



WHZ Westsächsische
Hochschule Zwickau
Hochschule für Mobilität

Westsächsische Hochschule Zwickau
Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Gesundheitsmanagement

Unterbringung von psychisch erkrankten Personen auf den Bauernhof – eine qualitative Studie

BACHELORARBEIT

Zum Erlangen des akademischen Grades Bachelor of Science (B.SC)

Vorgelegt von:

Laura Burghardt (Matrikelnr.:42613)

Laura.Burghardt.Ils@fh-zwickau.de

Studiengang:

Gesundheitsmanagement

Seminargruppe:

212232

Vorgelegt am:

19.03.2025

Erstbetreuer:

Prof. Dr. phil. Beate Mitzscherlich

Zweitbetreuer:

Prof. Dr. rer. medic. Kathleen Hirsch

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	III
Abkürzungsverzeichnis	III
Hinweis auf die gewählte Schreibweise	IV
Zusammenfassung	V
1 Einleitung.....	1
2 Theoretischer Hintergrund	2
2.1 Psychische Erkrankung	2
2.1.1 Zahlen, Verteilung und regionale Unterschiede in Deutschland	2
2.1.2 Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit	4
2.1.3 Behandlung und Teilhabe von psychisch erkrankten Personen	6
2.2 Bauernhof.....	9
2.2.1 Bauernhof: Zahlen und Aufgaben	9
2.2.2 Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit.....	10
2.3 Soziale Landwirtschaft.....	12
2.3.1 Einordnung der Begrifflichkeiten	12
2.3.2 Wirkung von Tieren und Pflanzen.....	13
2.4 Aktueller Forschungsstand	13
3 Zielsetzung und Fragestellung	16
4 Methodik.....	17
4.1 Studiendesign.....	17
4.2 Literaturrecherche	17
4.3 Stichprobenziehung und Stichprobenauswahl	18
4.4 Datenerhebung und Interviewleitfaden	19
4.5 Auswertung	21
4.6 Ethische Aspekte.....	23
5 Ergebnisse.....	24

5.1	Stichprobe	24
5.2	Wie laufen Maßnahmen für psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof ab.....	26
5.2.1	Aufenthalt	26
5.2.2	Alltag und Tätigkeiten	28
5.2.3	Regeln	29
5.2.4	Therapie und Unterstützung	30
5.2.5	Herausforderungen.....	31
5.2.6	Zukunftspläne.....	32
5.3	Welchen Nutzen nehmen die Mitarbeiter für die Klienten wahr	33
5.3.1	Kategorien	36
5.3.2	Interviewpartner.....	37
6	Diskussion	39
6.1	Methodendiskussion.....	39
6.2	Ergebnisdiskussion	40
6.2.1	Wie laufen Maßnahmen für psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof ab	40
6.2.2	Welchen Nutzen nehmen die Mitarbeiter für die Klienten wahr	43
7	Fazit.....	46
8	Literaturverzeichnis.....	VI
	Anhang	XII
	Eidesstattliche Erklärung	XC

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Codetabelle mit Haupt- und Unterkategorien zweiter Teil der Fragestellung	22
Tabelle 2 Codetabelle mit Haupt- und Unterkategorien erster Teil der Fragestellung..	22
Tabelle 3 Darstellung des Nutzens aus Sicht der Mitarbeiter (sinngemäß zusammengefasst)	34
Tabelle 4 Positiver Nutzen auf die Klienten in Tabellenform aufgeführt.....	43

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzungen	Bedeutung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
Ats	Alltagsstruktur
AU-Tage	Arbeitsunfähigkeitstage
BKK	Betriebskrankenkassen
FAMIT	Fachkraft für Milieubildung und Teilhabe
HIIT	Hoch intensives Intervalltraining
HofZ	Hofgemeinschaft Ziegenweide e.V.
MA	Mitarbeiter
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organisation)

Hinweis auf die gewählte Schreibweise

In dieser Arbeit wird das grammatikalische Geschlecht verwendet. Dieses bezieht inhaltlich alle natürlichen Geschlechter: männlich, weiblich, divers mit ein. Dadurch wird die Lesbarkeit verbessert und eine Benachteiligung verhindert.

Zusammenfassung

Einleitung: In den letzten Jahren hat sich die Therapie auf Bauernhöfen etabliert. Bei diesem Angebot werden psychisch erkrankte Menschen vorübergehend auf einem Bauernhof untergebracht und arbeiten dort. Der Bauernhof wird für die Klienten zum Lebensmittelpunkt auf Zeit, wobei sie nicht nur in die landwirtschaftlichen Tätigkeiten eingebunden sind, sondern auch Unterstützung erfahren.

Methodik: Die Ergebnisse wurden durch halbstrukturierte Interviews gewonnen. Die Auswertung wurde mit der Software von MAXQDA unterstützt. Zum Auswerten der Interviews wurde die Inhaltsanalyse nach Kuckartz verwendet.

Ergebnis: Es wurden fünf Personen aus drei verschiedenen Projekten interviewt. Zwei der Projekte befindet sich in Deutschland und eins in Österreich. Alle Projekte beherbergen psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof. Die Klienten wohnen nicht nur dort, sondern arbeiten da auch. Die verschiedenen Interviewpartner sehen unterschiedlichen Nutzen der Projekte für die Klienten. Bei der Alltagsstruktur, Gemeinschaft und der Tätigkeit sehen die meisten einen Nutzen. Auch bei den Medikamenten äußernden zwei Person eine Änderung wahrnehmen zu können.

Diskussion: Die Projekte sind unterschiedlich aufgebaut und können auch unterschiedlichen betreuten Wohnformen zugeordnet werden. Alle Projekte zeigen unterschiedlich Vor- und Nachteile. Der Nutzen, der herausgearbeitet wurden, kann bis jetzt nur teilweise von der Literatur gestützt werden. Es sollten weitere Untersuchungen durchgeführt werden um die Ergebnisse noch weiter stützen zu können.

Schlagwörter: soziale Landwirtschaft, Bauernhof, psychisch Erkrankte

1 Einleitung

Die Suche nach einem geeigneten Therapieplatz wird immer schwieriger. Unabhängig davon, ob es sich um eine stationäre oder ambulante Therapie handelt, sind die Wartelisten lang und es vergehen häufig Monate, bis Menschen mit psychischen Erkrankungen die notwendige Unterstützung erhalten. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024) In einigen Fällen reicht eine herkömmliche Therapie jedoch nicht aus, um den langfristigen Bedarf an Unterstützung zu decken. Diese Lücke in der Versorgung wird oft nicht durch Kliniken oder Psychotherapeuten abgedeckt, weshalb alternative Betreuungsangebote zunehmend an Bedeutung gewinnen. (Schneider, 2017)

In den letzten Jahren hat sich eine besondere Form der Betreuung etabliert. Die Therapie auf Bauernhöfen. Diese Angebote, bei denen psychisch erkrankte Menschen vorübergehend auf einem Bauernhof leben und dort arbeiten, gewinnen immer mehr an Bedeutung. Der Bauernhof wird für die Klienten zum Lebensmittelpunkt auf Zeit, wobei sie nicht nur in die landwirtschaftlichen Tätigkeiten eingebunden sind, sondern auch Unterstützung erfahren. (Bohler et al., 2010) Obwohl das Leben auf einem Bauernhof oft romantisiert wird, erfordert es Disziplin und ein hohes Maß an körperlicher Belastbarkeit. (Paape T., 2022)

Diese Bachelorarbeit untersucht, wie eine Betreuung auf einem Bauernhof gestaltet werden kann und welche Faktoren dabei berücksichtigt werden müssen. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der Perspektive der Mitarbeitenden. Es soll die Frage: „Wie laufen Maßnahmen für psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof ab und welchen Nutzen nehmen die Mitarbeiter für die Klienten wahr?“, beantwortet werden. Zur Beantwortung dieser Frage wurde zunächst eine umfassende Literaturrecherche durchgeführt. Im Anschluss wurden Interviews mit Mitarbeitenden von drei verschiedenen Projekten geführt, die in der Betreuung psychisch erkrankter Personen auf Bauernhöfen tätig sind. Die Ergebnisse der Interviews wurden miteinander verglichen, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede herauszuarbeiten und so mögliche Schlussfolgerungen sowie Anhaltspunkte für zukünftige Forschungsansätze zu gewinnen. In dieser Reihenfolge sind die Punkte auch in Textform in dieser Arbeit wiederzufinden.

2 Theoretischer Hintergrund

Im Folgenden werden die verschiedenen Themenbereiche der Arbeit näher erläutert. Der Schwerpunkt der Untersuchung dreht sich um psychisch erkrankte Personen. Aus diesem Grund ist das der erste Themenbereich, der beschrieben wird. Danach folgen die Themenbereiche Bauernhof und soziale Landwirtschaft. Zum Schluss dieses Kapitels ist die aktuelle Studienlage beschrieben.

2.1 Psychische Erkrankung

Psychische Erkrankung ist ein komplexes Thema. Um einen Überblick über die psychischen Erkrankungen in Deutschland zu bekommen, werden zuerst die Zahlen rund um psychische Erkrankungen erläutert, sowie ein Vergleich zwischen Dorf und Stadt dargestellt. Danach werden Faktoren erklärt, welche einen Einfluss auf die psychische Gesundheit haben können. Zum Schluss dieses Unterkapitels werden Behandlungsmöglichkeiten aufgezählt und Maßnahmen, welche die Teilhabe von psychisch erkrankten Personen an der Gesellschaft unterstützen sollen. Sowohl die Behandlungsmöglichkeiten als auch die Maßnahmen sind mit Zahlen unterlegt.

2.1.1 Zahlen, Verteilung und regionale Unterschiede in Deutschland

Immer mehr Menschen sind von psychischen Erkrankungen betroffen. In Deutschland sind es pro Jahr rund 17,8 Millionen erwachsene Personen. Es nehmen davon nur rund 18,9 % Kontakt zu einer behandelnden Person auf. Dabei sind psychische Erkrankungen in Deutschland neben Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bösartigen Neubildungen und muskuloskelettalen Erkrankungen mit die wichtigste Ursache für den Verlust gesunder Lebensjahre. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung haben Menschen mit psychischer Erkrankung eine um 10 Jahre verringerte Lebenserwartung. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024) Laut der Gesundheitsberichterstattung der Krankenkassen sind seit dem Jahr 2006 die Diagnosen von psychischen Erkrankungen kontinuierlich angestiegen. Die Zahl der Krankschreibungen, aufgrund psychischer Erkrankungen, sind von 2011 bis 2021 um 18 % gestiegen. Die Anzahl an Arbeitsunfähigkeitstagen (AU-Tage) hat um über 53 % zugenommen, laut Angaben der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK). Dabei sind Frauen (3650 AU-Tage pro 1000 Frauen im Jahr) häufiger von psychischen Belastungen betroffen als Männer (2325 AU-Tage pro 1000 Männer im Jahr), wie die Betriebskrankenkassen (BKK) berichten. (Radtke, 2024)

Da es im Weiteren um die Unterbringung von psychisch Erkrankten auf dem Bauernhof geht, also im ländlichen Bereich, ist es sinnvoll, die Verteilung von psychisch Erkrankten auf Dorf und Stadt zu betrachten. Denn es gibt deutliche Anzeichen, dass bei Stadtbewohnern das Risiko für stressabhängige psychische Erkrankungen höher ist als bei Landbewohnern. So kommt z.B. Schizophrenie bei Stadtbewohnern etwa doppelt so oft vor, wie bei Personen, welche im ländlichen Raum wohnen. Bei Personen, die in der Stadt aufgewachsen sind, sogar dreimal so häufig. Der Grund für die höhere Zahl an Erkrankten kann verschiedene Ursachen haben. So kann davon ausgegangen werden, dass Personen, welche eine psychische Krankheit haben, in Städte ziehen, da dort eine bessere Versorgung gewährleistet ist. Zum anderen ist in Städten der soziale Stress höher. (Adli & Schöndorf, 2020) Eine Studie, an der 4,4Mio. Frauen und Männer teilgenommen haben, zeigt, dass in dicht besiedelten Gebieten das Risiko für die Bewohner um 68-77 % höher ist, an psychotischen Erkrankungen zu erkranken und ein um 12-20 % erhöhtes Risiko besteht, an Depressionen zu leiden, als bei Personen, welche in dünn besiedelten Gebieten leben. (Sundquist et al., 2004)

Es kommt immer wieder vor, dass psychische Erkrankungen in einem Suizid enden. In Deutschland nahmen sich im Jahr 2022 etwa 10.100 Menschen das Leben. Dabei gehen Schätzungen davon aus, dass zwischen 50 % und 90 % der Suizide auf eine psychische Erkrankung zurückzuführen sind. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024) Auch hier gibt es Unterschiede zwischen Dorf und Stadt. Obwohl in Städten mehr psychisch erkrankte Personen leben als auf dem Land, suizidierten sich auf dem Land mehr Personen als in den Städten. In einer Studie aus den Vereinten Staaten von Amerika wurde festgestellt, dass es schon bei Jugendlichen merkbare Unterschiede bei der Suizidrate in der Stadt und auf dem Dorf gibt. So gibt es unter den männlichen Jugendlichen im ländlichen Bereich etwa 20 Suizide auf 100.000 Jugendliche und in der Stadt 10 auf 100.000. Bei weiblichen Jugendlichen bleibt das Verhältnis ungefähr gleich auch wenn die absoluten Zahlen geringer sind. (Kegler et al., 2017)

Wie in dem letzten Abschnitt schon erwähnt, gibt es verschiedene psychische Erkrankungen. Es ist sinnvoll, die prozentuale Verteilung der häufigsten Erkrankungen zu kennen, um besser nachvollziehen zu können, was gemeint ist, wenn psychisch Erkrankte erwähnt werden. Am häufigsten tritt in Deutschland die Angststörung, mit 15,4 %, als psychische Erkrankung auf. Danach folgen die affektiven Störungen, mit 9,8 %, davon sind 8,2 % Patienten mit unipolarer Depression. Störungen durch Alkohol-

oder Medikamentenkonsum treten bei 5,7 % der psychisch Erkrankten auf. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024)

2.1.2 Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit

Schon erläutert wurde, dass der Wohnort, also Stadt oder Dorf, einen Einfluss auf die psychische Gesundheit haben kann. Es gibt noch weitere Faktoren, welche sich auf die Psyche auswirken können. Einer dieser Faktoren ist die Bewegung. Für viele Menschen ist die Hauptmotivation Sport zu treiben vermutlich die Erfahrung von Stressabbau, größere emotionale Ausgeglichenheit und Stimmungsaufhellung. Bei der Therapie von psychisch erkrankten Personen wurde Bewegung schon seit dem letzten Jahrhundert in die Therapie mit einbezogen. Doch die präventive und therapeutische Wirkung der Bewegung auf definierte psychische Erkrankungen wurde erst ab den 1990er Jahren erforscht. Die Wirkmechanismen von körperlicher Aktivität auf depressive Personen können durch mehrere Aspekte erklärt werden. Zum einen wurde festgestellt, dass Patienten nach sportlicher Betätigung ihren Gesundheitszustand subjektiv besser einschätzten als ohne die sportliche Aktivierung. Das könnte eine positive Auswirkung auf die Selbstwahrnehmung, das Selbstkonzept und damit auch auf soziale Aspekte haben. Daraus können Emotionen wie Stolz und Wohlbefinden entstehen, welche wiederum von depressiven Gedanken ablenken. Zudem kann der Sport mit klassischen verhaltenstherapeutischen Konzepten der Depressionsbehandlung verbunden werden. So kann der Patient durch angenehme Aktivitäten, Anspannungszustände abbauen und soziale Kontakte aufbauen. Zum anderen wird Nervenzellneubildung, welche beim Sport stattfindet, eine antidepressive Wirkung nachgesagt. Es ist zu vermuten, dass körperliche Bewegung aus diesem Grund einen positiven Effekt auf Depressionen hat. Aufgrund der geringen Studienlage konnte die Annahme nicht abschließend belegt werden. (Banzer, 2017)

Ein Erwachsener sollte, laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wöchentlich mindestens 2,5 Stunden mäßige bis sehr anstrengende körperlich-sportliche Aktivitäten ausführen. In Deutschland schafften es, Stand 2014, gerade einmal 35 % der Frauen und 43,6 % der Männer diese Empfehlung umzusetzen. Auch in den Altersgruppen gibt es erhebliche Unterschiede. So treiben Personen im Alter von 18-29 Jahren eher Sport als Personen ab 65 Jahren. Ab dem 65 Lebensjahr, treiben nur noch 50 % der Personen Sport und das ist geschlechterunabhängig. (Banzer, 2017)

Ein weiterer Faktor für psychische Gesundheit ist der Schlaf. Es ist bekannt, dass zu wenig Schlaf oder schlechter Schlaf die Immunabwehr beeinträchtigen kann, der Kohlenhydratstoffwechsel sich verändert und somit auch der Blutzuckerspiegel. Zudem kann es ebenfalls zu vermehrter Kortisolausschüttung kommen, die Schilddrüsenaktivität kann reduziert sein und ein Testosteronmangel bestehen. Bei langfristig gestörtem Schlaf konnten Zusammenhänge zu Depressionen, Angststörungen oder Psychosen festgestellt werden. So ist bei chronischem Schlafmangel das Risiko, an einer Depression zu erkranken, doppelt so hoch. Zudem kann längerfristig schlechter Schlaf ein Risikofaktor für kognitiven Abbau und Demenz sein. Schlafmangel kann ebenfalls zur Einsamkeit führen, da sich Personen mit Schlafmangel eher zurückziehen und sich daher sozial ausgeschlossen fühlen. (Schuh, 2022) Laut einer Studie der Universität Berkley kann Schlafmangel zu einer Spirale der sozialen Ausgrenzung und Einsamkeit führen. Es kann aber auch möglich sein, dass es genau andersherum ist, also Personen erst einsam sind und dadurch schlechter oder weniger schlafen. (Eti & Walker, 2018) Wenn Menschen regelmäßig weniger als sieben Stunden schlafen, nimmt die Lebenserwartung ab, davon sind Kurzschläfer ausgenommen. Ob eine Person Kurz- oder Langschläfer ist, ist angeboren. Im Schlaf werden erlebte Situationen verarbeitet, so sorgt er für eine Regulierung der Gefühlswelt. Der Schlaf kann damit sogar unsere Resilienz stärken und kann so dafür sorgen, dass der Umgang mit Veränderungen und Belastungen leichter fällt. Auch wurde festgestellt, dass Erwachsene, welche nur 6 Stunden schlafen, einen höheren Alkoholkonsum haben als Menschen, die 7 Stunden und länger schlafen. (Schuh, 2022)

Die Ernährung kann ebenfalls einen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Menschen haben. Erst seit kurzer Zeit gibt es die Grenzwissenschaft zwischen den Fachbereichen Psychiatrie und Ernährungsmedizin, also die Ernährungspsychiatrie oder auch „Nutritional Psychiatry“, wodurch davon auszugehen ist, dass noch viel Forschungsbedarf besteht. Bereits belegen lässt sich, dass sich die Ernährung auf die Gehirnfunktion, die Stimmung und das allgemeine psychische Wohlbefinden auswirkt. Somit spielt sie eine große Rolle bei der Förderung der psychischen Gesundheit, wie auch bei der Vorbeugung und Bewältigung von psychischen Erkrankungen. (Schoißengeier, 2024) Psychotische Störungen gehen oft mit einer unausgewogenen Ernährung einher. Noch nicht geklärt ist, ob erst die unausgewogene Ernährung da ist und dadurch die Erkrankung kommt oder ob es genau umgedreht ist. Diese Ernährung besteht meist aus raffinierten Kohlenhydraten und Fetten, welche in Fertigprodukten und

Süßgetränken enthalten sind. Zudem fehlen oft Ballaststoffe, Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren, Vitamine, sowie Mineralien. (Linsmayer et al., 2024).

