



KATHOLISCHE UNIVERSITÄT
EICHSTÄTT-INGOLSTADT

Professur für Sozial- und Organisationspsychologie

Evaluationsteam

Projektleitung: Prof. Dr. Elisabeth Kals

Ehemalige stellvertretende Projektleitung: Dr. Susanne Freund

Projektmitarbeiterin: M. Sc. Patricia Zieris

LBV-Präventionsprojekt: Alle Vögel sind schon da – Vogelbeobachtung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitstudie

(Oktober 2017 bis September 2020)

Unser besonderer Dank gilt Stefanie Bruckbauer, Bernadette Enders und Patricia Oppel für ihre engagierte und zuverlässige Unterstützung.

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung in die wissenschaftliche Begleitstudie	4
1.1	Die Zielsetzung und der Aufbau des Berichts	4
1.2	Das wissenschaftliche Vorgehen im Überblick	5
1.2.1	Die spezifischen Fragestellungen der wissenschaftlichen Begleitstudie des Präventionsprojekts	5
1.2.2	Das Untersuchungsdesign zur Beantwortung der Fragestellungen	6
1.2.3	Die Fragebögen zur validen, reliablen und ökonomischen Erhebung der Daten	10
1.2.4	Die statistischen Methoden zur Auswertung der Daten	14
1.2.5	Die Prinzipien und Standards für gute Evaluation	16
1.3	Vorstellung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der wissenschaftlichen Begleitstudie	17
2	Darstellung der Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie	20
2.1	Die Befunde zu den subjektiv wahrgenommenen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts	22
2.1.1	Inwieweit wird die Vogelbeobachtung von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt, und inwieweit hängt die Nutzung mit ihren demografischen Daten bzw. anderen Kennwerten zusammen?	22
2.1.2	Wie werden die eigenen kognitiven Ressourcen und Mobilität im Allgemeinen und in Bezug auf die Vogelbeobachtung, die Naturverbundenheit und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohnern beurteilt?	24
2.2	Die Befunde zu den experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts	26
2.2.1	Inwieweit zeigen sich Effekte, ganz ohne, dass die Intervention Vogelbeobachtung stattgefunden hat?	26
2.2.2	Inwieweit nimmt das Präventionsprojekt kurzfristig Einfluss auf kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit?	29
2.2.3	Inwieweit nimmt das Präventionsprojekt mittelfristig Einfluss auf kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit?	32
2.3	Die Befunde zu den Wirksamkeiten des Präventionsprojektes bezogen auf die Lebenszufriedenheit	35
2.3.1	Inwieweit werden das emotional positive Empfinden und das soziale Wohlbefinden durch das Präventionsprojekt beeinflusst?	36
2.3.2	Inwieweit wird die Lebenszufriedenheit durch das Präventionsprojekt beeinflusst, und inwieweit lässt sich darauf aufbauend ein Gesamtmodell erstellen?	37
2.4	Die Befunde zur Akzeptanz des Präventionsprojekts und zu den Bedingungen für eine optimale Umsetzung	41
2.4.1	Inwieweit wird das Projekt als Präventionsmaßnahme in den Einrichtungen akzeptiert und von außen beobachtbar genutzt?	41

2.4.2	Welche Handlungsempfehlungen werden von den Mitarbeitenden für die optimale Umsetzung des Präventionsprojekts in der Praxis genannt?	44
2.5	Die Befunde zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie 2020	47
2.5.1	Inwieweit wurde die Umsetzung der wissenschaftlichen Begleitstudie durch die Corona-Pandemie 2020 beeinflusst?	47
2.5.2	Inwieweit hat die Corona-Pandemie 2020 die Wirksamkeit des Präventionsprojekts beeinflusst?	48
2.5.3	Inwieweit hat die Corona-Pandemie die Akzeptanz des Präventionsprojekts beeinflusst?	54
3	Zusammenfassung der Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie und Implikationen für die Praxis	55
3.1	Die Zusammenfassung der Befunde	55
3.1.1.	Die Befunde zu den subjektiv wahrgenommenen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts	55
3.1.2.	Die Befunde der experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts	56
3.1.3.	Die Befunde zu den Wirksamkeiten des Präventionsprojekts bezogen auf die Lebenszufriedenheit	57
3.1.4.	Die Befunde zur Akzeptanz des Präventionsprojekts	57
3.1.5.	Die Befunde zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie 2020	58
3.2	Implikationen für die Praxis	59
3.3	Abschließendes Resümee	60
	Abschließende Worte aus den Einrichtungen aus ganz Bayern	61
	Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur	62

1 Einführung in die wissenschaftliche Begleitstudie

1.1 Die Zielsetzung und der Aufbau des Berichts

Das LBV-Präventionsprojekt „Alle Vögel sind schon da – Vogelbeobachtung in vollstationären Pflegeeinrichtungen“ soll einen Beitrag dazu leisten, das Wohlbefinden und die Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen durch das gezielte Angebot zur Vogelbeobachtung zu steigern. Das Projekt dient damit im Sinne eines primären Präventionsbegriffs in erster Linie dem Erhalt der psychosozialen Gesundheit und der Stärkung der kognitiven Ressourcen sowie der Mobilität. Das Projekt wurde über die dreijährige Projektlaufzeit durch das Evaluationsteam der Professur für Sozial- und Organisationspsychologie der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt wissenschaftlich begleitet und evaluiert. Der vorliegende Abschlussbericht beinhaltet die Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie des Präventionsprojekts und baut auf den Befunden der Zwischenberichte vom Frühjahr 2019 und Frühjahr 2020 auf. Er gibt einen Gesamtüberblick über die Tätigkeiten des Evaluationsteams sowie eine detaillierte Darstellung der Evaluationsergebnisse.

Der Abschlussbericht gliedert sich in drei große Kapitel. Kapitel 1 „**Einführung in die wissenschaftliche Begleitstudie**“ beinhaltet die Tätigkeiten und das wissenschaftliche Vorgehen des Evaluationsteams im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie. Darüber hinaus wird die Gesamtstichprobe aller Personen präsentiert, die an der Evaluation des Präventionsprojekts teilgenommen haben. In Kapitel 2 „**Darstellung der Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie**“ werden die Befunde der drei Evaluationsjahre in ihrer Gesamtheit dargestellt. Hierunter fallen die subjektiv wahrgenommenen und die experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts, die Befunde zu den Wirksamkeiten in Bezug auf die Lebenszufriedenheit sowie diejenigen zur Akzeptanz des Projekts als Präventionsmaßnahme in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Ein wissenschaftlicher Evaluationsbericht, dessen Daten auch im Frühjahr 2020 erhoben wurden, kommt nicht ohne eine Thematisierung der Coronapandemie aus. Dieser Abschnitt schließt das Kapitel 2 ab. Kapitel 3 „**Zusammenfassung der Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie und Implikationen für die Praxis**“ resümiert die in Kapitel 2 dargestellten Befunde und beinhaltet die Implikationen, die sich für künftige Projekte aus den Evaluationsdaten ableiten lassen.

Ein besonderer Dank des Evaluationsteams

Unser besonderer Dank gilt all denjenigen, die die wissenschaftliche Begleitstudie tatkräftig unterstützt haben. Bedanken möchten wir uns bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern, deren Familienangehörigen und den vielen haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden der Einrichtungen, die bereit waren, an den Befragungen teilzunehmen. Ohne deren großes Engagement wäre die wissenschaftliche Begleitung im vorliegenden Ausmaß nicht möglich gewesen.

1.2 Das wissenschaftliche Vorgehen im Überblick

Ziel der wissenschaftlichen Begleitstudie war es, das innovative LBV-Präventionsprojekt, das auf der gezielten Bereitstellung von Vogelbeobachtungsstationen in vollstationären Pflegeeinrichtungen beruht, hinsichtlich seiner theoretischen Grundlagen, seiner Umsetzbarkeit im Einrichtungsalltag, seiner Wirkungen und seiner Akzeptanz zu untersuchen. Das Evaluationsteam hatte somit im Vorfeld folgende Aufgaben zu erfüllen:

- die Formulierung der spezifischen Fragestellungen, welche es in der wissenschaftlichen Begleitstudie des Präventionsprojekts zu beantworten gilt (Kap. 1.2.1),
- die Entwicklung des Untersuchungsdesigns, durch welches die Fragestellungen psychologisch-wissenschaftlich untersuchbar werden (Kap. 1.2.2),
- die Konzeption der Fragebögen, mit denen die Daten auf valide, reliable und ökonomische Weise erhoben werden können (Kap. 1.2.3) und
- das Auswählen geeigneter statistischer Methoden, mit denen die Daten ausgewertet werden können (Kap. 1.2.4).

1.2.1 Die spezifischen Fragestellungen der wissenschaftlichen Begleitstudie des Präventionsprojekts

Gemäß des Projektantrags standen zunächst Fragen der Wirksamkeiten und der Akzeptanz des Projektes im Zentrum des Evaluationsvorhabens. Darüber hinaus sollte untersucht werden, inwieweit die emotionale Verbundenheit mit der Natur Einfluss auf die befragten Bewohnerinnen und Bewohner nimmt. Diese Naturverbundenheit ist laut der Biophilia-Hypothese des Soziobiologen Edward Wilson im Menschen genetisch veranlagt¹. Er nimmt an, dass die Nähe zur und das Erleben von Natur positiven Einfluss auf das menschliche Wohlbefinden² nehmen, während mangelnde Nähe und ein Mangel von Naturerleben negative Konsequenzen für das Wohlbefinden haben.

Im Verlauf der drei Evaluationsjahre entwickelten sich aufgrund der gesammelten Daten und Erfahrungen weitere Fragestellungen, deren Beantwortung von Interesse für Forschung und Praxis ist, und damit im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie untersucht wurden:

- 1 Inwieweit wird die Vogelbeobachtung von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt, und inwieweit hängt die Nutzung mit ihren demografischen Daten bzw. anderen Kennwerten zusammen (s. Kap. 2.1.1)?
- 2 Wie werden die eigenen kognitiven Ressourcen und Mobilität im Allgemeinen und in Bezug auf die Vogelbeobachtung, die Naturverbundenheit und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohnern beurteilt (s. Kap. 2.1.2)?
- 3 Inwieweit zeigen sich Effekte, ganz ohne, dass die Intervention Vogelbeobachtung stattgefunden hat (s. Kap. 2.2.1), und inwieweit nimmt das Präventionsprojekt kurzfristig (s. Kap. 2.2.2) und mittelfristig (s. Kap. 2.2.3) Einfluss auf kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit?

¹ Kellert & Wilson (1993)

² Kals & Nisbet (2019)

- 4 Inwieweit werden das emotional positive Empfinden und das soziale Wohlbefinden (s. Kap. 2.3.1) sowie die Lebenszufriedenheit durch das Präventionsprojekt beeinflusst, und inwieweit lässt sich darauf aufbauend ein Gesamtmodell erstellen (s. Kap. 2.3.2)?
- 5 Inwieweit wird das Projekt als Präventionsmaßnahme in den Einrichtungen akzeptiert und von außen beobachtbar genutzt, und welche Handlungsempfehlungen werden von den Mitarbeitenden für die optimale Umsetzung in der Praxis genannt (s. Kap. 2.4)?
- 6 Inwieweit wurde die Umsetzung der wissenschaftlichen Begleitstudie durch die Corona-Pandemie 2020 beeinflusst (s. Kap. 2.5.1), und inwieweit hat sie die Wirksamkeit (s. Kap. 2.5.2) und die Akzeptanz (s. Kap. 2.5.3) des Präventionsprojekts beeinflusst?
- 7 Welche Ableitungen lassen sich für die Planung und Umsetzung künftiger Projekte anhand der Evaluationsergebnisse herstellen (s. Kap. 3.2)?

1.2.2 Das Untersuchungsdesign zur Beantwortung der Fragestellungen

Aussagekräftige wissenschaftliche Befragungen von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen sind in der Vergangenheit nur eingeschränkt durchgeführt worden. Häufig wurden hierbei z.B. aufgrund der schwierigen Datenerhebung ausschließlich Fremdeinschätzungen verwendet oder in klinischen Studien häufig hoch spezifische und damit kleine Stichproben (z.B. ausschließlich Personen mit dementiellen Entwicklungen). Darüber hinaus konnten aufgrund der hohen Drop-Out-Raten in längsschnittlichen Studien meist lediglich einmalige Befragungen durchgeführt werden. Das Evaluationsteam hatte sich zum Ziel gesetzt, dieses innovative Präventionsprojekt möglichst umfangreich und gleichzeitig ökonomisch, möglichst breit und dennoch spezifisch zu evaluieren. Um diesen Ansprüchen gerecht zu werden, wurde ein komplexes Untersuchungsdesign entwickelt, anhand dessen die wissenschaftliche Begleitstudie ausgerichtet wurde, um einerseits die Wirksamkeit und andererseits die Akzeptanz des Präventionsprojektes zu evaluieren (s. Abb. 1).

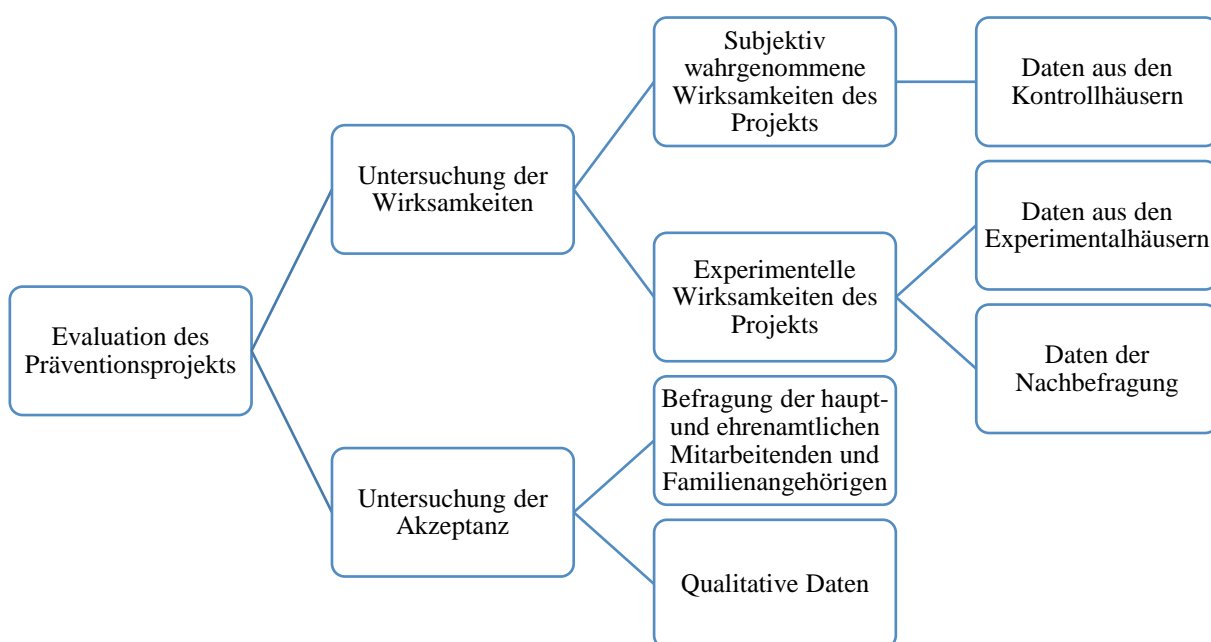


Abbildung 1: Das Untersuchungsdesign der wissenschaftlichen Begleitstudie

Das Untersuchungsdesign zur Untersuchung der Wirksamkeit

Um die Wirksamkeit des Präventionsprojektes zu untersuchen, wurde ein zweiteiliges Untersuchungsdesign entwickelt. Der erste Untersuchungsblock umfasst die Datenerhebung in den Kontrollhäusern, in denen die subjektiv wahrgenommenen Effekte des Präventionsprojektes erhoben wurden. Diese dienen der Ergänzung der Daten aus den Experimentalhäusern, welche dem zweiten Block zugehörig sind. In diesen zweiten Block fallen ebenfalls die Daten der Nachbefragung.

Die Datenerhebung in den Kontrollhäusern

In seiner ursprünglichen Form sah das Studiendesign in den Kontrollhäusern eine einmalige Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner vor. So bestand zu Beginn des Evaluationsprozesses die Sorge, dass die Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner für die Einrichtungen mit sehr viel Aufwand verbunden sein würde, weswegen das Untersuchungsdesign in den Kontrollhäusern ursprünglich nur eine einzige Befragung vorgesehen hatte. Aufgrund der ökonomischen und verständlichen Konzeption der Fragebögen und der Betreuung der Mitarbeitenden der Einrichtungen durch die wissenschaftliche Begleitung gestaltete sich der Datenerhebungsprozess problemloser als anfangs gedacht. Im Laufe des ersten Evaluationsjahrs konnte das Untersuchungsdesign aufgrund der positiven Rückmeldungen aus den Einrichtungen um eine Nachbefragung ergänzt werden, wodurch die ursprüngliche einmalige Befragung zur Erstbefragung wurde. Unabhängig davon dienen die Daten dieser Befragung in den Kontrollhäusern der Untermauerung der Daten aus den Experimentalhäusern und dienen gleichzeitig der Abbildung einer subjektiven Veränderungsmessung (s. Abb. 2).

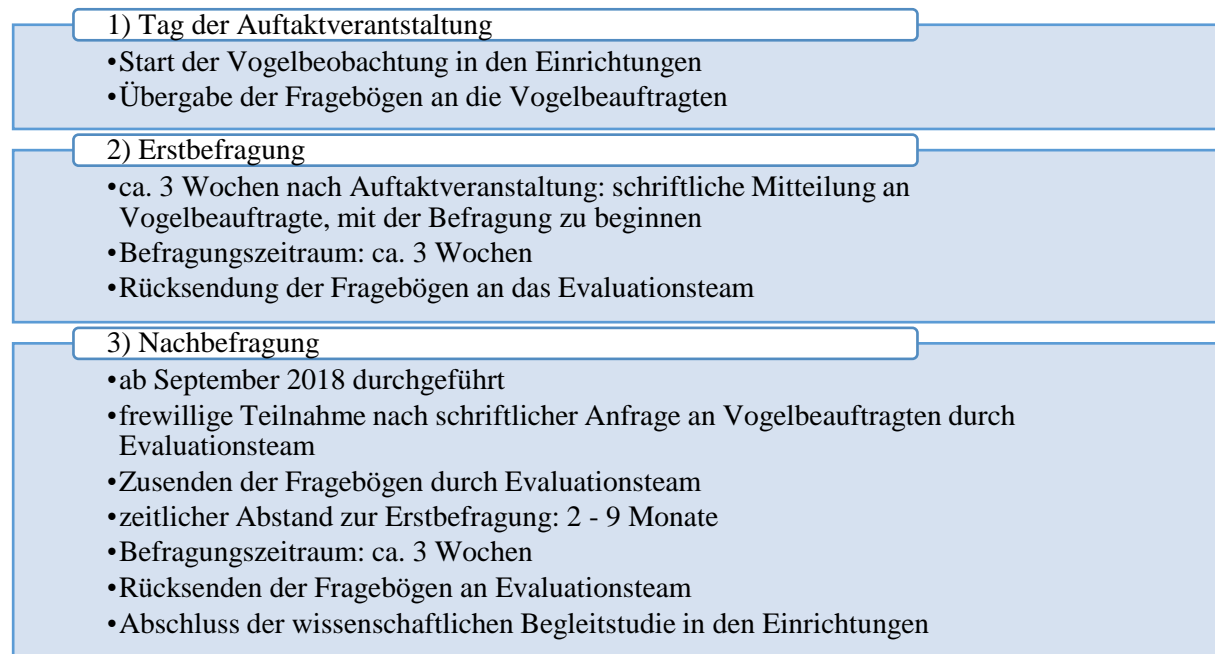


Abbildung 2: Untersuchungsdesign in den Kontrollhäusern

Die Datenerhebung in den Experimentalhäusern

In der klinisch-psychologischen Forschung gibt es unterschiedliche Untersuchungsansätze, mit denen die Wirksamkeit von Interventionen experimentell gemessen werden können. Einer dieser Ansätze stellt das Kontroll-Experimentalgruppen-Design dar, und war ursprünglich als die Untersuchungsmethode in den Experimentalhäusern angedacht. Mittels dieses Designs kann statistisch errechnet werden, inwieweit zwei Interventionen zu unterschiedlichen Effekten führen, wobei die Experimentalbedingung die innovative Intervention umfasst, im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie somit die Vogelbeobachtung, und die Kontrollbedingung eine andere Intervention. Durch den Vergleich dieser beiden Gruppen kann der Effekt der reinen Zuwendung und Beschäftigung der Bewohnerinnen und Bewohner herausgestellt werden (s. Abb. 3).

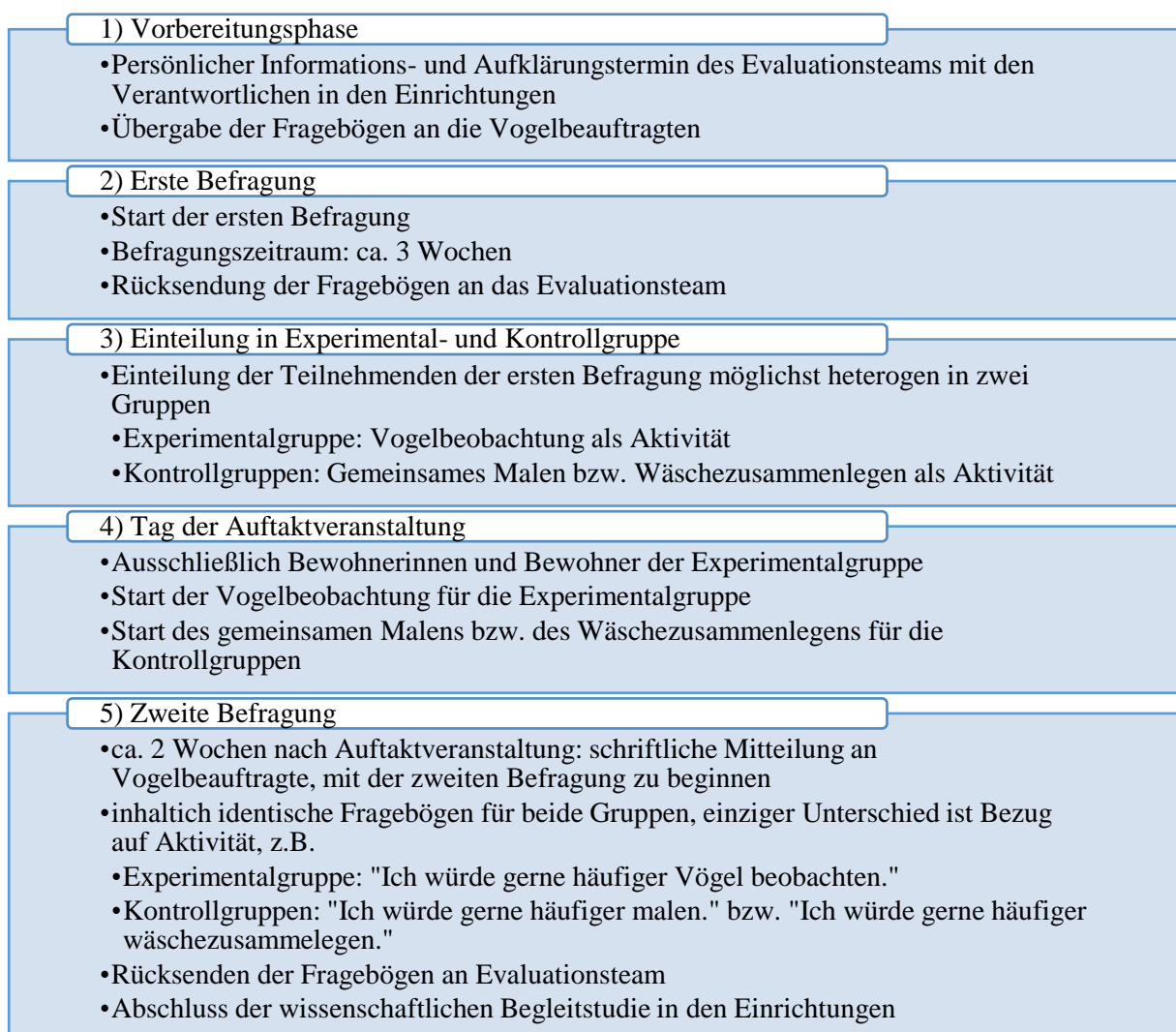


Abbildung 3: Ursprüngliches Untersuchungsdesign in den Experimentalhäusern im ersten Evaluationsjahr

Aufgrund schwieriger Bedingungen bei der Umsetzung der exakten Aufteilung in diese Gruppen in den Einrichtungen wurde entschieden, dieses Untersuchungsdesign nicht fortzuführen. Die Rückmeldungen aus den beiden Experimentalhäusern des ersten Evaluationsjahrs waren, dass es nicht möglich war, die Bewohnerinnen und Bewohner der Experimental- und Kontrollgruppen sauber zu trennen. So war nicht sicherzustellen, dass diese ihre jeweiligen Aktivitäten getrennt voneinander durchführten

bzw. nicht doch auch an der jeweils anderen Aktivität teilnehmen. Daraufhin wurde entschieden, anstelle eines Kontroll-Experimentalgruppen-Designs ein Warte-Kontrollgruppen-Design anzuwenden.

Im Vergleich zum Kontroll-Experimentalgruppen-Design ist das Ziel des Warte-Kontrollgruppen-Designs nicht, die unterschiedlichen Wirksamkeiten von zwei Interventionen zu vergleichen, sondern die Wirksamkeit einer Intervention den Veränderungen gegenüberzustellen, die eintreten, ganz ohne, dass eine Intervention durchgeführt wurde. Aus der klinischen Forschung weiß man, dass es auch bei diesen Warte-Kontrollgruppen zu signifikanten Veränderungen kommen kann, einfach nur dadurch, dass jede Befragung selbst auch eine Art Intervention als auch Hinwendung zu den Probanden darstellt³. Die Aufgabe an die statistische Auswertung ist es, die Veränderungen dieser Warte-Kontrollgruppen mit denen anderer experimenteller Untersuchungen, im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie des Projekts die der Nachbefragungen, in Vergleich zu setzen. Das Design der experimentellen Teilstudie, wie es ab dem zweiten Evaluationsjahr umgesetzt wurde, ist Abb. 4 zu entnehmen.

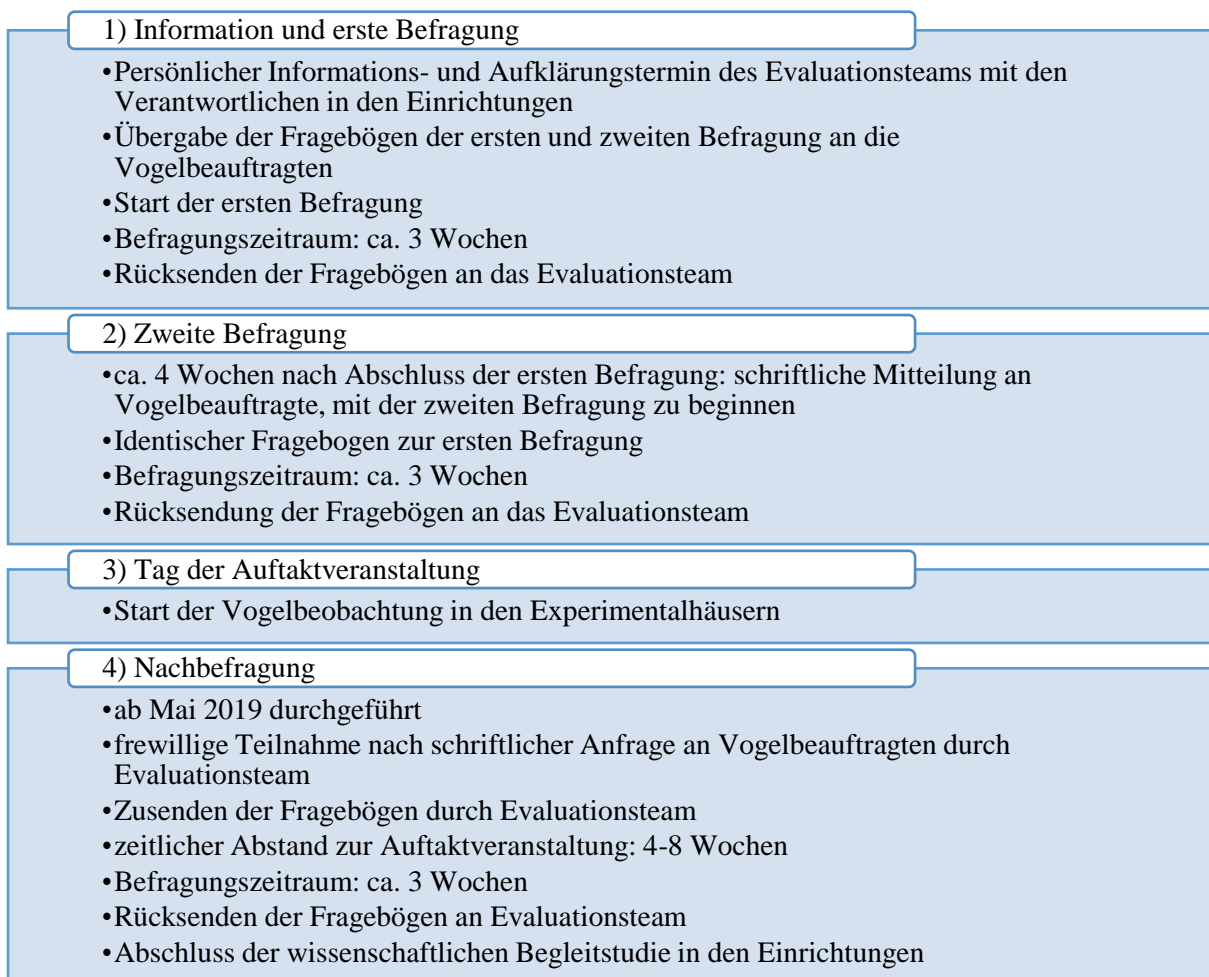


Abbildung 4: Untersuchungsdesign in den Experimentalhäusern ab dem zweiten Evaluationsjahr

³ vgl. Lambert (2011)

Das Untersuchungsdesign zur Untersuchung der Akzeptanz

Zur Untersuchung der Akzeptanz des Präventionsprojekts innerhalb der Einrichtungen wurden deren Mitarbeitende mit zwei verschiedenen Methoden befragt. Zum einen wurde die Akzeptanz quantitativ mittels der eingesetzten Fragebögen erhoben, andererseits wurde eine Vielzahl von qualitativen Daten gesammelt. Hierbei wurde u.a. eine besonders umfangreiche Befragung der Vogelbeauftragten durchgeführt, die in den Einrichtungen hauptverantwortlich für die Umsetzung des Präventionsprojekts waren. Die Fragebögen hierzu wurden ebenfalls aufgrund der positiven Rückmeldungen bezogen auf die Ökonomie und Durchführbarkeit aus den Einrichtungen gegen Ende des ersten Evaluationsjahrs konzipiert.

