabhängig	Ja	Katze;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
13	stimme nicht zu	stimme überhaupt nic	stimme überhaupt nic	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	Neutral	Hund; Esel ;Katze;Kamlncl Tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	>50€	1-2mal	>50€	1-2mal
14	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Esel; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	1-2mal	>50€	1-2mal
15	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme zu	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Esel; feste Tage	Nein	Pferde; Esel ;Ziegen;Kamln	Ja	>50€	1-2mal	>50€	1-2mal
16	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Esel; Tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	16-30€	Täglich
17	Neutral	stimme überhaupt nic	stimme überhaupt nic	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ;Ziegen; Es; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hühner; Katz	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
18	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Hund;Katze; Pferde ; Esel; feste Tage	Ja	Hund	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
19	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme überhaupt nic	stimme zu	Neutral	Hund;Pferde ;Hühner Tagesformabhängig	Ja	Kamlnchen;Pferde;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
20	Neutral	stimme überhaupt nic	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	Neutral	Hund; Pferde ;Kamlnchen feste Tage	Ja	Pferde;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
21	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Esel; feste Tage	Ja	Pferde;Hund	Ja	31-50€	4-5mal	31-50€	4-5mal
22	stimme zu	Neutral	Neutral	Neutral	stimme zu	Neutral	Hund; Pferde ;Katze;Kaml Tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	31-50€	1-2mal
23	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Kamlnchen;Katze; F; Tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	>50€	3-4mal	>50€	3-4mal
24	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Hund;Kamlnchen;Katze; F; neutral	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	31-50€	1-2mal
25	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	Neutral	Hund;Katze; Esel ;Hühnel; feste Tage	Ja	Hund	Ja	5-15€	1-2mal	>50€	1-2mal
26	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Kamlnchen; F; feste Tage	Ja	Ziegen;Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	4-5mal	>50€	4-5mal
27	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nic	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Hund;Katze;Kamlnchen; F; feste Tage	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hühn	Ja	31-50€	1-2mal	16-30€	1-2mal
28	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Esel ; Pferde ;Ziege; Tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	>50€	3-4mal
29	stimme überhaupt nic	stimme überhaupt nic	stimme überhaupt nic	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Ziege; Tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	1-2mal	16-30€	1-2mal
30	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	Hund;Katze;Kamlnchen;Ziege;Formabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hühn	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
31	stimme zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Hund;Katze;Kamlnchen;Ziege;Formabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal
32	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Katze; Pferde ;Hund;Hüh neutral	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	1-2mal	>50€	1-2mal
33	Neutral	stimme überhaupt nic	stimme überhaupt nic	Neutral	Neutral	Neutral	Katze;Hund; Esel ; Pferde feste Tage	Ja	Esel ;Pferde;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	31-50€	1-2mal
34	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Hühner feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hühner;Ziege	Ja	16-30€	1-2mal	16-30€	1-2mal

ID	Wie alt	In welchem Bundesl	Fühlen Sie sich in eir	Ha	Wenn ja, welches H	Hab	Kö	K	Hal	Hal	Motorik	Depression aller Art	Angst-störungen	Demenz
35	8 Frau	21 bis 30 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja	Hund;Katze;Nutztiere (Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Neutral	Einigermaßen hilfr
36	190 Mann	21 bis 30 Bayern	städtischen (mehr als 25.0 Ja	Hund;Katze;Nutztiere (Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Neutral
37	30 Frau	21 bis 30 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja	Hund;Katze;Nutztiere (Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	eher nicht hilfreich	Einigermaßen hilfr
38	188 Frau	21 bis 30 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja	Hund;Katze;Nutztiere (Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
39	205 Frau	31 bis 50 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Nutztiere (Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
40	56 Frau	21 bis 30 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Nutztiere (Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
41	67 Frau	31 bis 50 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Nutztiere (Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
42	118 Frau	51 bis 70 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
43	184 Frau	> 70 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
44	138 Frau	21 bis 30 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
45	185 Mann	> 70 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Neutral
46	86 Frau	51 bis 70 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
47	93 Frau	31 bis 50 Sachsen	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
48	96 Frau	31 bis 50 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
49	41 Frau	31 bis 50 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
50	34 Frau	21 bis 30 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
51	2 Frau	31 bis 50 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
52	167 Frau	51 bis 70 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
53	133 Frau	31 bis 50 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfr
54	141 Frau	> 70 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
55	204 Frau	21 bis 30 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
56	76 Frau	21 bis 30 Sachsen-Anhalt	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
57	110 Frau	21 bis 30 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
58	31 Frau	51 bis 70 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Neutral
59	5 Frau	21 bis 30 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
60	13 Frau	31 bis 50 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
61	32 Frau	21 bis 30 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
62	83 Frau	31 bis 50 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Nein	0	Ja	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
63	38 Frau	31 bis 50 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr
64	40 Frau	31 bis 50 Sachsen	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Nein	0	Nein	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
65	68 Frau	31 bis 50 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;Kleina	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
66	134 Frau	< 20 Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	eher nicht hilfreich
67	55 Frau	31 bis 50 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
68	176 Frau	51 bis 70 Bayern	ländlich (weniger als 25.0 C Ja	Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich

Belästigung durch	Belästigung durch d	Krankheits- übertra	Angustzustän- de	erhöhter Kostenauf- w	Tier als Triggerpunkt	Welches Tier würden	Meinen Sie eine t	Wf	Soll der Kontakt zwisch	Wof	Wie	Wie of
35 Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ;Kani	tagesformabhängig	Nein	Ziegen; Esel ;Pferde;Huhn Ja	16-30€	1-2mal	
36 stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kamlnchen; Feste Tage	Nein	Pferde;Hühner; Esel ;ZiegJa	>50€	1-2mal		
37 Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Katze;Hund;Kamlnchen; E;tagessformabhängig	Ja	Pferde;Hund	31-50€	1-2mal		
38 stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Hund;Katze;Kamlnchen; Frageformabhängig	Ja	Ziegen; Esel ;Pferde;Huhn Ja	16-30€	1-2mal		
39 stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nie	Neutral	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	Katze;Hund;Hühner tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Kani Ja	16-30€	3-4mal		
40 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	Esel ;Pferde ;Hund;Katze;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	>50€	4-5mal		
41 Neutral	stimme nicht zu	stimme überhaupt nie	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	Hund;Pferde ; Esel ;Katze;tagesformabhängig	Ja	Ziegen;Pferde; Esel ;Hund Ja	>50€	1-2mal		
42 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	Pferde ;Hund; Esel ;Zieg;Feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	16-30€	1-2mal		
43 stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nie	stimme bedingt zu	Neutral	stimme nicht zu	Pferde ;Hund;Katze;Kani tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund Ja	31-50€	3-4mal		
44 stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nie	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	Pferde ;Hund;Katze;Kani neutral	Ja	Pferde;Hund	5-15€	1-2mal		
45 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Pferde ;Katze;Hüh neutral	Ja	Hund	>50€	1-2mal		
46 stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ; Esel;Feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Huhn Ja	>50€	1-2mal		
47 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ;Kani feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund Ja	>50€	1-2mal		
48 Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Hühner tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	31-50€	1-2mal		
49 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Hühner tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	16-30€	1-2mal		
50 stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Kaninchen;Katze;Hund;Zi;neutral	Ja	Pferde; Esel ;Hund	>50€	4-5mal		
51 Neutral	Neutral	Neutral	stimme nicht zu	stimme zu	stimme nicht zu	Katze;Hund;Hühner tagesformabhängig	Ja	Hühner;Ziegen; Esel ;Hun Ja	>50€	1-2mal		
52 stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	Hund;Pferde ; Esel ;Kani tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Huhn Ja	>50€	1-2mal		
53 stimme bedingt zu	Neutral	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ; Esel;neutral	Ja	Pferde; Esel ;Hund	16-30€	3-4mal		
54 stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kamlnchen; Frageformabhängig	Ja	Pferde;Hund	31-50€	1-2mal		
55 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kamlnchen; Frageformabhängig	Ja	Pferde;Hund	16-30€	3-4mal		
56 Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Neutral	Hund;Katze;Kamlnchen; Frageformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Huhn Ja	31-50€	1-2mal		
57 Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Pferde ;Katze;Kani feste Tage	Ja	Ziegen; Esel ;Pferde;Kani Ja	16-30€	1-2mal		
58 Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Pferde ; Esel;Feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund Ja	16-30€	3-4mal		
59 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ;Kani tagesformabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hund Ja	31-50€	3-4mal		
60 stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nie	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Hund;Katze;Kamlnchen; Frageformabhängig	Ja	Hund	31-50€	3-4mal		
61 stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nicht	Neutral	stimme überhaupt nicht	Hund;Katze;Kamlnchen; Fneutral	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund Ja	>50€	1-2mal		
62 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kamlnchen; Frageformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Huhn Ja	>50€	1-2mal		
63 stimme zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kamlnchen; H; Frageformabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Huhn Ja	0€	1-2mal		