2.1.3 Behandlung und Teilhabe von psychisch erkrankten Personen

In diesem Kapitel soll es darum gehen, wie eine Behandlung psychisch Erkrankter aussehen kann und was es für Maßnahmen gibt, um die Teilhabe dieser Personen zu gewährleisten. Laut der Bundes Psychotherapeuten Kammer (BPTK) betrug im Jahr 2019 die Wartezeit auf den Beginn einer Psychotherapie durchschnittlich 142,2 Tage. Die Daten ergaben sich aus den objektiven Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung aller gesetzlich Krankenversicherten, welche im ersten Quartal 2019 ihr Erstgespräch bekommen haben. Die gewonnenen Angaben zur Wartezeitdauer bedeuten, dass die Personen, welche ihr Erstgespräch im 1. Quartal hatten, frühestens im 3. Quartal 2019 mit ihrer Therapie beginnen konnten. Mehr als 10 % konnten sogar erst ein ganzes Jahr später starten. (Bundes Psychotherapeuten Kammer, 2022) Wenn nun beachtet wird, dass nur rund 18,9 % der psychisch Erkrankten überhaupt Kontakt zu Behandelnden aufnehmen, zeigt sich ein deutliches Bild der Überlastung. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024) Dabei gibt es verschiedene Möglichkeiten der Behandlung. So spielen Arzneimittel (Psychopharmaka), welche bestimmte Stoffwechselfvorgänge im Gehirn beeinflussen können und so auch auf die psychische Verfassung einwirken, bei psychischen Erkrankungen eine große Rolle. Die Psychopharmaka sind bei schweren Erkrankungen eine Möglichkeit, um eine Basis für eine Psychotherapie zu schaffen. Gerade bei psychischen Störungen wie Schizophrenie oder bipolaren Erkrankungen, sowie Depressionen, werden Psychopharmaka eingesetzt. Es muss genau abgewogen werden, welche Person mit Medikamenten behandelt wird, da es Nebenwirkungen gibt. Die medikamentöse Therapie sollte immer nur ein Teil der gesamten Behandlung sein und nicht als einzige Behandlung dienen. (Uniklinik Köln, 2024) Neben medikamentösen Behandlungen sind auch therapeutische Behandlungen im ambulanten oder stationären Bereich möglich. Im Jahr 2022 standen in Deutschland 57.011 psychiatrische Krankenhausbetten in 403 Fachkliniken bzw. Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern für die Behandlung von erwachsenen Patienten zur Verfügung. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024) Stationäre Behandlungen spielen in der deutschsprachigen psychotherapeutischen Versorgung eine wichtige Rolle. Durch die Multiprofessionalität, Multimodalität, Multipersonalität und Methodenintegration ist es eine eigenständige Psychotherapieform. Die verschiedenen Methoden, verbal und nichtverbal, müssen in

einen Gesamtbehandlungsplan eingebettet sein und das Milieu des Krankenhauses aktiv gestaltet werden, um eine hilfreiche Behandlung zu gewährleisten. Etwa 20-30 % der Patienten verspüren keinen Erfolg der Behandlung und knapp 13 % beenden die Behandlung vorzeitig. (Spitzer et al., 2016) Doch nicht alle erkrankten Personen möchten eine stationäre Behandlung oder brauchen nach der stationären Behandlung weitere Unterstützung. So werden etwa 2,3 Mio. gesetzlich versicherte Personen pro Quartal von 3.438 Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde in ambulanten Praxisräumen behandelt. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024) Es gibt einige Gründe, warum eine ambulante Psychotherapie sinnvoll ist und der Klient nicht aus seiner gewohnten Umgebung geholt wird. So kann er seine persönlichen Kontakte aufrechterhalten. Zudem kann der Transfer von therapeutischen Erfolgen schneller auf das Privatleben übertragen werden. (Greve et al., 2021)

Doch nicht immer reicht das Therapieangebot aus, manchmal benötigen Betroffene auch eine Unterstützung bei der Bewältigung ihres Alltags. Dabei kann das betreute Wohnen eine Möglichkeit sein. Dieses ist ein Leistungsangebot der sozialen Rehabilitation, gemäß § 54 SGB XII. Es dient dazu, die Klienten zu unterstützen, sodass die Wirkung von ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen sichergestellt werden kann. Das soll Menschen mit seelischen Behinderungen die Teilhabe in der Gesellschaft ermöglichen. Das primäre Ziel des betreuten Wohnens ist die Wiedereingliederung des Klienten in die Gesellschaft. Für das betreute Wohnen ist keine bestimmte Diagnose nach ICD 10 notwendig, sondern der Nachweis einer seelischen Behinderung. (Schneider, 2017) Menschen, die eine schwere psychische Erkrankung haben, welche zu einer seelischen Behinderung werden kann und über mehr als 6 Monate anhält, haben ein Recht auf Versorgung nach SGB IX. Diese Versorgung kann in ambulanten, betreuten Wohnformen oder auch in vollstationären Einrichtungen nach §§ 53, 54 SGB XII stattfinden. (Bramesfeld, 2023)

Seit der Psychiatrie-Enquete in den 1990 Jahren sollte es keine Langzeitbereiche in psychischen Kliniken mehr geben, die Klienten sollten in Heimen oder ambulant betreuten Wohneinheiten untergebracht werden. Doch es gibt noch heute Klienten, welche Monate, teilweise sogar Jahre, auf geschlossenen Akutstationen leben müssen. Dies kann unterschiedliche Gründe haben, z.B. dass durch ihr aggressives Verhalten keine andere Einrichtung zur Unterbringung gefunden oder die langfristige

Unterbringung vom Amtsgericht nach §1906 BGB angeordnet wurde. (Bramesfeld, 2023)

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, psychisch Erkrankte unterzubringen. In Wohnheimen, nutzen die Bewohner ihr Zimmer alleine und alle weiteren Räume gemeinschaftlich. Die Klienten werden in ihrer Selbstständigkeit unterstützt, sodass sie in Wohngruppen ziehen können. Die Wohngruppe befindet sich auch im Heim, sorgt aber dafür, dass die Klienten soziale Kontakte haben und gemeinschaftlichen Pflichten nachgehen müssen. Eine weitere Form der Unterbringung ist das ambulante betreute Wohnen, dieses kann unterschiedlich aussehen. So gibt es das Einzelwohnen, bei dem die Person mit der psychischen Erkrankung in einer eigenständigen Wohnung lebt und mehrmals in der Woche Unterstützung von einer Fachkraft bekommt. Diese Wohnform ist nur für Personen geeignet, die schon selbstständig ihren Alltag bestreiten können. Ansonsten gibt es noch die Wohngemeinschaft, wo mehrere Erkrankte in einer Wohnung zusammenwohnen und jeder sein privates Zimmer hat. Die Bewohner bekommen durch eine Fachkraft Unterstützung, ihre therapeutischen Behandlungen und/ oder den Alltag zu absolvieren. Dafür gibt es in der Wohngemeinschaft immer ein Zimmer für die Fachkraft, welche nach Bedarf stundenweise oder ganztägig da ist. Eine weitere Möglichkeit ist es, psychisch erkrankte Personen bei Gastfamilien unterzubringen. Hier unterstützt die Familie den Klienten, aber sie werden auch von einem Fachdienst unterstützt. Die Unterbringung der Mitbewohner kann ganz unterschiedlich aussehen, von einem eigenen Zimmer bis zu einer eigenen Einliegerwohnung. (betanet, 2024)

Alle der eben genannten Wohnformen, bis auf das Wohnheim, sind nur vorübergehende Unterbringungsmöglichkeiten. Es wird darauf hingearbeitet, dass die Klienten wieder ein eigenständiges Leben ohne Unterstützung führen können. Personen, welche das nicht schaffen, können im Heim oder in Langzeitwohnprojekte untergebracht werden. Die Langzeitwohnprojekte können auch als Wohngruppen oder Wohngemeinschaft gestaltet sein. Der Unterschied liegt darin, dass hier ein höherer Betreuungs- und Schutzbedarf abgedeckt werden kann. (betanet, 2024)

Doch nicht nur die Bewältigung von alltäglichen Aufgaben ist für psychisch Erkrankte eine Herausforderung, sondern auch die Teilhabe an der Arbeitswelt. Die Zahl an Verrentungen wegen psychischer Erkrankungen steigt. Noch belastender für die Betroffenen ist die Arbeitslosigkeit aufgrund ihrer Erkrankung. Das Ziel der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ist der Erhalt, die Verbesserung oder Wiederherstellung

der Erwerbsfähigkeiten. Lange Zeit fanden die Leistungen zur Teilhabe schwerer psychisch Kranker am Arbeitsleben vorwiegend in geschützten Werkstätten statt. Erst seit 1990 wird die Rehabilitation unmittelbar an einem Arbeitsplatz auf dem ersten Arbeitsmarkt angeboten. Es konnte nachgewiesen werden, dass Personen, deren Rehabilitation am ersten Arbeitsmarkt stattfindet, weniger Fehlzeiten haben als Personen in der geschützten Werkstatt. Wenn es nicht möglich ist, den Klienten am ersten Arbeitsmarkt unterzubringen, kann die Teilhabe am Arbeitsleben aber immer noch in der Werkstatt für Menschen mit Beeinträchtigung oder in heilpädagogischen Zentren durchgeführt werden. (Schneider, 2017)

2.2 Bauernhof

Dieses Kapitel dient dazu, den Bauernhof in Verbindung zur psychischen Gesundheit zu bringen. Damit das möglich ist, wird zuerst ein Einblick in die Zahlen zur Landwirtschaft in Deutschland gegeben. Zudem werden die Aufgaben, welche auf einem Bauernhof anfallen können, aufgeführt. Im zweiten Teil werden Faktoren genannt, durch die der Bauernhof auf die Gesundheit wirkt. Dafür wurden die Faktoren betrachtet, welche sich auf die psychische Gesundheit auswirken können.

2.2.1 Bauernhof: Zahlen und Aufgaben

Zuerst ist es erst einmal wichtig, einen Überblick über die landwirtschaftlichen Betriebe in Deutschland zu bekommen. Landwirtschaftlichen Betriebe bewirtschafteten im Jahr 2020 etwa die Hälfte der Flächen, rund 16,6 Millionen Hektar; der Bundesrepublik Deutschland. Beim Ackerbau in Deutschland hat der Getreideanbau die größte Bedeutung. Im Jahr 2020 waren die wichtigsten Fruchtarten Winterweizen, Silomais und Winterraps.

Durch den Strukturwandel nimmt in Deutschland die Viehhaltung immer mehr ab. Die Betriebe, welche noch Nutztiere halten, haben den Schwerpunkt Rinder-, Schweine- und Geflügelerzeugung. Die Anzahl der Erwerbstätigen in der Landwirtschaft (haupt- und nebenberuflich) nimmt immer mehr ab. So waren es 2020 nur noch 937.900 Menschen. Damit ist seit 2010 die Anzahl jährlich um 1,4 % zurückgegangen. (Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, 2022). Doch landwirtschaftliche Betriebe sind nicht nur für die Erzeugung von land- und tierwirtschaftlichen Produkten zuständig, sondern auch dafür, diese zu lagern, zu konservieren und zu vermarkten. Jeder Hof kann individuell seine Schwerpunkte setzen und die verschiedenen Punkte miteinander

kombinieren. Im neuen Jahrhundert gehört zu den Aufgaben der Landwirtschaft die Erzeugung von nachwachsenden Rohstoffen sowie ihre energetische Verwertung. Ebenfalls muss ein Landwirt auch die Buchhaltung machen, Kosten kalkulieren, Rechnungen schreiben. Es gibt also viele verschiedene Aufgaben auf einem Bauernhof, welche unterschiedliche Fähigkeiten benötigen.(Paape T., 2022)

2.2.2 Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit

In dieser Arbeit geht es vor allem um die psychische Gesundheit. Während der Recherche konnte keine direkte Studie gefunden werden, die sich mit der psychischen Gesundheit im Zusammenhang mit dem Bauernhof befasst. Aus diesem Grund werden auf den nächsten Seiten verschiedene Faktoren des Bauernhofes in Beziehung zu ihrer Wirkung auf die Psyche gesetzt.

Die Arbeit auf einem Bauernhof kann körperlich anstrengend sein (Paape T., 2022). Für psychisch erkrankte Personen kann die Arbeit auf dem Bauernhof nur dann eine positive Wirkung haben, wenn sie nicht überfordernd ist. Denn nur diese nicht überfordernde Arbeit kann auf Menschen als Prophylaktikum oder als Antidepressivum wirken. Hierbei muss darauf geachtet werden, dass das Arbeitspensum nach und nach steigt. Es sollte immer darauf geachtet werden, dass die erkrankten Personen der Arbeit gewachsen sind und nicht noch zu viele Herausforderungen im privaten Alltag haben, also ihnen z.B. das Aufstehen an sich noch schwerfällt. Zudem sollte immer beachtet werden, dass Personen ihre Grenzen kennenlernen. Gerade Personen mit hoher Leistungsbereitschaft bzw. Ehrgeiz und/ oder einer ausgeprägten Identifikation mit der Arbeit und den Arbeitgebern, sowie einem hohen Wunsch nach Perfektionismus, brauchen Personen, die ihnen ihre eigenen Ressourcen aufzeigen. Sodass die Personen sich als Individuum wahrnehmen können und sich von ihrer Aufgabe und ihrem Arbeitgeber abgrenzen. (Dietric & Stegmann, 2016)

Bei einem längeren Aufenthalt auf dem Bauernhof fällt schnell auf, dass sich die Arbeit an zwei Rhythmen orientiert. Schon im Mittelalter, als noch etwa 90 % der Menschen Bauern waren, lebten diese nach diesen zwei Rhythmen. Zum einen nach dem Jahresrhythmus, also dem landwirtschaftlichen Kalender, wann was geerntet wird und wann welche Pflanzungen gemacht werden. Der zweite Rhythmus ist der Tagesrhythmus, welcher sich an die Sonne und das Läuten der Glocken angepasst hat. Die Menschen arbeiteten von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang, nur der Sonntag und die Feiertage waren den religiösen Praktiken gewidmet. (Redaktion Futura, 2022)

Auch heute fangen die Bauern früh am Morgen, mit Sonnenaufgang, an zu arbeiten und hören meistens erst nach Sonnenuntergang auf. Bauern sind bis heute noch vom Wetter und der Sonne abhängig und müssen sich der Natur anpassen. (Bundesinformationszentrum Landwirtschaft) Zudem hat jeder Mensch eine innere Uhr oder auch zirkadiane (täglichen) Rhythmus, diesen haben auch fast alle Pflanzen und Tiere. An die seit 100 Jahren veränderten künstlichen Lichteinflüsse und die Veränderung in unserem Lebensstil kann sich unser Gehirn nicht so schnell anpassen. Das bedeutet, es könnten Interventionen benötigt werden, um die Auswirkungen der zirkadianen Störungen auf die geistige und körperliche Gesundheit zu mildern oder sogar zu vermeiden. (Karatsoreos, 2012) Diese Rhythmen könnten im weiteren Sinn auch als Routinen betrachtet werden. Während der Corona-Pandemie konnte man an den Kindern, welche von einem Tag auf den anderen ihre gewohnte Routine verloren haben, sehen, wie wichtig Routinen für unser emotionales Gleichgewicht sind. Die fehlende Routine machte die Unsicherheit und die Ängste größer, sodass es vermehrt zu Gefühlsausbrüchen kam. (Lee, 2020)

Ein weiterer Punkt ist die Gemeinschaft auf einem Bauernhof. Das untereinander Unterstützen, nicht nur innerhalb eines Bauernhofes, sondern auch mehrerer Bauernhöfe. (Redaktion Bauernhaus-Bauernhof.de, 2024) Eine Gemeinschaft ist eine Form des menschlichen Zusammenlebens, welche als besonders eng und vertraut gilt. Die Soziologie geht davon aus, dass die moderne Gesellschaft nicht als eine Gemeinschaft verstanden werden kann, deren Zusammenhalt auf gemeinsamen Erfahrungen, Normen und Werten beruht. Eine Gesellschaft besteht aus verschiedenen Gemeinschaften und Gruppen. So zählt unter einer Gemeinschaft Familie, Freundeskreis und Arbeitsgruppen. (Scherr, 2016) Das Gefühl einer Gemeinschaft angehörig zu sein ist eine wichtige Voraussetzung für die Resilienz. Das Gefühl der Verbundenheit eines Menschen mit einer Gemeinschaft kann der Person helfen eine kulturelle Identität zu entwickeln, die Bedeutung der Familie zu verstehen, selbstbewusst zu werden, logisch zu denken, ein Gewissen zu entwickeln, mit Stress und Frustration umzugehen, mit Angst und Sorgen zurechtzukommen und Beziehungen aufzubauen. Den meisten Menschen gelingt es, sich erfolgreich zwischen mehreren Gemeinschaften zu bewegen. So können sie lernen, dass sie auch dazugehören, wenn sie nicht ganz gleich sind, sondern bei manchen Themen auch unterschiedliche Ansichten haben. Wenn Personen Gemeinschaften mit zu vielen oder zu großen Ansichtsunterschieden angehören, so kann der Wechsel von einer zur anderen Gemeinschaft schwer sein.