1.2.3 Die Fragebögen zur validen, reliablen und ökonomischen Erhebung der Daten

Die Entscheidung für die Verwendung von Fragebögen zur Datenerhebung im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie ist bereits sehr früh gefallen. Ausschlaggebend war rein aufgrund der Gestaltung des Präventionsprojekts die Tatsache, dass die Evaluation in einer großen Anzahl von Einrichtungen durchgeführt werden sollte, die sich auf ganz Bayern verteilten. Um somit dennoch dem Anspruch einer umfangreichen Datenerhebung gerecht zu werden, wurde von anderen Methoden, wie bspw. Experteninterviews oder Verhaltensbeobachtungen, abgesehen. Im Ausgleich dafür wurden die Fragebögen so konzipiert, dass sie einen maximalen Wissenszugewinn ermöglichten. Weitere Vorteile der Datenerhebung mittels Fragebögen umfasst ihre hohe Ökonomie und ihre mit geringem Aufwand verbundene Durchführung, dass auch wissenschaftlich ungeschultes Personal sie benutzen kann sowie ihr reduziertes Risiko von sozial erwünschtem Antwortverhalten.

Entwicklung der Fragebögen

Die Fragebögen wurden in ihrer Gestaltung an die Bedürfnisse der Zielgruppe angepasst, und beinhalten kurze Aussagen⁴ zu denen die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Zustimmung bzw. Ablehnung angeben. Für die Fragebögen wurde eine kontrastreiche und damit auch für visuell eingeschränkte Personen lesbare Schriftart verwendet (Calibri) und eine ausreichend große Schriftgröße gewählt (15,5 bzw. 16 pt). Die Bewohnerinnen und Bewohner notierten ihre Antworten durch das Ankreuzen der auf sie zutreffenden Möglichkeit auf einer vier-stufigen Gesichter-Skala, die sowohl grafisch als auch verbal erläutert wurde (s. Abb. 5).

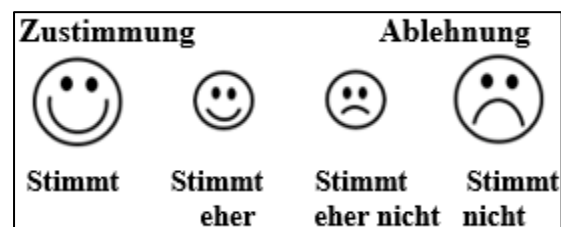


Abbildung 5: Auf den Fragebögen verwendete Gesichter-Skala

Ziel des Evaluationsteams war es von Beginn an, möglichst viele Personen an der wissenschaftlichen Begleitstudie teilnehmen zu lassen, und dabei auch jenen die Möglichkeit zu geben, die gegebenenfalls nicht in der Lage sind, den Fragebögen selbstständig auszufüllen. Allein aufgrund des Anspruchs, Daten von Bewohnerinnen und Bewohner aller Pflegegrade, und damit Personen mit sehr großen Beeinträchtigungen ihrer kognitiven und/oder körperlichen Fähigkeiten, zu erheben, war dies zu erwarten. Daher wurden alle Fragebögen zur Untersuchung der Wirksamkeit in zwei verschiedenen Versionen erstellt. Die Bewohnerversion richtet sich dabei an all jene Bewohnerinnen und Bewohner,

⁴ Diese einzelnen Aussagen werden im Folgenden Items genannt.

die selbstständig in der Lage sind, den Fragebogen auszufüllen. Ist dies nicht mehr möglich, können die Mitarbeitenden der Einrichtungen die Betreuerversion nutzen, um gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. für diese die Fragebögen auszufüllen. Während Inhalt und Aufbau der Bögen identisch sind, ist das „Ich“ der zu beantwortenden Items in der Selbsteinschätzung durch ein „Der Bewohner“ in der Fremdeinschätzung ersetzt worden⁵.

Da das Präventionsprojekt in seiner geplanten Form vollkommen neuartig war, sowohl hinsichtlich seiner praktischen Umsetzung als auch in Bezug auf das Untersuchungsdesign seiner wissenschaftlichen Begleitstudie, gestaltete sich der Konzeptionsprozess der Fragebögen als sehr komplex. So mussten Skalen aufgrund theoretischer Annahmen ausgewählt und nahezu alle Items zu diesen Skalen neu formuliert werden. Einen beispielhaften Überblick über die Entwicklung und Optimierungen der Fragebögen für die Erstbefragung in den Kontrollhäusern gibt Abb. 6.

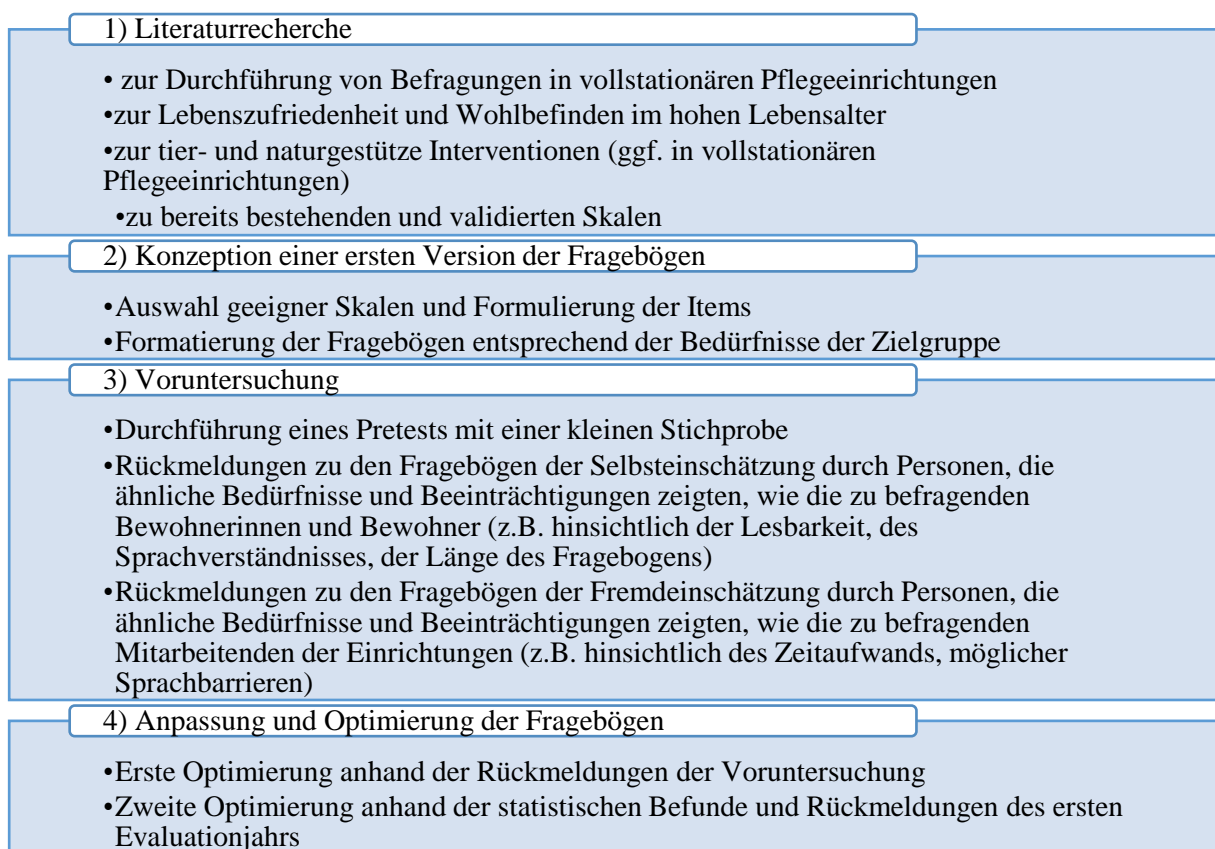


Abbildung 6: Entwicklung und Optimierung der Fragebögen für die Erstbefragung in den Kontrollhäusern

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie wurde eine Vielzahl von Fragebögen eingesetzt, die einander mehr oder weniger ähnlich waren. Die Fragebögen, für die die Versionen für die Selbst- und Fremdeinschätzung konzipiert wurden, umfassten:

- Fragebögen für die Befragungen in den Experimentalhäusern im ersten Evaluationsjahr
 - Erste Befragung
 - Zweite Befragung in der Experimentalgruppe
 - Zweite Befragung in der Kontrollgruppe „Wäschezusammenlegen“
 - Zweite Befragung in der Kontrollgruppe „Malen“

⁵ Daraus resultierende grammatikalische Änderungen wurden selbstverständlich ebenfalls umgesetzt.

- Fragebögen für die Befragungen in den Experimentalhäusern ab dem zweiten Evaluationsjahr
 - Erste Befragung (identisch mit zweiter Befragung)
- Fragebögen für die Befragung in den Kontrollhäusern im ersten Evaluationsjahr
- Fragebögen für die Befragung in den Kontrollhäusern ab dem zweiten Evaluationsjahr

Zusätzlich zu diesen 14 Fragebögen wurde ein Fragebogen für die Nachbefragung (mit den Versionen für die Selbst- und Fremdeinschätzung) sowie ein Fragebogen für die Befragung der Vogelbeauftragten entwickelt. Die Evaluation des Präventionsprojekts wurde damit umfangreich mit insgesamt 17 Fragebögen durchgeführt.

Aufbau der Fragebögen

Die verwendeten Fragebögen sind einander im Aufbau sehr ähnlich, mit Ausnahme des Bogens für die Befragung der Vogelbeauftragten. Im Folgenden wird der ab dem zweiten Evaluationsjahr verwendete Fragebogen für die Befragung in den Kontrollhäusern näher dargestellt, da mit diesem der Großteil der Daten im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung erhoben wurde (s. Abb. 7).

<p>1) Deckblatt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informationen zum Präventionsprojekt • Informationen zum Ausfüllen der Fragebögen • Hinweis, möglichst spontan zu antworten • Versicherung der Anonymität der Daten • Abfrage der Einwilligung zur Teilnahme an der wissenschaftlichen Begleitstudie
<p>2) Untersuchung der Wirksamkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • umfasst Aussagen zu den Bereichen: <ul style="list-style-type: none"> • Vogelbeobachtung • Aufmerksamkeit und Gedächtnis • Bewegung • Natur • Stimmung
<p>3) Allgemeine Angaben zum Studienteilnehmenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alter, Geschlecht und Pflegegrade als demografische Daten der Studienteilnehmenden • Eintragen des persönlichen Codes zum Zuordnen der Bögen bei einer künftigen weiteren Befragung • freies Textfeld zum Notieren von Fragen oder Anmerkungen
<p>4) Untersuchung der Akzeptanz</p> <ul style="list-style-type: none"> • für Personen, die gemeinsam mit bzw. für Bewohnerinnen und Bewohner die Fragebögen der Fremdeinschätzung bearbeiten • freie Textfelder zur Erhebung qualitativer Daten bezogen auf die Akzeptanz und potenzieller Optimierung des Präventionsprojekts

Abbildung 7: Aufbau des Fragebogens für die Befragung in den Kontrollhäusern ab dem zweiten Evaluationsjahr; 4. Untersuchung der Akzeptanz nur auf den Fragebögen zur Fremdeinschätzung

Die folgende Tabelle 1 liefert einen Überblick darüber, wie die Datenerhebung zur Untersuchung der Wirksamkeit und der Akzeptanz mittels der Fragebögen durchgeführt wurde.

Untersuchungsinhalt	Bereich	Variable	Beispielitem	Itemanzahl
Wirksamkeit	Vogelbeobachtung	Nutzungsinteresse	„Ich würde gerne häufiger die Vögel beobachten.“	5 Items
		Häufigkeit der Vogelbeobachtung	„Wie oft beobachten Sie die Vögel?“	1 Item
	Aufmerksamkeit und Gedächtnis	Allgemeine kognitive Ressourcen	„Es fällt mir schwer, mich zu konzentrieren.“	2 Items
		Vogelbezogene kognitive Ressourcen	„Ich denke über die Vögel nach, die ich beobachte.“	3 Items
	Bewegung	Allgemeine Mobilität	„Ich kann mich alleine innerhalb des Hauses fortbewegen.“	1 Item
		Vogelbezogene Mobilität	„Wegen der Vögel komme ich zum Fenster.“	3 Items
	Natur	Naturverbundenheit	„Ich fühle mich mit der Natur verbunden.“	3 Items
	Psychosoziale Gesundheit	Lebenszufriedenheit	„Ich bin im Großen und Ganzen mit meiner Lebenssituation zufrieden.“	3 Items
		Emotional positives Empfinden	„Ich freue mich, wenn ich die Vögel beobachte.“	3 Items
		Emotional negatives Empfinden	„Ich bin traurig, wenn ich die Vögel beobachte.“	2 Items
Soziales Wohlbefinden		„Ich habe Kontakt mit anderen Menschen, wenn ich die Vögel beobachte.“	3 Items	
Akzeptanz	Akzeptanz	Akzeptanz der Vogelbeobachtung	„Ich finde, die Vogelbeobachtung ist eine schöne Aktivität für die Bewohner.“	6 Items
		Wahrgenommene Nutzung	„Viele Bewohner nutzen die Möglichkeit, die Vögel zu beobachten.“	4 Items

Tabelle 1: Fragebogenitems dargestellt anhand der Befunde der Faktorenanalysen zur Untersuchung der Wirksamkeit und Akzeptanz

1.2.4 Die statistischen Methoden zur Auswertung der Daten

Die statistische Auswertung umfasst eine Vielzahl verschiedener Verfahren, wobei Methoden sowohl für die Auswertung quantitativer als auch qualitativer Daten angewendet wurden. Zu den quantitativen Daten zählen hierbei alle Items, die mittels der vier-stufigen Gesichter-Skala beantwortet wurden, das Item bezogen auf die Häufigkeit der Vogelbeobachtung sowie die demografischen Daten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der wissenschaftlichen Begleitstudie (s. Abb. 8).

Eingesetzte Auswertungsmethode	Zielsetzung der Auswertungsmethode
Faktorenanalysen	Reduktion und Vereinfachung der Daten durch Bündelung von inhaltlich und statistisch zusammengehöriger Items zu einer Variablen.
Deskriptive Analysen	Berechnung von Häufigkeiten, Mittelwerten (M) und Standardabweichungen (SD) der Variablen und demografischen Daten.
Vergleichsanalysen	Berechnung von Unterschieden zweier Mittelwerte, z.B. um die zeitliche Veränderung von der Erst- und Nachbefragung zu ermitteln.
Zusammenhangsanalysen	Berechnung von Zusammenhängen zweier Variablen, z.B. um die Verknüpfung zu den demografischen Daten zu berechnen.
Multiple Regressionsanalysen	Berechnung des Zusammenhangs zwischen einer Kriteriumsvariablen und mehreren anderen Prädiktorvariablen, um aufzuzeigen, inwieweit die Kriteriumsvariable durch die Prädiktorvariable(n) aufgeklärt, vorhergesagt und damit potenziell beeinflusst werden kann.

Abbildung 8: Für die Auswertung quantitativer Daten eingesetzten Methoden

Faktorenanalysen

Durch faktorenanalytische Berechnungen können inhaltlich zusammengehörige Items zu einer Variablen gebündelt werden, sodass weitere Analysen ermöglicht werden. Die Befunde zu diesen Analysen sind in Tab. 1 dargestellt.

Deskriptive Analysen

Die Häufigkeiten sind in den Abbildungen des Abschlussberichts je nach Art der Variablen in absoluten oder prozentualen Häufigkeiten dargestellt. Im Einzelnen ist dies an den vertikalen Achsen der Balkendiagramme vermerkt. Die Mittelwerte (M) der einzelnen Variablen sind in den entsprechenden Abbildungen durch die Höhe der Balken dargestellt. Aufgrund der verwendeten vier-stufigen Skala mit den Endpunkten 1 (stimmt nicht) und 4 (stimmt) gilt, dass Balken, die über diese Linie hinausragen dabei für eine hohe Ausprägung der Variable stehen, unter der Linie liegende Balken für eine niedrige Ausprägung. Der Skalenmittelwert, also jener Wert, an dem weder Zustimmung noch Ablehnung oder beide Anteile zu gleichen Teilen vorliegen, liegt damit bei $M = 2.50$ und ist durch die schwarze horizontale Linie gekennzeichnet. Die Standardabweichungen (SD) der einzelnen Variablen sind ein Maß dafür, wie sehr die Antworten der einzelnen Befragten sich voneinander unterscheiden, und sind durch die Länge der vertikalen schwarzen Linien auf den Mittelwert-Balken angegeben. Je länger diese Linie ist, desto unterschiedlicher war das Antwortverhalten der befragten Personen auf der vier-stufigen Skala hinsichtlich der gebündelten Variablen.

Vergleichsanalysen

Um Vergleiche zwischen zwei Variablen zu untersuchen, wurden t-Tests bei verbundenen Stichproben sowie einfaktorielle Varianzanalysen eingesetzt⁶. Diese erlauben es Aussagen darüber zu treffen, inwieweit sich Mittelwerte zweier Variablen voneinander unterscheiden, und ob dieser Unterschied statistisch bedeutsam ist. Die Irrtumswahrscheinlichkeit wird wieder durch die Verwendung von Sternchen angezeigt. Als Maß für der Effektstärke wird Cohen's d verwendet, wobei Werte $d \leq .50$ als kleine Effekte und Werte $d \geq .80$ große Effekte kennzeichnen. Die Effektstärke konkretisiert die statistische Signifikanz hinsichtlich ihrer empirischen Bedeutsamkeit. Die Abbildungen zu den Vergleichsanalysen beinhalten daher die Mittelwerte und Standardabweichungen der zu vergleichenden Variablen. Statistisch bedeutsame und damit signifikante Unterschiede zwischen diesen einzelnen Variablen sind in den Abbildungen grafisch gekennzeichnet.

Zusammenhangsanalysen

Von Interesse war im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie ebenfalls, inwieweit zwei Variablen miteinander in Zusammenhang stehen. Hierfür wurden unterschiedliche Korrelationsanalysen durchgeführt, die Aussagen über die Richtung und Effektstärke erlauben. Ob ein positiver oder negativer Zusammenhang zwischen zwei Variablen besteht ist dabei über das Vorzeichen (Plus oder Minus) angegeben. Der Korrelationskoeffizient r gibt die Effektstärke des Zusammenhangs an, wobei $r \leq .30$ einem schwachen Effekt, $r \leq .50$ einem mittleren Effekt und $r \geq .50$ einem großen Effekt entspricht. Die statistische Signifikanz, also die Irrtumswahrscheinlichkeit des Befunds, wird mittels Sternchen gekennzeichnet, wobei * für eine Irrtumswahrscheinlichkeit von unter 5 Prozent und ** für eine Irrtumswahrscheinlichkeit von unter 1 Prozent steht.

Multiple Regressionsanalysen

Durch multiple Regressionsanalysen können die Zusammenhänge von mehr als zwei Variablen miteinander sichtbar gemacht werden. Diese Zusammenhänge dienen im Kern der Aufklärung und Vorhersage einer Kriteriumsvariable durch mehrere Prädiktorvariablen. Dadurch kann statistisch errechnet werden, inwieweit sich diese Kriteriumsvariable durch die Prädiktorvariablen potenziell beeinflussen lässt. In den jeweiligen Abbildungen zu den Befunden der multiplen Regressionsanalysen deuten Pfeile ausgehend von den Prädiktorvariablen auf die zu untersuchende Kriteriumsvariable. Die Breite der Pfeile steht dabei für die Höhe und das Ausmaß des Einflusses der jeweiligen Prädiktorvariable auf die Kriteriumsvariable. Die bei der Kriteriumsvariable notierte Prozentzahl repräsentiert den Determinationskoeffizienten R^2 der das Maß für die Güte des Vorhersagemodells darstellt. Der Koeffizient sagt aus, zu wie viel Prozent die Kriteriumsvariable durch die Prädiktorvariablen vorhergesagt werden kann. Ein Wert ab $R^2 \geq .10$ (10 Prozent) ist bei innovativer Forschung, wie sie im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie des Präventionsprojekts vorliegt, als erfreulich zu erachten.

⁶ Zur Korrektur der Alphafehlerkumulierung, die bei der Anwendung mehrerer statistischer Verfahren innerhalb einer Stichprobe zwangsläufig zu einer größeren Wahrscheinlichkeit von statistisch signifikanten Befunden führt, wurde die Bonferroni-Holm Korrektur angewandt.

Qualitative Auswertung

Daten, die qualitativ erhoben wurden, umfassen all jene Antworten, die nicht durch Ankreuzen, sondern durch freies Formulieren in den offenen Textfeldern notiert wurden. Diese qualitativen Daten wurden mit Methoden der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet und hierbei inhaltlich sinnvoll strukturiert und zusammengefasst. Durch dieses Vorgehen können auch für qualitative Daten deskriptive Analysen, wie bspw. die Berechnung von Häufigkeiten, eingesetzt werden.

1.2.5 Die Prinzipien und Standards für gute Evaluation

Eine Evaluation, wie sie im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie umgesetzt wurde, orientiert sich an Prinzipien und Standards, um ihre Qualität und die Qualität ihrer Befunde zu sichern (Graf & Edelkraut, 2017). Eine Evaluation besteht aus insgesamt vier Phasen, die aufeinander aufbauen:

- Festlegung des Evaluationsgegenstands und der zu evaluierenden Faktoren
- Erhebung der Daten, möglichst mit standardisierten Messinstrumenten, optimalerweise in einer Kombination von quantitativen und qualitativen Daten
- Auswertung und Interpretation der Daten
- Nutzbarmachung der Befunde und Rückmeldung an Beteiligte

Durch die Gesellschaft für Evaluation (DeGEval, 2004) wurden die Standards für gute Evaluation festgelegt, wonach eine Evaluation vier grundlegenden Eigenschaften mit den entsprechenden Regelwerken entsprechen soll:

- Nützlichkeit (Ausrichtung an den geklärten Evaluationszwecken und am jeweiligen Informationsbedarf),
- Durchführbarkeit (realistische, durchdachte, diplomatische und kostenbewusste Planung und Ausführung),
- Fairness (respektvoller und fairer Umgang miteinander) und
- Genauigkeit (Hervorbringen gültiger Informationen und Ergebnisse).

Das wissenschaftliche Vorgehen des Evaluationsteams hat sich an diesen vier Phasen der Evaluation orientiert. Gleichzeitig wurde die Einhaltung der Standards guter Evaluation während des gesamten Prozesses der wissenschaftlichen Begleitung des Präventionsprojekts bedacht.

1.3 Vorstellung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der wissenschaftlichen Begleitstudie

Im Laufe der drei Evaluationsjahre konnten insgesamt 2.050 ausgefüllte Fragebögen im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung gesammelt werden (s. Tab. 2).

	Zeitraum	Besuchte Einrichtungen	Ausgefüllte Fragebögen
Erstes Evaluationsjahr	Oktober 2017 bis August 2018	2 Experimentalhäuser 11 Kontrollhäuser	N = 322
Zweites Evaluationsjahr	September 2018 bis August 2019	1 Experimentalhaus ⁷ 25 Kontrollhäuser	N = 722
Drittes Evaluationsjahr	September 2019 bis September 2020	3 Experimentalhäuser 25 Kontrollhäuser ⁸	N = 1.006
	Insgesamt	6 Experimentalhäuser 61 Kontrollhäuser	N = 2.050

Tabelle 2: Überblick über die besuchten Einrichtungen und ausgefüllten Fragebögen über die drei Evaluationsjahre hinweg

Die besuchten Einrichtungen hatten im Schnitt eine Aufnahmekapazität von knapp 100 Pflegebedürftigen (s. Abb. 9), wobei durchschnittlich 23.30 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner aller Einrichtungen an der wissenschaftlichen Begleitstudie teilgenommen haben. Insgesamt konnten die Daten von 1.684 Bewohnerinnen und Bewohner der besuchten Einrichtungen in die Evaluation aufgenommen werden⁹. Die Entscheidung, die Fragebögen in den Versionen zur Selbst- und zur Fremdeinschätzung zu verwenden, hat sich über den gesamten Evaluationsprozess bewiesen. Die Erhebung der Gesamtdaten verteilt sich annähernd im gleichen Umfang auf beide Versionen (s. Abb. 10).

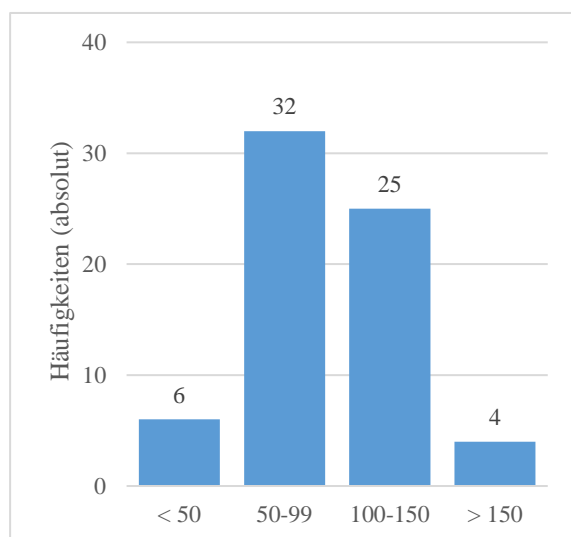


Abbildung 9: Aufnahmekapazitäten der Projekt-Einrichtungen

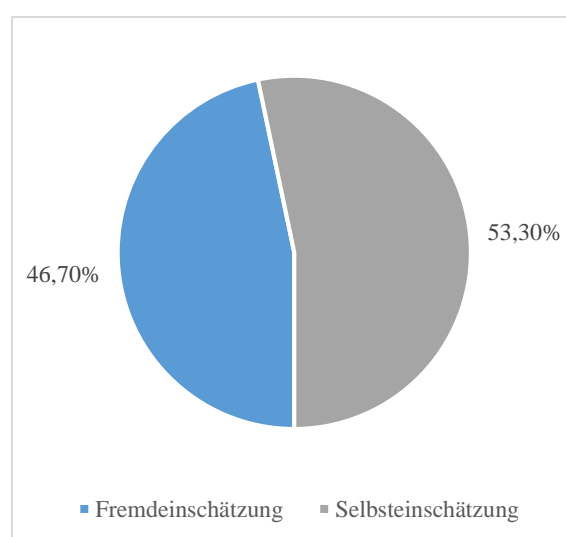


Abbildung 10: Fragebögen der Selbst- und Fremdeinschätzung

⁷ Organisationsbedingt wurde der Start in einem der beiden Experimentalhäuser des zweiten Evaluationsjahrs in das dritte Evaluationsjahr verschoben.

⁸ Aufgrund der Besuchsbeschränkungen im Rahmen Corona-Pandemie, die im März 2020 in Deutschland grassierte, konnten nur 25 anstelle der ursprünglich 34 geplanten Kontrollhäuser im dritten Evaluationsjahr in die wissenschaftliche Begleitstudie aufgenommen werden.

⁹ Die Differenz zur Gesamtzahl von 2.050 ergibt sich u.a. dadurch, dass ein Teil der Befragten an zwei Befragungen (z.B. Erst- und Nachbefragung) teilgenommen hat.

Der Nutzen der beiden Versionen liegt damit weit über dem Mehraufwand dieses Vorgehens sowohl der für das Evaluationsteam bei der Konzeption und Auswertung der Fragebögen als auch der Aufwand für die teilnehmenden Einrichtungen bei der Organisation und Durchführung der Befragung.

Im Verlauf der drei Evaluationsjahre konnten die Daten von insgesamt 1.215 weiblichen Bewohnerinnen und 436 männlichen Bewohnern präsentiert werden (s. Abb. 11). Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner waren durchschnittlich 83,40 Jahre alt, wobei die jüngste befragte Person 40 Jahre alt und die älteste Person 106 Jahre alt war (s. Abb. 12).

An der Evaluation des Präventionsprojekts haben Bewohnerinnen und Bewohner aller Pflegegrade teilgenommen (s. Abb. 13), wobei einem Teil zum Zeitpunkt der Befragung noch kein Pflegegrad zugeteilt worden war.

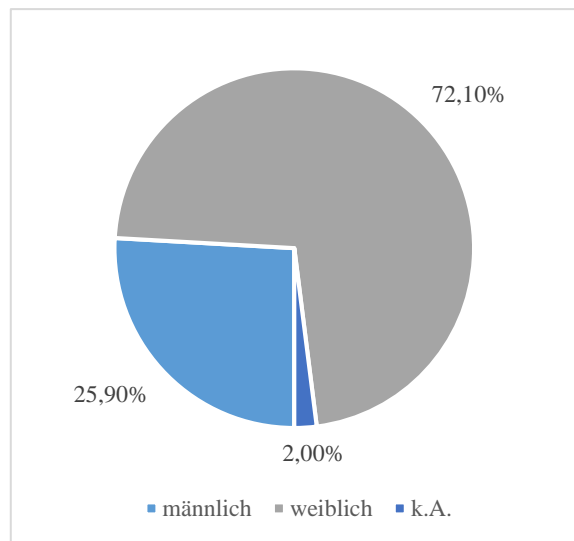


Abbildung 11: Geschlechterverteilung der Gesamtstichprobe

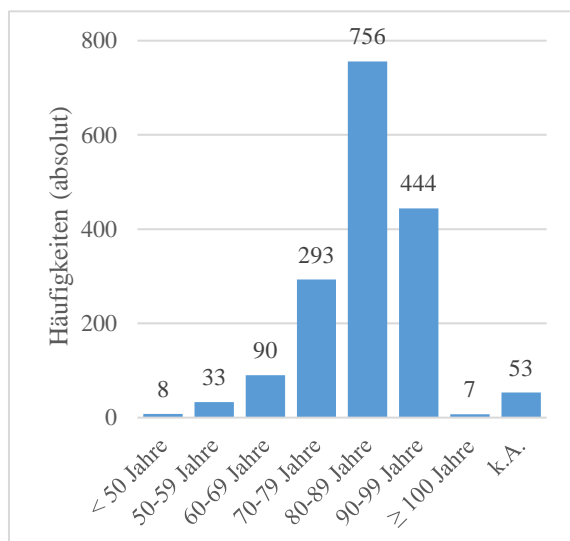


Abbildung 12: Altersverteilung der Gesamtstichprobe

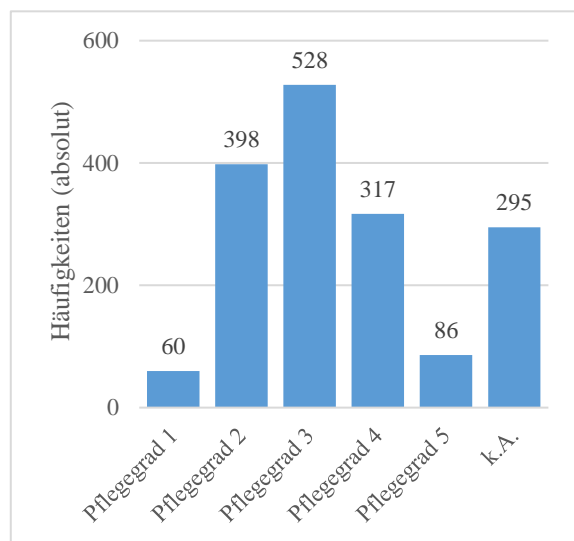


Abbildung 13: Verteilung der Pflegegrade der Gesamtstichprobe

Die Repräsentativität der Daten

Bayernweit gibt es aktuell knapp 1.400 Pflegeeinrichtungen für ältere Menschen, in denen ca. 112.000 Personen im Rahmen einer vollstationären Dauerpflege aufgenommen sind (Bayerisches Landesamt für Statistik, 2020). 67 dieser Einrichtungen, und knapp 1.700 Bewohnerinnen und Bewohner haben an der wissenschaftlichen Begleitstudie des Präventionsprojekts teilgenommen. Die glockenförmige Verteilung der Pflegegrade der Teilnehmenden entspricht zu großen Teilen der Verteilung in Bayern insgesamt (Statistisches Bundesamt, 2018a). Ebenso entspricht der hohe Frauenanteil an der wissenschaftlichen Begleitstudie der Gesamtsituation in vollstationären Pflegeeinrichtungen (Statistisches Bundesamt, 2018b).