64 stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Hund;Katze;Ziegen;Pferde;tagesformabhängig	Ja	Hund	>50€	1-2mal		
65 Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Ziegen;Katze;Huhn feste Tage	Ja	Hühner;Hund	31-50€	1-2mal		
66 stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nicht	stimme zu	stimme nicht zu	Pferde ;Hund;Katze; Esel;Feste Tage	Nein	Ziegen; Esel ;Pferde;Hund Ja	31-50€	1-2mal		
67 stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Neutral	Hund;Pferde ;Katze;Hüh feste Tage	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hund Ja	>50€	4-5mal		
68 Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Pferde ;Katze;Zieg;tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	>50€	1-2mal		

ID	Wie alt?	In welchem Bundesl?	Fühlen Sie sich in eifr?	Ha	Wenn ja, welches H?	Hat?	Hab?	Kö?	K?	Hal?	Hak?	Motorik	Depression aller Art?	Angst- störungen	Demenz
69	12 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
70	136 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Ja	Ja	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
71	130 Frau	Bayern	städtischen (mehr als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
72	146 Frau	Thüringen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
73	143 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Nein	0	Nein	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
74	131 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Ja	Ja	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
75	124 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Ja	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
76	135 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
77	35 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
78	29 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
79	17 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Katze;Pferde;NurJa	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
80	152 Frau	Baden-Württemberg	städtischen (mehr als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanin Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Neutral	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
81	52 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
82	23 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Neutral	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
83	98 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
84	47 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Ja	Nein	0	Ja	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
85	10 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
86	104 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
87	46 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Ja	Ja	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
88	65 Frau	Niedersachsen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Kleintiere (Kanni Ja	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
89	144 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Nutztiere (Kühe, Ja	Nein	Ja	0	Ja	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermäßen hilfr.
90	186 Mann	Hessen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Nutztiere (Kühe, Nein	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
91	162 Frau	Sachsen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Nutztiere (Kühe, Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
92	45 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
93	193 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Ja	Nein	1-3	Ja	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
94	112 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
95	122 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
96	115 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
97	79 Frau	Nordrhein-Westfalen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Ja	Ja	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
98	58 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Ja	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
99	25 Frau	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	eher nicht hilfreich.
100	36 Frau	Bayern	städtischen (mehr als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
101	69 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Ja	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
102	106 Frau	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund;Pferde; Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral

69	Belästigung durch	Belästigung durch	Krankheits- übertra	Angstzustän- de	erhöhter Kostenauf-w	Tier als Triggerpunkt	Welches Tier würden	Meinen Sie eine t	Wl	Soll der Kontakt zwisch	Wül	Wie o	
70	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund; Pferde ;Ziegen; Esr;feste Tage	Ja	Hühner; Katze;Pferde; Ese	Ja	31-50€	1-2mal	
71	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme zu	Neutral	Hühner	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	>50€	1-2mal	
72	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Pferde ;Kaninchen feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
73	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Pferde ;Kaninchen tagesformabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hund	Ja	31-50€	Täglich	
74	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Kaninchen; Feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	3-4mal	
75	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kaninchen; Feste Tage	Ja	Hühner;Kaninchen; Esel ;Ja	Ja	>50€	1-2mal					
76	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme zu	Neutral	Katze;Hund;Hühner	neutral	Pferde;Ziegen;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
77	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund; Esel ; Pferde ;Hühn;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	16-30€	3-4mal	
78	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Katze;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
79	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kaninchen; Feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	3-4mal	