Dieses kann zu einer Belastung werden und zu einem Gefühl der Entfremdung führen. (SchoolMatters, 2023)

2.3 Soziale Landwirtschaft

Die soziale Landwirtschaft ist ein Begriff, welcher viele verschiedene Facetten enthält und auch unterschiedlich beschrieben wird. Zum Einstieg in das Thema wird zunächst erklärt, was unter der sozialen Landwirtschaft verstanden wird. Danach wird auf die Theorien der Wirkung von Tieren und Pflanzen auf die Klienten eingegangen.

2.3.1 Einordnung der Begrifflichkeiten

Das Ziel der sozialen Landwirtschaft ist die Stabilisierung und Entwicklung der Klienten. Nur wenige Bauernhöfe der sozialen Landwirtschaft sind auf die Zielgruppe der psychisch erkrankten Personen spezialisiert. Es wird unterschieden zwischen landwirtschaftlichen Erzeugnis-Betrieben, welche Menschen mit psychischen Erkrankungen betreuen, und therapeutischen Einrichtungen, die einen landwirtschaftlichen Arbeitsbereich haben. (Bertram & van Elsen, 2019) Oft fällt auch der Begriff Green Care, was übersetzt grüne Pflege heißt. Darunter fallen alle gesundheitsvorsorgenden oder gesundheitsfördernden Interventionen für Menschen, die mit Unterstützung von Tieren, Pflanzen und Natur umgesetzt werden. Ziel solcher Interventionen ist immer, das soziale, körperliche, geistige und/ oder pädagogische Wohlergehen des Klienten zu erhalten, zu unterstützen oder zu verbessern. So können verschiedene Angebote Green Care sein. Es fallen darunter zum Beispiel die soziale Landwirtschaft, Pflege- und Betreuung auf landwirtschaftlichen Höfen und Pflanzen- und Tiergestützte Therapien und Pädagogik. (Wiesinger & Haase)

Eine weitere Bezeichnung wird immer wieder mit der sozialen Landwirtschaft in Verbindung gebracht, das ist Farming for Health. Farming for Health heißt eine europäische Arbeitsgemeinschaft, deren Mitglieder sich 2004 das erste Mal in den Niederlanden trafen und die dazu dient, durch Wissensaustausch soziale Landwirtschaft in den jeweiligen Ländern voranzubringen. Die Teilnehmer tauschen sich über neue Entwicklungen und Forschungsvorhaben, sowie Forschungsergebnisse aus. (Bohler et al., 2010)

2.3.2 Wirkung von Tieren und Pflanzen

Wichtige Faktoren der sozialen Landwirtschaft sind der Umgang mit Tieren und Pflanzen. Die positive Wirkung dieser wird mit der Biophilie-Hypothese erklärt. Edward O. Wilson, ein Evolutionsbiologe, stellte die Theorie auf, dass dem Menschen die emotionale Verbindung zur Natur angeboren ist. Dies erklärte er damit, dass Menschen, welche ihre natürliche Umgebung aufmerksam beobachtet haben, sich dieser besser anpassen konnten und somit eine höhere Überlebenschance hatten. Durch die angeborene Biophilie (Liebe zum Leben) fühlt sich der Mensch zu anderen Lebewesen hingezogen und benötigt den Kontakt zur Natur, um gesund zu bleiben und sich selbst zu verwirklichen. (Mommert-Jauch, 2022) Außer der Biophilie-Hypothese gibt es weitere Erklärungen. Bei der Anziehung zu Pflanzen ist ein Punkt, dass der Mensch in existenzieller Abhängigkeit zu den Pflanzen steht, da sie Sauerstoff liefern, Nahrungsquelle und Rohstofflieferant sind. (Redaktion Pflanzenforschung.de, 2015) Auch die Art, wie Menschen mit Tieren kommunizieren, ist eine Erklärung für die positive Wirkung. Bei der Kommunikation steht der verbale oder nonverbale Ausdruck in direkter Beziehung zu dem, wie wir es ausdrücken (Körperhaltung, Mimik), es werden keine Symbolworte benötigt. Es ist eine ehrliche Kommunikation, welche sowohl positive wie auch negative Gefühlszustände transportieren kann. Zudem ist sie mit jedem Lebewesen möglich. Das macht die Kommunikation mit Tieren manchmal einfacher. Doch nicht nur die Kommunikation, sondern auch die Möglichkeit, alle Sinnesorgane bei der Arbeit einsetzen zu können, kann verschiedene Sachen schulen, wie die Wahrnehmung der emotionalen Gefühle. Die Tiere können den Menschen ein Gefühl des akzeptiert werden vermitteln, es entsteht ein Geben und Nehmen in der Tier-Mensch-Beziehung, was zu einem emotionalen Wohlbefinden führen kann. Die verschiedenen Gerüche und Farben der Pflanzen können bei Personen verschiedene Gefühle wecken. (Grunwald, 2016)

2.4 Aktueller Forschungsstand

Die Studienlage zum Thema soziale Landwirtschaft ist sehr klein. Die meisten Arbeiten zu diesem Thema sind Bachelor- oder Masterarbeit. Eine der wenigen Studien, welche keine Abschlussarbeiten sind, ist die Studie von A. Bertram von 2019. Bei der Studie wurden vier Personen, die eine leitende Position in der sozialen Landwirtschaft mit Schwerpunkt psychisch Erkrankte innehatten und in die Arbeit mit den Klienten involviert waren, leitfadengestützt interviewt. In den Ergebnissen wird beschrieben, dass alle vier Betriebe vorteilhafte Wirkungen der landwirtschaftlichen Arbeit auf die Klienten, im

Gegensatz zu klassischen Arbeitsbereichen, sehen. Die Auslöser dafür werden im Kontakt und der Arbeit mit Pflanzen und Tieren, der großen Vielfalt an Betätigungen und dem Raumangebot vermutet. Laut den Aussagen der Interviewteilnehmer kann für Aggressionen die Bewegungsmöglichkeit und die körperliche Arbeit als Ventil genutzt werden. Bei sozialen Anpassungsschwierigkeiten können individuelle Einzelaufgaben helfen. In der Arbeit mit den Tieren können Klienten einfach Kontakt aufbauen und Mitgefühl lernen. (Bertram & van Elsen, 2019) In einem Studienvergleich von A. Beetz, welcher sich mit der Interaktion mit Tieren und ihrem Einfluss auf uns Menschen befasst, wurde festgestellt, dass die Interaktion positiven Einfluss auf zwischenmenschliche Beziehungen hat, sowie auf die Faktoren Vertrauen, Empathie, Aggression und die positive Stimmung. (Beetz et al., 2012) In der Untersuchung von E. Grunwald, welche sich mit der sozialen Landwirtschaft in Zusammenhang mit Menschen mit Beeinträchtigung befasst hat, wird angemerkt, dass die sozialen Landwirtschaftsangebote in ihrer Wirkung stark abhängig von ihrer Qualität sind und ob eine gute Verbindung zwischen dem Landwirt und dem Klienten entsteht. Auch wird hier beschrieben, dass dieses bei der sozialen Integration hilfreich sein kann. (Grunwald, 2016)

Da die Studienlage zu der Betreuung von psychisch erkrankten Personen auf dem Bauernhof sehr gering ist, wurde sich auch mit Studien zu den einzelnen Faktoren, welche bereits im Laufe des theoretischen Hintergrundes beschrieben wurden, befasst.

Zum Thema Arbeit und psychische Gesundheit ist die Querschnittstudie von L. Eklund interessant. In dieser wurde festgestellt, dass nicht die Berufserfahrung eine Auswirkung auf das Wohlbefinden hat, sondern die Zufriedenheit mit der Arbeit und der Aktivität. Positiv ist also, wenn Menschen Aktivitäten und Arbeiten ausführen, welche sie selbst als sinnvoll erachten und mit denen sie zufrieden sind. (Eklund et al., 2021)

Zum Thema Bewegung und Sport gibt es verschiedene Studien, welche sich mit der Wirkung auf die psychische Gesundheit auseinandersetzen. Im Studienvergleich von M. A. M. Peluso von 2005 wurde festgestellt, dass Bewegung eine positive Auswirkung auf die Behandlung verschiedener Krankheiten hat, so auch auf Angststörungen. Es gibt aber nicht nur positive Auswirkungen. Zu intensive oder unangemessene Bewegung, also exzessive Bewegung, können zur Verschlechterung der Stimmung führen. (Peluso & Guerra de Andrade, L. H. S., 2005) In einem weiteren Studienvergleich von 2021 von F. B. Schuch wurde beschrieben, dass Bewegungsinterventionen mit routinemäßiger

Betreuung bei Menschen mit psychischen Störungen in die Behandlung mit einbezogen werden. Hierbei besteht die Schwierigkeit darin, dass die Klienten sich selbst überwinden müssen an einem Bewegungsangebot teilzunehmen. (Schuch & Vancampfort, 2021) In der randomisierten, kontrollierten Studie von Jens Plag 2020, konnte festgestellt werden, dass hochintensives Intervalltraining (HIIT) große Behandlungseffekte auf stressbedingte somatische Symptome, unspezifische Angstzustände und komorbide Depression bei generalisierten Angststörungen hat. HIIT soll laut der Studie eine vergleichbare oder sogar höhere störungsspezifische Wirksamkeit haben, wie Medikamente und Psychotherapie. (Plag et al., 2020) In allen Untersuchungen wurde festgestellt, dass Bewegung einen positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit haben kann, wenn diese in Maßen und/oder durch Fachpersonal durchgeführt wird.

Eine weitere Studie zeigt, welche Auswirkungen der Schlaf auf das soziale Leben haben kann. Die Studie von B. S. Eti und M. P. Walker von 2018 zeigt, dass Schlafmangel wie auch reduzierte Schlafqualität bei betroffenen Menschen zu einem sozialen Rückzug führt. Dieser muss nicht von den Betroffenen ausgehen, da auch die Interaktionspartner die zwischenmenschliche Trennung vergrößern. Zudem wurde festgestellt, dass wenn eine Person mit einem Betroffenen eine Minute Interaktion hat, diese sich dann selbst als einsam empfindet. In der Untersuchung in der Laborphase waren 18 gesunde Menschen beteiligt. Die Interviews der Laborteilnehmer wurden von 1.033 unabhängigen Personen beurteilt und sie wurden dabei gefragt, wie sie sich dabei gefühlt haben. Zudem wurden Gehirnetzwerke analysiert, welche die sozialen Interaktionen beeinflussen und die soziale Distanz bestimmen. (Eti & Walker, 2018)

In einer Querschnittsstudie von E. Y Park, welche sich mit dem Gefühl der Gemeinschaft befasste, wurde herausgefunden, dass Menschen, welche ein negatives Gemeinschaftsgefühl haben, eine deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit haben von Depressionen, Angstzuständen und Stresssymptomen betroffen zu sein, als Menschen mit einem positiven Gemeinschaftsgefühl. Diese Ergebnisse wurden aus einer haushaltsbasierten Gesundheitsprüfungsumfrage im Raum Wisconsin zwischen den Jahren 2014 bis 2016 gewonnen. (Park et al., 2023)

3 Zielsetzung und Fragestellung

Immer mehr Menschen sind von psychischen Erkrankungen betroffen. Auch wenn nicht alle Betroffene sich Unterstützung suchen, wird die Zahl an benötigten Plätzen immer weiter steigen. (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, 2024) Dabei war schon 2019 die Wartezeit auf einen Therapieplatz, bis zu einem Jahr, lang. (Bundes Psychotherapeuten Kammer, 2022) Aber nicht nur die Therapie an sich ist ein wichtiges Thema, sondern auch die Unterbringung der Betroffenen, wenn sie ihren Alltag nicht mehr selbst bewerkstelligen können, sowie die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt. Um die Betroffenen zu unterstützen wurden verschiedene Möglichkeiten entwickelt. Eine davon ist die soziale Landwirtschaft, welche, wenn sie sich auf psychisch Erkrankte spezialisiert hat, den Betroffenen bei der Wiedereingliederung helfen kann und/ oder ihnen ein betreutes Wohnen bieten kann.

Es gibt einige Gründe, warum die Unterbringung von psychisch erkrankten Personen auf einem Bauernhof Sinn ergibt. So kann die Gemeinschaft auf dem Bauernhof von Vorteil sein, genauso wie die Bewegung und der Umgang mit Pflanzen und Tieren. Gegen die Unterbringung von psychisch Erkrankten in ländlichen Regionen spricht die erhöhte Suizidrate in dünn besiedelten Gebieten.

Um ein besseres Verständnis für die Unterbringung von psychisch Kranken auf einem Bauernhof und den Nutzen zu erlangen, wird versucht in dieser Arbeit folgende wissenschaftliche Frage zu beantworten.

Wie laufen Maßnahmen für psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof ab und welchen Nutzen nehmen die Mitarbeiter für die Klienten wahr?

Die Fragestellung beinhaltet nicht nur den Nutzen der verschiedenen Projekte auf den Bauernhöfen, sondern auch die Konzepte, um besser verstehen zu können, was gewährleistet werden kann und wo die verschiedenen Projekte auch ihre Grenzen sehen. Zudem ist es wichtig, die Abläufe in den Projekten zu verstehen, um dann auch spezifischere Schlussfolgerungen ziehen zu können. Die Sicht der Mitarbeiter ist hier gewählt, da Befragungen der Klienten nur die individuelle Entwicklung widerspiegeln, während die Mitarbeiter die Entwicklung von verschiedenen Klienten im Blick haben und sie eventuell auch besser in Verbindung mit bestimmten Faktoren setzen können. Zudem ist es aus ethischer Sicht schwierig, Betroffene zu interviewen.

4 Methodik

In diesem Kapitel wird das Vorgehen zum Erhalt der Ergebnisse beschrieben. Die Beschreibung beginnt mit der Wahl des Studiendesigns und der Literaturrecherche. Danach wird die Stichprobe beschrieben und die Datenerhebung, sowie der Interviewleitfaden erläutert. Ganz zum Schluss wird dann auf die Auswertung eingegangen.

4.1 Studiendesign

In der Untersuchung wird das Thema der Unterbringung von psychisch erkrankten Personen auf einem Bauernhof näher betrachtet. Da es insgesamt wenige Projekte, im Rahmen der sozialen Landwirtschaft gibt, welche sich mit psychisch Erkrankten beschäftigen und die momentane Studienlage ebenfalls sehr dünn ist, wurde sich für ein qualitatives Vorgehen entschieden (Bertram & van Elsen, 2019). Die qualitative Forschung zeichnet sich dadurch aus, dass sie dem Forschungsgegenstand mit Offenheit begegnet, das heißt, subjektive Sichtweisen und soziale Lebensweisen sollen sichtbar werden (Kuhlmann & Scheytt, 2021). Das Ziel dieser Studie ist, einen besseren Einblick und ein Verständnis für die Arbeit und deren Nutzen zu bekommen. Daher waren die subjektiven Wahrnehmungen der Mitarbeiter (MA) für die Ergebniserhebung wichtig.

Es wurde zur Ergebniserhebung die Methode des halbstrukturierten Interviews genutzt. Dem Interview wurde durch einen Interviewleitfaden eine inhaltliche Orientierung gegeben. Insgesamt wurden fünf Interviews geführt. Die fünf Personen waren aus drei verschiedenen Projekten, welche die Betreuung von psychisch Erkrankten auf dem Bauernhof gewährleisten.