Ein kleiner Vorgeschmack auf die Gesamtbefunde

Der Abschluss dieses ersten Kapitels ist den befragten Bewohnerinnen und Bewohnern vorbehalten. Während die Befunde des anschließenden zweiten Kapitels auf statistischen Auswertungen beruhen und damit eine objektive Evaluation des Projekts ermöglichen, sind es die Reaktionen und offenen Rückmeldungen der Bewohnerinnen und Bewohner, die einen subjektiven Einblick in ihre Gefühls- und Gedankenwelt erlauben. Eine Auswahl dieser Rückmeldungen ist an dieser Stelle präsentiert (Abb. 14).

„Bin ein begeisterter Vogelbeobachter.“ (Bewohnerin, 95 Jahre)	„Mein Zimmer liegt eine Etage über dem Vogelfenster und ich kann von dort aus das Treiben beobachten. Sehr schön.“ (Bewohner, 81 Jahre)	„Möchte gerne im Raum so sitzen, dass ich die Vögel beobachten kann!“ (Bewohnerin, 90 Jahre)
„Ich beobachte sehr gerne die Natur.“ (Bewohner, 92 Jahre)	„Es ist so schön, die "Vogel!" zu beobachten!“ (Bewohnerin, 93 Jahre)	„Ich möchte mehr nach draußen an die frische Luft.“ (Bewohner, 83 Jahre)
„Ich wünsche mir Informationsmaterial zum Thema.“ (Bewohner, 83 Jahre)	„Früher habe ich gerne im Wald, in der Natur die Vögel mit meinem Fernglas beobachtet.“ (Bewohnerin, 91 Jahre)	„Es sollte viel mehr für die Vögel getan werden.“ (Bewohnerin, 81 Jahre)
„Habe selbst eine Futterstelle am Fenster meines Zimmers und beobachte von da aus.“ (Bewohnerin, 65 Jahre)	„Ich übernehme die Aufgabe und fülle die Vogelstation immer auf. Das macht mir Spaß.“ (Bewohner, 66 Jahre)	„Freue mich über die Futterstelle.“ (Bewohnerin, 87 Jahre)
„Ich unterhalte mich gern über Vögel.“ (Bewohnerin, 96 Jahre)	„Ich stelle fest, es gibt immer weniger Vögel. Das macht mich traurig.“ (Bewohnerin, 85 Jahre)	„Ich freue mich an der Vielfalt der Vögel und beobachte gerne.“ (Bewohnerin, 95 Jahre)
„Es ist schön, dass es solche Futterstationen gibt.“ (Bewohnerin, 84 Jahre)	„Ich interessiere mich dafür, alles über die Vögel zu erfahren.“ (Bewohner, 91 Jahre)	„Weiter so! So komme ich auch nach draußen.“ (Bewohnerin, 78 Jahre)
„Die Futterstation ist eine gute Idee für Seniorenheime.“ (Bewohnerin, 102 Jahre)	„Es ist schön, die Vögel zu beobachten.“ (Bewohnerin, 93 Jahre)	„Ich sitze täglich nach den Mahlzeiten am Vogelfenster und lese auch in den Büchern.“ (Bewohnerin, 90 Jahre)
„Man kommt dabei mit anderen ins Gespräch.“ (Bewohnerin, 90 Jahre)	„Finde das Vogelfenster interessant.“ (Bewohnerin, 88 Jahre)	„Bin traurig, wenn unsere Singvögel immer weniger werden.“ (Bewohnerin, 85 Jahre)
„Mit meiner Zimmernachbarin lasse ich mich oft zur Futterstelle fahren. Da können wir auch den Streit der Vögel beobachten.“ (Bewohnerin, 85 Jahre)	„Ich kann die Vögel leider nicht mehr sehen. Aber ihren Gesang höre ich und freue mich daran, und wir haben hier sehr unterschiedliche interessante Sänger.“ (Bewohnerin, 80 Jahre)	

Abbildung 14: Rückmeldungen der Bewohnerinnen und Bewohner zum Präventionsprojekt

2 Darstellung der Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie

Der Ergebnisteil des Abschlussberichts der wissenschaftlichen Begleitstudie ist in fünf Unterkapitel gegliedert und umfasst die Gesamtbefunde zu den Untersuchungen der Wirksamkeit und der Akzeptanz des Präventionsprojekts. In Kapitel 2.1 werden die Befunde zu den subjektiv wahrgenommenen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts präsentiert, während jene zu den experimentellen Wirksamkeiten in Kapitel 2.2 dargestellt werden. Ein besonderes Augenmerk liegt auf den Effekten des Präventionsprojekts bezogen auf die Lebenszufriedenheit und die psychosoziale Gesundheit, sodass diesen das Kapitel 2.3 gewidmet wird. Kapitel 2.4 beinhaltet die Befunde zu der Akzeptanz des Präventionsprojekts sowie den Bedingungen für seine optimale Umsetzung in den Einrichtungen. Die Auswirkungen der Corona-Pandemie 2020 auf die wissenschaftliche Begleitstudie und die Wirksamkeit des Präventionsprojekts sind in Kapitel 2.5 dargestellt.

Die in Kapitel 1.3 vorgestellte Gesamtstichprobe musste aufgrund des komplexen Untersuchungsdesigns der wissenschaftlichen Begleitstudie zur Beantwortung der einzelnen Fragestellungen in einzelne Teilstichproben getrennt werden. Dieses Vorgehen ist mit einem hohen Vorbereitungsaufwand der Daten verbunden, ist aber unabdingbar, um zu aussagekräftigen Ergebnissen zu gelangen. Die einzelnen Teilstichproben sind jeweils zu Beginn der einzelnen Unterkapitel noch einmal näher dargestellt, Tab. 3. liefert bereits an dieser Stelle einen Überblick darüber, welche Teilstichproben in die jeweiligen Analysen aufgenommen wurden.

Stichprobe	Verwendete Daten	Stichprobengröße
Gesamtstichprobe	Alle ausgefüllten Fragebögen der wissenschaftlichen Begleitstudie (s. Kap. 1.3)	N = 2.050
Teilstichprobe I: Analyse der subjektiven Wirksamkeiten	Alle ausgefüllten Fragebögen der Erstbefragung in den Kontrollhäusern vor Einsetzen der Corona-Pandemie (s. Kap. 2.1)	N = 987
Teilstichproben II: Analyse der experimentellen Wirksamkeiten	Teilstichprobe II-a: Alle gematchten Fragebögen der ersten und zweiten Befragung in den Experimentalhäusern (s. Kap. 2.2.1)	N = 105
	Teilstichprobe II-b: Alle gematchten Fragebögen der ersten Befragung und Nachbefragung in den Experimentalhäusern (s. Kap. 2.2.2)	N = 44
	Teilstichprobe II-c: Alle gematchten Fragebögen der Erstbefragung und Nachbefragung in den Kontrollhäusern (s. Kap. 2.2.3)	N = 132
Teilstichprobe III: Berechnung der multiplen Regressionsanalysen	Alle ausgefüllten Fragebögen der Erstbefragung in den Kontrollhäusern (s. Kap. 2.3)	N = 1.206
Teilstichprobe IV: Analyse der Akzeptanz	Alle ausgefüllten Fragebögen durch haupt- und ehrenamtliche Mitarbeitende und Familienangehörige vor Einsetzen der Corona-Pandemie (s. Kap. 2.4)	N = 308
Teilstichproben V: Analyse des Einflusses der Corona-Pandemie	Teilstichprobe V-a: Alle ausgefüllten Fragebögen der Erstbefragung in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie (s. Kap. 2.5.2)	N = 219
	Teilstichprobe V-b: Alle gematchten Fragebögen der Erstbefragung und Nachbefragung nach Einsetzen der Corona-Pandemie (s. Kap. 2.5.2)	N = 73
	Teilstichprobe V-c: Alle ausgefüllten Fragebögen durch haupt- und ehrenamtliche Mitarbeitende und Familienangehörige nach Einsetzen der Corona-Pandemie (s. Kap. 2.5.2)	N = 73

Tabelle 3: Teilstichproben der einzelnen Analysen

2.1 Die Befunde zu den subjektiv wahrgenommenen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts

In diesem Kapitel sind die Daten der Erstbefragungen aus den Kontrollhäusern dargestellt, jedoch nur diejenigen, die vor Einsetzen der Corona-Pandemie erhoben wurden. Die nachfolgenden Befunde beruhen auf der Teilstichprobe I und damit auf den Daten von 47 Kontrollhäusern und einer Teilstichprobe von insgesamt 987 Bewohnerinnen und Bewohnern. Das Verhältnis von Männern und Frauen gleicht dem der Gesamtstichprobe, die Altersspanne reicht von 44 bis 102 Jahren und es konnten Bewohnerinnen und Bewohner aller Pflegegrade befragt werden (s. Abb. 15 bis Abb. 17).

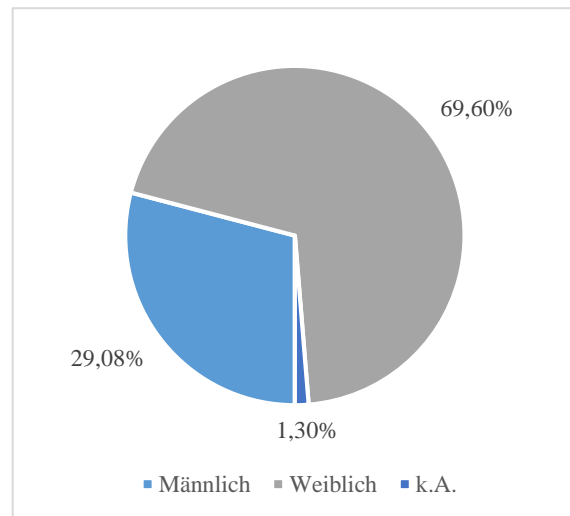


Abbildung 15: Geschlechterverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner der Erstbefragung in den Kontrollhäusern vor Einsetzen der Corona-Pandemie

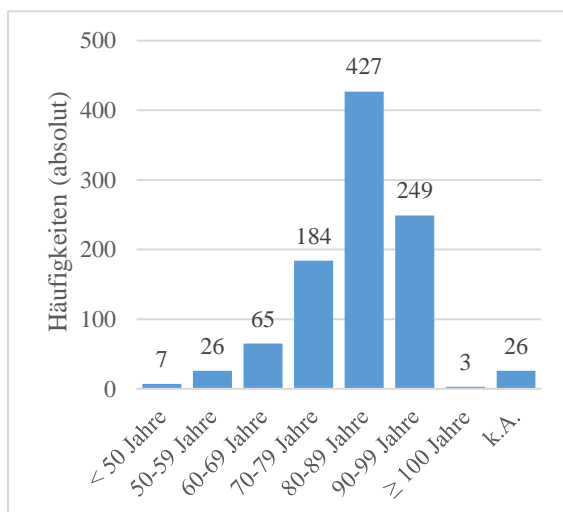


Abbildung 16: Altersverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner der Erstbefragung in den Kontrollhäusern vor Einsetzen der Corona-Pandemie

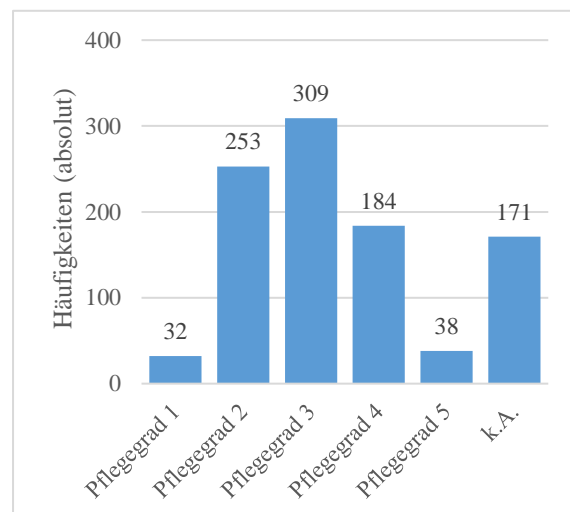


Abbildung 17: Verteilung der Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner der Erstbefragung in den Kontrollhäusern vor Einsetzen der Corona-Pandemie

2.1.1 Inwieweit wird die Vogelbeobachtung von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt, und inwieweit hängt die Nutzung mit ihren demografischen Daten bzw. anderen Kennwerten zusammen?

Inwieweit die Vogelbeobachtung von den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen genutzt wird, wird in dieser Fragestellung mittels zwei verschiedener Variablen gemessen: zum einen durch die aus mehreren Items gebildete Variable Nutzungsinteresse (s. Abb. 18), zum anderen durch die Variable Häufigkeit der Vogelbeobachtung (s. Abb. 19), die aus nur einem Item besteht und das tatsächliche Nutzungsverhalten erfasst.

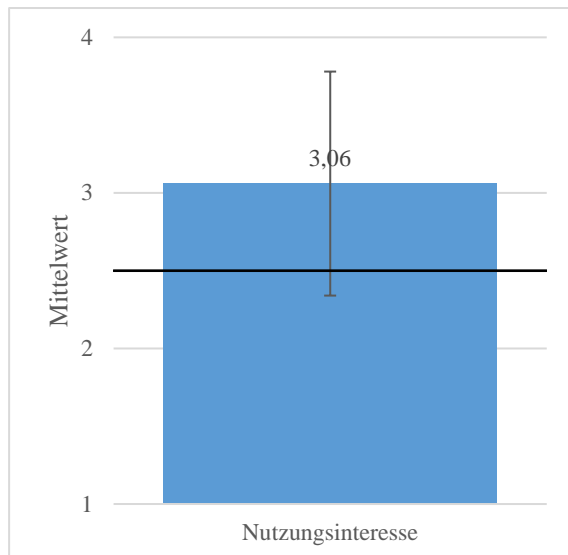


Abbildung 18: Nutzungsinteresse

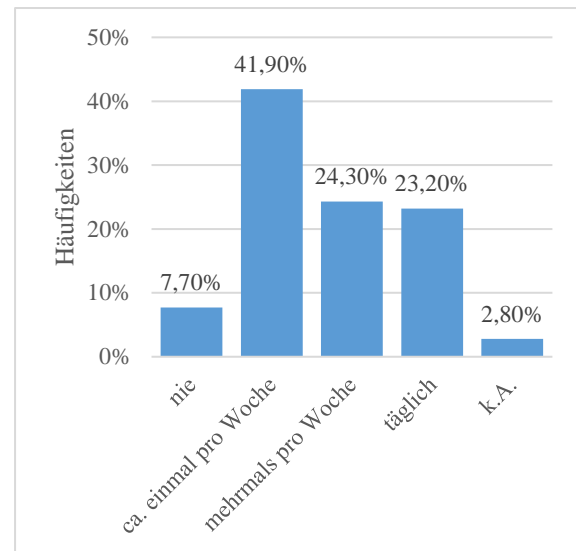


Abbildung 19: Häufigkeit der Vogelbeobachtung

Das Nutzungsinteresse an der Vogelbeobachtung liegt mit einem Mittelwert von $M = 3.06$ weit über dem Skalenmittelwert von $M = 2.50$. Dieses generelle Interesse an der Nutzung wird durch das tatsächliche Nutzungsverhalten validiert. Diesbezüglich gibt nur ein kleiner Anteil der Befragten an, das Angebot der Vogelbeobachtung nie zu benutzen. Die allermeisten Bewohnerinnen und Bewohner beobachten regelmäßig Vögel, knapp die Hälfte von ihnen mehrmals die Woche und knapp ein Viertel sogar täglich.

Um zu untersuchen, inwieweit demografische Daten der Bewohnerinnen und Bewohner Einfluss auf die Nutzung der Vogelbeobachtung nehmen, wurde der Zusammenhang von Geschlecht, Alter und Pflegegrad untersucht. Hierbei zeigt sich, dass es keinen Zusammenhang von Geschlecht und Nutzung gibt, und Bewohnerinnen und Bewohner die Vogelbeobachtung damit in gleichem Ausmaß nutzen. Ebenso wenig besteht ein Zusammenhang zwischen dem Alter der Bewohnerinnen und Bewohner und ihrem Nutzungsverhalten. Personen aller Altersgruppen nutzen die Vogelbeobachtung damit gleich häufig. Statistisch bedeutsame Zusammenhänge zeichnen sich hingegen zwischen der Nutzung der Vogelbeobachtung und den Pflegegraden ab ($r = -.22^{**}$). So nutzen alle der befragten Personen mit dem Pflegegrad 1 die Vogelbeobachtung mindestens einmal pro Woche, während jeweils ein kleiner Teil der Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5 angaben, nie Vögel zu beobachten. Insgesamt wird die Vogelbeobachtung von Bewohnerinnen und Bewohnern mit niedrigerem Pflegegrad tendenziell häufiger genutzt. Keine statistisch bedeutsamen Zusammenhänge bestehen zwischen der Häufigkeit der Vogelbeobachtung und weiteren Kennwerten, wie bspw. der Einrichtungsgröße oder dem Monat der Auftaktveranstaltung.

Insgesamt zeigt sich, dass seitens der Bewohnerinnen und Bewohner ein sehr großes Interesse an der Vogelbeobachtung besteht und das Angebot hierzu in hohem Ausmaß angenommen und genutzt wird. Die tatsächliche Nutzung ist dabei unabhängig des Geschlechts oder Alters der Bewohnerinnen und Bewohner, der Einrichtungsgröße und dem Zeitpunkt des Projektstarts in den Einrichtungen. Während jene Bewohnerinnen und Bewohner mit niedrigen Pflegegraden die Vogelbeobachtung tendenziell häufiger nutzen als jene mit hohen Pflegegraden, beobachten dennoch Personen aller Pflegegrade regelmäßig Vögel. Das Präventionsprojekt ist damit eine geeignete und passende Maßnahme für Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

2.1.2 Wie werden die eigenen kognitiven Ressourcen und Mobilität im Allgemeinen und in Bezug auf die Vogelbeobachtung, die Naturverbundenheit und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohnern beurteilt?

Sowohl die kognitiven Ressourcen (s. Abb. 20) als auch die Mobilität (s. Abb. 21) der Bewohnerinnen und Bewohner werden gemäß Tab. 1 jeweils durch zwei verschiedene Variablen gemessen. Hierbei wurde lediglich die allgemeine Mobilität mit nur einem Item erhoben, die anderen drei Variablen wurden aufgrund von faktorenanalytischen Berechnungen aus mehreren Items gebündelt.

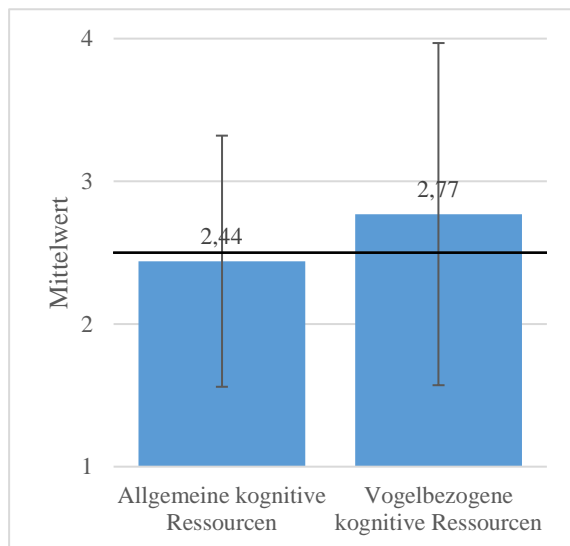


Abbildung 20: Aufmerksamkeit und Gedächtnis

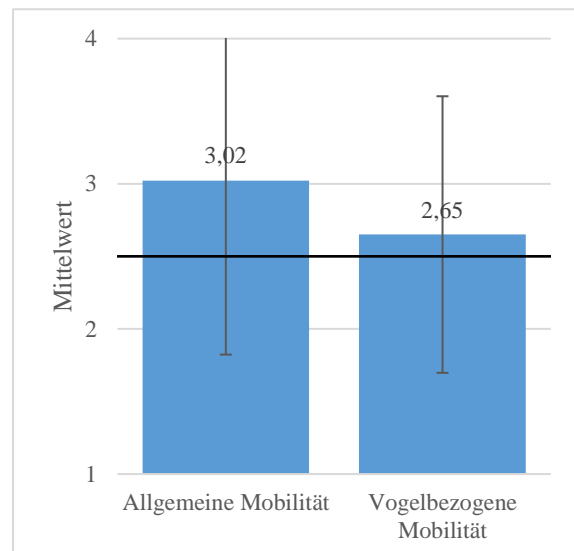


Abbildung 21: Bewegung

Insgesamt werden die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen höher eingeschätzt als die allgemeinen kognitiven Ressourcen. So werden bspw. die eigenen Gedächtnis- und Konzentrationsleistungen als eingeschränkt wahrgenommen ($M = 2.44$), die Fähigkeit, sich kognitiv mit dem Vogelthema auseinander zu setzen, aber tendenziell eher als gegeben. Dahingegen sind die Befunde zur Einschätzung der Mobilität gegenläufig. Hier wird die eigene allgemeine Mobilität als deutlich besser eingeschätzt als die vogelbezogene Mobilität, insgesamt liegen hier jedoch beide Werte über dem Skalenmittelwert von $M = 2.50$. Darüber hinaus zeigt sich bei der allgemeinen Mobilität die größte Streuung der Antworten ($SD = 1.17$), d.h. die befragten Bewohnerinnen und Bewohner unterscheiden sich in dieser Variablen so stark voneinander, wie bei keiner anderen Variablen.

Die emotionale Verbundenheit mit der Natur, die als theoretisches Fundament der wissenschaftlichen Begleitstudie dient, wurde faktorenanalytisch durch die Bündelung mehrerer zusammengehöriger Items gebildet (s. Abb. 22).

Theoriegemäß ist die Naturverbundenheit der Bewohnerinnen und Bewohner insgesamt sehr hoch ausgeprägt, mit einer verschwindend kleinen Streuung im Antwortverhalten ($SD = .60$). Diese emotionale Nähe zur Natur bestätigt sich in ihrer

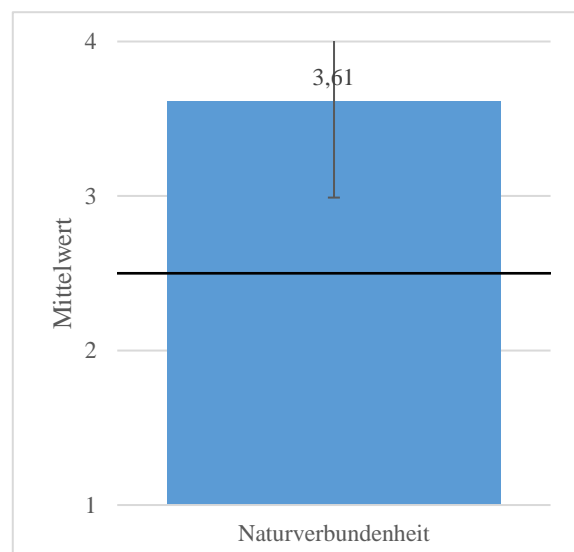


Abbildung 22: Naturverbundenheit

Höhe somit für Personen beider Geschlechter, unabhängig des Alters oder des Pflegegrads. Statistisch hoch bedeutsame Zusammenhänge sind zwischen der Naturverbundenheit und dem Nutzungsinteresse ($r = .46^{**}$) und der Häufigkeit der Vogelbeobachtung ($r = .36^{**}$) sowie den vogelbezogenen kognitiven Ressourcen ($r = .49^{**}$) und dem emotional positiven Empfinden ($r = .48^{**}$) aufzuzeigen. Je enger die emotionale Verbundenheit mit der Natur wahrgenommen wird, desto höher sind diese vier Variablen ausgeprägt.

Die psychosoziale Gesundheit wurde mittels vier verschiedener Variablen erfasst, um ein möglichst klares und detailliertes Bild dieses hoch komplexen Bereichs zu erhalten (s. Abb. 23).

Die Lebenszufriedenheit als eine der wichtigsten Kernvariablen der wissenschaftlichen Begleitstudie ist insgesamt sehr hoch ausgeprägt. Im Rahmen der Vogelbeobachtung erleben die Bewohnerinnen und Bewohner signifikant mehr positive als negative Emotionen. Das soziale Wohlbefinden, also die subjektive Eingebundenheit und Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe, ist ebenfalls überdurchschnittlich hoch ausgeprägt. Analysen zeigen, dass es keine statistisch bedeutsamen Zusammenhänge zwischen diesen vier Variablen und dem Geschlecht oder dem Alter der befragten Personen gibt. Schwach negative Zusammenhangseffekte bestehen zwischen den Pflegegraden der Bewohnerinnen und Bewohner und dem emotional positiven Empfinden ($r = -.18^{**}$) und der Lebenszufriedenheit ($r = -.14^{**}$). Je höher der Pflegegrad, desto niedriger sind die Werte dieser beiden Variablen der psychosozialen Gesundheit.

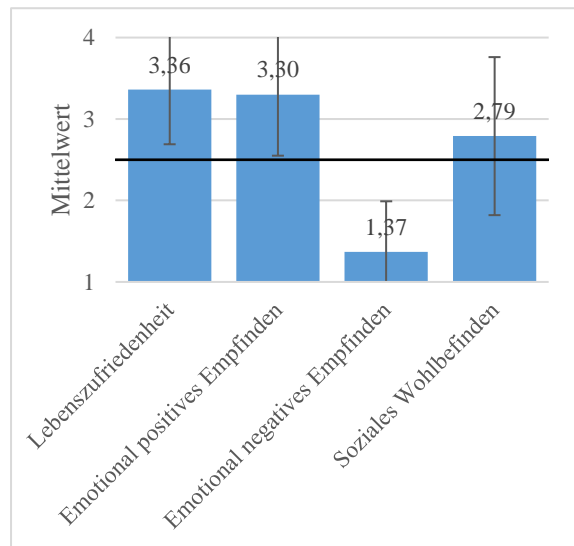


Abbildung 23: Psychosoziale Gesundheit

In der Gesamtheit der Daten wird deutlich, dass die kognitiven Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner im Allgemeinen tendenziell als beeinträchtigt wahrgenommen werden. Wird jedoch eine kognitive Aktivierung der Ressourcen im Rahmen des Präventionsprojekts angeregt, so werden die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen als bedeutsam höher eingeschätzt. Während die allgemeine Mobilität als insgesamt gut bewertet wird, wird die vogelbezogene Mobilität im Rahmen des Präventionsprojekts ebenfalls bestätigt. Das Projekt wird somit als Anlass für Bewegung angesehen. Die emotionale Naturverbundenheit ist erwartungsgemäß sehr hoch ausgeprägt und steht in Zusammenhang mit einigen wichtigen Untersuchungsvariablen des Projekts. Die allgemeine Lebenszufriedenheit wird insgesamt als gut wahrgenommen. Die Befragten geben an, bei der Vogelbeobachtung signifikant mehr positive als negative Emotionen zu erleben, und auch das soziale Wohlbefinden wird im Rahmen des Präventionsprojekts als überdurchschnittlich hoch eingeschätzt. Das Präventionsprojekt fordert und fördert damit die kognitiven Ressourcen, die Mobilität und die psychosoziale Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

An dieser Stelle ist die Darstellung der Untersuchung der Wirksamkeit anhand der subjektiv wahrgenommenen Effekte des Projekts abgeschlossen. Das folgende Kapitel widmet sich den Befunden zu den experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts.

2.2 Die Befunde zu den experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts

Die experimentellen Wirksamkeiten wurden in der wissenschaftlichen Begleitstudie durch vier verschiedene Studiendesigns untersucht. Zum einen durch die Umsetzung eines Experimental-Kontrollgruppen-Designs (vgl. S. 8). Da eine valide und reliable Datenerhebung bei diesem Vorgehen in der Praxis nicht optimal umzusetzen war, wurde dieses Design verworfen, und stattdessen ein Warte-Kontrollgruppen-Design verwendet, wodurch die grundlegende Wirksamkeit des Präventionsprojekts untersucht werden konnte (s. Kap. 2.2.1). Ebenfalls konnten Daten der ersten Befragung und der Nachbefragung in den Experimentalhäusern einander zugeordnet werden, wodurch eine Baseline-Untersuchung möglich war, die die kurzfristigen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts aufzeigen (s. Kap. 2.2.2). Das dritte Design zur Untersuchung der experimentellen Wirksamkeiten beruht auf den Nachbefragungen, die in den Kontrollhäusern stattgefunden haben, und erlauben damit Aussagen über die mittelfristigen Wirksamkeiten (s. Kap. 2.2.3).

2.2.1 Inwieweit zeigen sich Effekte, ganz ohne, dass die Intervention Vogelbeobachtung stattgefunden hat?

Anhand der Teilstichprobe II-a kann die vorliegende Fragestellung beantwortet werden. Insgesamt können im Rahmen des Warte-Kontrollgruppen-Designs die Daten von 105 Personen aus den vier Experimentalhäusern zur Auswertung herangezogen werden, die sowohl an der ersten als auch an der zweiten Befragung teilgenommen haben (s. Abb. 24). Der zeitliche Abstand zwischen diesen zwei Befragungen betrug sechs bis acht Wochen.