80	stimme bedingt zu	Neutral	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Ziegen; Esel ; Pferd tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	0€	1-2mal	
81	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Pferde ; Esel ;Hund;Katze;feste Tage	Ja	Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
82	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	Neutral	Pferde ;Hund;Katze; Esel;neural	Ja	Pferde;Ziegen; Esel ;Hühn	Ja	16-30€	1-2mal	
83	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Neutral	stimme zu	stimme zu	Hund; Pferde ; Esel ;Zlegt;feste Tage	Ja	Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
84	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Pferde ;Pferde ;Kaninchen tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
85	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze; Pferde ;Kaninchen tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	31-50€	1-2mal					
86	stimme bedingt zu	stimme zu	Hund;Katze; Pferde ; Esel;neural	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	1-2mal					
87	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	Neutral	Hund;Katze; Pferde ; Esel;feste Tage	Ja	Hund	Ja	>50€	1-2mal	
88	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Hund;Katze;Kaninchen; E;feste Tage	Ja	Kaninchen; Katze;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
89	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund; Esel ; Pferde ;Katze;feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
90	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Hund;Hühner	tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	1-2mal
91	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	Hund;Katze; Pferde ;Kan;tagesformabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
92	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Pferde ; Esel ;Hund;Kan;tage	Ja	Ziegen;Pferde; Esel ; Katz	Ja	31-50€	1-2mal	
93	Neutral	Neutral	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Pferde ;Hund; Esel ;Katze;feste Tage	Ja	Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
94	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Pferde ;Hund; Esel ;Zlegt;feste Tage	Ja	Pferde; Katze;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
95	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	Hund; Esel ; Pferde ;Katze;feste Tage	Ja	Hund	Ja	31-50€	3-4mal	
96	stimme zu	stimme zu	Hund; Esel ; Pferde ;Katze;neural	Ja	Kaninchen; Katze;Hund	Ja	31-50€	3-4mal					
97	Neutral	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	Neutral	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Kan;tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	31-50€	3-4mal	
98	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Katze;neural	Ja	Esel ;Pferde;Ziegen;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
99	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Pferde ;Kaninchen tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	16-30€	1-2mal	
100	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Pferde ;Katze; Esel;neural	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
101	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Esel;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hühner; Katz	Ja	>50€	1-2mal	
102	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ;Katze;Zlegt;tagesformabhängig	Ja	Hühner;Kaninchen; Katze; Ja	Ja	5-15€	3-4mal	

ID	Well	Wie alt	In welchem Bundesl	Fühlen Sie sich in eifr	Ha	Wenn ja, welches H	Hat	Hab	Kö	Ki	Hall	Hak	Motorik	Depression aller Art	Angst- störungen	Demenz
103	75 Mann	51 bis 70	Sachsen	stätschen (mehr als 25.0 Ja		Hund/Pferde;	Ja	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Neutral	Neutral	Neutral
104	157 Frau	21 bis 30	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;	Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
105	39 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;	Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
106	155 Frau	31 bis 50	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Katze;	Ja	Ja	Ja	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
107	142 Frau	21 bis 30	Thüringen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Katze;Kleina	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
108	127 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Ja	0	Ja	Nein	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Neutral
109	206 Frau	31 bis 50	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Ja	0	Nein	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
110	121 Frau	31 bis 50	Nordrhein-Westfalen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Ja	0	Ja	Nein	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
111	207 Frau	31 bis 50	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
112	59 Frau	31 bis 50	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral
113	44 Frau	51 bis 70	Baden-Württemberg	stätschen (mehr als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Ja	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
114	27 Frau	31 bis 50	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
115	43 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
116	14 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Kleintiere Ja	Ja	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
117	90 Frau	31 bis 50	Nordrhein-Westfalen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Nutztiere Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
118	153 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Nutztiere Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
119	166 Mann	51 bis 70	Schleswig-Holstein	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Nutztiere Ja	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
120	119 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Hund/Pferde;Nutztiere Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
121	200 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
122	151 Mann	31 bis 50	Baden-Württemberg	stätschen (mehr als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