4.2 Literaturrecherche

Die Literaturrecherche zu dem Thema erwies sich als schwierig. Es gibt nur wenig Literatur und Studien, welche sich mit dem Thema befassen. Am Anfang der Recherche wurde ein sensibles Rechercheprinzip genutzt. Die vorrangige Datenbank war MEDLINE via PubMed. Die Datenbank wurde wegen des breiten Spektrums an Themen über den Gesundheitsbereich und darüber hinaus, so wie eine Vielzahl an Studien aus verschiedenen Ländern, ausgewählt (Nordhausen, 2017a). In der Recherche wurden die Suchkomponenten Bauernhof, psychische Erkrankte und Therapie verwendet. Beim Bauernhof wurden die typischen Nutztiere als Suchbegriff mitverwendet, bei psychisch

Erkrankten wurden sowohl der Oberbegriff als auch bestimmten Krankheitsbilder als Suchbegriffe verwendet. Da die Trefferquote sehr gering war, wurde auch in der Datenbank PubPsych eine Recherche durchgeführt. PubPsych zeichnet sich dadurch aus, dass es überwiegend Psychologie, Psychiatrie und Verhaltensforschung als Schwerpunktthema in den Veröffentlichungen hat (Nordhausen, 2017b).

Die wenigen Treffer, welche durch die Anfangsrecherche gewonnen wurden, dienten als Grundlage für weitere spezifischere Recherchen und auch als Startpunkt für die händische Suche. Bei der spezifischeren Suche wurden gezielt nach Gemeinschaft, Ernährung, Arbeit, Tiere, Schlaf, Tagesrhythmus und Bewegung im Zusammenhang mit psychisch erkrankten Personen gesucht. Bei der händischen Suche wurden die Datenbanken des Springer Verlag und von Google Scholar mit einbezogen. Google Scholar weist, genau wie MEDLINE PubMed, ein breites Spektrum an Themen im Gesundheitsbereich und auch darüber hinaus auf. Ein großer Vorteil dieser Datenbank ist, dass die Recherche auf Deutsch durchgeführt werden konnte. (Nordhausen, 2018) Der Springer Verlag wurde genutzt, da immer wieder Dokumente auf den Springer Verlag verwiesen oder sogar beim Springer Verlag veröffentlicht waren.

4.3 Stichprobenziehung und Stichprobenauswahl

Zu Beginn der Untersuchung wurde gezielt nach Höfen recherchiert, welche für die Erhebung der Daten infrage kamen. Es wurde eine Tabelle erstellt, mit den Einrichtungsnamen, einer kurzen Zusammenfassung und einer Begründung warum es, die Einrichtung geworden ist oder auch nicht. Dabei war der Fokus darauf gerichtet, dass die Klienten in den Einrichtungen mit Tieren zu tun haben. Das Ziel, die Auswirkung des Bauernhofs auf psychisch erkrankte Personen zu untersuchen, stand von Anfang an fest. Dass die Klienten mit auf dem Hof leben ergab sich erst während der Auswahl der Projekte.

Die Stichprobengröße von acht Interviews, mit Personen aus vier verschiedenen Projekten, wurde zu Beginn als Ziel festgelegt. Von jedem Projekt sollte eine Person aus der Verwaltungsebene und ein MA, mit direktem Kontakt zum Klienten, interviewt werden. Zum Schluss waren es nur fünf Interviews mit Personen von drei verschiedenen Projekten. Dabei ergab sich keine klare Trennung zwischen Verwaltung und MA, die für die Betreuung der Klienten verantwortlich sind.

Während der Recherchephase lief die Erstkontaktaufnahme parallel ab und erwies sich als nicht so einfach. Einige Einrichtungen antworteten auf die Anfragen nicht oder konnten nicht weiterhelfen, da sie selbst noch in der Gründungsphase steckten. Aus diesem Grund wurden die Suchkriterien immer weniger und das Gebiet der Suche erweiterte sich. Am Anfang wurde gezielt nur in Sachsen, Thüringen und Sachsen-Anhalt gesucht, zum Schluss wurden auch Höfe aus Österreich und der Schweiz in Betracht gezogen.

Es wurden vier Projekte gefunden, welche sich zu dem Interview bereit erklärt haben. Bei einem Projekt zog einer der Interviewpartner seine Zustimmung zum Interview zurück, sodass aus dem Projekt nur einer interviewt werden konnte und ein Projekt nahm die ausgemachten Termine nicht wahr und meldete sich nach dem dritten vergeblichen Versuch nicht mehr. In der Vorüberlegung bestand noch der Wunsch, eine Person aus der Verwaltung und eine Person, die am Klienten arbeitet, zu interviewen. Das war dann nicht umzusetzen, da die Bereiche sich gerade in kleineren Einrichtungen stark überschneiden haben.

Die Stichprobe war eine gezielte Stichprobe, da viele der Kriterien, für die Auswahl der Einrichtungen, vor Beginn der Suche schon feststanden und sich nur wenige Punkte noch veränderten. In den Einrichtungen selbst war es dann eine geschlossene, nicht probabilistische Stichprobe. Nicht für jede in der Einrichtung arbeitende Person bestand die gleiche Wahrscheinlichkeit, sich für das Interview bereit zu erklären, sondern der Empfänger der Anfrage entschied, wer die Information über die Möglichkeit des Interviews bekam oder direkt, wer an dem Interview teilnahm.

4.4 Datenerhebung und Interviewleitfaden

Die halbstrukturierten Interviews wurden alle telefonisch oder online per Microsoft Teams geführt. Die Entscheidung, ob die Interviews online oder telefonisch geführt wurden, haben die Unternehmen selbst getroffen. Da nicht alle Projekte die nötigen Voraussetzungen für ein Online-Meeting hatten oder ein Telefonat sich leichter in den Alltag einplanen ließ als ein Gespräch per Internet. Während der Interviews lief ein Aufnahmegerät mit, sodass das Gesagte nicht gleich mitgeschrieben wurde, sondern später transkribiert werden konnte. Das war vor allem darum sinnvoll, da die Interviews nur von einer Person geführt wurden und sich so auf die Antworten des Interviewpartners konzentriert werden konnte. Somit wurde die Möglichkeit des aktiven Zuhörens des

Interviewers geschaffen und eine unnötige Verfälschung der Ergebnisse, durch fehlerhaftes Mitschreiben, verhindert.

Bei dem Interviewleitfaden wurde darauf geachtet, dass alle Fragen offen formuliert sind, sodass die Interviewpartner zu einer ausführlichen Antwort motiviert wurden. Jeder Themenbereich wurde mit einer Frage eröffnet, welche einen großen Rahmen für die Antwort offenließ und die Möglichkeit gab, flexibel auf die Antworten einzugehen. Nur wenn nach der ersten Frage noch Punkte, offen waren, wurde detaillierter nachgefragt, diese Flexibilität war durch die halbstrukturierte Interviewführung möglich (Bundesministerium Kunst, Kultur, öffentlicher Dienst und Sport, 2020). Wenn während der Interviews Sichtweisen und/ oder Faktoren erwähnt wurden, welche für die Thematik interessant waren, wurden diese im Interviewleitfaden noch ergänzt, sodass sie bei den nachfolgenden Interviews auch mit beachtet werden konnten. Bei den Interviews mit Personen desselben Projekts wurden beim zweiten Interview dann bewusst Fragen weggelassen, wenn davon ausgegangen werden konnte, dass die Antwort nicht abweichend zum ersten Interview sein kann, z.B. Fragen zur Finanzierung.

Der Interviewleitfaden ist wie folgt aufgebaut. Es wurde mit einer Einleitung gestartet. Diese dient dafür, den Interviewpartner und seinen beruflichen Werdegang kennenzulernen. Zudem sind es für den Interviewpartner einfach zu beantwortende Fragen, welche helfen, dass er sich wohlfühlt und motivierter ist ausführlich, auch auf spätere Fragen, zu antworten. Der Einstieg in den Hauptteil wurde sehr fließend gestaltet, indem er mit der Beschreibung des Hofes oder der Höfe, je nach Projekt, gestartet wurde. Hierbei ging es darum, eine Vorstellung der Gegebenheiten vor Ort zu bekommen, um im Verlauf des Interviews konkretere Rückfragen stellen zu können. Dann folgten Fragen zur Unterbringung der Klienten. Dabei ging es um die Aufnahme, aber auch um Ausschluss von Klienten und Abbrüche des Aufenthalts. Die Fragen sind so geordnet, dass nach Fragen, welche dazu führen können, dass sich der Interviewpartner verschließt, wieder eine Frage gestellt wurde, welche zum Reden motivierte. So wurde nach der Frage zu den Abbrüchen über den Wohnbereich und die Unterbringung der Klienten geredet, um dann anschließend zum Themenbereich Alltagsstruktur der Klienten zu wechseln. Um den ersten Teil der in dieser Untersuchung gestellten Frage zu beantworten, wurden zum Schluss noch die Therapie und der Umgang mit den verschiedenen Erkrankungen thematisiert, bevor zum zweiten Teil der Fragestellung gewechselt wird. Der letzte Teil des Hauptteils befasste sich mit dem Nutzen, den die Projekte auf die Klienten aus Sicht der MA haben. An dieser Stelle wurde

auch detaillierter nach den im theoretischen Teil ausgearbeiteten Faktoren auf die Psyche gefragt. Da die Interviewpartner an dieser Stelle schon eine Beziehung aufbauen konnten, kommen zum Schluss des Interviews Fragen zu Herausforderungen, die es bei der Arbeit gibt. Um den Interviewpartner mit einem positiven Gefühl aus dem Interview zu entlassen, wurde als Letztes die Frage nach den Zukunftsplänen gestellt.

4.5 Auswertung

Zu Beginn der Auswertung wurden die Interviews in Word transkribiert. Die Transkription erfolgte nach den Transkriptionsregeln für die computerunterstützte Auswertung nach Kuckartz. Dabei ist es wichtig, die Interviews wortwörtlich niederzuschreiben, dabei wird Dialektik eingedeutscht und Pausen und Betonungen im Schriftbild mit dargestellt. (Kuckartz, 2018)

Die Auswertung wurde im Programm MAXQDA durchgeführt. Es wurde sich bei der Auswertung entschieden, die zwei Teile der wissenschaftlichen Fragestellung auch bei der Gewinnung der Ergebnisse separat zu betrachten (Erster Teil der Frage: Wie laufen Maßnahmen für psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof ab und, zweiter Teil: welchen Nutzen nehmen die Mitarbeiter für die Klienten wahr?). Für beide Teile der Fragestellung wurde die Inhaltsanalyse nach Kuckartz gewählt, da sowohl ein deduktives als auch ein exploratives Vorgehen möglich war. (Kuckartz, 2018) Das war nützlich, da der zweite Teil der Fragestellung eine Kombination aus dem deduktiven und explorativen Vorgehen verlangte und der erste Teil ein exploratives. So konnten die Interviews durchgehend mit dem gleichen Methodenansatz analysiert werden und es konnte eine Vermischung unterschiedlicher Methodiken weitgehend vermieden werden.

Zum Start der Auswertung, wurde versucht, beide Teile der Fragestellung gleichzeitig zu bearbeiten. Dabei wurde schnell ersichtlich, dass es zum zweiten Teil der Fragestellungen schon Theorien, welche sich aus dem theoretischen Hintergrund ergeben haben, gab. Diese wurden versucht zu belegen. Das Kategoriensystem war schnell erstellt und die Unterkategorien ersichtlich. Währenddessen entwickelte sich das Kategoriensystem zum ersten Teil der Fragestellung erst beim intensiven Auseinandersetzen mit dem Text.

Bei der ersten Codierung ging es hauptsächlich darum, den Text greifbar zu machen. So bestand die erste Codierung aus den Hauptkategorien Hof, Klienten, Nutzen und Interviewer. Es gab noch keine Unterkategorien. Im zweiten Schritt wurde der Text

spezifischer analysiert und die Kategorien trennschärfer, es gab mehr Unterkategorien. In diesem Schritt erfolgte auch die Trennung der beiden Kategoriensysteme. Für den Bereich des Nutzens konnte der Codierungsprozess abgeschlossen und die Ergebnisse in einer Tabelle dargestellt werden.

Tabelle 1 Codetabelle mit Haupt- und Unterkategorien zweiter Teil der Fragestellung

Hauptkategorie	Unterkategorie
Alltagsstruktur	
Gemeinschaft	
Tätigkeit	Bewegung Schlaf
Ernährung	
Erkrankung	Medikamente
Natur	Tiere

Für den ersten Teil der Fragestellung wurden die Hauptkategorien noch einmal geändert, da beim Durcharbeiten der Interviews festgestellt wurde, dass die bisherigen Hauptkategorien den Inhalt nicht widerspiegeln. Bei der Überarbeitung konnte das in der folgenden Tabelle stehende Codierungssystem herausgearbeitet werden. Die Ergebnisse wurden ebenfalls mithilfe einer Tabelle analysiert.

Tabelle 2 Codetabelle mit Haupt- und Unterkategorien erster Teil der Fragestellung

Hauptkategorie	Unterkategorien
Konzept	Klienten Alltag Therapie Herausforderungen Zukunftspläne
Hof	
Interviewpartner	Beruf Erfahrungen

4.6 Ethische Aspekte

Über die ethischen Aspekte wurde sich im Vorfeld der Untersuchung Gedanken gemacht. Daher wurde nicht mit Klienten, sondern nur mit den MA geredet. Da die MA viel von den Klienten mitbekommen und trotzdem nicht die Gefahr besteht, die Person durch ein Interview in eine psychische Krise zu bringen.

Es wurde auch darauf geachtet, dass jeder Interviewpartner freiwillig an dem Interview teilnimmt. Allen Teilnehmern wurde die Arbeit erklärt und offene Fragen wurden beantwortet, bevor sie eine Einverständniserklärung unterschrieben haben. Die Interviewpartner konnten ihre Einwilligung auch noch während des Interviews und danach zurückziehen. Sie hatten auch die Möglichkeit, die transkribierten Texte durchzulesen und ggf. gewünscht Änderungen vorzunehmen.

Bei den Interviews wurde das förmliche Sie verwendet, wenn nicht im Vorhinein etwas anderes ausgemacht wurde. Zum du wurde nur dann gewechselt, wenn es aktiv vom Interviewpartner ausging. Es wurden vor den Interviews nur wichtige Informationen über die Arbeit ausgetauscht und die Terminplanung gemacht.

Bei der Auswertung und Veröffentlichung der Daten wurden darauf geachtet, dass die Interviewpartner anonym bleiben. Da es immer nur zwei Interviews pro Projekt gegeben hat, ist es für die Interviewpartner einfach, ein Interview dem Kollegen zuzuordnen. Das ließ sich aber nicht vermeiden. Für außenstehende Personen werden die Interviews so weit anonymisiert, dass keine Person eindeutig zu identifizieren ist.

Es gibt noch einen Hinweis zur schriftlichen Darstellung des Ergebnisteils und des Diskusstheils. Die Klienten werden als Klienten bezeichnet, in den Interviews selbst wurden sie von den Interviewpartnern Bewohner oder Gäste genannt. Damit es sprachlich eindeutig ist, wurde sich entschieden, bei dem Begriff des Klienten zu bleiben, ohne dieses wertend zu meinen.

5 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse dargestellt. Zuerst werden die Projekte und die Interviewpartner kurz vorgestellt. Danach werden die Erkenntnisse zum ersten Frageteil betrachtet, danach die des zweiten.

5.1 Stichprobe

Es wurden fünf Interviews mit Personen aus drei verschiedenen Projekten, welche Klienten auf einem Bauernhof betreuen, geführt. Von den drei Projekten befinden sich zwei in Deutschland und eins in Österreich.

Die Hofgemeinschaft Ziegenweide e.V. (HofZ) ist ein Projekt in Schleswig-Holstein, bei dem bis zu elf Personen mit psychischer Erkrankung auf einem Bauernhof leben. Eine Wohneinheit befindet sich etwas außerhalb, die anderen bestehen aus je einem eigenen Zimmer und einem Badezimmer, das sich zwei Personen teilen. Die Wohnfläche beträgt circa 250 Quadratmeter, darunter zählen auch zwei Wohnungen für Mitarbeiter und ein Wintergarten, der für therapeutische Angebote genutzt wird. Der landwirtschaftliche Bereich des Hofes beherbergt eine Mutterkuhherde mit etwa zehn bis zwölf Kühen, den dazugehörenden Kälbern und einem Bullen, zwei Schweine und etwa 40 Hühner, zwei Katzen und Hunde. Alle MA haben neben ihrem Beruf auch die Ausbildung zur Fachkraft für Milieubildung und Teilhabe (FAMIT). Der Hof hat den Status einer Behindertenwerkstatt und finanziert sich zum Großteil über Sozialtherapie. Wohn- und Verpflegungskosten für die Bewohner werden von der Grundsicherung oder der Rentenkasse getragen. Dazu kommt die Eingliederungshilfe. Es gibt die Möglichkeit zur Privatfinanzierung, aber das kommt nicht oft vor.

Das Projekt TIP-Hof ist in Bayern und gehört dem Verein Prop-e.V. an. Bei TIP-Hof werden suchterkrankte Personen in Einzelbetreuung auf Bauernhöfen untergebracht, wo sie dann mitarbeiten. Im Moment gibt es 10 Höfe, welche Klienten aufnehmen. Die Höfe befinden sich in fünf Landkreisen, Garmisch-Partenkirchen, Landsberg am Lech, Weilheim-Schongau, Ostallgäu und Bad Tölz. Das Büro befindet sich in München. Das bedeutet, dass die Höfe bis zu 90 km entfernt sind. Die Höfe sind alle, mit etwa 80-100 Rindern, so groß, dass die Klienten, den ganzen Tag mitarbeiten können. Sie leben meistens in einer kleinen Wohnung auf dem Hof. Finanziert wird die Unterbringung der Klienten durch die Eingliederungshilfe, welche die Bezirke übernehmen.