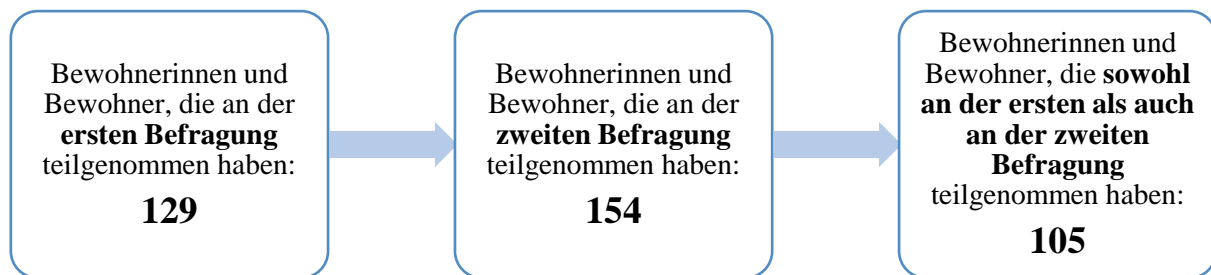


Abbildung 24: Befragte Bewohnerinnen und Bewohner in den Experimentalhäusern

Alle Daten der ersten und zweiten Befragung konnten vor Einsetzen der Corona-Pandemie erhoben werden, sodass für diesen Auswertungsblock keine voneinander getrennten Analysen notwendig waren. Die demografischen Daten der Befragten sind Abb. 25 bis Abb. 27 zu entnehmen. Im Warte-Kontrollgruppen-Design war die jüngste Person 59 Jahre als, die älteste 100, und erneut konnten Daten von Bewohnerinnen und Bewohner aller Pflegegrade erhoben werden.

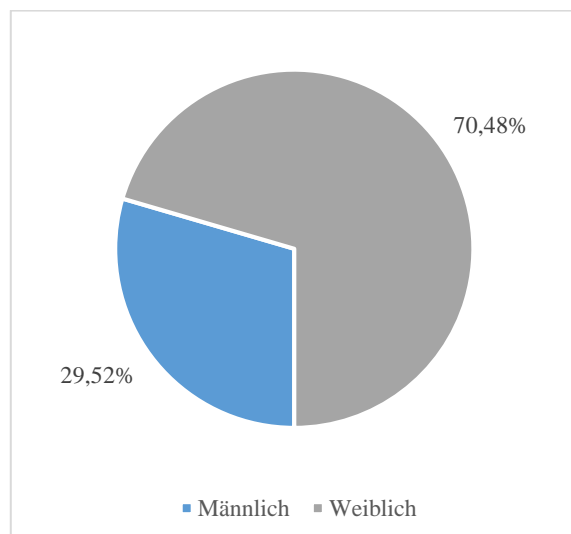


Abbildung 25: Geschlechterverteilung der Warte-Kontrollgruppe

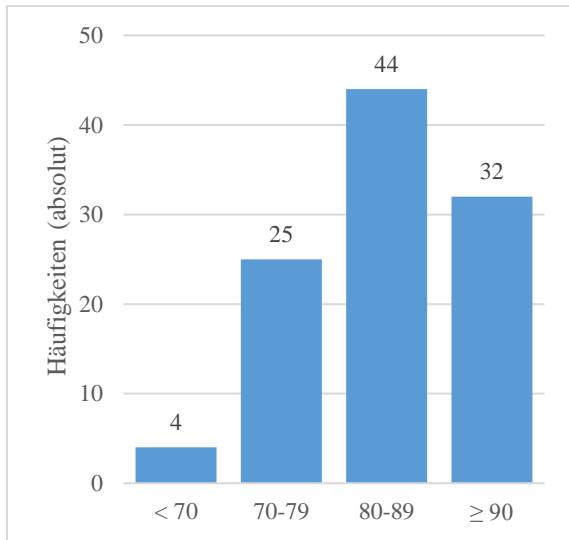


Abbildung 26: Altersverteilung der Warte-Kontrollgruppe

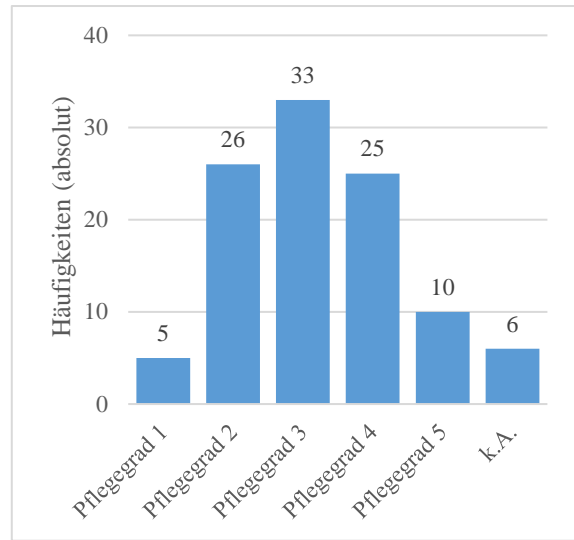


Abbildung 27: Verteilung der Pflegegrade der Warte-Kontrollgruppe

Die Vergleiche der Mittelwerte der ersten und zweiten Befragung sind Abb. 28 und Abb. 29 zu entnehmen. Statistisch signifikante Unterschiede sind markiert.

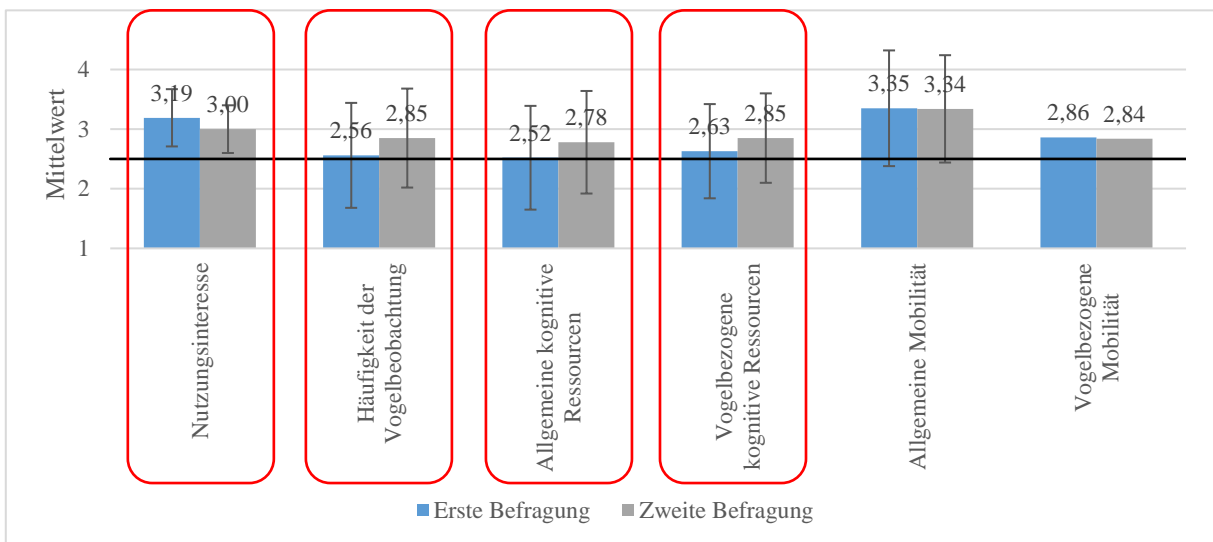


Abbildung 28: Vergleich der ersten und zweiten Befragung in den Warte-Kontrollgruppen (Ausschnitt 1)

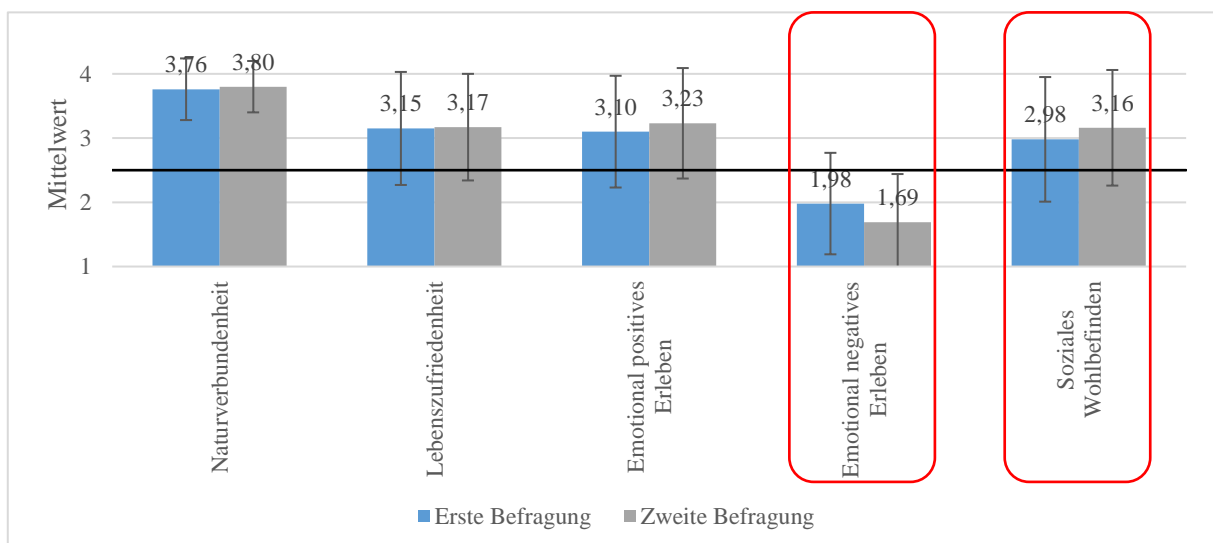


Abbildung 29: Vergleich der ersten und zweiten Befragung in den Warte-Kontrollgruppen (Ausschnitt 2)

Bei sechs der elf untersuchten Variablen sind statistisch bedeutsame, wenn auch sehr kleine Veränderungen zu verzeichnen, obwohl keine Intervention „Vogelbeobachtung“ stattgefunden hat. In der klinischen Forschung, in der das Warte-Kontrollgruppen-Design standardmäßig zur Anwendung kommt, ist dies ein gängiger Befund. Jede Form der Interaktion oder des Aufmerksam-Machens, wie es bspw. durch die erste Befragung geschehen ist, ist bereits eine Intervention, bei der die Befragten sich mit etwas auseinandersetzen, das erst durch die Intervention „Befragung“ bedeutsam wurde. Daher ist es bei der Interpretation der Daten unabdingbar, nicht nur das Vorhandensein von Signifikanzen zu beachten, sondern auch die Effektstärken und natürlichen Veränderungen aufgrund der Intervention der ersten Befragung näher zu beleuchten.

Bereich Vogelbeobachtung

Bei den beiden Variablen der Vogelbeobachtung zeigen sich sowohl bei dem Nutzungsinteresse als auch bei der Häufigkeit der Vogelbeobachtung schwache Effekte. Das Nutzungsinteresse wird signifikant weniger, während die Häufigkeit der Vogelbeobachtung hoch signifikant zunimmt. In beiden Fällen ist die Effektstärke jedoch weit im niedrigen Bereich ($d = .20$ bzw. $d = .28$). Die Daten legen nahe, dass durch die Items der Befragung das Augenmerk der Bewohnerinnen und Bewohner auf die Beobachtung von Vögeln gerichtet wurde, und diese daher in den Wochen nach der ersten Befragung vermehrt Vögel beobachtet haben. Das Interesse an einer gezielten Nutzung einer Vogelbeobachtung, wie es im Rahmen des Präventionsprojektes geschieht, hat jedoch abgenommen, da es bei den Möglichkeiten zur Vogelbeobachtung ohne das Präventionsprojekt keine Veränderungen gab. So wurde z.B. zwischen der ersten und zweiten Befragung kein Vogelfenster eingerichtet oder die Vogelfutterstation in den Außenanlagen aufgestellt.

Bereich Aufmerksamkeit und Gedächtnis

Statistisch bedeutsame Veränderungen sind ebenso bei den Variablen des Bereichs Aufmerksamkeit und Gedächtnis zu verzeichnen. So werden die allgemeinen kognitiven Ressourcen signifikant und die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen hoch signifikant besser wahrgenommen, und das ohne, dass die Intervention „Vogelbeobachtung“ stattgefunden hat. Für beide Befunde zeigen sich jedoch wieder nur sehr niedrige Effektstärken ($d = .23$ bzw. $d = .28$). Die kognitive Auseinandersetzung mit Vögeln wurde durch die erste Befragung angeregt und die Befragten haben sich möglicherweise auch nach Ausfüllen des Fragebogens eine Zeitlang gedanklich mit der Thematik auseinandergesetzt, wodurch die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen gestiegen sind. Bezüglich der allgemeinen kognitiven Ressourcen ist es möglich, dass das Ausfüllen des Fragebogens zu einer subjektiven Verbesserung der Aufmerksamkeitsleistungen geführt hat. Im wertschätzenden Setting bei der Bearbeitung der Fragebögen hat die Konfrontation mit der ersten Befragung den Bewohnerinnen und Bewohnern möglicherweise deutlich gemacht, dass sie das Bearbeiten eines solchen Fragebogens mit weniger kognitiver Anstrengung durchführen können als sie vielleicht vermutet hätten. Dadurch sind die allgemeinen kognitiven Ressourcen bei der zweiten Befragung als besser eingeschätzt worden als bei der ersten Befragung.

Bereich Stimmung

Bei zwei der vier Variablen aus dem Bereich Stimmung konnten signifikante Veränderungen zwischen der ersten und zweiten Befragung verzeichnet werden. So wurden für das emotional negative Empfinden niedrige Werte angegeben, während das soziale Wohlbefinden höher bewertet wurde. Erneut zeigen sich Effektstärken im weitniedrigen Bereich ($d = .26$ bzw. $d = .25$). Beide Entwicklungen stehen im Einklang mit dem Design der Warte-Kontrollgruppe, bei der jede Befragung auch eine Intervention darstellt: die Auseinandersetzung mit den Fragebögen mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern, Mitarbeitenden der Einrichtungen oder Angehörigen kann das Gefühl der sozialen Eingebundenheit verstärken und negative Emotionen abbauen.

Keine signifikanten Veränderungen zwischen der ersten und zweiten Befragung gab es bei den Variablen der Mobilität, der Naturverbundenheit, dem emotional positiven Erleben und der Lebenszufriedenheit.

Ganz ohne, dass eine Intervention stattgefunden hat, sind signifikante Veränderungen zwischen der ersten und zweiten Befragung in der Warte-Kontrollgruppe zu verzeichnen. Diese sind jedoch im Gesamtbild empirisch nur wenig bedeutsam. Die Veränderungen in den Bereichen Vogelbeobachtung, Aufmerksamkeit und Konzentration und Stimmung sind inhaltlich zu großen Teilen auf die erste Befragung zurückzuführen, die selbst als Intervention zählt. Wird die Intervention „Vogelbeobachtung“ nicht durchgeführt, zeigen sich keine empirisch bedeutsamen Veränderungen der untersuchten Variablen in den Bereichen Vogelbeobachtung, Aufmerksamkeit und Gedächtnis, Bewegung, Natur oder Stimmung.

2.2.2 Inwieweit nimmt das Präventionsprojekt kurzfristig Einfluss auf kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit?

Auch in den Warte-Kontrollgruppen wurde eine Nachbefragung durchgeführt, mit einem zeitlichen Abstand von ca. 3 Monaten zwischen der ersten und der Nachbefragung (s. Abb. 4). Durch eine Zuordnung der Fragebögen der ersten Befragung und der Nachbefragung ist somit eine Baseline-Erhebung möglich, in der die Daten eines ersten Zeitpunkts, an dem eine bestimmte Intervention noch nicht begonnen wurde, verglichen werden mit den Daten eines späteren Zeitpunkts, an dem die Intervention über längeren Zeitraum durchgeführt wurde. Durch dieses Vorgehen kann dargestellt werden, welche kurzfristigen Einflüsse das Präventionsprojekt genommen hat. Mittelfristige Einflüsse wurden mittels der Nachbefragung in den Kontrollhäusern erhoben und sind in Kapitel 2.2.3 dargestellt. Für diese Baseline-Analyse wurde die Teilstichprobe II-b herangezogen. Insgesamt konnten die Daten von 44 Bewohnerinnen und Bewohnern mit aufgenommen werden (s. Abb. 30).

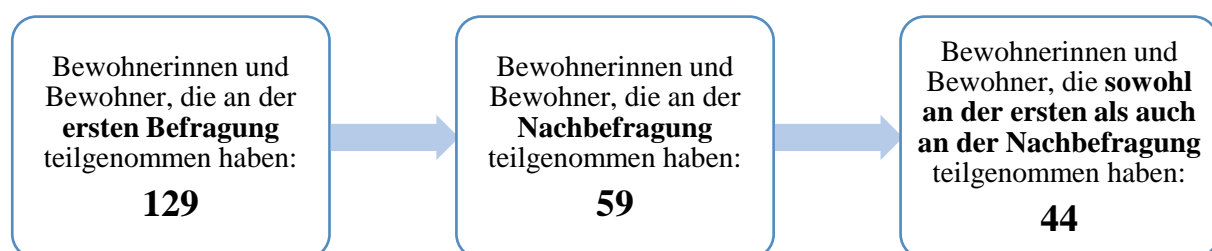


Abbildung 30: Befragte Bewohnerinnen und Bewohner in den Experimentalhäusern für die Baseline

Auch für diese Teilstichprobe wurden in einem der Gesamtstichprobe ähnlichem Verhältnis Männer und Frauen befragt, die Altersspanne der Bewohnerinnen und Bewohner liegt zwischen 59 und 96 Jahren und erneut konnten Personen aller fünf Pflegegrade in die Analysen mit aufgenommen werden (s. Abb. 31 bis Abb. 33).

Die Befunde bezogen auf die kurzfristigen Einflüsse des Präventionsprojekts sind Abb. 34 zu entnehmen.

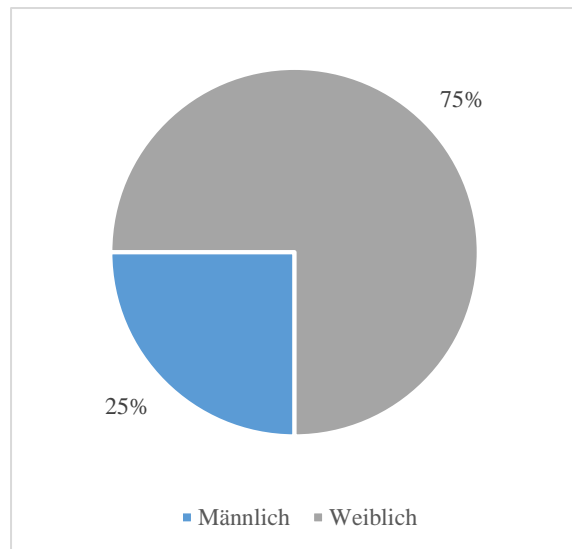


Abbildung 31: Geschlechterverteilung der Baseline

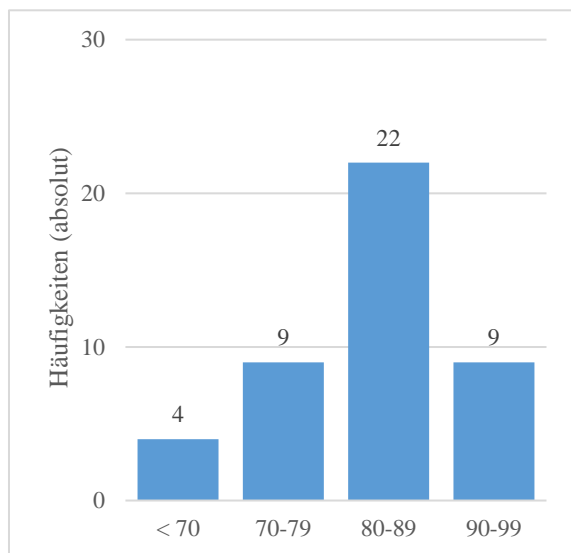


Abbildung 32: Altersverteilung der Baseline

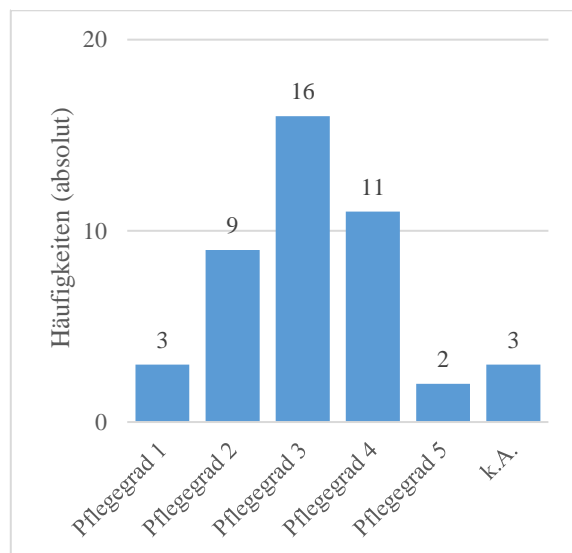


Abbildung 33: Verteilung der Pflegegrade der Baseline

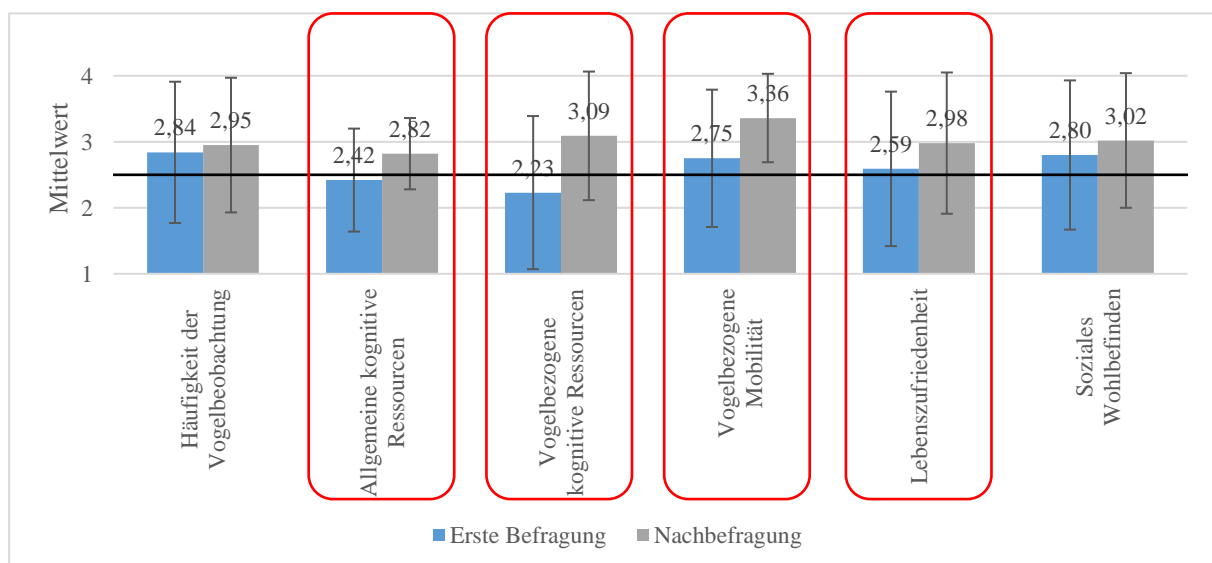


Abbildung 34: Vergleich der ersten Befragung und Nachbefragung in den Experimentalhäusern (entspricht einer Baseline-Erhebung)

Es zeigen sich insgesamt vier statistisch bedeutsame Unterschiede zwischen der ersten Befragung und der Nachbefragung in den Experimentalhäusern, die drei der vier untersuchten Bereiche des Präventionsprojekts abdecken.

Bereich Vogelbeobachtung

Der Mittelwert der Variable Häufigkeit der Vogelbeobachtung liegt zum Zeitpunkt der Nachbefragung höher als bei der Erstbefragung, jedoch ist dieser Zuwachs statistisch nicht signifikant.

Bereich Aufmerksamkeit und Gedächtnis

Sowohl die allgemeinen kognitiven Ressourcen als auch die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen werden nach Nutzung der Intervention „Vogelbeobachtung“ als deutlich besser wahrgenommen als vor der Nutzung ($d = .53$ bzw. $d = .81$). Während sich auch in der Warte-Kontrollgruppe statistisch bedeutsame Unterschiede ergeben, sind die Unterschiede in der Baseline-Erhebung noch einmal größer und damit von höherer empirischer Bedeutung.

Bereich Bewegung

Im Rahmen der Nachbefragung wurde ausschließlich die vogelbezogene Mobilität erhoben, so dass bei dieser Variablen ein Vergleich mit der ersten Befragung möglich ist. Auch hier zeigt sich ein statistisch signifikanter Effekt ($d = .63$) bezogen auf die vogelbezogene Mobilität. In der Warte-Kontrollgruppe gab es hingegen im Bereich Bewegung keine signifikanten Veränderungen.

Bereich Stimmung

Vergleicht man den Zeitpunkt, an dem das Präventionsprojekt in den Einrichtungen noch nicht gestartet hatte mit dem Zeitpunkt, an dem die Bewohnerinnen und Bewohner die Vogelbeobachtung für einige Wochen nutzen konnten, so ist ein statistisch signifikanter Anstieg der Lebenszufriedenheit zu verzeichnen ($d = .23$). Dahingegen gab es keine statistisch bedeutsamen Veränderungen der Lebenszufriedenheit in der Warte-Kontrollgruppe.

Das Präventionsprojekt nimmt kurzfristig Einfluss auf die kognitiven Ressourcen, Mobilität und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner. Insbesondere der Bereich Aufmerksamkeit und Gedächtnis wird zum Zeitpunkt der Nachbefragung als deutlich besser bewertet, während er zum Zeitpunkt der ersten Befragung sogar als eher beeinträchtigt wahrgenommen wird. Durch das Präventionsprojekt können damit kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen kurzfristig verbessert werden.

2.2.3 Inwieweit nimmt das Präventionsprojekt mittelfristig Einfluss auf kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit?

Im vergangenen Kapitel wurden anhand der Baseline-Untersuchungen in den Experimentalhäusern die kurzfristigen Wirkungen des Präventionsprojekts auf die befragten Bewohnerinnen und Bewohner dargestellt. Dieses Kapitel beinhaltet die Befunde zu den mittelfristigen Wirkungen der Vogelbeobachtung und beruht auf der Nachbefragung in den Kontrollhäusern, die mit einem zeitlichen Abstand von zwei bis neun Monaten zur Erstbefragung durchgeführt wurde. Anhand der demografischen Daten und des persönlichen Codes konnten insgesamt 168 exakte Zuordnungen von der Erstbefragung und Nachbefragung durchgeführt werden, die der Teilstichprobe II-c entsprechen (s. Abb. 35).

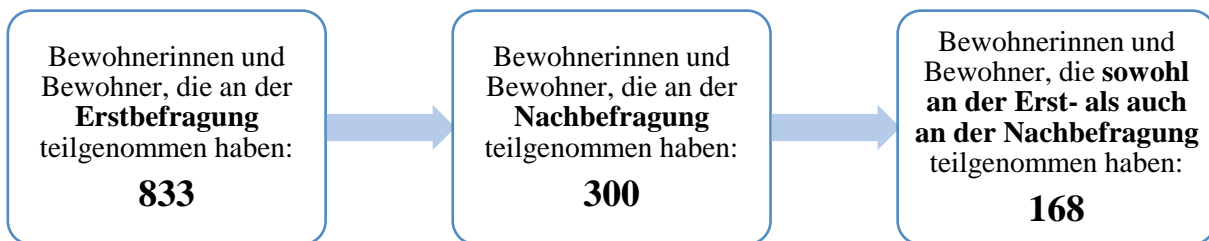


Abbildung 35: Befragte Bewohnerinnen und Bewohner in den Kontrollhäusern vor Einsetzen der Corona-Pandemie

Das Verhältnis von Bewohnerinnen und Bewohnern gleicht auch in dieser Teilstichprobe der Gesamtstichprobe, die jüngste Person der zugeordneten Nachbefragung war 47 Jahre alt, die älteste 99 Jahre und erneut konnten Bewohnerinnen und Bewohner aller Pflegegrade mit in die Berechnungen aufgenommen werden, wobei die Randgruppen hier deutlich seltener vertreten sind (s. Abb. 36 bis Abb. 38).

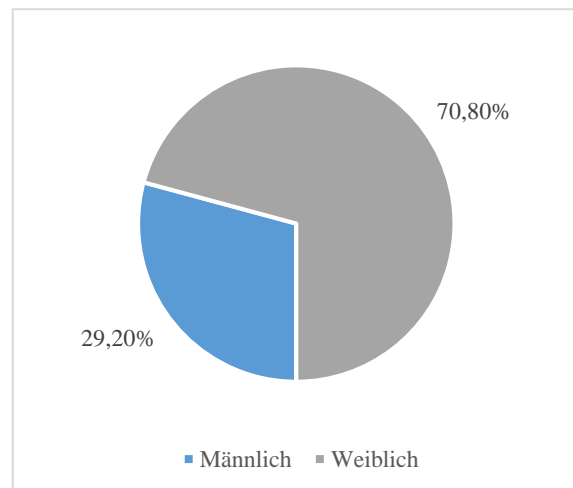


Abbildung 36: Geschlechterverteilung der Nachbefragung

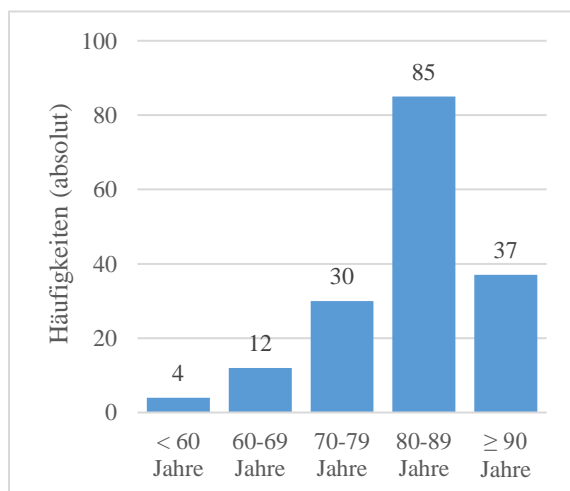


Abbildung 37: Altersverteilung der Nachbefragung

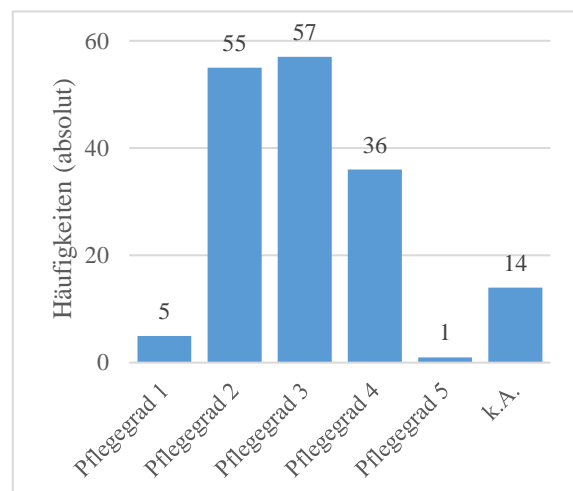


Abbildung 38: Verteilung der Pflegegrade der Nachbefragung

Die Befunde zu den mittelfristigen Effekten sind Abb. 39 zu entnehmen, wobei die statistisch bedeutsamen Veränderungen farbig markiert sind.