123	70 Mann	31 bis 50	Baden-Württemberg	stätschen (mehr als 25.0 Ja		Katze;	Ja	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
124	109 Frau	51 bis 70	Schleswig-Holstein	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
125	168 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Nein	Ja	0	Ja	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
126	117 Frau	31 bis 50	Hessen	stätschen (mehr als 25.0 Ja		Katze;	Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
127	71 Frau	31 bis 50	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Ja	Ja	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
128	129 Frau	< 20	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Ja	Nein	Ja	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
129	140 Mann	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Ja	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
130	149 Frau	21 bis 30	Schleswig-Holstein	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Ja	Nein	1-3	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
131	177 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Ja	Nein	0	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
132	126 Frau	31 bis 50	Nordrhein-Westfalen	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
133	203 Mann	21 bis 30	Bayern	stätschen (mehr als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
134	63 Frau	31 bis 50	Berlin	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral
135	20 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;	Nein	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
136	191 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja		Katze;Hund;Kleintiere (Nein	Nein	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich

103	Bestätigung durch	Belästigung durch	Krankheits- übertra	Angstzustän- de	erhöhter Kostenauf- w	Tier als Triggerpunkt!	Welches Tier würden	Meinen Sie eine t	Wf	Soll der Kontakt zwisch	Wü	Wie v	Wie o
104	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Kaninchen;Katze;H feste Tage	Ja	Esel ;Ziegen;Pferde;Hühn	Ja	Esel ;Ziegen;Pferde;Hühn	Ja	>50€ 1-2mal
105	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze; Kaninchen;Hund; F feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
106	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Hund;Pferde ;Kaninchen feste Tage	Ja	Esel ;Ziegen;Pferde;Kanin	Ja	Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
107	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	Pferde ;Hund; Esel ;Ziege;tagestagesformabhängig	Ja	Esel ;Ziegen;Hund	Ja	Kaninchen;Hühner; Katze; Ja	Ja	>50€ 1-2mal
108	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme nicht zu	Pferde ; Esel ;Hund;Kanin feste Tage	Ja	Kaninchen;Hühner; Katze; Ja	Ja	Pferde;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
109	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund;Pferde ;Katze;Ziege; feste Tage	Ja	Pferde;Hund	Ja	Pferde;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
110	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ; Esel; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
111	Neutral	Neutral	stimme überhaupt nie	stimme überhaupt nicht	Neutral	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ; Esel; tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
112	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Kaninchen;Pferde feste Tage	Ja	Hund	Ja	Hund	Ja	>50€ 1-2mal
113	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Hund;Katze;Pferde ; Esel; tagestagesformabhängig	Ja	Hund	Ja	Hund	Ja	31-50€ Täglich
114	Neutral	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nie	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Hund;Katze;Pferde ;Kanin feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	16-30€ 1-2mal
115	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	stimme zu	Neutral	Neutral	Hund;Katze; Kaninchen; F feste Tage	Ja	Pferde;Ziegen;Hund	Ja	Pferde;Ziegen;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
116	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme nicht zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	Katze;Ziegen;Hund;Pferc;tagestagesformabhängig	Ja	Ziegen;Pferde; Esel ;Hund	Ja	Ziegen;Pferde; Esel ;Hund	Ja	5-15€ 1-2mal
117	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Hund;Pferde ;Ziegen; Es; tagestagesformabhängig	Ja	Ziegen;Pferde; Esel ;Hund	Ja	Ziegen;Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€ 1-2mal
118	Neutral	stimme nicht zu	stimme überhaupt nie	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Hund;Pferde ;Katze;Ziege; feste Tage	Ja	Hund	Ja	Hund	Ja	>50€ 1-2mal
119	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nie	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund;Pferde ;Katze;Ziege; feste Tage	Ja	Hund	Ja	Hund	Ja	>50€ 1-2mal
120	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	Neutral	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ;Ziege; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€ 1-2mal
121	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	Esel ;Hühner feste Tage	Nein	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Nein	Pferde;Hund	Nein	0€ 3-4mal
122	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Pferde ;Hund;Katze; Esel; tagestagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	Pferde;Hund	Ja	31-50€ 1-2mal
123	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Pferde ;Hund;Katze; Esel; tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
124	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hühner neutral	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€ 1-2mal
125	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Pferde ; Esel ;Katze; neutral	Ja	Pferde;Ziegen;Hund	Ja	Pferde;Ziegen;Hund	Ja	16-30€ 1-2mal
126	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme zu	Neutral	Hund;Pferde ; Esel ;Ziege; neutral	Ja	Kaninchen; Katze;Hühner; Ja	Ja	Kaninchen; Katze;Hühner; Ja	Ja	31-50€ 1-2mal
127	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Pferde ;Katze; Esel; tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€ 3-4mal