Der Antlashof ist ein Hof in Niederösterreich, auf dem zwölf psychisch erkrankte Personen leben und weitere zehn Personen in der Tagesstätte betreut werden. Der Hof befindet sich etwa drei Kilometer vom nächsten Dorf entfernt. Er hat zwei Wohnbereiche mit je sechs Einzelzimmern, dem Sanitärbereich und einem Aufenthaltsraum. Im Außenbereich befindet sich ein 200 Quadratmeter großer Folientunnel, einige Hochbeete und ein großer Obstgarten mit Apfel- und Birnbäumen. Ein Waldstück und Wiesen gehören auch zum Hof. Hier gibt es fünf Pferde und 40-50 Hühner. Der Hof finanziert sich durch die Pauschalen, welche er vom Land Niederösterreich für die einzelnen Klienten bekommt, und durch Spenden.

Im Anschluss an die kurze Vorstellung der Höfe erfolgt jetzt eine kurze Vorstellung der Interviewpartner. Die Interviewpartner wurden alle anonymisiert und mit einem Buchstaben versehen, welcher keine Abkürzung des Namens darstellt.

A. startete den beruflichen Weg bei HofZ. Nachdem A. ein Praktikum absolviert hatte, entschied sich A. eine Ausbildung zur FAMIT zu machen. Danach folgten Weiterbildungen, um eine Einrichtung leiten zu können. Hauptsächlich arbeitet A. im Büro, übernimmt aber auch Wochenenddienste, führt Gespräche mit den Bewohnern und arbeitet draußen mit. A. betont die schöne Atmosphäre auf dem Hof.

B. arbeitet ebenfalls bei HofZ. B. ist seit Start des Projektes mit dabei. Eigentlich kommt B. aus der Landwirtschaft. B. hat eine Ausbildung zum biologischen Landwirt gemacht und hat schon vorher immer wieder in landwirtschaftlichen Betrieben mit sozialer Arbeit gearbeitet. Weitere Erfahrungen hat B. im Ausland gesammelt. B. hat die Ausbildung FAMIT und ist in der Geschäftsführung und im Vorstand tätig, hat aber auch Verantwortung für den landwirtschaftlichen Bereich. Somit leitet B. auch die Arbeit mit den Bewohnern an. B. schätzt es sehr, dass es so vielfältige Aufgaben sind, sodass B. sich bei der Arbeit auf dem Feld oder mit den Tieren von der Arbeit am Schreibtisch oder mit den Bewohnern erholen kann und auch andersherum.

C. arbeitet bei TIP-Hof in einer höheren Position. C. hat seit dem Studium zum Sozialpädagogen im Suchtbereich zu tun. C. ist nicht nur Sozialpädagoge, sondern auch Suchttherapeut Katho NRW und Qualitätsmanagement-Beauftragter. Zu den Tätigkeiten von C. gehören, außer der Betreuung der Klienten, noch organisatorischen Aufgaben, die Budget- und die Mitarbeiterverantwortung. Es ist zur Hälfte eine Arbeit mit den Klienten und zur anderen Hälfte eine Bürotätigkeit.

D. arbeitet in der Leitungsebene des Antlashof. D. hat einen sozialpädagogischen Abschluss und hat schon mit verschiedenen Altersgruppen gearbeitet. Seit mehreren Jahren arbeitet D. schon auf dem Antlashof. Dort übernimmt D. viele administrative Aufgaben, ist aber auch in der Bezugsbetreuung tätig. D. hat die Arbeitsstelle angenommen, weil D. die Kombination aus Bauernhof und Wohnmöglichkeit für psychisch Erkrankte spannend gefunden hat.

E. arbeitet ebenfalls in der Führungsebene des Antlashof und ist im Grundberuf diplomierte Krankenschwester. E. hat einige Zeit in der Pflege im Schwerbehindertenbereich und mit schwerst-auffälligen Menschen, die selbst- und fremd gefährdend sind, gearbeitet. E. wollte schon immer im psychischen Bereich arbeiten. E. ist seit Beginn des Projektes dabei. E. arbeitet nicht nur in der Bezugsklinik und übernimmt Nachtdienste, sondern hat auch Mitarbeiterverantwortung, Budgetverantwortung und erstellt die Dienstpläne.

5.2 Wie laufen Maßnahmen für psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof ab

Der Themenbereich wurde zur besseren Verständlichkeit in weitere Unterpunkte unterteilt. Es wird zuerst mit Themen rund um den Klienten gestartet, also wie die Aufnahme abläuft und auch was zum Ausschluss führt. Danach wird der Alltag der Klienten erläutert und darauffolgend auch die Regeln, an welche sich die Klienten, aber auch die MA halten müssen. Wie die Therapie und die Unterstützung der Klienten gestaltet ist, wird beschrieben. Am Ende werden die Herausforderungen und die Zukunftspläne der verschiedenen Projekte genannt.

5.2.1 Aufenthalt

Die Konzepte vom Antlashof und dem HofZ sind ähnlich. Beide Projekte nehmen psychisch erkrankte Personen auf, welche dann auf dem Hof nach ihrer Leistungsfähigkeit mitwirken. Das Ziel ist, dass die Personen bestenfalls wieder selbstständig wohnen und am ersten Arbeitsmarkt tätig sein können. Wenn das nicht möglich ist, können die Klienten auch bis zur Rente und länger auf den Höfen bleiben. Die meisten Klienten bleiben etwa drei Jahre.

Das Konzept von TIP-Hof ist etwas anders. Die Klienten arbeiten zwar auch auf einem Bauernhof mit, sind aber einzeln bei verschiedenen Bauernhoffamilien untergebracht.

Es werden nur suchterkrankte Personen aufgenommen, die keine Substitution oder therapeutischen Maßnahmen brauchen. Die Aufenthaltsdauer ist bis jetzt noch 9 Monate, wird aber wahrscheinlich auf 6 Monate gekürzt.

Im Folgenden wird betrachtet, welche Klienten an den Projekten teilnehmen können und was zum Ausschluss führt. Bei TIP-Hof wurden einige Sachen bereits erwähnt. Es werden nur suchterkrankte Personen aufgenommen, bei denen die Sucht nicht mehr akut ist und die keine Substitution brauchen oder eine enge psychologische Betreuung, da diese nicht gewährleistet werden kann. Eine Depotsubstitution wäre möglich, da die Klienten dann nicht täglich versorgt werden müssten. Weitere Ausschlusskriterien sind das Alter und der körperliche Gesundheitszustand der Bewerber. Da die Arbeit körperlich anstrengend ist, müssen Personen mit z.B. Bandscheibenproblemen oder anderen körperlichen Schmerzen ausgeschlossen werden. Bei der Bewerbung gibt es einen Fragebogen, welcher wichtige Informationen, wie Vorkenntnisse, Erkrankung, Diagnose und Medikation enthält. Es gibt ein kurzes Gespräch per Telefon oder vor Ort, damit die Sozialpädagogen die Klienten kennenlernen und überlegen können, welcher Hof zu welchem Klienten passen könnte. Bei dem Projekt hören viele der Klienten freiwillig wieder auf, weil ihnen die Arbeit zu hart ist oder sie mit der Bauernhoffamilie nicht zurechtkommen. Vom Projekt her gibt es einen Ausschluss, wenn die Klienten zurück in die Sucht fallen oder es verbale oder körperliche Gewalt, gegen andere oder sich selbst gibt.

Beim Antlashof und HofZ werden keine akut suchterkrankten Personen aufgenommen. Klienten, welche eine Suchterkrankung haben, müssen vorher eine Entziehung durchführen. Ansonsten kommt es beim Antlashof zum Ausschluss von Klienten, wenn diese massive fremd- und/oder eigengefährdend sind. Der Ausschluss kann nur in Absprache mit dem Land Niederösterreich passieren und meistens wird vorher schon eine andere Unterbringung für den Klienten gesucht. Beim HofZ kann es zum Ausschluss kommen, wenn die Person sich nicht einbringen möchte und auch nichts für sich selbst tun möchte. Bei allen Projekten ist es gleich, dass Alkohol-, Drogenkonsum und Medikamentenmissbrauch zum Ausschluss führen.

Der Antlashof hat eine Warteliste für Bewerber, welche einen Platz im Wohnheim haben möchten. Diese Wartezeit beträgt im Moment drei Jahre. Aus dem Grund wird geschaut, ob eine Unterbringung im Wohnbereich nötig ist oder ob die Eingliederung in die Tagesbetreuung ausreichend ist. Die Wartezeit für den Tagesstättenbereich beträgt nur wenige Monate. Es werden nur Klienten für den Bewerbungsprozess zugelassen,

welche ihren Hauptwohnsitz in Niederösterreich haben. Der Antlashof nimmt auch minderjährige Personen ab dem 15. Lebensjahr auf, wenn die Erziehungsberechtigten zustimmen und auch keine Schulpflicht mehr besteht. Beim Bewerbungsprozess erfolgt ein Kennenlerngespräch, wo, wenn möglich, auch ein Psychologe anwesend ist.

Der Kennlernprozess beim HofZ ist etwas umfangreicher. Es gibt zu Beginn ebenfalls ein Kennlerngespräch. Wenn das positiv verläuft, kommt es zu einem Probewohnen. Nach dem Probewohnen wird dann in der Gruppe entschieden, ob der Klient aufgenommen wird. Wenn die Gruppe der Aufnahme zustimmt und der Klient auch, einverstanden ist, kann er einziehen. Der Klient hat eine Eingewöhnungszeit, in der er sich an die Gegebenheiten gewöhnen kann.

Beim Antlashof und beim HofZ gibt es wenige Abbrüche, welche von Klienten ausgehen. Wenn es welche gibt, dann meistens zu Beginn, weil sie es sich anders vorgestellt haben.

5.2.2 Alltag und Tätigkeiten

Jetzt kommen wir zum Tagesablauf der Klienten auf den verschiedenen Höfen. Bei TIP-Hof leben die Klienten den Tagesablauf der Familien, mit den notwendigen Arbeiten. Das heißt, manche Arbeiten von 5:30 Uhr bis 19:00 Uhr mit Unterbrechung durch, während andere mehrere Pausen haben. Feststeht, dass die Klienten mindestens einen Tag in der Woche frei haben. Im Moment ist im Gespräch diese auf zwei Tag zu erweitern, damit es eine längere Zeit zum Regenerieren gibt. Die freien Tage können die Klienten selbst gestalten, nach der Eingewöhnungsphase dürfen sie dann auch alleine unterwegs sein.

Beim Antlashof sind Samstag und Sonntag immer frei und jeder kann sich frei beschäftigen, es gibt aber auch Angebote wie Ausflüge oder Backen. In der Woche ist die Tagesstruktur vorgegeben. Die Klienten werden um 7:30 Uhr geweckt, danach werden die Medikamente verteilt und es gibt Frühstück. Um 08:30 Uhr beginnt die Tagesstätte. Die externen Klienten werden 7:45 Uhr vom etwa drei Kilometer entfernten Bahnhof abgeholt und zum Hof gefahren. Die Klienten sind jeden Tag in unterschiedlichen Tätigkeiten eingeteilt. Eingeteilt werden sie immer dienstags von den MA. In dem Wochenplan (Mittwoch bis Dienstag) wird darauf geachtet, dass jeder Klient in jedem Bereich tätig ist und nicht nur in seinem Lieblingsbereich. Es gibt auch Ausnahmen. Wenn es den Klienten nicht möglich ist, Tätigkeiten in bestimmten Bereichen zu machen, werden sie dort nicht eingeteilt oder wenn ihre Psyche den

täglichen Wechsel nicht aushalten kann, können sie einen gesonderten Plan bekommen. Die Bereiche sind Küche (Zubereitung des Mittagessens), Obst- und Gartenbau, für leistungsstarke Klienten gibt es die Möglichkeit, auch bei dem externen Gartenpflegeangebot zu unterstützen. Dann gibt es den landwirtschaftlichen Bereich, da wird sich um alles rund um den Hof gekümmert, vom Schneeschieben bis Holzhacken und Reparaturarbeiten. Der letzte Bereich ist die Versorgung und Pflege der Tiere. Im Winter oder bei Schlechtwetter gibt es eine kreative Werkstatt. Am Vormittag arbeiten die Klienten mit zwei Pausen bis 12 Uhr und haben dann bis 13:30 Uhr Mittagspause. Nach der Mittagspause wird nochmal bis 15:30 Uhr gearbeitet. Dann werden die externen Klienten wieder zum Bahnhof gebracht und die anderen haben Freizeit.

Beim HofZ beginnt der Tag um 7:30 Uhr, da hat jeder schon eine kleine Aufgabe, wie zum Beispiel die Tiere füttern. Um 08:30 Uhr gibt es dann das gemeinsame Frühstück. Um 9:00 Uhr beginnen die Bewohner mit ihrer Tätigkeit und die MA haben eine Teambesprechung. Einmal in der Woche gibt es eine längere Besprechung mit allen, bei dem die Termine der Woche abgestimmt werden. Die Bewohner können selbst mitbestimmen, wo sie gerne arbeiten möchten. Verschiedene Dienste, wie z.B. der Putzdienste und der Küchendienst, die reihum getauscht. Ansonsten gibt es den landwirtschaftlichen Bereich und den Gemüsebau. Um 11 Uhr gibt es eine kleine Kaffeepause und 12:30 bis 13 Uhr Mittagessen, danach ist es eine lange Mittagspause von 13 Uhr bis 14:30 Uhr. Nach der Mittagspause können sich die Klienten selbst entscheiden, ob sie am Freizeitprogramm teilnehmen oder weiter draußen mithelfen. Das Freizeitangebot ist Montag Sprechstunde, wo Themen, die nicht neben der Arbeit besprochen werden konnten, besprochen werden, Dienstag ist der Kreativnachmittag, Mittwoch kann zum Rehasport gefahren werden. Am Donnerstag geht es einkaufen und Freitag werden Haus- und Hofaufgaben, z.B. Fensterputzen, erledigt. Nach dem Abendessen, 18 Uhr, ist der Tag meistens beendet.

Der Antlashof und der HofZ benutzen die aus dem Gartenbau und der Landwirtschaft gewonnenen Lebensmittel hauptsächlich für den eigenen Verbrauch. So werden aus dem Obst auch Säfte hergestellt und das Gemüse eingelegt. Auch die tierischen Produkte wie die Eier und das Fleisch werden selbst verarbeitet.

5.2.3 Regeln

Dass kein Alkohol und keine Drogen konsumiert werden, ist die oberste Regel in allen drei Projekten. Auch gleich ist, dass es keine verbale oder körperliche Gewalt geben

darf. Bei TIP-Hof ist die Handynutzung eingeschränkt. So haben die Klienten in den ersten zwei Wochen keine Möglichkeit, ihr Handy zu nutzen. Das soll als Auszeit dienen, um sich besser aus seinem bisherigen Umfeld zu lösen. In der ersten Zeit dürfen die Klienten auch nur mit Begleitung den Hof verlassen. Beim Antlashof dürfen die Klienten den Hof alleine verlassen, da hier der Grundsatz der Freiwilligkeit im Mittelpunkt steht. Hier sind so grundlegende Dinge geregelt wie Raucherplätze, Pausenzeiten und Wäschetage. Außerdem die Medikamentenzeit und die regelmäßigen Termine beim Psychiater. Wichtig ist hier auch das die Klienten regelmäßig und pünktlich in der Tagesstätte sind. Die Klienten müssen sich abmelden, wenn sie das Gelände oder ihren Arbeitsbereich verlassen. Diese Regel gibt es auch auf HofZ und dient der Sicherheit im Falle eines Brandes. Auf dem HofZ gibt es eine Mitwirkungspflicht und es sollte an mindestens zwei Mahlzeiten am Tag teilgenommen werden. Sonst gibt es die typischen Höflichkeitsregeln, wie Anklopfen und eine Hausordnung.

Das sind die Regeln an die Klienten, doch TIP-Hof hat auch Regeln an die sich die Bauernhoffamilien halten müssen. Diese sind meist individuell und werden mit jeder Familie einzeln besprochen. Eine allgemeine Regel ist, dass der Alkohol außer Reichweite der Klienten aufbewahrt werden muss und kein Konsum von Alkohol vor dem Klienten stattfinden darf.

5.2.4 Therapie und Unterstützung

Bei allen drei Projekten findet die psychiatrische und therapeutische Arbeit meistens nicht direkt auf den Höfen statt. Beim Antlashof finden Gruppeneinheiten auf dem Hof statt, sowie in besonderen Ausnahmen auch die Therapieeinheiten. Doch das Ziel ist es, die Klienten in die Eigenständigkeit zu bringen und daher die Einzeltherapien außerhalb des Hofes stattfinden zu lassen. Beim HofZ finden die Therapieeinheiten auch außerhalb der Einrichtung statt, da den Klienten so die Möglichkeit gegeben wird, auch nach Verlassen des Hofes ihren Therapeuten beizubehalten. Für die medikamentöse Einstellung der Klienten ist eine ambulante psychiatrische Klinik in der Nähe zuständig. Bei TIP-Hof gibt es keine Möglichkeit eine Therapie zu absolvieren. Das hat zum einen den Grund, dass die Klienten zu kurz da sind und in der Zeit kein Therapeut gefunden werden kann, zum anderen ist das Projekt nicht auf regelmäßige Abwesenheit der Klienten vom Hof ausgerichtet.

Für die Klienten gibt es bei jedem Projekt unterschiedliche Unterstützung. Beim HofZ finden viele Gespräche während der Arbeit statt und montags gibt es eine Sprechzeit.

Das Freizeitangebot ist so gestaltet, dass die Klienten am sozialen Leben teilnehmen können und immer wieder neue Dinge ausprobieren. Ein weiterer Punkt bei HofZ ist die Unterstützung durch Vorleben. Das bedeutet, die MA machen genauso mit sauber, wie auch die Klienten. Die MA des HofZ helfen Klienten, wenn sie Kontakt zu ihrer Familie möchten und stehen auch unterstützend zur Seite, wenn diese ausziehen möchten. Das ist nur möglich, wenn die Klienten rechtzeitig Bescheid geben, dass sie Unterstützung benötigen.