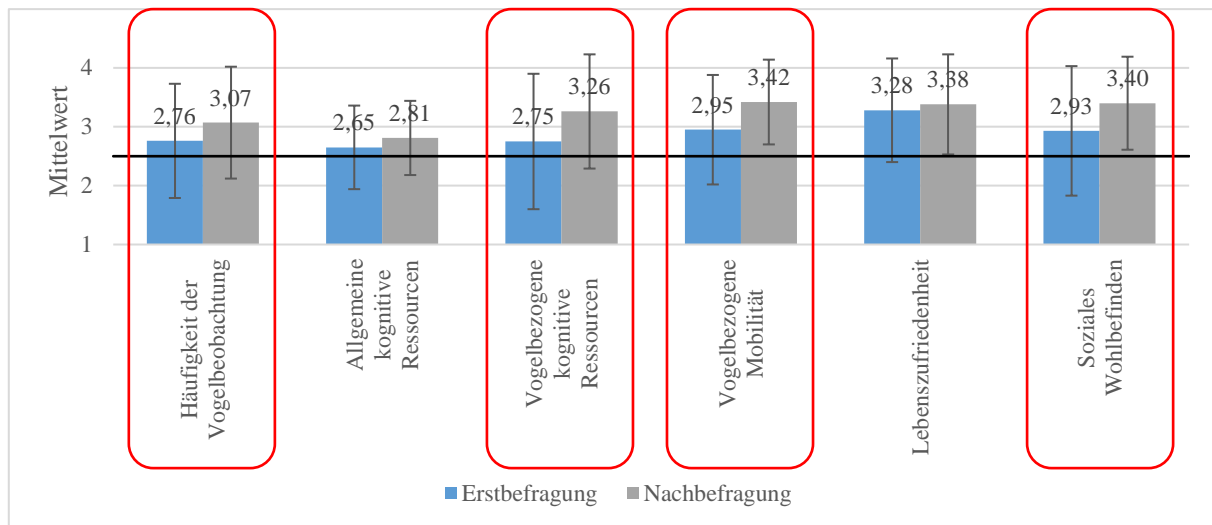


Abbildung 39: Vergleich der Erstbefragung und Nachbefragung in den Kontrollhäusern

Besteht das Angebot zur Vogelbeobachtung über mehrere Wochen, treten statistisch und empirisch bedeutsame Veränderungen in allen untersuchten Bereichen der wissenschaftlichen Begleitstudie ein. Die empirischen Befunde belegen eine positive Richtung der Veränderungen, bei keiner der Variablen zeigen sich mittelfristig negative Entwicklungen¹⁰.

Bereich Vogelbeobachtung

Die Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen nutzen die Vogelbeobachtung nicht nur dann, wenn die Möglichkeit hierzu neu geschaffen wurde, sondern mittelfristig nimmt die Nutzung bedeutsam stark zu ($d = .33$). Die Vogelbeobachtung hat somit nicht nur den Reiz des Neuen und Unbekannten, sondern ihr gelingt es auch, das Interesse der Beobachter mittelfristig zu erhalten und zu binden.

Bereich Aufmerksamkeit und Gedächtnis

Während die Mittelwerte sowohl für die allgemeinen als auch die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen ansteigen, ist nur bei letzterem eine statistische Signifikanz zu berichten ($d = .38$). Die mittelfristigen Veränderungen der vogelbezogenen kognitiven Ressourcen, also das Nachdenken über die Vögel, nimmt somit im Verlauf ebenfalls über mehrere Wochen deutlich zu. Auch hier zeigt sich, dass das Projekt nicht nur kurzfristig für die Bewohnerinnen und Bewohner von Interesse ist, sondern die Auseinandersetzung mit der Thematik mittelfristig anhält.

¹⁰ Im Vergleich zu den Experimentalhäusern (s. Kap. 2.2.2) wurden in den Kontrollhäusern keine Daten vor Beginn der Vogelbeobachtung erhoben. Eine Baseline-Erhebung war unter den Gegebenheiten in den Einrichtungen leider nicht umsetzbar. Aus Gründen der Zumutbarkeit wurde auf eine zusätzliche erste Befragung vor der Auftaktveranstaltung verzichtet und stattdessen die Nachbefragung zur Aufdeckung mittelfristiger Effekte fokussiert.

Bereich Bewegung

Die vogelbezogene Mobilität zeigt die größte mittelfristige Veränderung aller erhobenen Variablen ($d = .46$). Der Unterschied zwischen der Erstbefragung und der Nachbefragung ist bei dieser Variablen am größten. Die Bewohnerinnen und Bewohner nehmen die Vogelbeobachtung damit mittelfristig als wichtigen Anlass für Bewegung, sowohl innerhalb des Hauses als auch dafür, nach draußen in die Außenanlagen zu gehen.

Bereich Stimmung

Bei der Lebenszufriedenheit sind als einzige Variable mittelfristig keine statistisch bedeutsamen Veränderungen zu verzeichnen. Werden jedoch die Mittelwerte der beiden Erhebungszeitpunkte mit denen der anderen Variablen verglichen, so zeigt sich, dass die Lebenszufriedenheit insgesamt bei der Erstbefragung am höchsten ausgeprägt ist ($M = 3.28$). Der mittelfristige Zuwachs ist somit geringer als bei den anderen Variablen, aufgrund der Tatsache, dass die Lebenszufriedenheit generell als sehr hoch bewertet wird¹¹. Die Tendenz der Veränderung, wenn auch nicht statistisch bedeutsam, weist jedoch ebenfalls, wie bei allen anderen Variablen, eine positive Richtung auf. Bezogen auf das soziale Wohlbefinden kommt es mittelfristig zu statistisch relevanten positiven Veränderungen ($d = .41$), sodass die Mittelwerte der Lebenszufriedenheit und des sozialen Wohlbefindens zum Zeitpunkt der Nachbefragung beide weit über der Skalenmitte von $M = 2.50$ liegen.

Mittelfristig zeigen sich statistisch und empirisch bedeutsame positive Veränderungen in allen untersuchten Bereichen. Besteht das Angebot zur Vogelbeobachtung über mehrere Wochen bis Monate, nutzen die Bewohnerinnen und Bewohner diese Möglichkeit immer stärker. Sie beschäftigen sich kognitiv intensiver mit der Thematik und bewerten ihre kognitiven Ressourcen besser. Gleichzeitig dient die Vogelbeobachtung zunehmend als Anlass für Bewegung und die Bewohnerinnen und Bewohner fühlen sich immer stärker in eine soziale Gruppe integriert, im Sinne einer Steigerung des sozialen Wohlbefindens.

An dieser Stelle ist die Darstellung der Befunde zu Wirksamkeiten des Präventionsprojekts abgeschlossen. Präsentiert wurden die Daten der subjektiv wahrgenommenen und der experimentellen Wirksamkeiten, wobei letztere die Befunde der Warte-Kontrollgruppe, der Baseline-Erhebung und der Nachbefragung umfassten. Das folgende Kapitel stellt die Befunde zum Bereich Stimmung dar, und stellt dabei die Lebenszufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner ins Zentrum.

¹¹ Hierbei spricht man von einem Deckeneffekt, d.h. ohnehin schon hohe Mittelwerte können nur schwer noch höher werden, während bei niedrigen Mittelwerten positive Veränderungen prinzipiell leichter möglich sind.

2.3 Die Befunde zu den Wirksamkeiten des Präventionsprojektes bezogen auf die Lebenszufriedenheit

Dieses Kapitel umfasst die Vorhersage des emotional positiven Empfindens und des sozialen Wohlbefindens, um abschließend die Lebenszufriedenheit erklären zu können und ein Gesamtmodell entwickeln zu können. Für die im Folgenden dargestellten multiplen Regressionsanalysen wurden die Daten der Erstbefragung in den Kontrollhäusern verwendet, unabhängig davon, ob diese vor oder nach Einsetzen der Corona-Pandemie erhoben wurden¹².

Für die Analysen wurde die Teilstichprobe III herangezogen, wobei damit die Daten von insgesamt 1.206 Personen in die Berechnungen mitaufgenommen werden. Die Geschlechter- und Altersverteilung sowie die Verteilung der Pflegegrade entsprechen erneut jenen der Gesamtstichprobe (s. Abb. 40 bis Abb. 42).

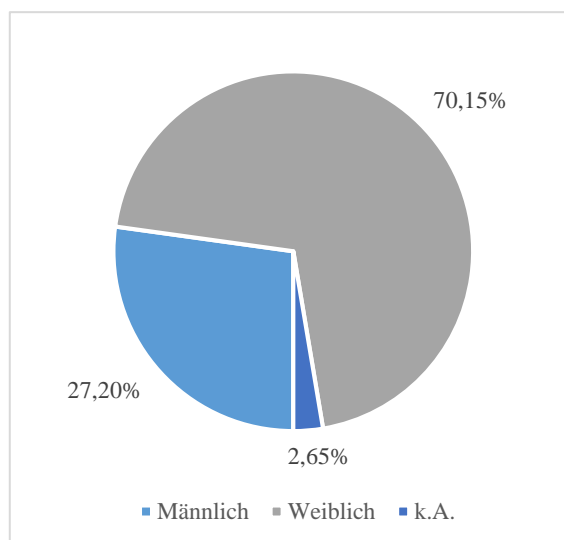


Abbildung 40: Geschlechterverteilung der Daten der Regressionsanalysen

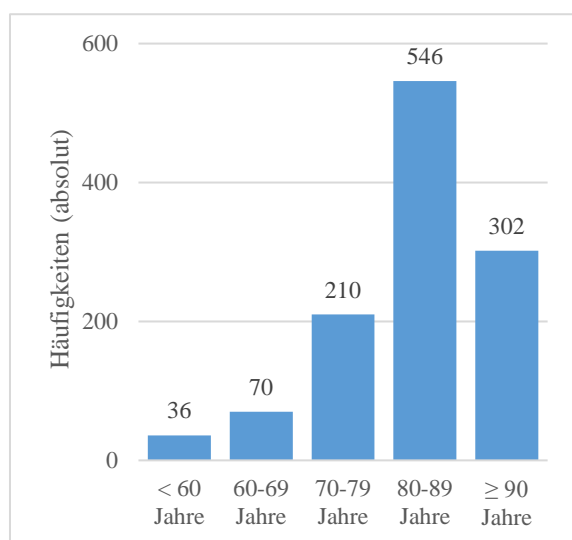


Abbildung 41: Altersverteilung der Daten der Regressionsanalysen

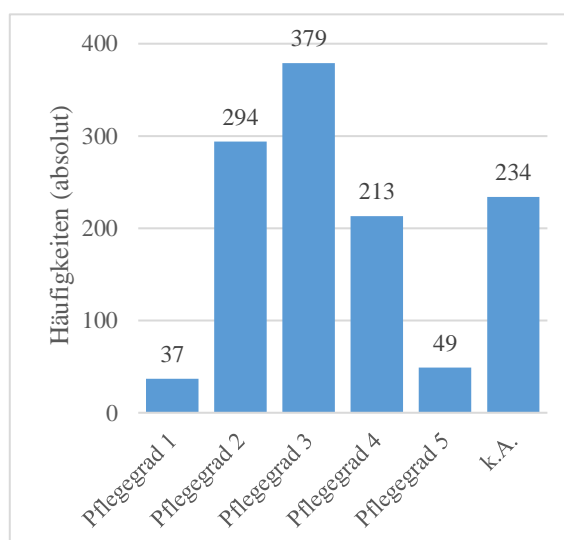


Abbildung 42: Verteilung der Pflegegrade der Daten der Regressionsanalysen

¹² Im Rahmen von Regressionsanalysen ist dieses Vorgehen möglich, da nicht der Vergleich von Mittelwerten im Zentrum steht, sondern das Erstellen eines Vorhersagemodells.

2.3.1 Inwieweit werden das emotional positive Empfinden und das soziale Wohlbefinden durch das Präventionsprojekt beeinflusst?

Das emotional positive Empfinden ist insgesamt hoch ausgeprägt, wobei die Antworten der befragten Bewohnerinnen und Bewohner dennoch über die gesamte Skala von 1 bis 4 variieren (s. Kap. 2.1.2). Im ersten hier vorgestellten Vorhersagemodell wurde daher das emotional positive Empfinden als Kriteriumsvariable ausgewählt, um erklären zu können, welche Faktoren dafür verantwortlich sind, dass ein Teil der Bewohnerinnen und Bewohner ihr eigenes emotional positives Empfinden als sehr hoch wahrnehmen, während andere dieses als nicht vorhanden bewerten. Als Prädiktorvariablen wurden die demografischen Daten und die Variablen aus dem Bereich Vogelbeobachtung, Aufmerksamkeit und Gedächtnis, Bewegung und Natur in die Analysen mit aufgenommen. Die Befunde sind Abb. 43 zu entnehmen.

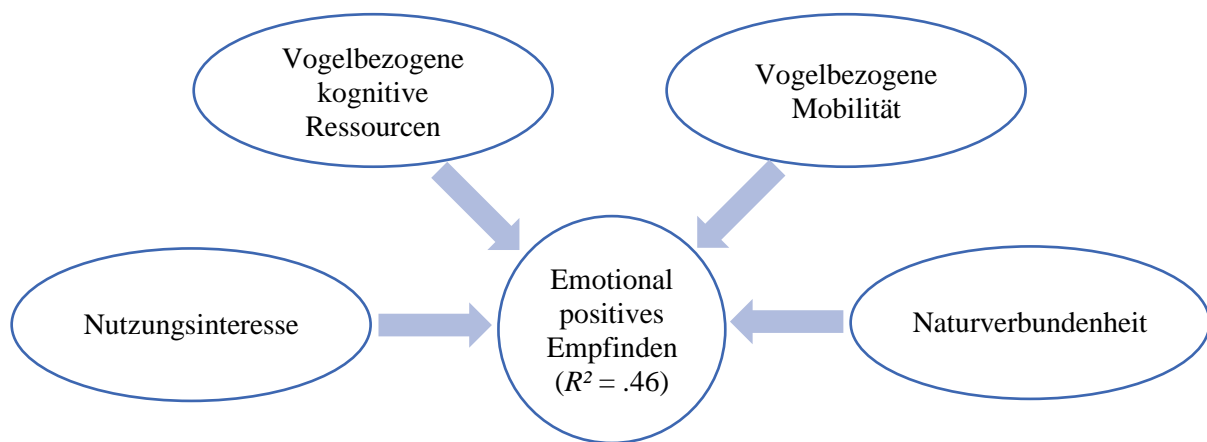


Abbildung 43: Vorhersage des emotional positiven Empfindens

Das emotional positive Empfinden der Bewohnerinnen und Bewohner kann zu knapp 50 Prozent durch die erhobenen Variablen erklärt werden. Hierbei nimmt das Nutzungsinteresse den größten Einfluss, gefolgt von der vogelbezogenen Mobilität, der Naturverbundenheit und den vogelbezogenen kognitiven Ressourcen. Die Befunde zeigen, dass nicht demografische Daten, wie das Alter oder der Pflegegrad, statistisch relevante Vorhersagekraft für das emotional positive Empfinden haben, sondern ausschließlich Variablen, die im direkten Zusammenhang mit dem Präventionsprojekt stehen. Je höher diese ausgeprägt sind, desto höher wird das emotional positive Empfinden erlebt. Der Unterschied zwischen Bewohnerinnen und Bewohnern, die ihr emotional positives Empfinden als sehr hoch wahrnehmen und jenen, die es als sehr niedrig wahrnehmen, kann dabei fast zur Hälfte über die erhobenen projektbezogenen Variablen erklärt werden.

Ebenso wie das emotional positive Empfinden wird das soziale Wohlbefinden von den Bewohnerinnen und Bewohnern als hoch wahrgenommen, wobei auch hier die Antworten der einzelnen Personen sich über die gesamte Skala von 1 bis 4 erstrecken (s. Kap. 2.1.2). Das folgende Vorhersagemodell enthält daher das soziale Wohlbefinden als Kriteriumsvariable und erlaubt es Aussagen darüber zu treffen, durch welche Prädiktorvariablen die Unterschiede im Antwortverhalten der Befragten zu erklären sind. Erneut wurden alle demografischen Daten sowie die Variablen des Untersuchungsinhalts Wirksamkeit als Prädiktorvariablen aufgenommen (s. Abb. 44).

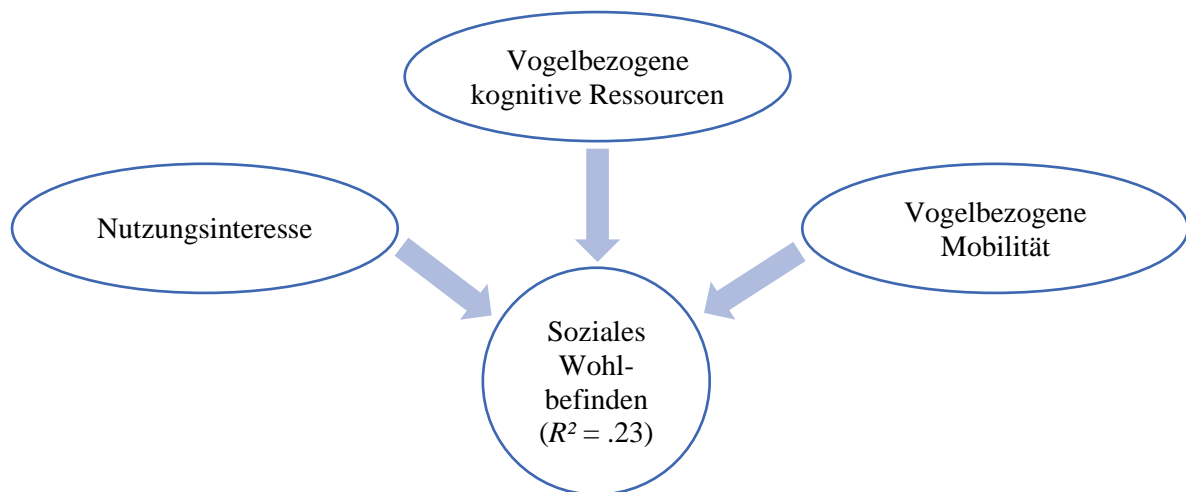


Abbildung 44: Vorhersage des sozialen Wohlbefindens

Die Befunde der multiplen Regressionsanalyse zeigen, dass das soziale Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner, also ihre subjektive emotionale Eingebundenheit und Zugehörigkeit zu einer Gruppe, zu knapp einem Viertel durch die Projektvariablen erklärt werden kann. Erneut sind nicht die demografischen Daten oder allgemeinen Fähigkeiten für die Vorhersage des sozialen Wohlbefindens statistisch bedeutsam, sondern projektbezogene Variablen. Den größten Einfluss hat dabei die vogelbezogene Mobilität, gefolgt vom Nutzungsinteresse und den vogelbezogenen kognitiven Ressourcen. Analog zu den Regressionsbefunden des emotional positiven Empfindens gilt, je höher diese drei Variablen ausgeprägt sind, desto höher wird das soziale Wohlbefinden wahrgenommen. Vergleicht man Bewohnerinnen und Bewohner mit einem hohen sozialen Wohlbefinden mit jenen mit niedrigem sozialem Wohlbefinden, erklärt sich dieser Unterschied zu fast 25 Prozent durch projektbezogene Variablen.

Das Präventionsprojekt nimmt statistisch bedeutsamen Einfluss auf das emotional positive Empfinden und das soziale Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner, und das nicht in geringem Ausmaß. Während das soziale Wohlbefinden zu knapp 25 Prozent durch die projektbezogenen Variablen erklärt werden kann, liegt die Vorhersagbarkeit des emotional positiven Empfindens sogar bei knapp 50 Prozent. Damit eignet sich das Projekt statistisch nachweislich als Präventionsmaßnahme zur Steigerung und zum Erhalt des emotional positiven Empfindens und des sozialen Wohlbefindens von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

2.3.2 Inwieweit wird die Lebenszufriedenheit durch das Präventionsprojekt beeinflusst, und inwieweit lässt sich darauf aufbauend ein Gesamtmodell erstellen?

Dem Verlust von Lebensqualität von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen entgegenzuwirken, ist mit eine der zentralen Ansprüche des Präventionsprojekts. Daher wurde sowohl bei der Datenerhebung als auch bei der Datenauswertung diesem Konstrukt besondere Aufmerksamkeit gewidmet. In der psychologischen Forschung werden diese beiden Konzepte oftmals synonym verwandt, wobei meist von Lebenszufriedenheit gesprochen wird. Denn der Begriff der Lebenszufriedenheit ist der „psychologischere“, weil hier das subjektive Erleben im Fokus steht und nicht die objektiven Lebensbedingungen oder gar „objektive“ Indikatoren von Lebensqualität. Diese Lebenszufriedenheit ist bei in der Gesamtheit der befragten Personen insgesamt hoch ausgeprägt (s. Kap. 2.1.2), und gleichzeitig umfasst die Antwortbreite der Bewohnerinnen und Bewohner wieder alle Werte der

Skala von 1 bis 4. Daher wurde zunächst mittels multipler Regressionsanalysen die Vorhersagbarkeit der Lebenszufriedenheit geprüft, bevor anschließend ein Gesamtmodell entwickelt wurde, das einen Überblick darüber liefert, inwieweit die Lebenszufriedenheit insgesamt mit den anderen Variablen verknüpft ist. Die Befunde der Regressionsanalyse, in die sowohl die demografischen Daten als auch die Bereiche Aufmerksamkeit und Konzentration, Bewegung und Stimmung als Prädiktorvariablen aufgenommen wurden, sind Abb. 45 zu entnehmen.

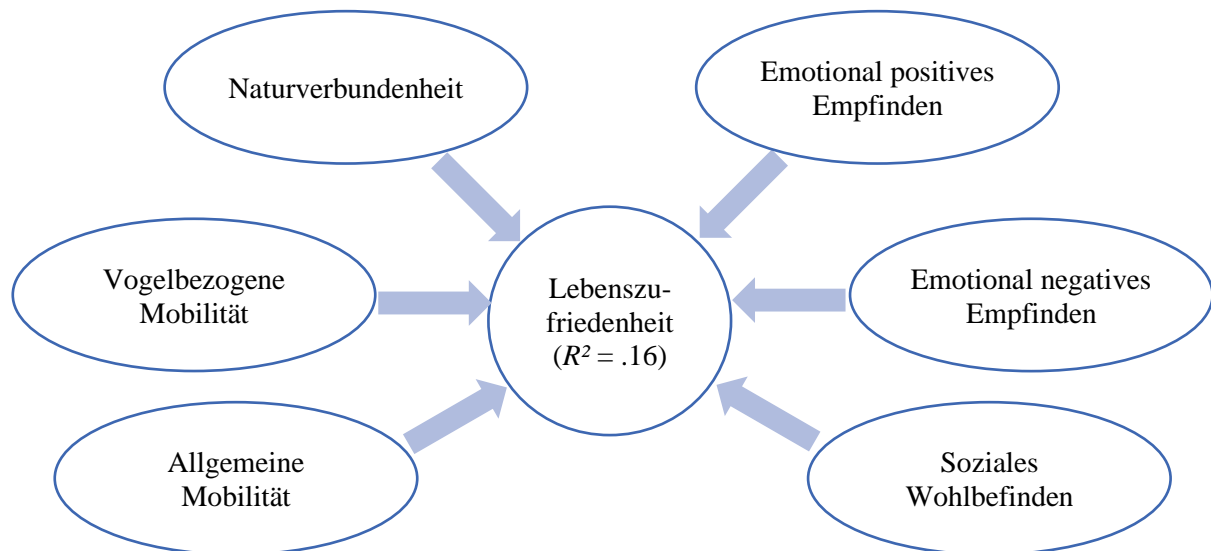


Abbildung 45: Vorhersage der Lebenszufriedenheit

Die Lebenszufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner kann zu 16 Prozent durch die projektbezogenen Variablen erklärt werden. Diese Zahl mag im Vergleich mit jenen des Vorkapitels auf den ersten Blick niedrig erscheinen, statistisch ist dieser Vorhersagewert jedoch äußerst bedeutsam: im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie dieses innovativen Präventionsprojekts kann die Lebenszufriedenheit zu über einem Achtel durch projektbezogene Variablen erklärt werden. Dieser Befund ist umso aussagekräftiger, als dass bisherige Forschungsvorhaben bezogen auf die Lebenszufriedenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen den Fokus auf eine Abfrage des Ist-Zustands legten¹³, und statistische Berechnungen zu ihrer Erklärung und Vorhersage in diesem Kontext bisher noch nicht umgesetzt wurden. Die vorliegenden Befunde zeigen auf, dass nicht das Alter oder die Beeinträchtigungen der Befragten gemessen am Pflegegrad ausschlaggebend dafür sind, ob sie eine allgemeine Lebenszufriedenheit angeben. Vielmehr sind es die Bewertung des emotional positiven und negativen Befindens sowie des sozialen Wohlbefindens, die Mobilität, und hierbei sowohl die allgemeine als auch die vogelbezogene, und die Naturverbundenheit, die Einfluss auf die Lebenszufriedenheit nehmen. Hierbei gilt, je höher diese Variablen ausgeprägt sind, desto höher wird die Lebenszufriedenheit empfunden. Die einzige Ausnahme bildet das emotional negative Empfinden, das in negativem Zusammenhang mit der Lebenszufriedenheit steht.

Anhand der in diesem Kapitel dargestellten Befunde der verschiedenen multiplen Regressionsanalysen lässt sich nun ein Gesamtmodell der statistisch bedeutsamen Effekte des Präventionsprojekts erstellen (s. Abb. 46). In diesem sind sowohl die direkten als auch die indirekten Wirksamkeiten mittels Pfeile dargestellt.

¹³ Vgl. Bennett & Riedel (2013); Bergland & Kirkevold (2008); Cramer-Ebner, Dorn, Feilcke & Hach (2017)

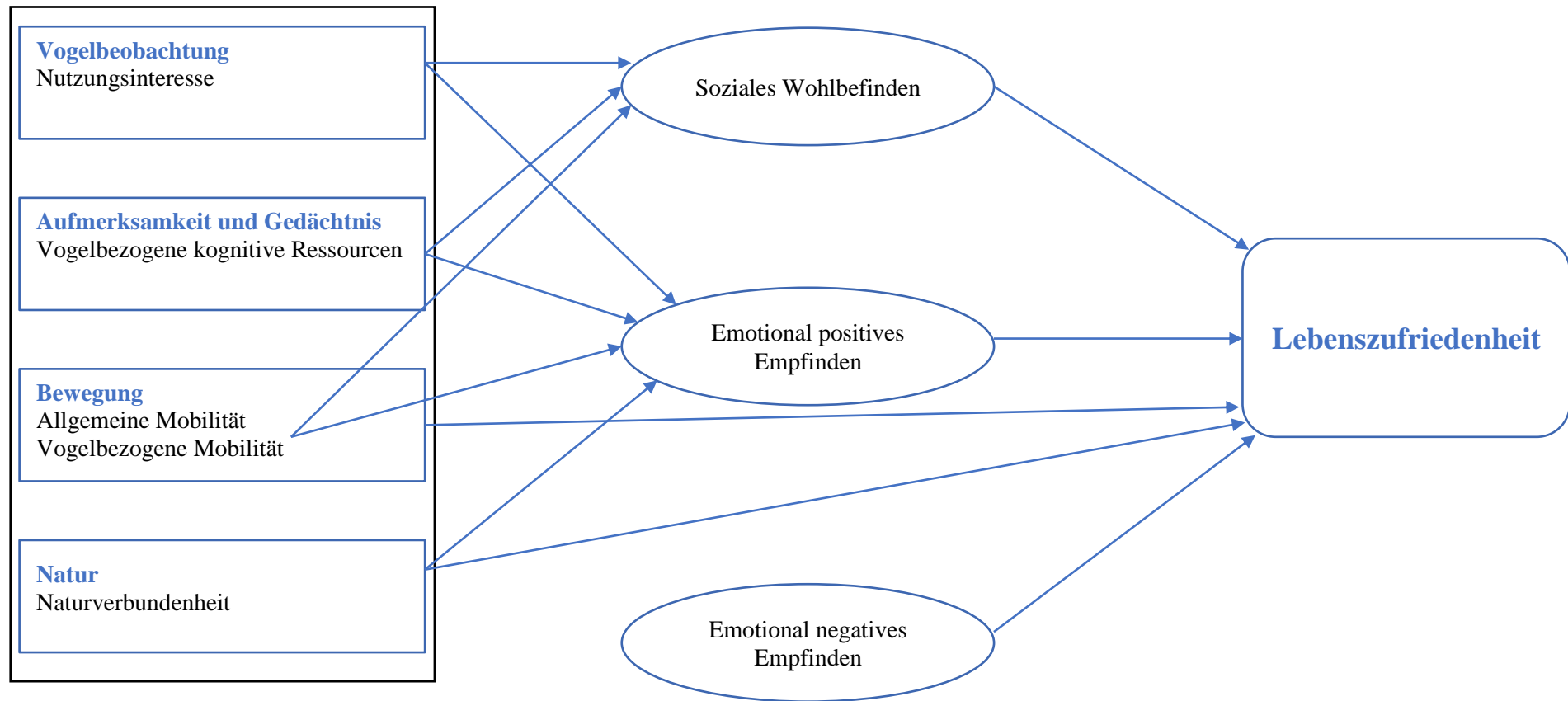


Abbildung 46: Gesamtmodell der Effekte des Präventionsprojekts bezogen auf die Lebenszufriedenheit

Insgesamt wird deutlich, dass die Lebenszufriedenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern durch alle betrachteten Bereiche der Wirksamkeitsuntersuchungen beeinflusst wird. Während die allgemeine und vogelbezogene Mobilität, die Naturverbundenheit, das soziale Wohlbefinden sowie das emotional positive und negative Empfinden direkten Einfluss auf die Lebenszufriedenheit nehmen, zeigen sich darüber hinaus indirekte Wirksamkeiten durch die Nutzung der Maßnahme und die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen.

Die Lebenszufriedenheit wird durch alle untersuchten projektbezogenen Variablen, mit Ausnahme der allgemeinen kognitiven Ressourcen, regressionsanalytisch erklärt und damit empirisch beeinflusst. Im Gesamtmodell zeigt sich, dass das Präventionsprojekt sowohl direkt als auch indirekt Einfluss auf die Lebenszufriedenheit nimmt. Das Projekt eignet sich daher als Präventionsmaßnahme zur Förderung der allgemeinen Lebenszufriedenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

An dieser Stelle ist die Darstellung der Befunde zu den Effekten des Präventionsprojekts auf die Lebenszufriedenheit abgeschlossen. Dargestellt wurden die Vorhersagemodelle des emotional positiven Empfindens, des sozialen Wohlbefindens sowie der Lebenszufriedenheit, um darauf aufbauend ein Gesamtmodell der Effekte auf die Lebenszufriedenheit zu entwickeln. Ebenfalls beschließt dieses Kapitel die Untersuchungsbefunde der Wirksamkeiten des Präventionsprojekts allgemein. Das nachfolgende Kapitel beinhaltet die Untersuchungsbefunde der Akzeptanz des Präventionsprojekts.