128	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Pferde ;Katze; Esel; neutral	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	>50€ 3-4mal
129	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ;Kanin feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	>50€ 1-2mal
130	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	Hund;Katze;Pferde ;Ziege; tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€ 3-4mal
131	Neutral	stimme zu	stimme zu	Neutral	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Kaninchen; E neutral	Ja	Ziegen;Hühner;Pferde; Es; Ja	Ja	Ziegen;Hühner;Pferde; Es; Ja	Ja	31-50€ 1-2mal
132	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze; Kaninchen; F tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Ja	>50€ 3-4mal
133	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Hund;Katze;Ziegen;Kanin tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Nein	Pferde; Esel ;Ziegen;Hühn	Nein	0€ 1-2mal
134	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Katze;Pferde ;Hund; Esel; tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€ 1-2mal
135	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Katze;Kaninchen;Ziegen; feste Tage	Ja	Pferde;Hund	Ja	Pferde;Hund	Ja	16-30€ 1-2mal
136	Neutral	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Kaninchen;Pferde tagestagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€ 1-2mal

ID	Wie alt?	In welchem Bundesl?	Fühlen Sie sich in einr?	Ha?	Wenn ja, welches H-1?	Hat?	Hab?	Ko?	Ki?	Hal?	Häl?	Motork	Depression aller Art	Angst- störungen	Demenz
138	61 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze/Hund/Nutztiere (Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
139	199 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	städtischen (mehr als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanin Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Neutral
140	150 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanin Nein Ja	Ja	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich
141	199 Mann	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanin Nein Ja	Ja	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfr
142	187 Frau	21 bis 30	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanin Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr	Einigermaßen hilfr
143	170 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanin Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfreich	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfr
144	123 Frau	21 bis 30	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanin Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr	Neutral	gar nicht hilfreich
145	80 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanni Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfreich	Einigermaßen hilfr	Neutral
146	92 Frau	31 bis 50	Nordrhein-Westfalen	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanni Nein Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfreich	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
147	84 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	städtischen (mehr als 25.0 Ja)	Katze;Kleintiere (Kanni Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr	Neutral
148	87 Frau	31 bis 50	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Neutral
149	94 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr	Neutral
150	18 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfr	Einigermaßen hilfr	Einigermaßen hilfr	eher nicht hilfr
151	163 Frau	21 bis 30	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Neutral
152	192 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	städtischen (mehr als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
153	197 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
154	111 Frau	21 bis 30	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Nein	Nein	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Neutral
155	128 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Ja	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfr
156	201 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Neutral
157	4 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde; Ja	Ja	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
158	159 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
159	156 Frau	21 bis 30	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Kleintiere Ja	Ja	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr
160	148 Frau	51 bis 70	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Nein	0	Ja	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
161	107 Frau	21 bis 30	Bayern	städtischen (mehr als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Kleintiere Ja	Ja	Nein	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
162	7 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfr	eher nicht hilfr
163	102 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Kleintiere Ja	Nein	Ja	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr
164	108 Frau	21 bis 30	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Nutztiere Ja	Ja	Nein	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr	Einigermaßen hilfr	Einigermaßen hilfr
165	116 Frau	31 bis 50	Bayern	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Nutztiere Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Neutral
166	154 Frau	21 bis 30	Italien	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Katze;Pferde;Nutztiere Ja	Ja	Ja	0	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr
167	189 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Kleintiere (Kaninchen, Nein Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Neutral
168	195 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	ländlich (weniger als 25.0 Ja)	Kleintiere (Kaninchen, Ja	Nein	Nein	0	Nein	Nein	Nein	Äußerst hilfr	Neutral	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr
169	160 Mann	31 bis 50	Berlin	städtischen (mehr als 25.0 Ja)	Kleintiere (Kaninchen, Ja	Nein	Ja	1-3	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Neutral