Beim Antlashof steht den Klienten ebenfalls jederzeit jemand zum Reden und Unterstützen zur Verfügung. Hier ist es nicht bei der Arbeit, sondern die Klienten verlassen ihren Arbeitsplatz, bekommen die Unterstützung und gehen danach wieder zu ihrer Tätigkeit. Jeder Klient hat zusätzlich noch einen Bezugsbetreuer, der mit ihm Fortschritte und Ziele bespricht. Zusätzlich können sie auch an einer Gruppentherapie teilnehmen. Den Klienten werden Bewegungsangebote gemacht und bei besonderen Schwierigkeiten mit ihnen gezielt geübt, z.B. lesen. Die Klienten erhalten Hilfe dabei, Kontakt zu ihrer Familie zu halten. Wenn es zu einem geplanten Auszug kommt, werden die Klienten unterstützt, eine Wohnung zu finden und, wenn nötig, auch die weitere Betreuung.

Bei TIP-Hof gibt es wöchentliche Termine, an denen der Betreuer des Klienten für ein paar Stunden mit auf dem Hof ist und geschaut wird, wie dem Klienten bei seiner Entwicklung geholfen werden kann. Die Zeit wird nicht nur auf dem Hof verbracht, sondern es wird auch mit dem Klienten z.B. eingekauft. Die Klienten werden bei dem Kontakt zu ihren Familien unterstützt, wenn sie es wollen. Manche fahren in den neun Monaten der Unterbringung mal ein Wochenende nach Hause. Solche Sachen werden dann auch bei den Gesprächen geplant und ausgewertet. Die Hauptbetreuung der Klienten findet durch die Hoffamilie statt. Durch die teilweise weiten Strecken zwischen Büro und den Bauernhöfen können die Betreuer in akuten Situationen nur über Telefon unterstützend einwirken.

5.2.5 Herausforderungen

Die drei Projekte bzw. auch jeder der Interviewten sehen unterschiedliche Probleme bei ihrer Arbeit. So ist beim TIP-Hof ein großes Problem, Höfe zu gewinnen, welche an dem Projekt teilnehmen und in einer erreichbaren Entfernung zum Büro liegen, sodass die Anfahrtszeit nicht länger als die Zeit beim Klienten ist. Zudem ist meist ein Problem, dass die Bauernfamilien selbst nicht auf ihre Gesundheit achten und so kein gutes Vorbild für

die Klienten sind. Zudem kommt es vor, dass den Klienten kein Vertrauen entgegengebracht und schon bei der kleinsten Auffälligkeit vermutet wird, dass sie wieder rückfällig geworden sind. Auch die Eingliederung in die Arbeit läuft nicht optimal. Die Klienten haben keine Zeit, sich langsam an das Arbeitspensum zu gewöhnen, sondern müssen von Tag eins an von früh bis abends mitarbeiten.

Beim HofZ wird als Herausforderung erwähnt, dass die Gelder von den Ämtern oft verspätet kommen. Ansonsten gibt es laut A die normalen Herausforderungen im Umgang miteinander, welche aber immer noch harmlos sind. B gab an, dass manche Klienten etwas herausfordernd sein können.

Eine Herausforderung des Antlashofes ist, dass die Wartezeiten für Bewohner sehr lang sind und der Bedarf an Plätzen so groß ist. In der Tagesstätte gibt es öfters Wechsel und D meint, dass es manchmal schwierig ist, passende Klienten zu finden. Zudem stehen in den nächsten Jahren Bauarbeiten auf dem Gelände an, welche zu weiteren Herausforderungen führen können, da fremde Menschen auf dem Gelände sind und LKW herumfahren. Ansonsten gibt es auch noch die landwirtschaftlichen Herausforderungen, also dass die Heuernte schlecht läuft oder Ähnliches. E findet es herausfordernd, wenn Klienten in eine eigene Wohnung ziehen und die MA von Anfang an das Gefühl haben, dass es nicht klappen wird. Zudem findet E. es schwierig, die landwirtschaftlichen Aufgaben zu bewältigen und die Klienten nicht zu überfordern. Damit der landwirtschaftliche Druck nicht zu hoch wird, wurde der Gemüseanbau reduziert, sodass nur für den Eigenverbrauch angebaut wird und nicht mehr für den Verkauf. Eine weitere Herausforderung ist, dass die Arbeitsanleiter keine Ausbildung im sozialen Bereich haben und es so zu Schwierigkeiten mit den Klienten kommen kann. Die MA haben dann schnell das Gefühl, speziellen Erkrankungen nicht gewachsen zu sein. Zudem ist es schwierig Fortbildungen für die Arbeitsanleiter zu finden, in denen sie Grundkenntnisse zu den Erkrankungen lernen, um besser mit den Klienten umgehen zu können. Die Arbeitsanleiter sind ein wichtiger Bestandteil des Teams, und es ist wichtig, dass diese wissen, wie sie am besten mit den Klienten umgehen.

5.2.6 Zukunftspläne

Alle drei Projekte haben in der Zukunft Aus- oder Umbaupläne, um ihre Angebote zu erweitern oder den Klienten ein besseres Angebot zu bieten. Beim Antlashof steht ein Ausbau des Dachgeschosses an, um Büro- und Bewegungsräume zu schaffen. Der HofZ baut den alten Kuhstall um, damit noch ein Klient mehr Platz hat, und TIP-Hof

versucht neue Bio-Bauernhöfe für ihr Projekt zu gewinnen. Bei TIP-Hof soll zudem die Therapiezeit von 9 Monaten auf 6 Monate reduziert werden.

5.3 Welchen Nutzen nehmen die Mitarbeiter für die Klienten wahr

Nachdem die Höfe und die Interviewpartner näher betrachtet wurden, geht es jetzt mit dem zweiten Teil der Fragestellung weiter. Es wird betrachtet, welcher MA was für Nutzen für die Klienten sieht. Um dieses besser nachvollziehen zu können, wurden die Erkenntnisse in einer Tabelle zusammengefasst.

Tabelle 3 Darstellung des Nutzens aus Sicht der Mitarbeiter (sinngemäß zusammengefasst)

	A	B	C	D	E
Kategorie	Interviewpartner				
Alltagsstruktur	Das immer wiederkehrende gibt Stabilität		Am Anfang ist die Tagesstruktur schwierig, sind die Klienten einmal im Flow, tut es den Klienten richtig gut. Die Klienten werden eigenständiger und schaffen selbst die Tagesstruktur beizubehalten.	Tagesstruktur ist wichtig.	Wichtig ist der geregelte Tagesablauf.
Gemeinschaft	Familiäres Team	Das sinnhafte, wiederholende Tun in der Gemeinschaft, wo man sich gegenseitig trägt, bringt Stabilität. Es ist immer jemand von den Mitarbeitern (MA) da, was Sicherheit und Stabilität gibt. Alle sind ein Teil des Ganzen. MA kommen nicht zur Arbeit, sondern Leben da.	Es ist wichtig, dass die Klienten Lob von den Bauernhoffamilien bekommen.	Die Gemeinschaft gibt die Möglichkeit für Professionisten Gespräche und Unterstützung untereinander.	
Tätigkeit	Die Tätigkeiten ergeben Sinn, sie können ihre Arbeit schmecken und mit Verarbeiten.	Durch die sinnvolle Beschäftigung bekommt ein besseres Selbstwertgefühl.	Tätigkeit mit schneller Rückmeldung, da die Tiere äußerst dankbar sind.	Zu sehen, dass man zu etwas Beitrag geleistet hat.	Die Menschen sehen, was sie leisten. Arbeit draußen ist besser als in der Werkstatt
Bewegung	Am Anfang sind die Bewohner K.O. durch die Bewegung.	Kontinuierliche Bewegung ist förderlich auf die Leistungsfähigkeit, stabilisiert und steigert das Selbstwertgefühl, somit	Merken das Muskelschmerzen aushaltbar sind.		

	Interviewpartner	A	B	C	D	E
Kategorie						
		Ansonsten ist es von Fall zu Fall unterschiedlich.	verbessert sich der Allgemeinzustand. Bewegung als Gegenstück zu Stillstand und im Bett liegen, wirkt es verbessernd.			
Schlaf			Durch die Bewegung kommt es in der Regel zu ruhigem Schlaf. Hilft nicht immer, aber meistens.	Abends fällt man ins Bett und ist müde.		Abends fällt man müde ins Bett.
Ernährung		Appetit nimmt zu		Die Ernährung passt wieder.		
Tiere			Durch die Tiere kommt man in die Versorger-Rolle und dadurch wächst Verantwortlichkeiten.	Durch die Tiere lernt man sehr viel über sich. Tiere geben schnelle Rückmeldung	Die Pferde schaffen Erfolgsmomente und die Klienten überwinden Ängste.	
Natur			Frische Luft tut denen gut.	Frische Luft tut denen gut.	Die Zeit in der Natur ist sehr gut für die Seele.	
Erkrankung		Jedem Menschen hilft etwas Unterschiedliches.	Bewegung hilft gegen Depressionen. (erwähnt, dass es Studien gibt)			Jedem Menschen hilft etwas Unterschiedliches.
Medikamente			Bei etwa 90% der Bewohner hat ein längerer Aufenthalt (mehrere Jahre) zu einer Reduzierung der Medikamente geführt.	Abstand zum Suchtmittel.		Die Medikamentengabe ändert sich

5.3.1 Kategorien

In der Tabelle ist zu sehen, dass in jeder Kategorie mindestens zwei Personen etwas dazu geäußert haben.

Bei der Alltagsstruktur (Ats) haben sich vier der interviewten Personen geäußert, alle Aussagen waren positiv. Sie beschreiben, dass durch die Ats eine Stabilität für die Klienten gegeben ist. C. bemerkt bei seinen Klienten, wenn sie einmal die Ats verinnerlicht haben, diese dann selbstständig an den freien Tagen weiterführen können.

Zu der Kategorie Gemeinschaft haben sich ebenfalls vier Personen geäußert. Die Gemeinschaft kann positiv auf die Klienten wirken, indem sie stabilisiert. Es gibt Sicherheit, wenn immer jemand da ist. Zusätzlich können sich die Klienten gegenseitig unterstützen. Für sie hat auch Lob aus der Gemeinschaft eine positive Wirkung.

Beim Thema Tätigkeit haben sich fünf der Interviewpartner geäußert. Es wird betont, dass die sinnvollen Tätigkeiten eine positive Auswirkung haben können, da die Klienten die Arbeit mit allen Sinnen wahrnehmen können. Sie können sehen, dass sie einen Beitrag geleistet haben, welcher ihr Selbstwertgefühl steigern kann. Die Tätigkeiten wirken sich auf die Klienten aus, da die Tiere ihnen schnell ihre Dankbarkeit zeigen. Zudem wird es als besser als eine reine Werkstatttätigkeit, angesehen.

Zum Thema Bewegung haben sich nur Interviewpartner von HofZ und TIP-Hof geäußert. Die Klienten können durch die Bewegung ihre körperlichen Grenzen kennenlernen und erweitern. Die Auswirkung ist von Fall zu Fall unterschiedlich. Zu Beginn kann die Bewegung körperlich sehr müde machen. Es wurde auch gesagt, wenn Bewegung als Gegenpunkt zum Stillstand steht, ist Bewegung besser.

Bei der Kategorie Schlaf wurde erwähnt, dass durch die Bewegung die Klienten abends müde sind und es zu einem ruhigeren Schlaf kommen kann. Es ist von Klienten zu Klienten unterschiedlich.

Zur Ernährung gab es zwei Aussagen, die wiedergeben, dass die Ernährung wieder stimmig ist und der Appetit steigen kann.

Die Tiere haben einen unterschiedlichen Nutzen. Sie können Erfolgsmomente schaffen und das Selbstwertgefühl steigern. Auch lernen die Klienten Verantwortung für andere Lebewesen zu übernehmen und bekommen ein schnelles Feedback von den Tieren.

Zur Natur wurde sich nur geäußert, dass die frische Luft guttut und dass sie der Seele guttun kann.

Es gibt wenig Äußerungen, ob die Erkrankung einen Einfluss auf den Nutzen der Therapieform hat. Zwei Interviewpartner erwähnten, dass jeder Fall individuell ist. Nur eine Äußerung geht darauf ein, dass bei Depressionen die Bewegung hilft.

Zwei der Interviewpartner sagen, dass sich die Medikamente der Klienten im Laufe des Aufenthalts ändern. Wobei nur eine Aussage eine Verringerung der Medikamente erwähnt. Bei dem Thema Medikamente wurde auch das Thema Suchtmittel mit aufgegriffen. Es wird gesagt, dass der Abstand zum Suchtmittel ein Vorteil ist.

5.3.2 Interviewpartner

A. geht davon aus, dass der Nutzen individuell von Klienten zu Klienten ist. A merkt, dass der Appetit der Klienten steigt und die Klienten durch die Bewegung, gerade zu Beginn, körperlich erschöpft sind. A. sieht in dem familiären Team einen Nutzen und in der Ats. A. erwähnt, einen Vorteil für die Klienten durch die Tätigkeiten, bei denen alle Sinne mit einbezogen sind.

B. ist der einzige Interviewpartner, der angegeben hat, auch als Praxisanleiter tätig zu sein. B hat zu fast allen Punkten eine sehr reflektierte Aussage getroffen. So sagt B. immer wieder, dass es einen Nutzen haben kann, aber nicht muss. B. gibt an, dass bei etwa 90 % der Klienten eine Verringerung der Medikamente über einen längeren Zeitraum zu bemerken ist. B. bemerkt, dass durch die Unterbringung im Projekt, die Leistungsfähigkeit der Klienten steigern kann und die Klienten ein besseres Gefühl für sich entwickeln können. Der Selbstwert steigt und sie bekommen mehr Stabilität. Durch die Gemeinschaft kann der Klient ein Sicherheitsgefühl entwickeln.

C. sieht einen Vorteil in dem Abstand zum Suchtmittel, den die Klienten durch das Projekt bekommen. C. hebt Feedback und Lob besonders hervor, nicht nur von Menschen, sondern auch von den Tieren. Auch sieht C. Vorteile in der körperlichen Auslastung. Die Klienten lernen, dass sie Schmerzen aushalten können und die Ernährung wieder passt. Über den Aufenthalt entwickeln die Klienten eine Ats und können sie selbstständig weiterführen.

D. sieht unter anderem in der Gemeinschaft einen großen Nutzen. Die Klienten können Professionistengespräche untereinander führen und sich so gegenseitig unterstützen.

Im Umgang mit den Tieren sieht D. die Möglichkeiten für die Klienten, ihre Ängste zu überwinden und Erfolgsmomente zu sammeln. Laut D ist die Ats nicht nur für psychisch Erkrankte gut, sondern auch für gesunde Menschen. Weitere Vorteile sieht D.in der Arbeit in der Natur, aber auch, dass die Arbeit der die Klienten einen Beitrag zum Ganzen leiste, kann sich positiv auswirken.

E. hat sich kaum zum Nutzen geäußert, ist aber auch der Meinung, dass der Nutzen nicht von der Erkrankung abhängt. E. bemerkt auch eine Veränderung der Medikamente der Klienten, begründet es aber nicht. Dass die Ats einen Nutzen hat und die Klienten abends durch die Bewegung müde sind, gibt E. auch an. Zudem sieht E. in der Tätigkeit in der Natur im Vergleich zu einer reinen Werkstattarbeit einen Vorteil.

6 Diskussion

In diesem Kapitel wird das methodische Vorgehen analysiert. Die Ergebnisse werden beurteilt und in Zusammenhang mit schon bestehendem Wissen gebracht.

6.1 Methodendiskussion

Zuerst wird noch einmal die Literaturrecherche betrachtet. Trotz, dass verschiedene Recherchestrategien verwendet wurden, war die Trefferquote sehr gering. Es wurden wenig geeignete Literatur und Studien zum Thema gefunden. Ähnliche Themen wurden meistens nur in anderen Abschlussarbeiten untersucht. Der theoretische Hintergrund dieser Arbeit betrachtet verschiedene Faktoren, welche auf die psychische Erkrankung einen Einfluss haben könnten. Dabei werden die Faktoren sehr oberflächlich betrachtet, da eine detailliertere Recherche zu einem zu großen Umfang der Arbeit geführt hätte. Es wurde sich entschieden, mehrere Faktoren in Betracht zu ziehen, damit bei einer eventuellen weiteren Untersuchung gezielt auf einzelne Erkenntnisse zu einem Faktor eingegangen werden kann. Gerade das Thema Ernährung ist in dieser Arbeit etwas zu kurz gekommen. Da hier auch das tiefgehende Wissen nicht vorhanden war und dadurch auch keine gezielte Nachfrage möglich gewesen wäre.

Dass die Interviews über verschiedene Medien geführt wurden, war nicht von Beginn an geplant. Zu Beginn, als die Projekte noch nicht feststanden, war der Plan, die Interviews vor Ort durchzuführen. Das hätte ermöglicht, die Reaktionen der Interviewpartner mehr in die Ergebniserhebung einfließen zu lassen. Dadurch, dass die Projekte so weit auseinanderliegen, war es nicht möglich, die Höfe zu besuchen. Aus diesem Grund sollten alle Interviews per Microsoft Teams geführt werden, um damit dem Gesprächspartner quasi gegenüber zu sitzen. Dass diese Planung aufgrund der fehlenden technischen Ausstattung der Höfe und aufgrund der besseren Terminplanung, nicht umsetzbar war, machte die Interviews schwieriger, da sich ganz darauf verlassen werden musste, was akustisch wahrgenommen werden konnte. Selbst bei den Interviews per Microsoft Teams war die Internetverbindung teilweise so schlecht, dass auch das eher ein Telefonat war. Die Schwierigkeiten wurden zwar bestmöglich gemeistert, dennoch sind einige wichtige Eindrücke, durch die veränderte Vorgehensweise verlorengegangen.