2.4 Die Befunde zur Akzeptanz des Präventionsprojekts und zu den Bedingungen für eine optimale Umsetzung

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie wurde nicht nur die Wirksamkeit des Präventionsprojekts untersucht, sondern auch ganz grundlegend seine Akzeptanz. Hierfür wurden einerseits den Fragebögen der Fremdbeurteilung insgesamt zehn Items zur quantitativen Messung der Akzeptanz beigefügt, andererseits wurden qualitative Daten mittels offener Fragen erhoben. Das folgende Kapitel stellt die Befunde beider Datenquellen vor und setzt diese miteinander in Bezug. Für die Auswertung wurde die Teilstichprobe IV, welche sowohl die entsprechenden Daten des Fragebogens der Fremdeinschätzung als auch die der Befragung der Vogelbeauftragten umfasst. Insgesamt konnten im Rahmen der Untersuchung der Akzeptanz die Daten von 308 Personen gesammelt werden (s. Abb. 47), wobei der Großteil der Befragten hauptamtliche Mitarbeitende der Einrichtungen waren.

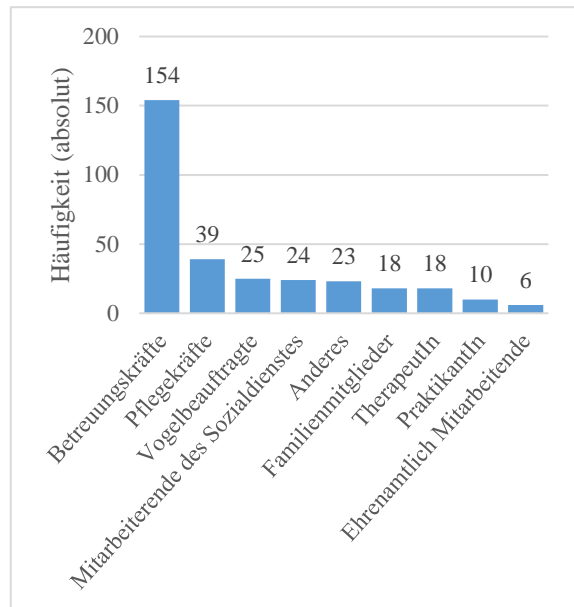


Abbildung 47: Teilnehmende der Untersuchung der Akzeptanz

2.4.1 Inwieweit wird das Projekt als Präventionsmaßnahme in den Einrichtungen akzeptiert und von außen beobachtbar genutzt?

Quantitativ wurde die Akzeptanz des Präventionsprojekts durch zwei Variablen untersucht: zum einen seine grundlegende, explizite Akzeptanz, zum anderen die dadurch bedingte indirekte Akzeptanz des Präventionsprojekts in Form der von außen beobachtbaren Nutzung der Vogelbeobachtung (s. Abb. 48).

Es zeigt sich, dass das Präventionsprojekt in den Einrichtungen auf sehr hohe Zustimmung stößt. Die direkte Akzeptanz der Vogelbeobachtung liegt nur knapp unter dem Skalenendpunkt von 4 ($M = 3.79$), und auch die Streuung der Antworten ist sehr gering ($SD = 0.38$). Keine einzige befragte Person hat bei dieser Variablen mit dem Wert 1 geantwortet,

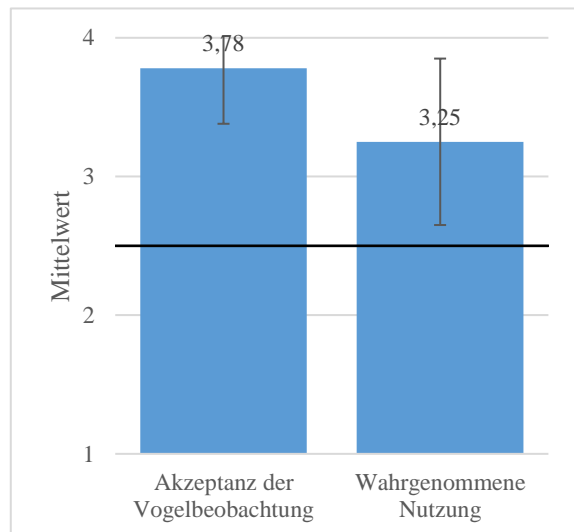


Abbildung 48: Akzeptanz und wahrgenommen Nutzung der Vogelbeobachtung

wohingegen 178 den Wert 4 angaben und damit das Projekt als Präventionsmaßnahme in vollem Ausmaß akzeptierten. Auch die wahrgenommene Nutzung der Maßnahme, als Maß der impliziten Akzeptanz, ist sehr hoch ausgeprägt und validiert damit die Befunde der Akzeptanz der Vogelbeobachtung.

In Ergänzung zu diesen quantitativen Daten werden im Folgenden die Befunde der Auswertung der qualitativen Daten dargestellt. Im Rahmen der offenen Fragen konnten die Mitarbeitenden der Einrichtungen näher ausführen, welche Aspekte des Präventionsprojekts sie als positiv bewerten. Diese Aussagen vertiefen die Befunde der Akzeptanz und der wahrgenommenen Nutzung und ermöglichen einen tieferen Einblick in die Umsetzung und Wirkungen des Präventionsprojekts in den Einrichtungen (s. Abb. 49).

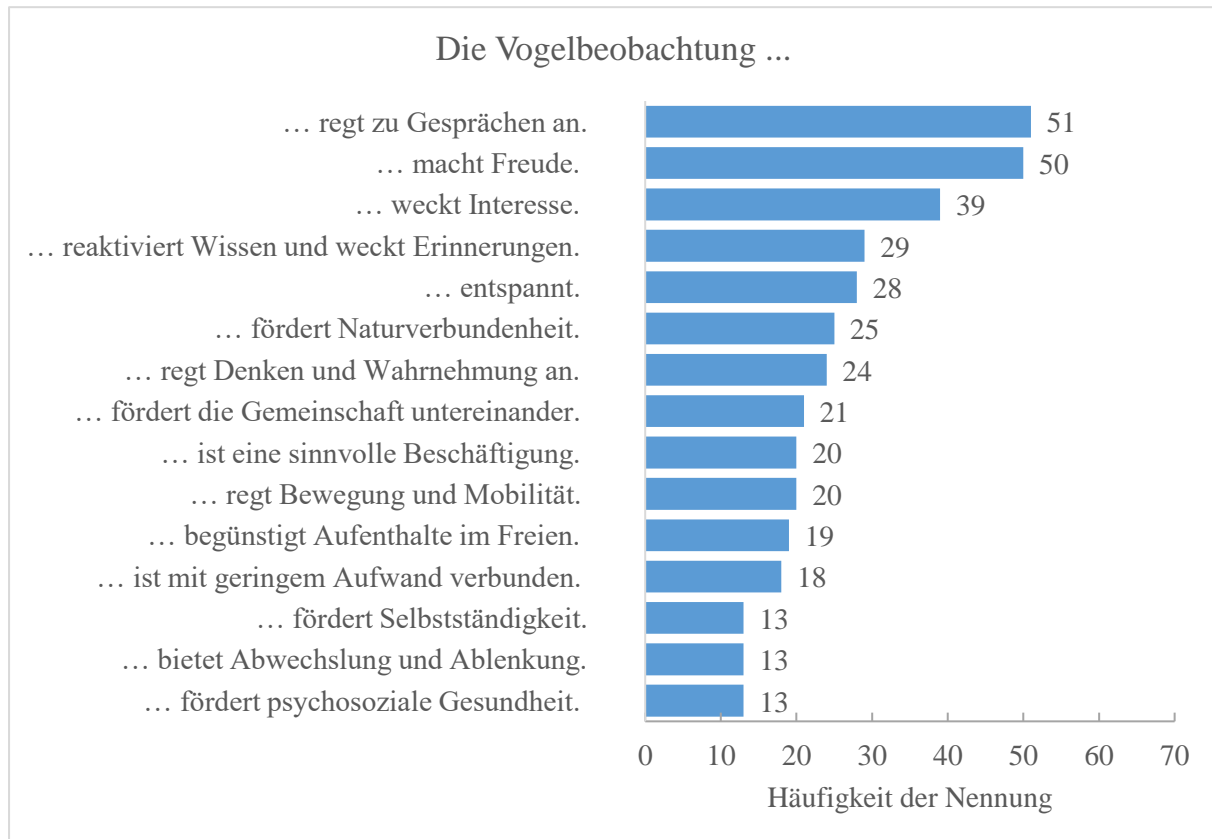


Abbildung 49: Positive Wirksamkeiten der Vogelbeobachtung aus Sicht der Mitarbeitenden

Deutlich wird die Vielfältigkeit an potenziellen Wirksamkeiten, die das Präventionsprojekt aus Sicht der Mitarbeitenden bewirkt. Zum großen Teil konnten diese subjektiv wahrgenommenen Wirkungen empirisch nachgewiesen werden (s. Kap. 2.1 bis Kap. 2.3), und dennoch erlauben die an dieser Stelle aufgeführten Befunde einen tieferen Einblick in die praktische Umsetzung des Projekts in den Einrichtungen. Zur Veranschaulichung der einzelnen Antwortkategorien werden im Folgenden Beispielaussagen präsentiert, die den jeweiligen Kategorien im Rahmen der qualitativen Inhaltsanalyse zugeordnet wurden.

Die Vogelbeobachtung regt zu Gesprächen an.

„Man kommt leicht in ein Gespräch, Leute mit unterschiedlichen Ressourcen schließen schnell Kontakt. Dies ist ein Thema, das viele interessiert.“

„Die Bewohner beobachten die Vögel an der Futterstation und berichten uns und anderen Bewohnern ihre Erfahrungen. Sie tauschen sich untereinander aus und animieren andere Bewohner/Angehörige.“

Die Vogelbeobachtung macht Freude.

„Sie freut sich riesig und möchte am liebsten den ganzen Tag beobachten. Bewohnerin äußerte, dass die Vögel ihre Freunde sind.“

„Mit Freude beobachten sie das bunte Treiben an der Futterstelle.“

Das Projekt weckt Interesse.

„Die Bewohner waren schon immer sehr an den Vögeln in unserem weitläufigen Park interessiert. Das Informationsmaterial und die Futterstellen vertiefen das noch.“

„Diese Aktion im Haus findet reges Interesse.“

Die Vogelbeobachtung reaktiviert Wissen und weckt Erinnerungen.

„Den Bewohnern wird bewusst, dass sie einiges an Wissen besitzen.“

„Es regt die Erinnerung an, Bewohner waren früher mehr in der Natur. Bewohner erzählen gerne von früher, hatten auch oft einen Kanarienvogel oder Wellensittich.“

Die Vogelbeobachtung entspannt.

„Dass man die Natur und die Vögel genauer betrachten kann. Das hat eine beruhigende Wirkung auf die Bewohner.“

„Es gibt dem Bewohner Zeit sich auch mal nur auf sich zu besinnen.“

Die Vogelbeobachtung fördert Naturverbundenheit.

„Die Verbundenheit mit der Natur wird gefördert.“

„Der Natur wohnt ein Zauber inne, sie ist ein Wunderwerk. Die Vögel vollbringen Wunder, sie können fliegen und singen.“

Die Vogelbeobachtung regt Denken und Wahrnehmung an.

„Bewohner zum Nachdenken anregen!“

„Bewohner werden angeregt aktiv ihre Umgebung wahrzunehmen.“

Das Projekt fördert die Gemeinschaft untereinander.

„Schafft Bezug zum Leben außerhalb von der eigenen Person“

„Gleichgesinnte treffen sich; Bewohner lernen sich kennen; Sozialer Kontakt entsteht.“

Die Vogelbeobachtung ist eine sinnvolle Beschäftigung.

„Die Zeit wird sinnvoll genutzt.“

„Dass es eine Alternative zum Fernsehen ist.“

Die Vogelbeobachtung regt Bewegung und Mobilität an.

„Auch wird des Öfteren zum Vogelfenster „freiwillig“ spazieren gegangen.“

„Die Bewohner sind agiler, bewegen sich mehr, da sie ja zur Futterstation möchten.“

Die Vogelbeobachtung begünstigt Aufenthalte im Freien.

„Die Bewohner kommen öfter an die frische Luft.“

„Bietet einen guten Anreiz nach draußen zu gehen.“

Die Vogelbeobachtung ist mit geringem Aufwand verbunden.

„Zentraler Punkt, kann man in verschiedene Angebote der sozialen Betreuung einbauen (Gesprächsrunde, Spaziergang, Gedächtnistraining, Entspannung)“

„Niedrigschwelliges Angebot, trägt ohne viel Aufwand zur Verschönerung und Verbesserung des Hauses bei.“

Die Vogelbeobachtung fördert Selbstständigkeit.

„Die Bewohner übernehmen Verantwortung.“

„Übernehmen von Verantwortung beim Füttern und Säubern, fördert Selbstständigkeit und Selbstbewusstsein“

Die Vogelbeobachtung bietet Abwechslung und Ablenkung.

„Für viele Bewohner, die Vögel an der Futterstation bzw. an ihrem eigenen Vogelhaus beobachten ist es zum einen willkommener Zeitvertreib.“

„Die Bewohner werden vom Alltag abgelenkt.“

Die Vogelbeobachtung fördert die psychosoziale Gesundheit.

„Die Stimmung verbessert sich, nach dem Besuch wirken die Bewohner freudiger und ausgeglichener.“

„Schon jetzt ist in unserer Einrichtung zu beobachten, dass das Projekt nachhaltig zur Förderung und dem Erhalt der psychosozialen Gesundheit unserer Bewohner/innen beiträgt.“

Das Präventionsprojekt wird in den Einrichtungen rundum als Maßnahme akzeptiert. Das Projekt wird als geeignet für die Zielgruppe bewertet, und wird von außen beobachtbar in hohem Ausmaß von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen genutzt. Die Mitarbeitenden sehen vielfältige positive Wirksamkeiten der Vogelbeobachtung, die sich über die kognitiven Ressourcen, die Mobilität und die psychosoziale Gesundheit erstrecken.

2.4.2 Welche Handlungsempfehlungen werden von den Mitarbeitenden für die optimale Umsetzung des Präventionsprojekts in der Praxis genannt?

Aufgrund vergangener wissenschaftlicher Forschung, insbesondere sozial- und organisationspsychologischer Forschung, kann bei der Implementierung und Umsetzung von innovativen Maßnahmen in unterschiedlichen Kontexten auf einen umfangreichen Erfahrungs- und Wissensschatz zurückgegriffen werden. So gelten als Standards für eine gelungene Einführung von neuen Maßnahmen oder Prozessen u.a. eine transparente Offenlegung ihres Inhalts, ihrer Gestaltung und Zielsetzungen, die Klärung der Erwartungen der beteiligten Personen an die Maßnahme, aber auch an die Beteiligten selbst sowie eine offene Kommunikationskultur im Prozess für Fragen und mögliche Schwierigkeiten. All diese Aspekte wurden im Rahmen des Präventionsprojekts beachtet und damit die Basis für die erfolgreiche Umsetzung der Vogelbeobachtung in den Einrichtungen geschaffen.

Darüber hinaus zeigen sich jedoch bei jedem Projektvorhaben hochspezifische und -individuelle Anforderungen, die es zu erfüllen gilt, und die sich möglicherweise erst im Prozess selbst auf tun. Aufgrund der Neuartigkeit des Präventionsprojekts wurde daher neben der Wirksamkeit und Akzeptanz ebenfalls die Umsetzung der Maßnahme in den Einrichtungen untersucht. Die qualitativen Daten der Befragung der Mitarbeitenden erlaubt es, konkrete Handlungsempfehlungen hierzu abzuleiten. Diese Empfehlungen können dazu genutzt werden, das Projekt in Zukunft in weiteren Einrichtungen noch reibungsloser umsetzen zu können (s. Abb. 50).

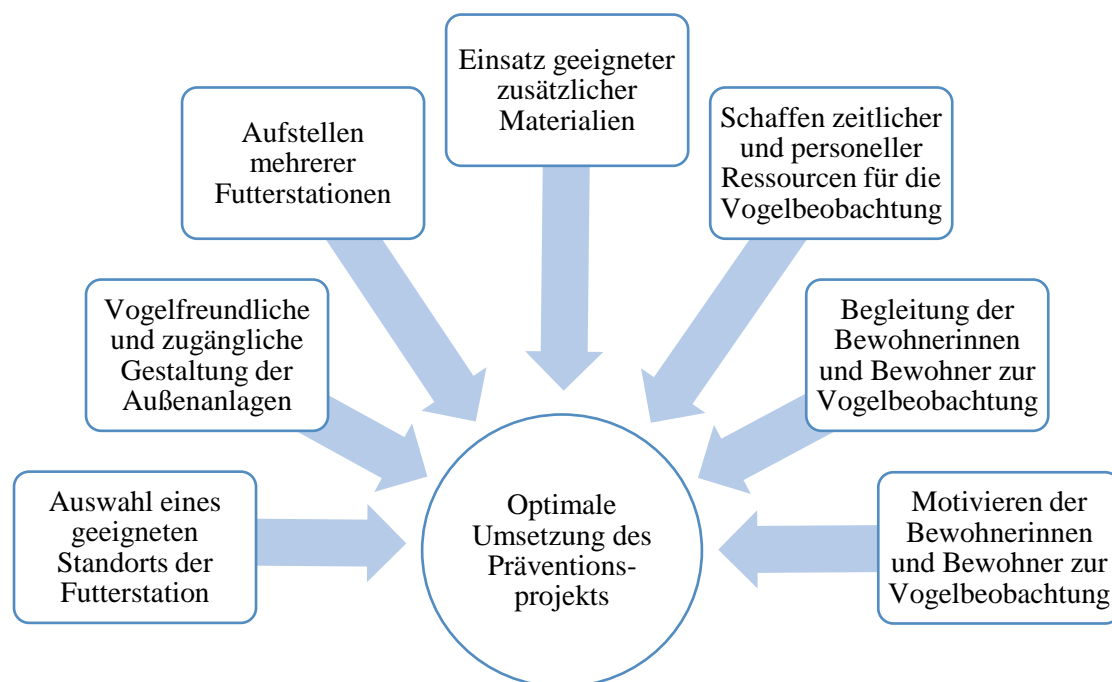


Abbildung 50: Handlungsempfehlungen für die optimale Umsetzung des Präventionsprojekts aus Sicht der Mitarbeitenden

Bei den Rückmeldungen der Mitarbeitenden für eine optimale Umsetzung des Präventionsprojekts in den Einrichtungen lassen sich prinzipiell zwei verschiedene Ansätze unterscheiden. Der erste Block umfasst eher harte Kriterien, wie bspw. die materielle Ausstattung der Vogelbeobachtung. Der zweite Block hingegen fokussiert eher weiche Kriterien, z.B. die Art und Weise, wie das Angebot zur Vogelbeobachtung für die Bewohnerinnen und Bewohner besser nutzbar gemacht werden kann. Zur Verdeutlichung der einzelnen Handlungsempfehlung werden im Folgenden einzelne Aussagen der befragten Mitarbeitenden präsentiert.

Harte Kriterien

- Auswahl eines geeigneten Standorts der Futterstation
 - „Vögel müssen auch aus den Fenstern zu beobachten sein, da witterungsbedingte Spaziergänge nicht immer möglich sind.“
 - „Vogelhaus, das vom Sitzplatz im Wohnbereich aus beobachtet werden kann.“
- Vogelfreundliche und zugängliche Gestaltung der Außenanlagen
 - „Pflanzen, die die Tiere anlocken (mit Beeren).“
 - „Wir haben um den zweiten Futterplatz im Garten einen kleinen „Bauernhof“ dekoriert, mit Keramik. Die umherlaufenden Spatzen haben nun ein besonders passendes Ambiente.“
- Aufstellen mehrere Futterstationen
 - „Mehrere Vogelhäuschen aufstellen, damit von allen Zimmern die Vögel beobachtet werden können.“
 - „Ich finde es so, wie es ist, passt es für unser Heim. Ich bekomme eine zweite Station hinter dem Haus → ideal“.
- Einsatz geeigneter zusätzlicher Materialien
 - „Einbringen von speziellen Materialien für Personen mit Hörschwierigkeiten (CD mit Vogelstimmen), Sehschwäche (Fernglas).“
 - „Die Plüschvögel und Vogelbilder bilden in der MAKS-Gruppe (multimodale Aktivierungstherapie: motorisch/ alltagspraktisch/ kognitiv/ spirituell) einen festen Bestandteil der Aktivierungshilfsmittel.“

Weiche Kriterien

- Schaffen zeitlicher und personeller Ressourcen für die Vogelbeobachtung
 - „Mehr Zeit für Betreuung, um mit dem Bewohner raus zu gehen.“
 - „Füttern, Futter kaufen, Schautafeln gestalten, sauber halten.“
- Begleitung der Bewohnerinnen und Bewohner zur Vogelbeobachtung
 - „Wenn man die Beobachtung beim Vogelfenster stattfinden lässt, ist es ein Mehraufwand, mit den Bewohner*innen dorthin zu gelangen.“
 - „Bewohner öfter in den Garten bringen, die es nicht selbst können. Dort kann man die Vögel sehr gut beobachten. Das machen wir oft.“
- Motivieren der Bewohnerinnen und Bewohner zur Vogelbeobachtung
 - „Persönliche Einladung und Anregung der Bewohner.“
 - „Anfangs wurde Werbung dafür gemacht und die Bewohner dorthin begleitet. Mittlerweile gehen die Bewohner, welche Interesse daran haben, selbstständig hin.“

Bei jeder Neuimplementierung von Maßnahmen in bestehende Strukturen gelten allgemeingültige Standards, die u.a. eine transparente und offene Kommunikation und eine Klärung der Erwartungshaltungen beinhalten. Konkrete Empfehlungen der Mitarbeitenden der Einrichtungen für die optimale Umsetzung des Präventionsprojekts umfassen zum einen rein objektive Faktoren, wie die Anzahl, der Ort und die Umgebungsgestaltung der Vogelfutterstationen, zum anderen personen- bzw. einrichtungsbezogene Faktoren. So gilt es, personelle und zeitliche Ressourcen zu schaffen, die es z.B. bedürfnisorientiert ermöglichen, die Bewohnerinnen und Bewohner, die selbst nicht in der Lage dazu sind, zum Beobachten zu begleiten.

An dieser Stelle sind die Befunde zur Untersuchung der Akzeptanz des Präventionsprojekts abgeschlossen. Vorgestellt wurden die Ergebnisse der quantitativen und qualitativen Datenanalyse. Im Gesamtbild zeigt sich, dass die Maßnahme in den Einrichtungen rundum akzeptiert wird, u.a. dadurch, dass sie mit einem vergleichsweise geringen Aufwand und der gegenübergestellt hohen subjektiven Nutzung verbunden ist. Das folgende Kapitel beinhaltet den letzten Abschnitt der Gesamtbefunde und stellt die Auswirkungen der Corona-Pandemie 2020 dar.

2.5 Die Befunde zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie 2020

Kaum einer hätte vorhersagen oder auch nur erahnen können, dass das Jahr 2020 im Zeichen einer globalen Pandemie stehen würde. Ende Dezember 2019 werden aus China erstmalig Fälle einer neuartigen Lungenerkrankung an die Weltgesundheitsorganisation gemeldet (WHO, 2020), und innerhalb von nur knapp vier Wochen erreicht sie am 27. Januar Bayern (Bundesgesundheitsministerium, 2020). In den darauffolgenden Wochen und Monaten verbreitet sich die Krankheit weltweit und entwickelt sich zu einer Pandemie mit stetig steigenden Fall- und auch Todeszahlen. In Bayern werden daher im März strenge Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen verhängt, am 13. März wird ein Besuchsverbot in Altenheimen ausgesprochen, ab dem 04. April dürfen Altenheime keine neuen Bewohnerinnen und Bewohner aufnehmen (Süddeutsche Zeitung, 2020).

In genau diesen Zeitraum fällt die zweite Hälfte des dritten und letzten Evaluationsjahrs des Präventionsprojekts. Das folgende Kapitel thematisiert daher die einschneidenden Entwicklungen der Corona-Pandemie in Bezug auf die Umsetzung der wissenschaftlichen Begleitstudie (Kap. 2.5.1) und die Wirksamkeit des Präventionsprojekts (Kap. 2.5.2).

2.5.1 Inwieweit wurde die Umsetzung der wissenschaftlichen Begleitstudie durch die Corona-Pandemie 2020 beeinflusst?

In den vergangenen Kapiteln des vorliegenden Berichts wurde an den betreffenden Stellen immer wieder auf die Auswirkungen der Corona-Pandemie Bezug genommen. In diesem Unterkapitel wird nun näher ausgeführt, inwieweit die wissenschaftliche Begleitstudie konkret durch die Gegebenheiten im dritten Evaluationsjahr beeinflusst wurde.

2.5.1.1 Anzahl der besuchten Einrichtungen

Die einschneidendste Änderung im Rahmen des Präventionsprojekts wurde durch den bayernweiten Besuchsstopp in vollstationären Pflegeeinrichtungen verursacht, durch den alle Auftaktveranstaltungen verschoben werden mussten, die nach dem 13. März geplant waren. Dadurch konnte das Projekt zwar nicht in allen der vorgesehenen 34 Kontrollhäuser im Frühjahr des dritten Evaluationsjahrs starten, aber immerhin noch in 25 Einrichtungen. Auch musste die Auftaktveranstaltung in zwei der drei Experimentalhäusern des dritten Evaluationsjahrs aufgrund der Corona-Pandemie verschoben werden. Während alle Auftaktveranstaltung in den Kontrollhäusern nach Lockerung des Besuchsverbots zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden konnten, konnten diese Einrichtungen nicht mehr in die wissenschaftliche Begleitstudie mit aufgenommen werden.

2.5.1.2 Datenerhebung in den Einrichtungen

Zusätzlich zu der geringeren Anzahl an besuchten Einrichtungen ergaben sich bedingt durch die Corona-Pandemie Besonderheiten bei der Erhebung der Daten im dritten Evaluationsjahr. Während die Erstbefragung in elf der Kontrollhäusern vor Einsetzen der Pandemie abgeschlossen war, wurden die Daten in 24 der Einrichtungen erst danach erhoben. Die Nachbefragungen fanden im dritten Evaluationsjahr ausschließlich nach Beginn der Pandemie statt. Besonders, aber nicht nur, in vollstationären

Pflegeeinrichtungen führten die bestehenden Beschränkungen zu einer höheren Belastung der Mitarbeitenden. So verursachte bspw. das Besuchsverbot einen Wegfall an Unterstützung durch Angehörige oder ehrenamtliche Kräfte, wodurch sowohl die rein körperliche Arbeitslast, aber auch die psychischen Anforderungen stiegen. Aufgrund dessen wurden die Einrichtungen intensiver durch das Evaluationsteam betreut und bspw. anstelle der eigentlichen drei Wochen für die Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner längere Befragungszeiträume individuell mit den Einrichtungen vereinbart. Insgesamt zeigt sich, dass während der Corona-Pandemie weniger Fragebögen pro Einrichtungen ausgefüllt wurden als davor¹⁴.

Die Corona-Pandemie und die daraus resultierenden Beschränkungen und Verbote haben nicht nur dazu geführt, dass weniger Einrichtungen in die wissenschaftliche Begleitstudie aufgenommen werden konnten, sondern haben projektunabhängig darüber hinaus zu einem ungeahnten Ausmaß an physischer und psychischer Belastung für die Mitarbeitenden beigetragen. Dennoch konnten durch engmaschige Begleitung der Einrichtungen und eine Verlängerung des Befragungszeitraums immer noch knapp ein Fünftel der Bewohnerinnen und Bewohner der betroffenen Einrichtungen an der wissenschaftlichen Begleitstudie des Präventionsprojekts teilnehmen.

2.5.2 Inwieweit hat die Corona-Pandemie 2020 die Wirksamkeit des Präventionsprojekts beeinflusst?

Analog zu den Darstellungen der Befunde vor Einsetzen der Corona-Pandemie (s. Kap. 2.1, Kap. 2.2 und Kap. 2.4.1) werden im Folgenden sowohl die der subjektiv wahrgenommenen und experimentellen Wirksamkeiten als auch die der Akzeptanz des Präventionsprojekts nach Beginn der Pandemie präsentiert. Hierfür werden zunächst die demografischen Daten der Teilstichproben V (s. Tab. 3) dargestellt, bevor die Befunde der einzelnen Fragestellungen beantwortet werden. An den jeweiligen Stellen werden die Befunde nach Einsetzen der Corona-Pandemie mit jenen vor ihrem Einsetzen einander gegenübergestellt.

2.5.2.1 Die Befunde zu den subjektiv wahrgenommenen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts nach Einsetzen der Corona-Pandemie

Zur Erinnerung: die subjektiven Wirksamkeiten werden mittels der Erstbefragung in den Kontrollhäusern erhoben. Die Teilstichprobe V-a, also die Bewohnerinnen und Bewohner, die nach Einsetzen der Corona-Pandemie an dieser Befragung teilgenommen haben, umfasst insgesamt 219 Personen.

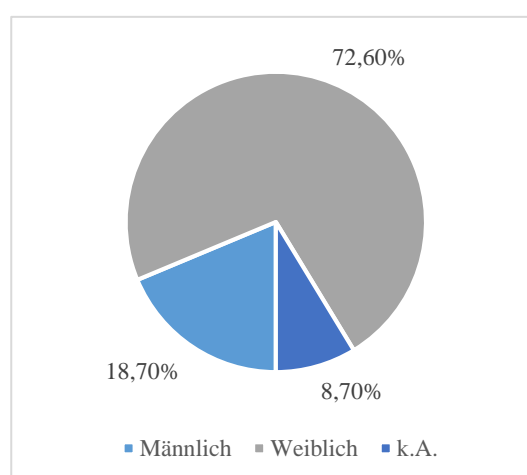


Abbildung 51: Geschlechterverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner der Erstbefragung in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie

¹⁴ Der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner der einzelnen Einrichtungen, die an der Befragung teilgenommen haben, lag vor Einsetzen der Corona-Pandemie bei ca. 20-29 Prozent, danach bei ca. 18 Prozent.

Die Verteilungen ihres Alters, Geschlechts und Pflegegrads entsprechen jener der Gesamtstichprobe (s. Abb. 51 bis Abb. 53).