170	196 Frau	21 bis 30	Baden-Württemberg	städtischen (mehr als 25.0 Ja)	Kleintiere (Kaninchen, Ja	Nein	Nein	1-3	Ja	Ja	Ja	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr
171	202 Mann	31 bis 50	Baden-Württemberg	städtischen (mehr als 25.0 Ja)	Kleintiere (Kaninchen, Nein Ja	Nein	Ja	0	Nein	Nein	Nein	Einigermaßen hilfr	Äußerst hilfr	Äußerst hilfr	Einigermaßen hilfr

138	Belastigung durch	Belastigung durch	Krankheits- u	Angstzustan-	erhöhter Kostenauf-	Tier als Triggerpunkt	Welches Tier würden	Meinen Sie eine	Wj	Soll der Kontakt zwisch	Wj	Wie	Wie of
138	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Katze;Hund;Kaninchen, E feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
139	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	Pferde ;Hund;Katze; Esel;tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
140	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Kani;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
141	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Hund;Katze;Kani;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
142	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Hund;Kaninchen;Pferde;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
143	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	Hund;Katze;Pferde ; Esel; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
144	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Hund;Katze;Kaninchen;Z;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	5-15€	1-2mal	
145	Neutral	Neutral	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Hund;Pferde ;Kaninchen feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
146	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Katze;Hund;Pferde ;Kani;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
147	Neutral	Neutral	Neutral	stimme zu	stimme zu	stimme zu	Ziegen;Katze;Hund;Huhn neutral	Ja	Esel ;Pferde;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
148	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Esel ; Pferde ;Hund;Katze;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
149	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme überhaupt nic	Neutral	Neutral	Pferde ;Hund;Kaninchen;tagesformabhängig	Ja	Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
150	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Pferde ;Hund;Katze; Esel; feste Tage	Ja	Katze;Kaninchen;Hühner; Ja	Ja	31-50€	1-2mal	
151	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Pferde ;Hund;Katze; Esel;tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	>50€	1-2mal	
152	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Hund;Pferde ; Esel ;Zleg; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
153	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Hund;Hühner;tagesformabhängig	Ja	Pferde;Ziegen; Esel ;Kani; Ja	Ja	>50€	1-2mal	
154	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Pferde ; Esel;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	31-50€	3-4mal	
155	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme überhaupt nic	Neutral	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ;Kani;tagesformabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
156	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ;Kani; feste Tage	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
157	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nic	Neutral	stimme überhaupt nic	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Kaninchen; F;tagesformabhängig	Ja	Esel ;Pferde;Hund	Ja		1-2mal	
158	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	Hund;Pferde ; Esel ;Zleg;tagesformabhängig	Ja	Kaninchen;Hühner; Katze; Ja	Ja	>50€	Täglich	
159	Neutral	stimme überhaupt nic	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ; Esel;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Kaninchen; Ka	Ja	>50€	3-4mal	
160	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nic	stimme nicht zu	stimme zu	Neutral	Katze;Hund;Pferde ; Esel; feste Tage	Ja	Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
161	Neutral	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme zu	stimme zu	stimme nicht zu	Hund;Katze;Pferde ;Kani; feste Tage	Ja	Hund	Ja	>50€	1-2mal	
162	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Katze;Pferde ;Hund;Kani;tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
163	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	Hund;Katze;Kaninchen; F;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
164	stimme überhaupt nk	stimme überhaupt nicht	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Katze;Pferde ; Esel;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	1-2mal	
165	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Neutral	stimme zu	Neutral	Katze;Hund;Pferde ;Zleg; feste Tage	Ja	Hühner; Katze;Kaninchen; Ja	Ja	16-30€	1-2mal	
166	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nic	Neutral	Neutral	Neutral	Katze;Hund;Pferde ;Zleg;tagesformabhängig	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	Täglich	
167	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Pferde ;Hund;Kaninchen feste Tage	Ja	Pferde;Hund	Ja	31-50€	3-4mal	
168	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hündertagesformabhängig	Ja	Pferde;Ziegen; Esel ;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
169	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Esel ;Pferde ;Zleg;tagesformabhängig	Ja	Pferde;Hund	Ja	16-30€	1-2mal	
170	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Neutral	stimme zu	Hund;Pferde ;Kaninchen feste Tage	Nein	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	3-4mal	
171	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund;Pferde ;Kaninchen feste Tage	Ja	Pferde;Ziegen; Esel ;Hund	Ja	>50€	3-4mal	

id	Belästigung durch	Belästigung durch id	Kankheits- übertrau	Angestuzustän- de	erhöhter Kostenauf- wu	Tier als Triggerpunkt, z	Welches Tier würden	Meinen Sie eine te	Wl	Soll der Kontakt zwisch	Wai	Wie v	Wie of