Ein weiterer Punkt ist das Vorgehen bei der Auswertung. Hier gab es nur eine Person, welche diese durchgeführt hat. Aus diesem Grund können persönliche Interpretationen

und Einstellungen die Ergebnisse beeinflussen. Zwar wurde aktiv der Austausch mit anderen Personen über das Thema gesucht, um so auch andere Sichtweisen bei der Auswertung mit einbeziehen zu können, dennoch fehlte die Diskussion und Überarbeitung, sowie das Ausprobieren des Codierungssystems durch Dritte.

6.2 Ergebnisdiskussion

In diesem Bereich der Diskussion werden die Ergebnisse interpretiert und dadurch die Angaben aus der Literatur belegt oder Unterschiede aufgezeigt.

6.2.1 Wie laufen Maßnahmen für psychisch erkrankte Personen auf dem Bauernhof ab

Es gibt verschiedene Konzepte, um psychisch Kranke auf einem Bauernhof zu betreuen. Selbst Höfe wie der Antlashof und der HofZ, die ähnlichen Konzepte haben, unterscheiden sich in grundlegenden Dingen. So hat der Antlashof auch Tagesgäste und eine Arbeitszeit vom Vormittag bis in den Nachmittag, während der HofZ nur betreutes Wohnen anbietet und der Nachmittag mit verschiedenen Freizeitangeboten gefüllt werden kann. TIP-Hof hat wiederum ein ganz anderes Konzept, es wird auf Einzelbetreuung gesetzt und Mitarbeiten auf dem Bauernhof. Genau diese großen Unterschiede machen es schwer, die ganze Thematik zu greifen und einen Anknüpfungspunkt zu finden. Es können keine pauschalen Aussagen über die Projekte gemacht werden. Denn bei dem einen werden nur Nutztiere gehalten und auch nur Tätigkeiten ausgeführt, die bei Nutztieren gemacht werden, und beim anderen werden die Tiere genutzt, um die Klienten zu fördern, indem sie z.B. Reiten lernen. Ein ähnliches Thema ist es auch bei den Pflanzen. Beim einen wird das Arbeitspensum an die Klienten angepasst, beim anderen muss die Wirtschaftlichkeit erhalten bleiben. Hier stellt sich die Frage, ob die großen Unterschiede bestehen, weil es wenig Projekte gibt, die sich mit psychisch Erkrankten auf dem Bauernhof beschäftigen und es daher noch nicht so viele Erfahrungen und damit auch kein einheitliches Konzept gibt (Bertram & van Elsen, 2019).

Die Unterbringung der Klienten ist bei den Projekten auch unterschiedlich. So haben die Klienten von TIP-Hof keine Möglichkeit, während des Projektes mit anderen Betroffenen zu reden. Der soziale Mittelpunkt ist die Bauernhoffamilie, wodurch eine Abhängigkeit entstehen kann, da Menschen soziale Wesen sind. Zum anderen ist auch der Klient ein Störfaktor im Familienleben, wodurch es zum Ausschluss des Klienten aus der

Gemeinschaft, in dem Fall der Bauernhoffamilie, kommen kann. Hier kommt noch dazu, dass die Klienten zu Beginn ihres Aufenthaltes kein Handy als Kontaktmittel in die Außenwelt haben. (SchoolMatters, 2023) Der Vorteil, der Eins-zu-Eins-Betreuung ist, dass die Klienten meist eine eigene Wohnung haben und damit einen Rückzugsort. Zudem können sie sich selbstversorgen, da ihnen eine Küche zur Verfügung steht. Beim Antlashof und bei HofZ haben die Klienten nur ein eigenes Zimmer als Rückzugsort. Es gibt eine zentrale Küche, in der die Mahlzeiten vorbereitet werden. Gerade beim HofZ wird darauf geachtet, dass die Klienten regelmäßig an den gemeinsamen Mahlzeiten teilnehmen. Gemeinschaft ist in dem Projekt ein besonderer Schwerpunkt. Es wird darauf geachtet, dass die MA als Vorbild fungieren und dass das Projekt eine familiäre Größe behält, damit auf die Klienten auch eingegangen werden kann. Trotzdem können die Klienten sich auch individuell entfalten und weitere soziale Kontakte pflegen. Beim Antlashof entsteht zwischen den Klienten ebenfalls eine Gemeinschaft, die MA wirken nur unterstützend ein und bieten individuelle Angebote für die Klienten. Diese können ihre Freizeit selbstständig gestalten und werden ebenfalls dabei unterstützt, ihre alltäglichen Termine, wie die Therapie, selbst zu organisieren.

Die Wohnform bei TIP-Hof kann als Gastfamilie angesehen werden, wobei hier noch das Arbeiten auf dem Hof dazu kommt. Der Antlashof kann dem Wohnheim zugeordnet werden, da die Klienten nur ihr Zimmer haben und sich sonst alle Räume mit den Bewohnern des Wohnbereiches teilen. Der HofZ kann als eine Wohngemeinschaft angesehen werden, jeder hat sein eigenes Zimmer, es gibt kleinere Wohnbereiche von vier Personen mit zwei Bädern. (betanet, 2024)

Das Ziel der drei Höfe ist dasselbe, sie möchten ihre Klienten unterstützen, wieder ein eigenständiges Leben zu führen und ihnen helfen, am ersten Arbeitsmarkt anzukommen. Das ist genau das, was bei allen sozialen Landwirtschaftsprojekten im weiteren Sinn das Ziel ist, nämlich die Menschen zu stabilisieren und zu entwickeln (Bertram & van Elsen, 2019). TIP-Hof und der Antlashof haben ein konkretes Zeitfenster, in dem sie dieses Ziel erreichen möchten. Während TIP-Hof darüber nachdenkt, die Zeit von 9 auf 6 Monate zu reduzieren, bleiben beim Antlashof die Klienten eher länger und manche voraussichtlich ihr ganzes Arbeitsleben lang. Hierbei ist noch einmal zu betonen, dass bei TIP-Hof nur Suchterkrankte aufgenommen werden und beim Antlashof Personen mit verschiedensten psychischen Erkrankungen. Dennoch ist hier zu überlegen, ob der dauerhafte Aufenthalt von Personen nicht das Konzept des Hofes einschränkt, da mittlerweile etwa die Hälfte der betreuten Wohnplätze langfristig vergeben

sind und bei den restlichen Plätzen mit darauf geachtet wird, dass bei den Klienten noch etwas bewirkt werden kann. Hier zeigt sich ein Dilemma auf. Es gibt viele Klienten, welche gerne die Möglichkeit des Hofes in Anspruch nehmen möchten und bei denen eventuell eine Chance besteht, sie wieder für ein eigenständiges Leben fit zu machen. Diese bekommen keinen Platz, weil auf dem Hof austherapierte Klienten die Plätze überdurchschnittlich lange belegen. Auf der anderen Seite, was soll mit den Klienten passieren, die so schwer erkrankt sind und damit kein eigenständiges Leben führen können. Werden aus diesen dann Wanderpokale, welche von einer Einrichtung zur nächsten wandern oder dürfen sie nur in klassischen Werkstätten und Einrichtungen untergebracht werden? Der Antlashof hat sich entschieden, dass die Klienten erst einmal bleiben dürfen.

Dass über eine längere Zeit Klienten bleiben geht nicht nur dem Antlashof so, sondern auch dem HofZ. Doch trotzdem ist es ein Unterschied. Beim HofZ gibt es keine Wartezeit über 3 Jahre und es sind nicht die Hälfte der Plätze an Langzeit-Klienten vergeben, sondern nur vereinzelte. Hier wäre die Überlegung, womit das zusammenhängen könnte. Ist es, weil bei einem die Unterstützungsangebote besser sind, ist es Zufall, dass zum Antlashof mehr schwer Erkrankte gekommen sind oder liegt es an der Finanzierung? Denn die Finanzierung bei den drei Projekten ist sehr unterschiedlich. So übernimmt beim Antlashof Niederösterreich die pauschalen Kosten für die einzelnen Klienten und hat damit auch Mitspracherecht wie lange Personen bleiben können. Bei TIP-Hof wird die Unterbringung der Klienten von der Eingliederungshilfe bezahlt, also von den Bezirken. HofZ, bekommt die Klientenkosten auch über die Eingliederungshilfe, dazu kommt noch die Grundsicherung oder Zahlungen der Rentenkassen. HofZ und TIP-Hof sind in ihren Entscheidungen freier, sie müssen nicht vorher mit den Ämtern absprechen, wenn Klienten nicht in das Konzept passen.

Nachdem gerade die Länge des Aufenthaltes betrachtet wurde, geht es nun um die Abbrüche. Hier fällt TIP-Hof auf, da viele Klienten freiwillig abrechen. Das liegt zum einen daran, dass sie sich manchmal nicht mit den Bauernhoffamilien verstehen, die den Klienten zum Teil misstrauen. Das stört die Gemeinschaft, was die Resilienz schwächt. Damit sind die Klienten den Herausforderungen noch weniger gewachsen sind. (SchoolMatters, 2023) Zum anderen kann es daran liegen, dass die Klienten keine wirkliche Einarbeitungszeit haben, sondern von Tag eins an voll mit dabei sind. In dem Studienvergleich von M. A. M. Peluso, wurde festgestellt, dass zu viele oder exzessive Bewegung sich negativ auf die Stimmung auswirken können (Peluso & Guerra de

Andrade, L. H. S., 2005). Da die Arbeit auf dem Bauernhof harte und oft ungewohnte körperliche Tätigkeit ist, kann diese ohne Einarbeitung zu einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit führen.

6.2.2 Welchen Nutzen nehmen die Mitarbeiter für die Klienten wahr

Nun wechselt der Schwerpunkt vom ersten Teil der Fragestellung zum zweiten Teil, nämlich zum Nutzen der Projekte. Trotz, dass die Projekte unterschiedliche Konzepte haben, überschneidet sich der, durch die Interviewpartner genannte, Nutzen. So konnten folgende Nutzen den verschiedenen Bereichen zugeordnet werden.

Tabelle 4 Positiver Nutzen auf die Klienten in Tabellenform aufgeführt

Bereich	Nutzen
Alltagsstruktur	- Stabilität - Eigenständigkeit - Abstand
Gemeinschaft	- Stabilität - Sicherheit - Unterstützung
Medikamente	- Reduzierung - Veränderung
Essen	- Appetit steigt - Ernährung passt wieder
Tiere	- Verantwortlichkeit wächst - Eigenerfahrung - Erfolgsmomente - Ängste überwinden
Bewegung	- Körperliche Müdigkeit - Selbstwertgefühl steigt - Verbessertes Allgemeinzustand
Schlaf	- Ruhiger Schlaf - Körperlich Müde
Tätigkeit	- Steigert Selbstwertgefühl - Bekommen Anerkennung
Natur	- Wohlfühlen

In der Tabelle ist zu sehen, dass unterschiedliche Bereiche zu ähnlichem Nutzen führen, sich aber auch beeinflussen können. Einige der Ergebnisse sind durch Literatur gut belegbar, so zum Beispiel die Bewegung. B. hat im Interview schon erwähnt, dass es Untersuchungen gibt, welche den Einfluss von Bewegung auf Depressionen zeigen. Der weitere aufgezählte Nutzen aus der Bewegung kann ebenfalls durch die Literatur

gestützt werden. (Banzer, 2017; Peluso & Guerra de Andrade, L. H. S., 2005; Plag et al., 2020; Schuch & Vancampfort, 2021) Für den Einfluss der Tiere gibt es auch verschiedene Literatur, welche ähnliche Nutzen beschreibt, doch die meisten beruhen nur auf Wahrnehmungen und es gibt kaum Studien, die das belegen. Die Studien, die es gibt, untersuchen größtenteils den gezielten Einsatz von Tieren als Therapiemaßnahme. Nur der Antlashof nutzt die Tiere wirklich gezielt, bei den anderen Höfen steht die Versorgung der Tiere im Vordergrund. Dennoch sind die Aussagen von C. und D. ähnlich. Auch in der Untersuchung von Eklund, welcher sich schwerpunktmäßig mit der Interaktion mit Haustieren befasste, kam zu ähnlichen Ergebnissen. (Beetz et al., 2012; Bertram & van Elsen, 2019; Eklund et al., 2021)

In anderem Bereich ist der Nutzen nicht oder nur schwer durch die Literatur zu belegen. Zum Teil lassen sich Beobachtungen der Interviewten logisch erklären, wenn das gesamte System Bauernhof betrachtet wird. Durch die durchgeführte Recherche ist das nicht wissenschaftlich belegbar. So ist es nachvollziehbar, wenn sich mehr bewegt wird, sich die Ernährung anpasst und auch der Appetit steigen kann. Auch dass sich durch gesteigerte Bewegung der Schlaf verändern kann, ist nachvollziehbar und könnte mit dem Spannungsabbau, welcher auch bei sportlichen Betätigungen nachgewiesen werden kann, begründet werden (Banzer, 2017). Es konnte dennoch keine konkrete Studie gefunden werden, welche diese Überlegungen stützt.

Die medikamentösen Veränderungen, welche B. und E. erwähnt haben, könnten auf verschiedene Aspekte zurückzuführen sein. Durch die Stabilität und Sicherheit, die der Ats und die Gemeinschaft geben, laut der Interviews, könnte es auch so zu einer Veränderung von Erleben und Wahrnehmung verschiedener Situationen kommen. Doch auch das ist nur eine Vermutung und durch die Literaturrecherche nicht belegt. Wiederum, dass die Gemeinschaft und Routine einen positiven Einfluss auf die psychische Gesundheit haben können, konnte schon nachgewiesen werden. (Lee, 2020; SchoolMatters, 2023)

Ein weiterer Punkt, welcher nicht in der Tabelle aufgeführt ist, sind die unterstützenden Gespräche. Besonders die Gespräche während der Arbeit. Diese wurde nur beim HofZ erwähnt und sind hauptsächlich auch nur dort wirklich umsetzbar, weil alle MA die Ausbildung FAMIT haben und so ein besseres Verständnis für die Klienten. Beim Antlashof und TIP-Hof gibt es ausgebildete Personen, die zur Unterstützung da sind. Diese sind aber nicht immer bei der Arbeit dabei. Beim Antlashof haben die Klienten, aber die Möglichkeit, mit anderen Klienten zureden, was bei TIP-Hof nicht möglich ist.

Der Kontakt mit Betroffenen ersetzt aber nicht die unterstützenden Gespräche. Denn Menschen, die selbst betroffen sind, z.B. an Schlafmangel leiden, können anderen auch negative Gefühle vermitteln (Eti & Walker, 2018).

Da, das Thema sehr komplex ist, konnten nicht alle Facetten betrachtet werden. So ist z.B. die Ernährung nicht weiter vertieft worden. Das wäre aber ein Bereich, der wahrscheinlich auch einen wichtigen Bestandteil der Therapie darstellt, gerade weil bei zwei der Höfe die selbst gewonnenen Lebensmittel genutzt werden. Dieses rundet nicht nur das Gefühl der sinnvollen Tätigkeit ab, welches eine Auswirkung auf die psychische Gesundheit haben kann, sondern könnte auch eine direkte Wirkung haben.

Im Interview wurde die Frage gestellt, wie die Interviewpartner die Klienten, die MA und die Aufgaben des Hofes in Einklang bringen. Auf diese Frage antwortete B. mit:

„Ich sag mal, wenn man jetzt gerade sehr intensive Phasen hat, im menschlichen und mit Gesprächen und da einem die Kraftreserven vielleicht ein bisschen dünn werden, dann ist sich mit den Kühen beschäftigen eine regelrechte Erholung oder auch mal auf den Acker gehen und hacken ist dann fast schon, hat dann schon fast meditativen Charakter und lässt einen dann gestärkt wieder ins Gespräch zurückgehen, zum Beispiel. (B, Pos. 33)

Dieses Zitat zeigt, dass nicht nur die Klienten von den Projekten profitieren, sondern auch die MA und zugleich erklärt es die sinnvolle Tätigkeit sehr bildlich. Auch wenn ihm gerade etwas zu viel ist, kann der Klient auch durch eine andere Tätigkeit zur Gemeinschaft beitragen. In den Interviews wird immer wieder die sinnvolle Arbeit, als ein Nutzen, genannt. Wobei die sinnvolle Arbeit in dem Zusammenhang so verstanden wird, dass die Klienten sehen, wofür sie etwas tun. Sie können vom Säen der Pflanze bis zur Ernte und der Verarbeitung mit dabei sein und können diese dann auch selbst konsumieren, jedenfalls bei HofZ und dem Antlashof.

7 Fazit

Es gibt nur wenige Projekte, welche sich mit der Unterbringung von psychisch erkrankten Personen auf dem Bauernhof beschäftigen. Auch gibt es noch nicht viele Untersuchungen dazu. Die meisten Untersuchungen wurden, wie in diesem Fall, im Rahmen einer Abschlussarbeit absolviert. Es gibt einige Fragen, welche während der Auswertung aufgekommen sind und weiterer Untersuchungen bedürfen. So wäre ein Vergleich von verschiedenen Betreuungskonzepten (z.B. geschlossene Werkstätten mit Bauernhof), welche sich mit der Unterbringung von psychisch Erkrankten befassen, in Hinsicht auf ihre Wirkung anstrebenswert, damit gegebenenfalls ein Konzept entwickelt werden kann, das die Klienten optimal begleitet und fördert.