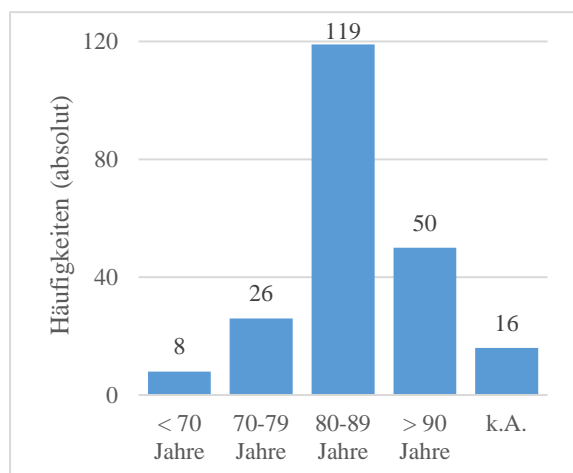


Abbildung 52: Altersverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner der Erstbefragung in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie

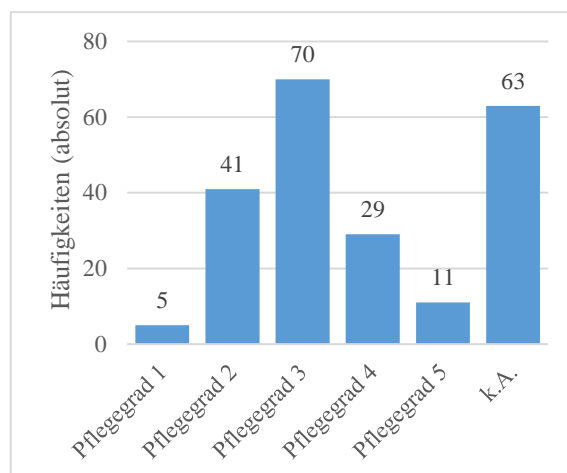


Abbildung 53: Verteilung der Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner der Erstbefragung in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie

Inwieweit wird die Vogelbeobachtung von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt?

Die Nutzung der Vogelbeobachtung wird zum einen über die Variable Nutzungsinteresse (s. Abb. 54) erhoben, zum anderen über die Variable Häufigkeit der Vogelbeobachtung (s. Abb. 55). In den Abbildungen sind jeweils die Mittelwerte bzw. Häufigkeiten vor Einsetzen der Corona-Pandemie und nach Einsetzen der Corona-Pandemie eingezeichnet.

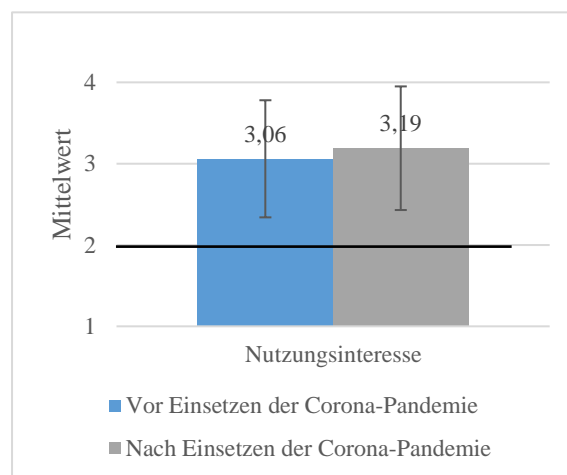


Abbildung 54: Nutzungsinteresse

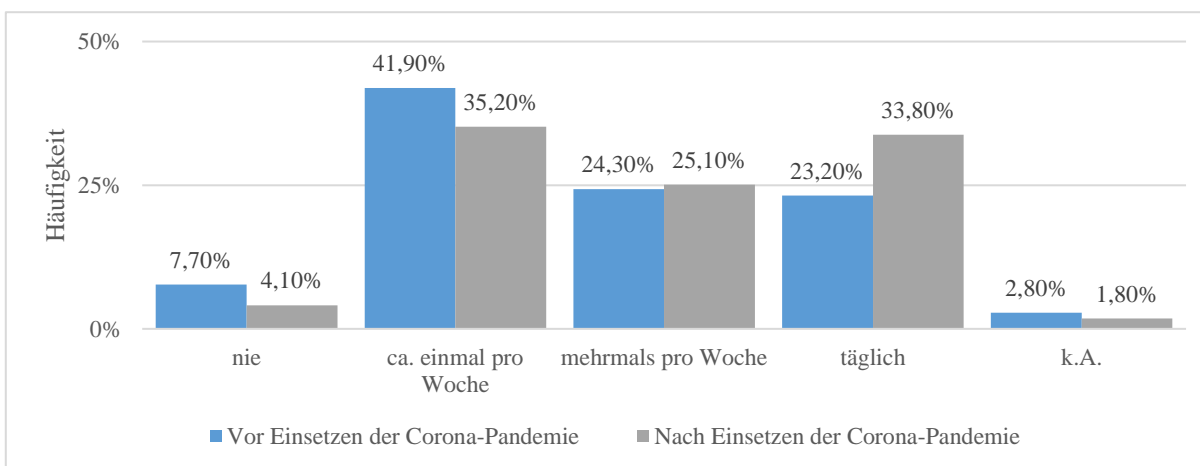


Abbildung 55: Häufigkeit der Vogelbeobachtung

Bezogen auf die Nutzung der Vogelbeobachtung wird deutlich, dass die Corona-Pandemie keinen Einfluss auf das Nutzungsinteresse der Bewohnerinnen und Bewohner nimmt. Sichtbare Unterschiede zeigen sich jedoch im tatsächlichen Verhalten gemessen anhand der Häufigkeit der Vogelbeobachtung. So nutzen nach Einsetzen der Pandemie insgesamt ein Drittel der Befragten die Vogelbeobachtung täglich, während dies davor auf knapp ein Viertel zutraf. Die Zahl derjenigen, die die Vogelbeobachtung nie nutzen, ist unter 5 Prozent abgesunken. Aufgrund der strengen Kontakt- und Besuchsverbote nach Einsetzen der Corona-Pandemie wurde das Beschäftigungs- und Therapieangebot in den Einrichtungen stark reduziert, da viele dieser Angebote auf einrichtungsexternen Personen beruhen, z.B. Angehörige, Therapeuten und ehrenamtliche Mitarbeitende. Die Vogelbeobachtung ist dabei jedoch außen vor, da sie von einem Teil der Bewohnerinnen und Bewohner selbstständig bzw. in Eins-zu-Eins-Settings mit Mitarbeitenden der Einrichtungen genutzt werden kann. Damit ist die Vogelbeobachtung ein Beschäftigungs- und Therapieangebot, das trotz der Pandemie und all ihrer Folgen genutzt werden konnte.

Das Nutzungsinteresse der Bewohnerinnen und Bewohner an der Vogelbeobachtung ist auch nach Einsetzen der Corona-Pandemie gleichbleibend hoch. Die tatsächliche Nutzung ist noch einmal deutlich höher als vor Einsetzen der Pandemie, und knapp über ein Drittel der Befragten beobachtet täglich die Vögel.

Wie werden die eigenen kognitiven Ressourcen und Mobilität im Allgemeinen und in Bezug auf die Vogelbeobachtung und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohnern beurteilt?

In den folgenden Abbildungen sind die Mittelwerte der Variablen der kognitiven Ressourcen, der Mobilität und der psychosozialen Gesundheit abgebildet, wobei jeweils in blau die Mittelwerte vor Einsetzen und in grau in Werte nach Einsetzen der Corona-Pandemie dargestellt sind¹⁵.

Bezogen auf die kognitiven Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner sind leichte positive Veränderungen zu verzeichnen (s. Abb. 56). So werden die allgemeinen kognitiven Ressourcen zum zweiten Zeitpunkt knapp überdurchschnittlich bewertet, während auch die vogelbezogenen kognitiven Ressourcen im Durchschnitt leicht steigen. Von empirischer Relevanz sind diese Veränderungen jedoch nicht, da die Unterschiede der Mittelwerte zu gering sind.

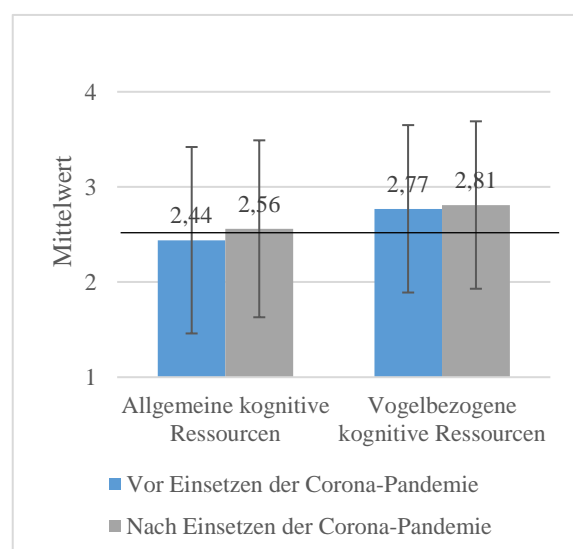


Abbildung 56: Aufmerksamkeit und Gedächtnis

¹⁵ Auf eine grafische Gegenüberstellung der beiden Mittelwerte bezogen auf die Naturverbundenheit wurde an dieser Stelle verzichtet, da die emotionale Naturverbundenheit gemäß der theoretischen Grundannahmen und der Befunde in Kapitel 2.1.2 als genetisch verankert und damit zeitlich überdauernd angenommen wird. Die Mittelwerte der beiden Zeitpunkte bestätigen diese Annahmen ($M = 3.63$ bzw. $M = 3.67$).

Bei der Mobilität hingegen zeigen sich große Unterschiede vor und nach Einsetzen der Corona-Pandemie sowohl für die allgemeine als auch für die vogelbezogene Mobilität (s. Abb. 57). So wird die eigene allgemeine Mobilität deutlich schlechter beurteilt, während die vogelbezogene Mobilität höher bewertet wird. Ein möglicher Grund für die als schlechter wahrgenommene allgemeine Mobilität ist in den Hygiene- und Abstandregeln zu finden, die in den Einrichtungen nach Einsetzen der Pandemie eingeführt wurden. So durften Bewohnerinnen und Bewohner teilweise ihre Zimmer bzw. Wohnbereiche nicht mehr verlassen, um die Kontakte und damit die Ansteckungsgefahr zu minimieren. Die Itemformulierung „Ich kann mich alleine innerhalb des Hauses fortbewegen.“ zielt generell auf die allgemeine Fähigkeit ab, sich selbstständig bewegen zu können. Im Rahmen der Einschränkungen wurde sie jedoch möglicherweise von den Befragten anders gedeutet: nicht das eigene Können, sondern das generelle Dürfen aufgrund der äußeren Umstände wurde bewertet. Diese Vermutung wird unterstützt durch die gestiegene vogelbezogene Mobilität. Hätte nach Einsetzen der Corona-Pandemie tatsächlich die Fähigkeit zur Bewegung abgenommen, wären auch bei dieser Variablen niedrigere Werte zu erwarten gewesen. Die vorliegenden Befunde legen nahe, dass das Präventionsprojekt die Mobilität der Bewohnerinnen und Bewohner auch nach Einsetzen der Corona-Pandemie Anlass für Bewegung ist und damit mobilitätsfördernd wirkt.

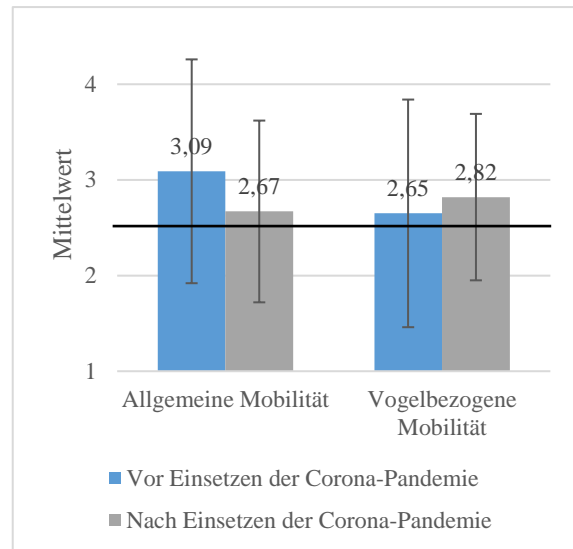


Abbildung 57: Bewegung

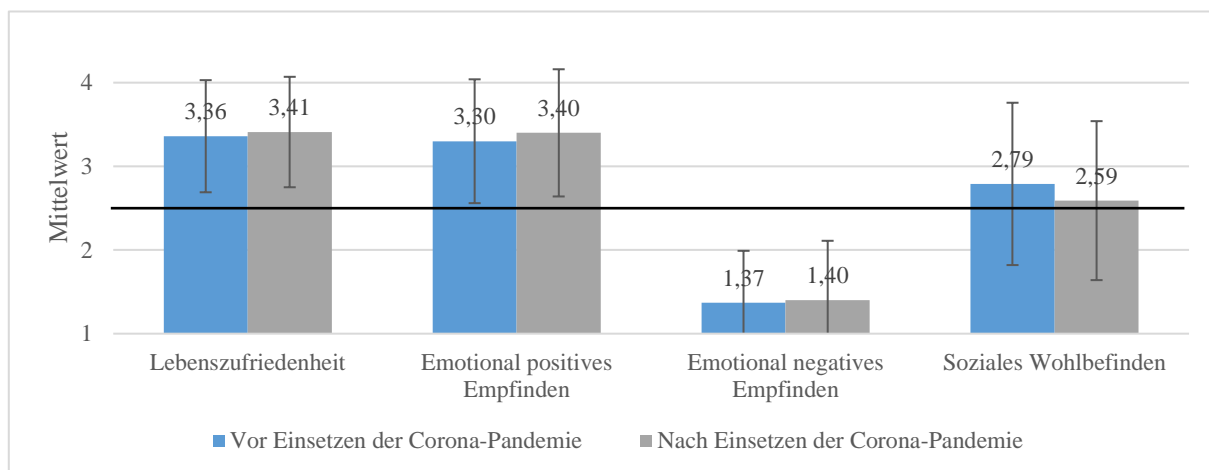


Abbildung 58: Psychosoziale Gesundheit

Hinsichtlich der psychosozialen Gesundheit sind bei der Lebenszufriedenheit, dem emotional positiven und dem emotional negativen Empfinden nur kleine Veränderungen zu verzeichnen (s. Abb. 58). Das soziale Wohlbefinden wird von den Befragten jedoch deutlich niedriger bewertet. Dieser Befund validiert die Annahme zum starken Rückgang der allgemeinen Mobilität: aufgrund der Restriktionen zur Reduzierung der Ansteckungsgefahr der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander wurden Gruppenangebote und gemeinsame Treffen am Vogelfenster oder im Außenbereich ausgesetzt.

Dadurch scheint das subjektive Empfinden, einer Gruppe zugehörig zu sein, abgenommen zu haben. Setzt man diesen Befund in Bezug mit den Befunden aus Kapitel 2.1.2, ist anzunehmen, dass diese Veränderung im Sinne eines Rebound-Effekts, nach Aufheben der Restriktionen rückläufig sein werden. Die Vogelbeobachtung als Anlass für Interaktion und Austausch der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander kann diesen Prozess unterstützen und das soziale Wohlbefinden zusätzlich fördern.

Große Einschnitte sind bei der Beurteilung der eigenen allgemeinen Mobilität und dem sozialen Wohlbefinden zu verzeichnen. Beides wird nach Einsetzen der Corona-Pandemie als deutlich schlechter wahrgenommen, potenziell zurückzuführen auf die strengen Kontakt -und Hygienerestriktionen. Bei den anderen Variablen zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede.

2.5.2.2 Die Befunde zu den experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts

Aufbauend auf den Daten in Kapitel 2.2.3 werden im Folgenden die Befunde der Nachbefragung in den Kontrollhäusern dargestellt. Die Befunde beruhen auf den Daten der Teilstichprobe V-b mit insgesamt 73 Bewohnerinnen und Bewohnern, die an der Erstbefragung vor und an der Nachbefragung nach Einsetzen der Corona-Pandemie teilgenommen haben (s. Abb. 59). Der zeitliche Abstand zwischen der Erst- und Nachbefragung betrug dabei zwischen zwei und neun Monate.

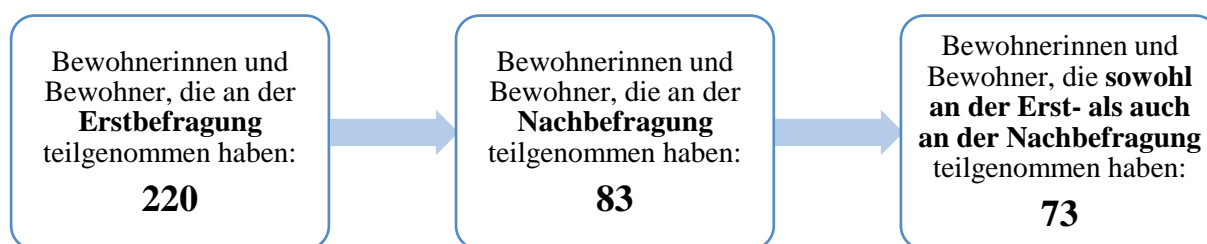


Abbildung 59: Befragte Bewohnerinnen und Bewohner in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie

Die Geschlechter- und Altersverteilung sowie die Verteilung der Pflegegrade entspricht wieder zu großen Teilen denen der Gesamtstichprobe (s. Abb. 60 bis Abb. 62).

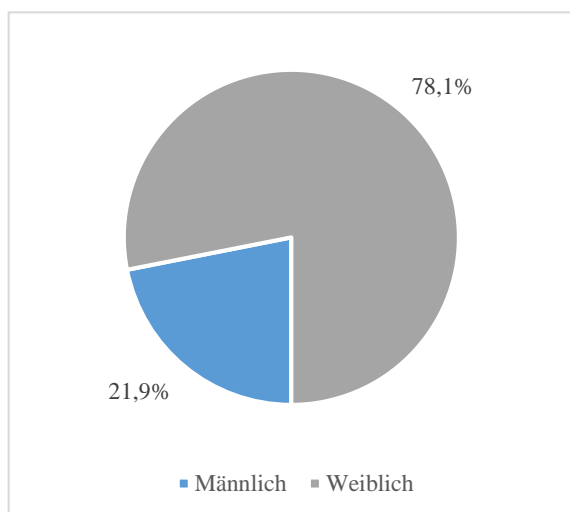


Abbildung 60: Geschlechterverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner der Nachbefragung in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie

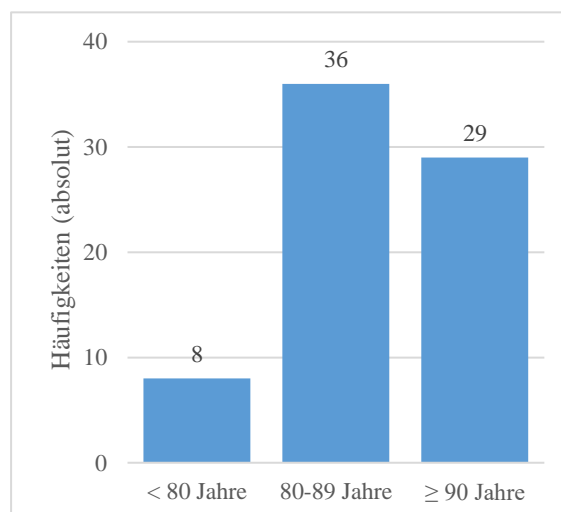


Abbildung 61: Altersverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner der Nachbefragung in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie

Um aufzuzeigen, inwieweit die experimentelle mittelfristige Wirksamkeit des Präventionsprojekts durch die Corona-Pandemie beeinflusst wurde, werden im Folgenden nicht die Mittelwerte der Erst- und Nachbefragung der beiden Zeiträume (vor und nach Einsetzen der Pandemie) miteinander verglichen, sondern die absoluten Abweichungen der Mittelwerte. Hierbei ist in blau angegeben, wie groß die Mittelwertdifferenz zwischen Erst- und Nachbefragung vor Einsetzen der Corona-Pandemie war. In grau ist dargestellt, wie groß die Differenz der Mittelwerte zwischen Erst- und Nachbefragung nach Einsetzen der Corona-Pandemie war (s. Abb. 63).

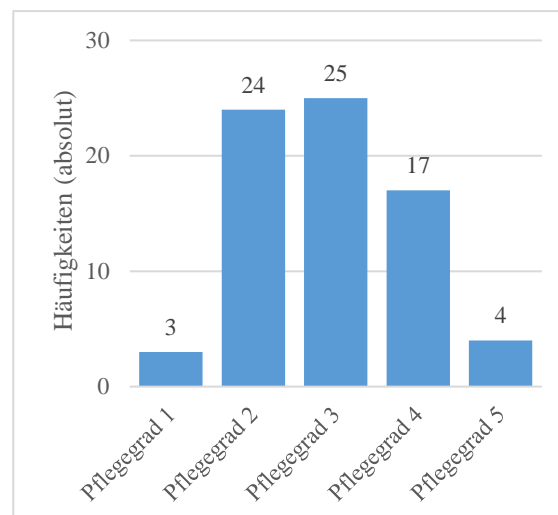


Abbildung 62: Verteilung der Pflegegrade der Bewohnerinnen und Bewohner der Nachbefragung in den Kontrollhäusern nach Einsetzen der Corona-Pandemie

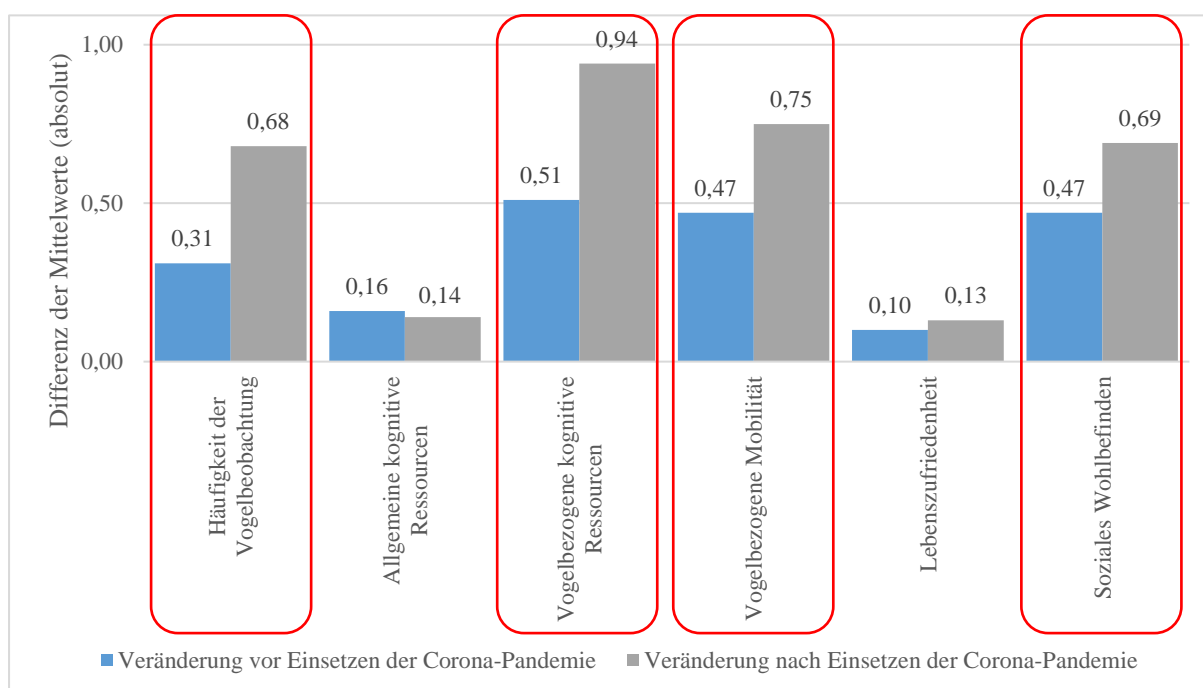


Abbildung 63: Vergleich der Veränderungen von den Erstbefragungen zu den Nachbefragungen in den Kontrollhäusern vor und nach Einsetzen der Corona-Pandemie in den Kontrollhäusern

Es stellt sich heraus, dass alle mittelfristigen Wirksamkeiten, die experimentell vor Einsetzen der Corona-Pandemie gemessen werden konnten (vgl. Kap. 2.2.3) auch nach Einsetzen der Corona-Pandemie aufgezeigt werden können. Ebenfalls wird erkennbar, dass die Differenzen der Mittelwerte der einzelnen Variablen nach Einsetzen der Pandemie um einiges größer sind. Statistisch wird dies ebenfalls in den sehr viel höheren Effektstärken deutlich.

Mittelfristig wird die Vogelbeobachtung nach Einsetzen der Corona-Pandemie von den Bewohnerinnen und Bewohner häufiger genutzt als zum Zeitpunkt der Erstbefragung, welche davor durchgeführt wurde ($M = 2.56 \rightarrow M = 3.24$; $d = .51$). Auch wenn die Nutzung des Vogelfensters in Gemeinschaftsbereichen oder das selbstständige nach draußen gehen nicht mehr möglich sind, wird die Vogelbeobachtung bspw. aus dem eigenen Zimmerfenster heraus genutzt. Ebenfalls setzen sie sich im Verlauf

kognitiv stärker mit den Vögeln auseinander ($M = 2.42 \rightarrow M = 3.36$; $d = .58$) und nehmen die Vogelbeobachtung mittelfristig häufiger als Anlass für Bewegung ($M = 2.70 \rightarrow M = 3.45$; $d = .66$). Während das soziale Wohlbefinden während der Corona-Pandemie insgesamt niedriger schlechter wurde, als vor ihrem Einsetzen, trägt die Vogelbeobachtung mittelfristig dazu bei, das soziale Wohlbefinden zu steigern ($M = 2.74 \rightarrow M = 3.43$; $d = .53$). Subjektiv wirkt die Vogelbeobachtung mittelfristig weiterhin als Anlass für Interaktion und Kommunikation, indem sie bspw. ein unverfängliches Gesprächsthema für Bewohnerinnen und Bewohner und die Mitarbeitenden der Einrichtungen darstellt. Positive Veränderungen zeigen sich ebenfalls hinsichtlich der allgemeinen Ressourcen und der Lebenszufriedenheit, wenngleich diese Veränderungen statistisch nicht bedeutsam sind.

Die Befunde sprechen dafür, dass auch unter den außergewöhnlichen Bedingungen der Corona-Pandemie, das Präventionsprojekt signifikant dazu beiträgt, kognitive Ressourcen, Mobilität und die psychosoziale Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen mittelfristig zu fördern. Während aufgrund der Hygienebeschränkungen viele Therapie- und Beschäftigungsangebote in den Einrichtungen nicht mehr angeboten werden konnten, stand die Vogelbeobachtung den Bewohnerinnen und Bewohnern weiter zur Verfügung. Die Wirksamkeiten wurden dadurch weiter verstärkt.

2.5.3 Inwieweit hat die Corona-Pandemie die Akzeptanz des Präventionsprojekts beeinflusst?

Zur Untersuchung der Akzeptanz der Maßnahme während der Corona-Pandemie werden die Daten der Stichprobe V-c verwendet. Diese beruhen auf der Befragung von 73 Mitarbeitenden aus insgesamt 20 Einrichtungen. In Abb. 64 sind die Mittelwerte der Variablen Akzeptanz der Vogelbeobachtung und Wahrgenommene Nutzung vor und nach Einsetzen der Corona-Pandemie dargestellt.

Es ist erkennbar, sich dass die Akzeptanz des Präventionsprojekts in den Einrichtungen auch nach Einsetzen der Corona-Pandemie weit überdurchschnittlich hoch liegt und die wahrgenommene Nutzung trotz der strengen Hygiene- und Abstandsregeln gleichbleibend hoch ist. Letzteres validiert

wiederum die Befunde zu den subjektiven Wirksamkeiten aus Kapitel 2.5.2.1 und bestätigt das hohe Nutzungsinteresse und die häufige tatsächliche Nutzung der Vogelbeobachtung während der Pandemie.

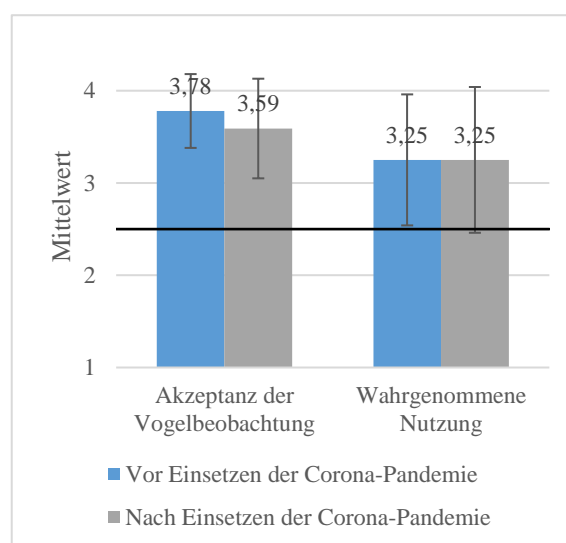


Abbildung 64: Akzeptanz und wahrgenommenen Nutzung der Vogelbeobachtung

3 Zusammenfassung der Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie und Implikationen für die Praxis

3.1 Die Zusammenfassung der Befunde

Das Präventionsprojekt „Alle Vögel sind schon da – Vogelbeobachtung in vollstationären Pflegeeinrichtungen“ des Landesbund für Vogelschutz in Bayern e.V. hat zum Ziel, durch die gezielte Bereitstellung von Vogelbeobachtungsstationen die kognitiven Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern vollstationärer Pflegeeinrichtungen in Bayern zu fördern, um dadurch dem Verlust von Lebensqualität entgegenzuwirken. Wissenschaftlich begleitet wurde das Projekt durch das Evaluationsteam der Professur für Sozial- und Organisationspsychologie der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt. Im Rahmen der umfangreichen wissenschaftlichen Begleitstudie sollte zum einen die Wirksamkeit, zum anderen die Akzeptanz der Maßnahme untersucht und evaluiert werden. Hierfür wurde ein komplexes Untersuchungsdesign entwickelt, welches auf der schriftlichen Befragung der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Mitarbeitenden der Einrichtungen mittels Fragebögen sowie der Einteilung in Kontroll- und Experimentalhäusern beruht. Im Laufe des drei-jährigen Projekt- und Evaluationsprozesses vom Herbst 2017 bis Spätsommer 2020 konnten über 1.500 Bewohnerinnen und Bewohner und über 300 Mitarbeitende in insgesamt 67 vollstationären Pflegeeinrichtungen befragt werden. Die befragten Bewohnerinnen und Bewohner waren zwischen 40 und 106 Jahre alt (durchschnittlich 83,40 Jahre), knapp drei Viertel der Befragten waren weiblich, und es konnten Personen aller Pflegegrade erreicht werden. Die Daten sind somit zu großen Teilen repräsentativ für die Situation in vollstationären Pflegeeinrichtungen in Bayern. Erste Tendenzen, die sich in den ersten beiden Evaluationsjahren gezeigt haben, haben sich in den Gesamtbefunden bestätigt.