172: zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Pferde; Kanari neutral	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	1-2mal
173	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Kaninchen; E; feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Hund	Ja	0€	1-2mal
174	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	Hund; Katze; Kaninchen; H; feste Tage	Ja	Ja	Hund	Nein	0€	1-2mal
175	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	Hund; Katze; Ziegen; Esel ; tagestformabhängig	Ja	Ja	Pferde; Hund	Ja	>50€	1-2mal
176: zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Katze; Kaninchen; Hund; Z; feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	1-2mal
177	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme zu	stimme überhaupt nicht	Katze; Hund; Kaninchen; P; feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	31-50€	1-2mal
178: zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme nicht zu	Hund; Kaninchen; Ziegen; feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	31-50€	1-2mal
179	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Pferde ; Esel feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	16-30€	1-2mal
180: zu	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	Hund; Katze; Kaninchen; H; tagestformabhängig	Nein	Nein	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	31-50€	1-2mal
181	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Kaninchen; Z; feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	1-2mal
182: zu	Neutral	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Katze; Kaninchen; Hund; P; feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hühn; Ja	Ja	16-30€	3-4mal
183: zu	Neutral	Neutral	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Pferde ; Esel tagestformabhängig	Nein	Nein	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	31-50€	1-2mal
184: zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Katze; Hund; Pferde ;Hühn feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	31-50€	1-2mal
185: zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Pferde ;Hund; Esel ;Hühn neutral	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	>50€	1-2mal
186: zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ; Esel ;Katze feste Tage	Ja	Ja	Hund	Ja	16-30€	1-2mal
187: zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	stimme zu	stimme zu	Hund; Pferde ;Kaninchen; feste Tage	Ja	Ja	Hund	Ja	31-50€	1-2mal
188	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Neutral	Hund; Pferde ;Katze; Esel tagestformabhängig	Ja	Ja	Hund	Ja	>50€	1-2mal
189: zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Pferde ;Katze; Esel tagestformabhängig	Ja	Ja	Pferde; Ziegen; Esel ;Hühn; Ja	Ja	16-30€	1-2mal
190	stimme überhaupt nic	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Hund; Pferde ;Katze; Kanari tagestformabhängig	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	>50€	Täglich
191: zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	Neutral	Neutral	Hund; Hühner tagestformabhängig	Ja	Ja	Pferde; Ziegen; Esel ;Hühn; Ja	Ja	31-50€	3-4mal
192: zu	stimme bedingt zu	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Kaninchen; Katze; P; tagestformabhängig	Ja	Ja	Hund	Ja	31-50€	3-4mal
193: zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Pferde ; Esel feste Tage	Ja	Ja	Hund	Ja	31-50€	3-4mal
194	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme zu	Neutral	Hund; Katze; Pferde ;Ziege; tagestformabhängig	Ja	Ja	Hund	Ja	16-30€	1-2mal
195	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme bedingt zu	Hund; Ziegen; Kaninchen; ; tagestformabhängig	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	31-50€	1-2mal
196	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Pferde ;Hund; Esel ;Kanin feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hühn; Ja	Ja	>50€	3-4mal
197: zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Hund; Pferde ; Esel ;Ziege neutral	Ja	Ja	Pferde; Katze; Esel ;Ziegen; Ja	Ja	16-30€	3-4mal
198	Neutral	Neutral	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Pferde ;Hühn tagestformabhängig	Ja	Ja	Esel ;Ziegen; Pferde; Katze; Ja	Ja	31-50€	1-2mal
199: zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	Katze; Ziegen; Hühner tagestformabhängig	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	>50€	1-2mal
200	stimme überhaupt nic	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	Hund; Pferde ;Kaninchen; neutral	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Katze; Hund	Ja	>50€	1-2mal
201	Neutral	Neutral	Neutral	Neutral	stimme zu	Neutral	Ziegen; Hühner feste Tage	Ja	Ja	Ja	Ja	31-50€	1-2mal
202	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme überhaupt nicht	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	Katze; Hund; Kaninchen; P; tagestformabhängig	Ja	Ja	Ziegen; Pferde; Esel ;Hund	Ja	31-50€	1-2mal
203	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	stimme zu	Hund; Pferde ;Kaninchen; tagestformabhängig	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hund	Ja	31-50€	1-2mal
204: zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Esel ; Pferde ;Kanin tagestformabhängig	Ja	Ja	Hund	Ja	0€	3-4mal
205	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Pferde ; Esel ;Kanin feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hühn; Ja	Ja	31-50€	1-2mal
206: zu	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Pferde ;Katze; Kanin feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Ziegen; Hühn; Ja	Ja	31-50€	3-4mal
207	Neutral	stimme bedingt zu	Neutral	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	Hund; Katze; Pferde ;Hühn tagestformabhängig	Ja	Ja	Hühner; Kaninchen; Katze; Ja	Ja	>50€	4-5mal
208	Neutral	stimme nicht zu	stimme nicht zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu	stimme nicht zu	Hund; Pferde ;Katze; Kanin feste Tage	Ja	Ja	Pferde; Esel ;Hund	Ja	16-30€	1-2mal
209	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme bedingt zu	stimme zu	Neutral	Katze; Ziegen; Kaninchen; feste Tage	Ja	Ja	Hund	Ja	16-30€	1-2mal