Die drei Projekte, welchen in dieser Arbeit betrachtet wurden, haben alle unterschiedliche Konzepte und auch Wohnformen. So reichen die Konzepte von Werkstatt-Status mit Wohnbereich bis hin zu einer Art angestellten Verhältnis mit Wohnmöglichkeit. Alle Projekte haben ihre Vorteile, Nachteile und Herausforderungen. Sie setzen ihre Schwerpunkte an unterschiedlichen Stellen sowohl in der Auswahl der Klienten wie in der Arbeit mit den Klienten. Trotz der vielen Unterschiede sind die wichtigsten Regeln in den vorgestellten Projekten identisch.

Besonders ist in der Arbeit das Konzept TIP-Hof ins Auge gefallen, bei dem die Klienten bei Gastfamilien, in dem Fall Bauernhoffamilien, untergebracht sind. Es wurden deutliche Schwierigkeiten bei diesem Projekt aufgezeigt. Daraus haben sich die Fragen entwickelt. Nach welchen Kriterien werden Gastfamilien im Allgemeinen ausgesucht? Werden evtl. durch die Gebiets-Begrenzung und den Faktor Bauernhof auch Familien in das Projekt aufgenommen, bei denen gegebenenfalls von vornherein Zweifel bestehen? Hier wäre es gut zu wissen, ob es vergleichbare Projekte gibt und wie sie mit den in der Arbeit genannten Herausforderungen umgehen.

Zugleich zeigt das Projekt TIP-Hof auf, dass es sinnvoll sein kann, sich auf eine bestimmte Klientengruppe zu spezialisieren, um so eine Wiedereingliederung erfolgreich umsetzen zu können. Schon in der Arbeit wurde an einigen Stellen erwähnt, dass die langen Unterbringungszeiten in den anderen Projekten Fragen aufwerfen. Hier wäre es interessant zu wissen, ob es bei Rehabilitationsprojekten häufiger vorkommt und wie es bei Einrichtungen und Projekten außerhalb der sozialen Landwirtschaft gehandhabt wird. Zusätzlich wäre eine Beobachtungsstudie denkbar, um gegebenenfalls

Klientengruppen auszumachen, welche einen besonderen Nutzen von einem bestimmten Faktor des Bauernhofes haben.

Die in den Interviews genannten Nutzen der Therapie auf dem Bauernhof konnten teilweise von der Literatur gestützt werden. Es sollte dennoch weitere detailliertere Untersuchungen durchgeführt werden. Gerade bei der Ats wäre es interessant zu erfahren, wie MA von anderen Projekten, auch außerhalb des Bauernhof-Kontextes, den Nutzen wahrnehmen. In spezifischeren Themenbereichen wie der Ernährung sollte unter den Untersuchenden jemand sein, der sich mit dieser Thematik tiefergehend befasst hat. In verschiedenen Arbeiten, vor allem Abschlussarbeiten, wurde der Nutzen der Therapie auf dem Bauernhof dargestellt. Im nächsten Schritt sollte versucht werden diesen messbar und damit reproduzierbar zu machen. Das ist im zeitlichen Rahmen einer Abschlussarbeit nicht umsetzbar, da dafür Untersuchungen über einen längeren Zeitraum Sinn ergeben würde, um wirkliche Veränderungen bei den Klienten messen zu können.

Besonders ist während der Interviews die Bezeichnung der sinnvollen Tätigkeit aufgefallen. Aus dieser Thematik lassen sich weitere Forschungsfragen entwickeln. Zuerst einmal sollte die sinnvolle Tätigkeit definiert werden. Danach wäre es interessant zu erfahren, ob die Sinnhaftigkeit selbst erlebt werden muss oder diese auch durch Dritte inszeniert werden kann. Zudem wäre es interessant zu wissen, wie sich sinnvolle Tätigkeiten auf die Psyche der Befragten auswirken.

Schlussendlich kann gesagt werden, dass der Themenbereich der sozialen Landwirtschaft mit Schwerpunkt psychisch Erkrankter sehr komplex ist und nicht innerhalb einer Arbeit im Detail analysiert werden kann. Es werden weitere Untersuchungen, auch über einen längeren Zeitraum, benötigen, um zu verstehen welchen Nutzen solche Projekte haben. Vielleicht können aus weiteren Untersuchungen auch Präventionsmaßnahmen für psychisch gesunde Menschen gewonnen werden. Gerade was die Thematik der sinnvollen Tätigkeit betrifft.

8 Literaturverzeichnis

- Adli, M. & Schöndorf, J. (2020). Macht uns die Stadt krank? Wirkung von Stadtstress auf Emotionen, Verhalten und psychische Gesundheit. *Bundesgesundheitsblatt (Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz)*(08), 979–986. <https://www.springermedizin.de/affektive-stoerungen/affektive-stoerungen/macht-uns-die-stadt-krank-wirkung-von-stadtstress-auf-emotionen-/18154662> letzte Zugriff: 11.03.2025
- Banzer, W. (2017). *Körperliche Aktivität und Gesundheit: Präventive und therapeutische Ansätze der Bewegungs- und Sportmedizin* (1. Aufl. 2017). Springer Berlin Heidelberg. S.319-335
- Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H. & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in psychology*, 3, 234. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00234> letzter Zugriff:09.03.2025
- Bertram, A. & van Elsen, T. (2019). Soziale Landwirtschaft als Therapie für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen- Erfahrungen und Finanzwege. 15. *Wissenschaftstagung Ökologischer Landbau*. https://orgprints.org/id/eprint/36090/1/Beitrag_160_final_a.pdf letzter Zugriff: 17.01.2025
- betanet. (2024, 28. Oktober). *Psychosen> Wohnen*. <https://www.betanet.de/psychosen-wohnen.html> letzter Zugriff: 17.02.2025
- Bohler, K. F., van Elsen, T., Friedreich, A., Hahn, A., Helmle, S., Kölsch, O., Sterbling, A. & Vonderach, G. (2010). Land-Berichte Sozialwissenschaftliches Journal: „Soziale Landwirtschaft“ – Perspektiven Sozialer Arbeit auf landwirtschaftlichen Betrieben, *XIII*(1/2010), 49–65. http://www.soziale-landwirtschaft.de/fileadmin/media/soziale-landwirtschaft.de/PDF/Publikationen_und_Materialien/Publikationen/tve_Land-Berichte_1-2010.pdf letzter Zugriff: 11.03.2025
- Bramesfeld, A. (2023). Die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Deutschland aus Perspektive des Gesundheits- und Sozialsystems: Aktuelle Entwicklungsbedarfe [Services for persons with mental illness in Germany from the perspective of the health and social system: current needs for

development], 66(4), 363–370. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03671-x>
 letzter Zugriff: 14.02.2025

Bundes Psychotherapeuten Kammer. (2022, 9. Dezember). *Psychisch Kranke warten 142 Tage auf eine Psychotherapie: BPTK zur Befragung des GKV-Spitzenverbandes*. Bundes Psychotherapeuten Kammer.
<https://www.bptk.de/pressemitteilungen/psychisch-krank-warten-142-tage-auf-eine-psychotherapeutische-behandlung/> letzter Zugriff: 11.03.2025

Bundesinformationszentrum Landwirtschaft. Wie sieht der typische Arbeitstag eines Landwirts aus? Frage der Klasse 5 der Randow-Schule in Berlin:.
Bundesinformationszentrum Landwirtschaft.
<https://www.landwirtschaft.de/infothek/fragen-sie-einen-landwirt/bereits-beantwortete-fragen/wie-sieht-der-typische-arbeitstag-eines-landwirts-aus>
 letzter Zugriff: 12.01.2025

Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (2022). Daten und Fakten: Land-, Forst- und Ernährungswirtschaft mit Fischerei und Wein- und Gartenbau.
https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/daten-fakten-2022.pdf?__blob=publicationFile&v=5 letzten Zugriff: 14.02.2025

Bundesministerium Kunst, Kultur, öffentlicher Dienst und Sport. (2020). *Halb-Strukturiertes Interview*. www.wissensmanagement.gv.at/Halb-Strukturiertes_Interview letzter Zugriff: 06.03.2025

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (2024). Basisdaten: Psychische Erkrankungen. *dgppn*.
https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/3067cbcf50e837c89e2e9307cece a8cc901f6da8/DGPPN_Factsheet_Kennzahlen.pdf letzter Zugriff 11.03.2025

Dietric, D. E. & Stegmann, R. (2016). Arbeit kann der Psyche helfen: Hausarzt Medizin. *Hausarzt.digital*(04/16). <https://www.hausarzt.digital/medizin/arbeit-kann-der-psyche-helfen-24849.html> letzter Zugriff: 11.03.2025

Eklund, L., Gunnarsson, A. B., Jansson, J., Pooremamali, P. & Eklund, M. (2021). A cross-sectional study addressing the importance of work and other everyday activities for well-being among people with mental illness: does additional vulnerability matter? *BMC psychiatry*, 21(1), 383.
<https://doi.org/10.1186/s12888-021-03388-8> letzter Zugriff: 11.03.2025

- Eti, B. S. & Walker, M. P. (2018). Sleep loss causes social withdrawal and loneliness. *Nature communications*, 9(1), 3146. <https://doi.org/10.1038/s41467-018-05377-0> letzter Zugriff 05.03.2025
- Greve, N., Bomke, P., Kurzewitsch, E. & Becker, T. (2021). 9. Versorgungsnetze für Menschen mit psychischen Störungen. *Krankenhaus-Report 2021*. <https://www.springerpflege.de/versorgungsnetze-fuer-menschen-mit-psychischen-stoerungen/23495850> letzter Zugriff: 22.02.2025
- Grunwald, E. (2016). *Das Potential Sozialer Landwirtschaft: Landwirtschaftliche Arbeit als Beschäftigungsform für Menschen mit Behinderung* [BACHELORARBEIT]. Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg, Regensburg. https://www.itivv.de/wp-content/uploads/grunwald_elisa2016-1.pdf letzter Zugriff: 17.01.2025
- Karatsoreos, I. N. (2012). Effects of circadian disruption on mental and physical health. *Current neurology and neuroscience reports*, 12(2), 218–225. <https://doi.org/10.1007/s11910-012-0252-0> letzter Zugriff: 05.02.2025
- Kegler, S. R., Stone, D. M. & Holland, K. M. (2017). Trends in Suicide by Level of Urbanization - United States, 1999-2015. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 66(10), 270–273. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6610a2> letzter Zugriff: 14.02.2025
- Kuckartz, U. (2018). *Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (4. Auflage). *Grundlagentexte Methoden*. Beltz Juventa. <http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-3682-4>
- Kuhlmann, N. & Scheytt, C. (2021, 16. Februar). *Qualitative Erhebungsmethoden: Was zeichnet qualitative Daten aus?* Methodenzentrum. <https://methodenzentrum.ruhr-uni-bochum.de/e-learning/qualitative-erhebungsmethoden/> letzter Zugriff: 21.02.2025
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7) letzter Zugriff: 14.02.2025
- Linsmayer, D., Eckert, G. P., Reiff, J. & Braus, D. F. (2024). Ernährung, Stoffwechsel, Gehirn und mentale Gesundheit [Nutrition, metabolism, brain and mental

- health]. *Der Nervenarzt*, 95(7), 667–680. <https://doi.org/10.1007/s00115-024-01678-6> letzter Zugriff: 18.01.2025
- Mommert-Jauch, P. (2022). *Embodiment im Stressmanagement*. Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-63750-0> letzter Zugriff: 11.03.2025
- Nordhausen, T. (2017a). *MEDLINE via PubMed: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PubMed*. https://refhunter.org/database_sheets/medline-via-pubmed/ letzter Zugriff: 21.02.2025
- Nordhausen, T. (2017b). *PubPsych: Detailansicht*. https://refhunter.org/database_sheets/pubpsych/ letzter Zugriff 21.02.2025
- Nordhausen, T. (2018). *Google Scholar: Detailansicht*. https://refhunter.org/database_sheets/google-scholar/ letzter Zugriff 21.02.2025
- Paape T. (2022). Agrarwirtschaft und Landwirtschaft: Welche Bereiche und Berufe gibt es? *Agrajo*. <https://www.agrajo.com/blog/berufsbilder/agrarwirtschaft-und-landwirtschaft-welche-bereiche-und-berufe-gibt-es> letzter Zugriff: 16.01.2025
- Park, E. Y., Oliver, T. R., Peppard, P. E. & Malecki, K. C. (2023). Sense of community and mental health: a cross-sectional analysis from a household survey in Wisconsin. *Family medicine and community health*, 11(2), 1–8. <https://doi.org/10.1136/fmch-2022-001971> letzter Zugriff: 15.02.2025
- Peluso, M. A. M. & Guerra de Andrade, L. H. S. (2005). Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, 60(1), 61–70. <https://doi.org/10.1590/S1807-59322005000100012> letzter Zugriff: 21.02.2025
- Plag, J., Schmidt-Hellinger, P., Klippstein, T., Mumm, J. L. M., Wolfarth, B., Petzold, M. B. & Ströhle, A. (2020). Working out the worries: A randomized controlled trial of high intensity interval training in generalized anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 76, 102311. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102311> letzter Zugriff: 11.03.2025
- Radtke, R. (2024). Statistiken zu psychischen Erkrankungen. *statista*(08.03.2024). <https://de.statista.com/themen/1318/psychische-erkrankungen/>

- Redaktion Bauernhaus-Bauernhof.de (2024). Leben auf dem Bauernhof: Eine Reise in die ländliche Idylle. <https://www.bauernhaus-bauernhof.de/2024/04/26/leben-auf-dem-bauernhof-2/> letzter Zugriff: 11.03.2025
- Redaktion Futura (2022). Wie lebten die Bauern im Mittelalter? *Futura*. https://www.futura-sciences.com/de/wie-lebten-bauern-im-mittelalter_10145/ letzter Zugriff: 21.02.2025
- Redaktion Pflanzenforschung.de. (2015). *Lebensbasis Pflanze oder doch Lebensbasis Mensch? Pflanzen und Menschen beeinflussen sich gegenseitig*. <https://www.pflanzenforschung.de/de/pflanzenwissen/journal/lebensbasis-pflanze-oder-doch-lebensbasis-mensch-pflanz-10383> letzter Zugriff: 05.03.2025
- Scherr, A. (2016). *Soziologische Basics* (3. Aufl.). Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-11928-7> letzter Zugriff: 05.03.2025
- Schneider, F. (2017). *Facharztwissen Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie* (2. Aufl.). Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-50345-4> letzter Zugriff: 11.03.2025
- Schoißengeier, L. (2024). Essen für die Psyche - Mental gesund durch die richtige Ernährung: Essen für die Psyche - Mental gesund durch die richtige Ernährung. *Gesundheit & Leben*, 19(05/24), 12–14. <https://www.gesundundleben.at/start/2024/ernaehrung-psyche> letzter Zugriff: 11.03.2025
- SchoolMatters (2023). Ein Beitrag zur Entwicklung der Schule mit psychischer Gesundheit: 7.1 Gemeinschaft und psychische Gesundheit. <https://www.radix.ch/de/gesunde-schulen/angebote/schoolmatters/buecher/ein-beitrag-zur-entwicklung-der-schule-mit-psychischer-gesundheit/07-diversitaet-und-eingebundenheit/71gemeinschaft-und-psychische-gesundheit/> letzter Zugriff: 21.02.2025
- Schuch, F. B. & Vancampfort, D. (2021). Physical activity, exercise, and mental disorders: it is time to move on. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 43(3), 177–184. <https://doi.org/10.47626/2237-6089-2021-0237> letzter Zugriff: 11.03.2025
- Schuh, A. (2022). *Gesunder Schlaf und die innere Uhr: Lebensstilbedingte Schlafstörungen und was man dagegen tun kann*. Sachbuch. Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-64953-4>

- Spitzer, C., Rullkötter, N. & Dally, A. (2016). Stationäre Psychotherapie. *Der Nervenarzt*, 01/2016(01/2016). <https://www.springermedizin.de/stationaere-psychotherapie/8065382> letzter Zugriff: 11.03.2025
- Sundquist, K., Gölin, F. & Sudquist, J. (2004). Urbanisation and incidence of psychosis and depression: follow-up study of 4.4 million women and men in Sweden. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 184, 293–298. <https://doi.org/10.1192/bjp.184.4.293> letzter Zugriff: 14.02.2025
- Uniklinik Köln (2024). Medikamentöse Therapie. <https://psychiatrie-psychotherapie.uk-koeln.de/klinik/diagnostik-therapie/medikamentoese-therapie/> letzter Zugriff: 11.02.2025
- Wiesinger, G. & Haase, T. Green Care in Landwirtschaft und Gartenbau: Resumee der COST Aktion 866 "Green Care in Agriculture", 49. <https://permalink.obvsg.at/AC15229588> letzter Zugriff: 13.01.2025

Verwendete Hilfsmittel

Citavi 6

MAXQDA 24

Anhang

Unternehmensliste	XIII
Interviewleitfaden	XVI
Transkriptionsregeln	XIX
Codierungslisten erster Frageteil	XX
Codierungsliste zweiter Frageteil	XXIII
Ergebnistabelle zweite Frageteil	XXVI
Interview A	XXXIV
Interview B	XLIII
Interview C	LII
Interview D	LXV
Interview E	LXXVIII

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe. Es wurden keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die Arbeit noch nicht anderweitig für Prüfungszwecke vorgelegt. Die Stellen der Arbeit, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Werken entnommen wurden, sind in jedem Fall unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Ort, Datum Borna 19.03.2025

Unterschrift _____

Laura Burghardt