3.1.1 Die Befunde zu den subjektiv wahrgenommenen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts

Um die subjektiv wahrgenommenen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts zu erheben, wurden die Daten der Erstbefragungen in den insgesamt 61 Kontrollhäusern herangezogen. Die Bewohnerinnen und Bewohner haben insgesamt ein großes Interesse an der Vogelbeobachtung und nutzen diese auch regelmäßig. Über die Hälfte der Befragten beobachten mehrmals die Woche gezielt Vögel, ein Viertel sogar täglich. Die angenommene und vorausgesetzte inhaltliche Passung des Präventionsprojekts als Maßnahme in vollstationären Pflegeeinrichtungen zeigt sich rundum: zum einen wird die genetisch verankerte emotionale Nähe und Verbundenheit zur Natur, wie sie am Rahmen der Biophilia-Hypothese postuliert wird, bestätigt. Zum anderen berichtet der überwiegende Anteil der befragten Bewohnerinnen und Bewohner davon, sich in ihrer Vergangenheit sehr häufig in der Natur aufgehalten zu haben und damit einen starken emotionalen Bezug zur Natur zu haben. Diese theoretischen und augenscheinlichen Grundannahmen des Präventionsprojekts bestätigen sich unabhängig des Geschlechts oder Alters der befragten Bewohnerinnen und Bewohner: Frauen und Männer nutzen die Vogelbeobachtung in gleichem Ausmaß unabhängig ihres Alters. Die Höhe des Pflegegrads steht in Zusammenhang mit der Häufigkeit der Vogelbeobachtung, nicht aber mit dem generellen Interesse an ihr.

Subjektiv berichten die Bewohnerinnen und Bewohner, dass im Rahmen des Präventionsprojekts ihr Denken und ihre Aufmerksamkeit angeregt werden und sie sich kognitiv mit den Vögeln auseinandersetzen. Ebenfalls erleben sie die Vogelbeobachtung als Anlass für Bewegung und gehen gezielt den Weg zum Vogelfenster oder in die Außenanlagen, um Vögel an der Futterstation zu beobachten. Die psychosoziale Gesundheit, definiert durch die Lebenszufriedenheit, das emotional positive und negative Empfinden sowie das soziale Wohlbefinden, bewerten die Bewohnerinnen und Bewohner in Bezug auf die Vogelbeobachtung ebenfalls als positiv. Bei der Vogelbeobachtung erleben die Bewohnerinnen und Bewohner deutlich mehr positive als negative Emotionen und fühlen sich als Teil einer Gemeinschaft, mit der sie sich austauschen können.

Das Präventionsprojekt zeigt aus Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner der vollstationären Pflegeeinrichtungen subjektiv große Wirksamkeiten. Die Befragten berichten von positiven Auswirkungen der Vogelbeobachtung bezogen auf ihre kognitiven Ressourcen, ihre Mobilität und ihre psychosoziale Gesundheit.

3.1.2 Die Befunde der experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts

Die experimentellen Wirksamkeiten des Präventionsprojekts wurden auf dreierlei Weise untersucht. Zum einen wurde in vier Experimentalhäusern ein Warte-Kontrollgruppen-Design eingesetzt, durch welches untersucht werden konnte, inwieweit Veränderungen ganz ohne die gezielte Möglichkeit zur Vogelbeobachtung festzustellen sind. Durch eine Nachbefragung in diesen Experimentalhäusern konnte eine Baseline-Berechnung umgesetzt werden, die Aussagen darüber erlaubt, inwieweit die Vogelbeobachtung kurzfristig wirksam ist. Durch eine Nachbefragung in den 61 Kontrollhäusern konnten mittelfristige Wirksamkeiten erhoben werden. Die Gesamtbefunde belegen, dass das Präventionsprojekt sowohl kurz- als auch mittelfristig statistisch und empirisch bedeutsam zur Steigerung der kognitiven Ressourcen, Mobilität und psychosozialen Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen beitragen kann.

Während auch ganz ohne die Intervention „Vogelbeobachtung“ in den Warte-Kontrollgruppen statistisch bedeutsame Veränderungen zu verzeichnen sind, sind diese doch so gering, dass sie zwar statistische, aber keine empirische Aussagekraft haben. Zu großen Teilen sind diese Befunde darauf zurückzuführen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner zweimal zum Thema Vögel befragt wurden, und dadurch eine Auseinandersetzung mit der Thematik angeregt wurde. Die Befunde der Baseline-Befragung haben dagegen schon weit höheren statistischen und empirischen Aussagegehalt. Werden die kognitiven Ressourcen, die Mobilität und die Lebenszufriedenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern vor dem Start der Intervention „Vogelbeobachtung“ in Vergleich gesetzt mit jenen nach ca. dreiwöchiger Nutzung der Vogelbeobachtung sind deutliche Steigerungen in allen untersuchten Bereichen zu verzeichnen. Noch größere Effekte sind nach mehreren Wochen bis Monaten zu berichten. Besteht das Angebot zur Vogelbeobachtung dauerhaft, wird diese weiterhin regelmäßig von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt. Die kognitiven Ressourcen, die Mobilität und insbesondere das soziale Wohlbefinden werden mittelfristig gesteigert.

Das Präventionsprojekt ist nicht nur subjektiv wirksam, die positiven Effekte lassen sich auch in experimentellen Untersuchungsdesigns aufzeigen. Die Vogelbeobachtung trägt signifikant dazu bei, kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu fördern.

3.1.3 Die Befunde zu den Wirksamkeiten des Präventionsprojekts bezogen auf die Lebenszufriedenheit

Übergeordnet ist die Förderung der Lebensqualität in vollstationären Pflegeeinrichtungen das Ziel des Präventionsprojekts. In der psychologischen Forschung wird Lebensqualität und Lebenszufriedenheit oftmals gleichbedeutend verwandt, wobei meist letztere Bezeichnung als der „psychologische“ Begriff verwendet wird. Daher wird auch im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie von Lebenszufriedenheit als Synonym für Lebensqualität gesprochen. Zur Beantwortung der Frage, inwieweit dies tatsächlich gelingt, wurden komplexe statistische Auswertungsmethoden angewandt, welche eine Vorhersage der Lebenszufriedenheit ermöglichen. In einem ersten Schritt wurde untersucht, inwieweit die psychosoziale Gesundheit, erhoben anhand des emotionalen positiven Empfindens und des sozialen Wohlbefindens, durch das Präventionsprojekt beeinflusst werden.

Sowohl das emotional positive Empfinden als auch das soziale Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner werden durch das Präventionsprojekt in statistisch und empirisch bedeutsamen Ausmaß beeinflusst - und das nicht in geringem Ausmaß. Während das soziale Wohlbefinden zu knapp 25 Prozent durch die projektbezogenen Variablen erklärt werden kann, liegt die Vorhersagbarkeit des emotional positiven Empfindens sogar bei knapp 50 Prozent. Hierbei nehmen sowohl das Nutzungsinteresse an der Vogelbeobachtung, aber auch die kognitive Auseinandersetzung mit dem und die Bewegung im Rahmen des Projekts Einfluss auf die subjektiv wahrgenommene psychosoziale Gesundheit. Je höher diese empfunden werden, als desto höher wird das emotional positive Empfinden und das soziale Wohlbefinden bewertet. Im Gesamtbild beeinflussen diese beiden Aspekte der psychosozialen Gesundheit direkt die Lebenszufriedenheit, wodurch das Projekt indirekt Einfluss auf die Bewertung der eigenen Lebenszufriedenheit nimmt. Parallel dazu wird die Lebenszufriedenheit auch direkt durch das Projekt beeinflusst, insbesondere durch die emotionale Verbundenheit zu Natur und die eigene Mobilität.

Das Präventionsprojekt nimmt nachweislich Einfluss auf das emotional positive Empfinden und das soziale Wohlbefinden der befragten Personen, welche wiederum direkt deren Lebenszufriedenheit beeinflussen. Die Vogelbeobachtung trägt damit signifikant dazu bei, die Lebenszufriedenheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu fördern.

3.1.4 Die Befunde zur Akzeptanz des Präventionsprojekts

Die Akzeptanz des Präventionsprojekts gilt als Grundlage für eine gelungene Umsetzung der Maßnahme in den Einrichtungen. Nur durch das Engagement und die Unterstützung der Mitarbeitenden bei der Einführung der Vogelbeobachtung und der Pflege der Stationen ist eine dauerhafte Nutzung der Maßnahme möglich. Daher wurden die Mitarbeitenden der Einrichtungen explizit hierzu befragt, ebenso zu den aus ihrer Sicht notwendigen Voraussetzungen und Bedingungen für eine erfolgreiche Umsetzung des Projekts. Hierbei wurden sowohl quantitative als auch qualitative Daten erhoben.

Die integrierten Gesamtbefunde machen deutlich, dass das Projekt in den vollstationären Pflegeeinrichtungen rundum als Präventionsmaßnahme auf Akzeptanz stößt. Die positiven Wirksamkeiten der Vogelbeobachtung in den Bereichen kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit können nicht nur subjektiv aus Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner sowie experimentell aufgezeigt werden, sondern werden auch subjektiv von den Mitarbeitenden der Einrichtungen wahrgenommen.

Der Vogelbeobachtung wird insgesamt eine hervorragende inhaltliche und thematische Passung als Interventionsmaßnahme für die Zielgruppe attribuiert. Nicht nur die Bewohnerinnen und Bewohner selbst berichten, diese regelmäßig zu nutzen, sondern die Mitarbeitenden der Einrichtungen validieren deren Aussagen bezogen auf ihr Nutzungsverhalten. Positiv wird vor allem der geringe Mehraufwand und die individuell abstimmbare flexible Nutzung dieses niedrigschwelligen Angebots bei gleichzeitig hoher Wirksamkeit bewertet.

Das Präventionsprojekt wird nachweislich als Interventionsmaßnahme in den Einrichtungen voll und ganz akzeptiert. Die befragten Mitarbeitenden berichten, dass die Maßnahme ideal auf die Zielgruppe abgestimmt ist, und die Bewohnerinnen und Bewohner die Vogelbeobachtung gemäß ihren individuellen Bedürfnissen und Vorlieben bedürfnisorientiert nutzen können.

3.1.5 Die Befunde zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie 2020

Die zweite Hälfte des dritten Projekt- und Evaluationsjahres war begleitet vom Einsetzen der Corona-Pandemie. Ihre Auswirkungen waren nicht nur politisch und gesamtgesellschaftlich zu verzeichnen, sondern nahmen ebenfalls direkten Einfluss auf die Umsetzung des Präventionsprojekts und der wissenschaftlichen Begleitung. Bedingt durch die strengen Besuchs- und Hygieneauflagen konnten in neun der insgesamt 70 Kontrollhäuser keine Auftaktveranstaltungen wie geplant stattfinden, und das Präventionsprojekt damit nicht gestartet werden. Während die Auftaktveranstaltungen nach Lockerung des Besuchsverbots zum Ende der Projektlaufzeit nachgeholt werden konnte, konnten die Einrichtungen nicht mehr in die wissenschaftliche Begleitstudie mit aufgenommen werden. Für das Evaluationsteam ging das Einsetzen der Pandemie zum einen mit einer engmaschigeren Betreuung und Kommunikation mit den Einrichtungen einher, zum anderen wurde der ohnehin bereits sehr umfangreiche Auswertungsprozess erweitert. Die Gesamtdaten wurden gemäß dem Zeitpunkt ihrer Erhebung getrennt voneinander analysiert, mit jenen vor Einsetzen der Corona-Pandemie und jenen nach ihrem Einsetzen. Dieses Vorgehen, zwar aufwendiger und komplexer, ist angesichts der Tragweite der Pandemie wichtig und richtig, um dieses hochwirksame und akzeptierte Präventionsprojekt in all seinen Facetten zu evaluieren.

Die Analysen zeigen auf, dass das Präventionsprojekt in Zeiten von Corona in den Einrichtungen einen noch höheren Stellenwert eingenommen hat als ohnehin schon in den Monaten zuvor. Während viele der übrigen Beschäftigungs- und Therapieangebote aufgrund der Restriktionen nicht mehr stattfinden konnten, stellte die Vogelbeobachtung eine weiterhin durchführbare und nutzbare Intervention dar. Das Präventionsprojekt wurde in dieser Zeit noch einmal deutlich häufiger genutzt, und die experimentellen Wirksamkeiten der Maßnahme bezogen auf die kognitiven Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit waren noch einmal verstärkt.

Das Präventionsprojekt wurde auch während der Corona-Pandemie regelmäßig genutzt. Experimentell kann festgestellt werden, dass die Vogelbeobachtung auch während der Corona-Pandemie wirksam ist und signifikant kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen fördert.

3.2 Implikationen für die Praxis

Die Gesamtbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie erlauben Aussagen nicht nur über die Wirksamkeit und Akzeptanz des Präventionsprojekts, sondern auch Ableitungen über die Umsetzung zukünftiger Projekte zu treffen. Im Rahmen des Projekts ist es gelungen, dieses sowohl inhaltlich optimal auf die Zielgruppe anzupassen als auch die praktische Umsetzbarkeit in den Einrichtungen zu gewährleisten.

Die Bewohnerinnen und Bewohner der vollstationären Pflegeeinrichtungen haben aufgrund ihrer Biografien zu großen Teilen einen starken Bezug zur Natur und sind gerade im ländlichen Raum in der Vergangenheit regelmäßig in Kontakt mit Tieren, insbesondere auch Vögeln gewesen. Das Präventionsprojekt knüpft an eben diese vergangenen Naturerfahrungen an und erlaubt es, das **Bedürfnis nach emotionaler Naturverbundenheit**, wie sie laut der Biophilia-Hypothese allen Menschen genetisch veranlagt ist, zu befriedigen.

Gleichzeitig ist das Projekt eine **niedrigschwellige Maßnahme**, die sich optimal in die bestehenden Strukturen der Einrichtungen integrieren lässt. Die Umsetzung des Projekts erfordert keine Schulung der Mitarbeitenden und kann intuitiv von allen Beteiligten genutzt werden. Die Vogelbeobachtung lässt sich in unterschiedliche Beschäftigungs- und Therapieangebote der Einrichtungen einbinden und kann durch die verschiedensten Berufsgruppen mit individuellen Zielsetzungen genutzt werden. Gleichzeitig kann das Projekt aber auch von Bewohnerinnen und Bewohnern selbstständig und personenunabhängig genutzt werden, und kann damit als Abwechslung im Einrichtungsalltag dienen, wenn andere Aktivitäten gerade nicht angeboten werden oder möglich sind.

Der **Mehraufwand für die Pflege** der Futterstationen und der Projektmaterialien wurde von den Mitarbeitenden als sehr gering wahrgenommen. Zusätzlich konnten das Befüllen und Säubern der Futterstationen als Aktivierungsmaßnahme gemeinsam mit den Bewohnerinnen und Bewohnern durchgeführt werden. Durch die Übernahme von Aufgaben und Verantwortung im Rahmen des Projekts konnten Dynamiken aufgebaut werden, die deren Selbstständigkeit und die Selbstwirksamkeit fördern.

Das Präventionsprojekt ist nicht nur mit geringem Aufwand, sondern auch mit einer **geringen Verletzungsgefahr** verbunden. Während andere Aktivitäten möglicherweise nur unter Supervision oder mit Unterstützung stattfinden können, wie es bspw. bei anderen körperlichen Aktivitäten der Fall ist, ist das Verletzungsrisiko im Rahmen der Vogelbeobachtung minimal. Wie sich bei der Auswertung der Daten zu Zeiten der Corona-Pandemie zeigte, konnte die Vogelbeobachtung trotz der strengen Hygiene- und Abstandsregelungen weiterhin genutzt werden. Durch die individuelle Nutzung des Präventionsprojekts konnte dabei die Ansteckungsgefahr minimal gehalten werden.

Trotz oder gerade wegen der niedrigschwelligen Anforderungen an die Umsetzung des Präventionsprojekts ist es gelungen, durch die Vogelbeobachtung nachhaltig die kognitiven Ressourcen, die Mobilität und die psychosoziale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu fördern. Die Befunde der wissenschaftlichen Begleitstudie haben dargelegt, dass für die erfolgreiche Umsetzung künftiger Präventionsmaßnahmen eine schmale, auf die Zielgruppe abgerichtete Intervention vollkommen ausreichend ist, um nachweislich wirksam zu sein, sofern diese mit geringem Mehraufwand und hoher Akzeptanz in den Einrichtungen verbunden ist.

3.3 Abschließendes Resümee

Die Evaluationsbefunde der wissenschaftlichen Begleitstudie attestieren den großen Erfolg des LBV-Präventionsprojekts „Alle Vögel sind schon da - Vogelbeobachtung in vollstationären Pflegeeinrichtungen“. Ein Projekt in solchem Ausmaß, mit dieser inhaltlichen Ausrichtung und den hohen Zielsetzungen und Ansprüchen an seine Wirksamkeit war in dieser Form in der Vergangenheit noch nicht umgesetzt worden. Auch war eine Evaluation eines solch innovativen Projekts mit dieser besonderen Zielgruppe bisher nicht derart umfangreich durchgeführt worden. Für eine gelungene Umsetzung des Projekts waren daher seitens der Projektverantwortlichen des Landesbund für Vogelschutz in Bayern e.V. die Entwicklung der Projektidee und -planung sowie die Erstellung angemessener Projektmaterialien notwendig. Von Seiten des Evaluationsteams war die Ableitung konkreter Fragestellungen anhand theoretischer und empirischer Vorkenntnisse, die Konzeption valider Datenerhebungsinstrumente und die Analyse der gesammelten Daten mittels geeigneter Auswertungsmethoden nötig. Übergreifend war die offene und transparente Kommunikation zwischen allen Projektbeteiligten unabdingbar für eine gelungene Umsetzung und Durchführung des Präventionsprojekts.

Die Gesamtbefunde belegen, dass das Präventionsprojekt rundum dazu geeignet ist, kognitive Ressourcen, Mobilität und psychosoziale Gesundheit von Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu fördern, und sowohl direkt als auch indirekt deren Lebenszufriedenheit steigern kann. Nicht nur die Wirksamkeit der Vogelbeobachtung, sondern auch die Akzeptanz des Präventionsprojekts konnte im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitstudie aufgezeigt werden. Das Präventionsprojekt ist somit in vollem Umfang gelungen und hat die Basis geschaffen, als Prototyp für weitere Projekte in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu dienen. Die Befunde der wissenschaftlichen Begleitstudie belegen die Wirksamkeit und Akzeptanz des Projekts und unterstützen sowohl seine aktuelle Fortführung als auch mögliche zukünftige Durchführungen bspw. in anderen Bundesländern.

Abschließende Worte aus den Einrichtungen aus ganz Bayern

„Aus meiner Sicht ist das Projekt ein voller Erfolg. Die Bewohner nutzen das Vogelfenster täglich und fragen sogar nach Spazierrunden zu der Vogelstation. Die Bewohner übernehmen unter Anleitung das Befüllen der Station mit Nahrung und Wasser. Außerdem wird das Vogelfenster, aber auch die Vogelstation von den Bewohnern stolz ihren Angehörigen gezeigt.“ (Aus einer Einrichtung in Oberbayern)

„Nachdem jetzt vor ein paar Tagen die Amseln bei uns im Garten in den Nistkästen eingezogen sind, haben sich auch andere Vögel wie der Spatz oder die Blaumeise bei uns angesiedelt. Es sind bereits jetzt tolle Beobachtungen zu machen, wie die Blaumeisen aus dem Futterspender fressen und die Amsel als „Nutznießer“ darunter sitzt und das Futter frisst, was dabei runterfällt. Die Bewohner*innen haben große Freude, die Vögel zu beobachten und freuen sich alle sehr, dass sie jetzt endlich auch bei uns angekommen sind. Seit ein paar Tagen beobachten wir also fleißig und freuen uns auch noch auf eine weitere Beobachtungszeit.“ (Aus einer Einrichtung in Schwaben)

„Unsere Bewohner*innen werden jedenfalls weiterhin die Vögel an den Futterstationen beobachten und auch im Sommer werden die Vögel gefüttert und die Wassertränken gefüllt. Wir wollen doch weiterhin das Gezwitscher genießen 😊.“ (Aus einer Einrichtung in München)

„Wir sagen „Danke“ für die Möglichkeit, an diesem tollen Projekt teilnehmen zu dürfen. Für unsere Bewohner, die fast alle aus dem ländlichen Bereich kommen, gehörigen Tiere, Wildtiere, einfach zum Leben schon immer dazu. Wir finden das Projekt ganz prima und werden es in unserem Verband weiterempfehlen.“ (Aus einer Einrichtung in Unterfranken).

„In nächster Zeit wird mit den Männern ein Vogelhaus gemacht, das dann an einen anderen Ort hinkommt, wo die Bewohnerinnen und Bewohner von ihrem Zimmerfenster die Vögel beobachten können. Außerdem werden Operngläser angeschafft, um die Vögel besser sehen zu können. Im Juni oder Juli machen wir einen Ausflug in den Vogelpark. Für den Weihnachtsbasar, der in unserer Einrichtung stattfindet, machen wir selbstgemachtes Vogelfutter. Dies wird von einer Freiwilligenagentur gespendet. Sie sehen, das Projekt geht weiter.“ (Aus einer Einrichtung in Niederbayern)

„Das Projekt ist ein Erfolg. Es ist für Hausbewohner und Personal einfach schön, jeden Tag die Vögel beobachten zu können, es kommen wirklich viele Vögel.“ (Aus einer Einrichtung in Mittelfranken)

„Gestern habe ich wieder einmal eine Erinnerungsrunde zum Thema Natur und Vögel gemacht. Ein beliebtes Thema mit vielen Experten. Wir haben mehrere Nistkästen gebaut, unser Hausmeister hat die Hecken später und sehr vorsichtig geschnitten. Die Vormittagsrunden der Betreuungsgruppen mit den Assistenten finden häufig im Garten statt, die Pflege der Futterstation wird sehr ernst genommen. Sie sehen das Projekt ist ein Erfolg.“ (Aus einer Einrichtung in der Oberpfalz)

„Die Vögel animieren zum Sprechen (selbst Bewohnerin mit sehr eingeschränkten Wahrnehmungs- und Reaktionsmöglichkeiten versuchen sich zu artikulieren). Sie führen zu Veränderungen der Mimik (Lächeln). Die Vögel begeistern die Bewohner durch das Aussehen, die Bewohner sprechen die Vögel zum Teil direkt an. Sie tragen definitiv zur Steigerung des Wohlbefindens bei. Eine hervorragende Idee; vielen, vielen Dank“ (Aus einer Einrichtung in Oberfranken)

Quellenverzeichnis und weiterführende Literatur

- Abraham, A., Sommerhalder, K., Bolliger-Salzmann, H., & Abel, T. (2007). *Landschaft und Gesundheit: Das Potential einer Verbindung zweier Konzepte*. Bern: Institut für Sozial- und Präventionsmedizin.
- Annerstedt, M., & Währborg, P. (2011). Nature-assisted therapy: Systematic review of controlled and observational studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(4), 371–388.
- Atteslander, P., & Baumgartner, K. (1975). *Methoden der empirischen Sozialforschung* (4. überarb. Aufl.). Sammlung Götschen: Vol. 2100. Berlin: de Gruyter.
- Barth, S. (1998). *Die schriftliche Befragung*. Verfügbar unter <https://www.hb.fh-muenster.de/opus/fhms/volltexte/2011/713/pdf/SchriftlicheBefragung.pdf>
- Bayerisches Landesamt für Statistik (2020). *Einrichtungen für ältere Menschen: Einrichtungen, verfügbare Plätze, Bewohner/innen*. Verfügbar unter https://www.statistik.bayern.de/statistik/bildung_soziales/pflege/index.html#link_2
- Bennett, J., & Riedel, M. (2013). Was beeinflusst die Lebenszufriedenheit im hohen Alter? Repräsentative Studie zur ambulanten Altenpflege und -betreuung in der Deutschschweiz. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 46(1), 21–26.
- Bergler, R. (2000). *Wellensittiche im Altenheim: Die Veränderung des Lebensstils und der Lebensqualität durch Heimtiere*. Verfügbar unter http://www.mensch-heimtier.de/fileadmin/forschungskreis/user_upload/Downloads/Wellensittiche_in_Altenheimen_Bergler_db2.pdf
- Brunnhuber, E.-M. (2010). *Eine Intervention zur Steigerung des subjektiven Wohlbefindens bei älteren Menschen* (Diplomarbeit). Wien: Universität Wien.
- Bundesgesundheitsministerium (2020). *Coronavirus SARS-CoV-2: Chronik der bisherigen Maßnahmen*. Verfügbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>
- Cramer-Ebner, R., Dorn, C., Feilcke, A., & Hach, I. (2017). Befinden und psychosoziale Aktivitäten im Pflegeheim: Befragung von Bewohnern. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 50(6), 538–546.
- Daye, A. A., Rosenblatt, C., Bonter, D. N., Faulkner, H., Hall, R. J., Hochachka, W. M. et al. (2019). Observations at backyard bird feeders influence the emotions and actions of people that feed birds. *People and Nature*, 1(2), 1–14.
- DeGEval (2004). *Empfehlungen zur Anwendung der Standards für Evaluation im Handlungsfeld der Selbstevaluation*. Alfter: Deutsche Gesellschaft für Evaluation.

- Grageset, J. (2004). The importance of activities of daily living and social contact for loneliness: a survey among residents in nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18, 65-71.
- Gräbel, E., Behrndt, E.-M., & Straubmeier, M. (2016). Ressourcenerhaltende Therapie bei Demenz: die MAKS- Studie. *Public Health Forum*, 24(2), 118–120.
- Horn, A., Vogt, D., Kleina, T., & Schaeffer, D. (2014). Konzepte zur Bewegungsförderung in der Langzeitversorgung – Eine Orientierungshilfe für stationäre Pflegeeinrichtungen. *Pflege & Gesellschaft*, 19(2), 138-151.
- Johansen, H., & Gonzalez, M. T. (2018). Being in contact with nature activates memories and offers elderly people in nursing homes beneficial experiences. *Sykepleien Forskning*, 13(69738).
- Kals, E., & Nisbet, E. (2019). Affective connection to nature. In A. C. Michalos (Ed.), *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (2nd ed.). Dordrecht, Netherlands: Springer.
- Kals, E., Schumacher, D., & Montada, L. (1998). Naturerfahrungen, Verbundenheit mit der Natur und ökologische Verantwortung als Determinanten naturschützenden Verhaltens. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 29, 5–19.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kellert, S. R., & Wilson, E. O. (Eds.). (1993). *The biophilia hypothesis*. Washington, DC: Island Press.
- Kleina, T. (2014). Mobilität und Bewegungsfähigkeiten von Nutzern stationärer Langzeitversorgung: Ergebnisse einer Analyse von Studienergebnissen und Versorgungsdaten. *Pflege & Gesellschaft*, 19(2), 101-112.
- Kruse, A., Becker, G., Remmers, H., Schmitt, E., & Wetzels, A. (2019). Selbstgestaltungs- und Präventionspotenziale hochaltriger Menschen in der stationären Langzeitversorgung. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 62(3), 247–254.
- Lambert, M. J. (2011). *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. Hoboken: Wiley.
- McKee, K. J., Harrison, G., & Lee, K. (1999). Activity, friendships and wellbeing in residential settings for older people. *Aging & Mental Health*, 3(2), 143–152.
- Müller, M. M., Kals, E., & Pansa, R. (2009). Adolescents' Emotional Affinity toward Nature: A Cross-Societal Study. *The Journal of Developmental Processes*, 4(1), 59–69.
- Nimer, J., & Lundahl, B. (2007). Animal-Assisted Therapy: A Meta-Analysis. *Anthrozoös*, 20(3), 225–238.

- O'Rourke, N., Caspar, S., Gutman, G. M., Theurer, K., Cook, M., Kaspro, P. et al. (2009). Cognitive status and the psychological well-being of long-term care residents over time. *Aging & Mental Health*, 13(2), 280–287.
- Ottosson, J., & Grahn, P. (2005). A Comparison of Leisure Time Spent in a Garden with Leisure Time Spent Indoors: On Measures of Restoration in Residents in Geriatric Care. *Landscape Research*, 30(1), 23–55.
- Richter, H. J. (1970). *Die Strategie schriftlicher Massenerhebungen. Ein verhaltenstheoretischer Beitrag zur Methodenforschung*. Bad Harzburg: Verlag für Wissenschaft, Wirtschaft und Technik.
- Richter, S., Glöckner, J. M., & Blättner, B. (2018). Psychosoziale Interventionen in der stationären Pflege: Systematische Übersicht des Effekts universeller und selektiver Prävention auf die psychische Gesundheit. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 51(6), 666–674.
- Rinnan, E., André, B., Drageset, J., Garåsen, H., Espnes, G. A., & Haugan, G. (2018). Joy of life in nursing homes: A qualitative study of what constitutes the essence of Joy of life in elderly individuals living in Norwegian nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(4), 1468–1476.
- Schneekloth, U., & Engels, D. (Hrsg.) (2009). *Pflegebedarf und Versorgungssituation bei älteren Menschen in Heimen: Demenz, Angehörige und Freiwillige, Beispiele für "Good Practice"* (1. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Statistisches Bundesamt (2018a). *Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Ländervergleich – Pflegeheime 2017*. Verfügbar unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Tabellen/pflegebeduerftige-pflegestufe.html>
- Statistisches Bundesamt (2018b). *Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Deutschlandergebnisse 2017*. Verfügbar unter https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001179004.pdf?__blob=publicationFile
- Süddeutsche Zeitung (2020). *Sechs Monate, die das Land verändert haben*. Verfügbar unter <https://www.sueddeutsche.de/bayern/bayern-corona-chronik-1.4977848>
- Tak, S. H., Kedia, S., Tongumpun, T. M., & Hong, S. H. (2015). Activity Engagement: Perspectives from Nursing Home Residents with Dementia. *Educational Gerontology*, 41(3), 182–192.
- van Malderen, L., de Vriendt, P., Mets, T., & Gorus, E. (2016). Active ageing within the nursing home: A study in Flanders, Belgium. *European Journal of Ageing*, 13, 219–230.
- Velarde, M. D., Fry, G., & Tveit, M. (2007). Health Effects of Viewing Landscapes – Landscape Types in Environmental Psychology. *Urban Forestry & Urban Greening*, 6, 199–212.

- Weltgesundheitsorganisation (WHO). (2020). *Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19)*. Verfügbar unter <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- Wöhl, C., Richter, S., & Blättner, B. (2018). Kognitive Interventionen in Pflegeheimen: Systematische Übersicht der präventiven Wirksamkeit auf die kognitive Leistungsfähigkeit von Pflegebedürftigen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 51(6), 656–665.
- Wolff, F.-C. (2013). Well-Being of Elderly People Living in Nursing Homes: The Benefits of Making Friends. *Kyklos*, 66(1), 153–171.
- Wonyul, B., Ik S., Y., Ryu, J., & Heo, J. (2017). Physical Activity Levels and Well-Being in Older Adults. *Psychological Reports*, 120(2), 192–205.
- Zhang, G., Poulsen, D. V., Lygum, V. L., Corazon, S. S., Gramkow, M. C., & Stigsdotter, U. K. (2017). Health-Promoting Nature Access for People with Mobility Impairments: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14.