

Demenzkranke Menschen in individuell bedeutsamen Alltagssituationen, – Entwicklung einer Methode zur Förderung der Lebensqualität durch Stimulierung positiver Emotionen

Marion Bär, Marlies Böggemann, Andreas Kruse

■ Im nachfolgenden Beitrag wird eine Interventionsstudie des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg aus dem Forschungsbereich zur Qualitätsentwicklung in der stationären Versorgung demenzkranker Menschen vorgestellt. Ziel des Projekts, mit dem im Februar 2004 begonnen wurde, ist die Erprobung einer Methode zur Förderung von Wohlbefinden und Lebensqualität demenzkranker Heimbewohner durch Stimulierung positiven Erlebens im Alltag. Dabei wird die Perspektive sowohl der Demenzkranken selbst, als auch von deren Angehörigen und von Pflegefachpersonen einbezogen. Einen Schwerpunkt bei der Prüfung von Interventionseffekten bildet der Einsatz von Verfahren zur Erfassung des nonverbalen Ausdrucks verhaltens.

■ Principal assumptions, design and first experiences of an intervention study aimed to promote quality of life in people suffering from dementia are discussed. The respective research started in February, 2004 at the Institute of Gerontology of the University of Heidelberg. Primarily engaged in the improvement of inpatient care, the respective research group decided to validate an intervention strategy which is characterised by a targeted stimulation of positive emotions and subjective well-being in patients' everyday life. The development of person-specific intervention measures takes into account the perspectives of the patients as well as those of professional caregivers and relatives. Analyses of patients' nonverbal expressions are a focal point in the evaluation of possible intervention effects.

Hintergrund des Projekts

Forschungsergebnisse belegen, dass auch bei fortgeschrittener Demenz die Fähigkeit, positive Emotionen zu erleben und nonverbal auszudrücken (Re 2003, Lawton et al. 1996), in der Regel erhalten bleibt. Diese Ressource und die Möglichkeiten ihrer gezielten Förderung im Rahmen der täglichen Pflege und Betreuung bilden den Ausgangspunkt des vorliegenden Projekts.

Projektziel

Zielsetzung des Projekts ist die Steigerung von Wohlbefinden und Lebensqualität bei demenzkranken Heimbewohnern. In enger Kooperation mit Pflegefachpersonen aus stationären Altenhilfeeinrichtungen werden Alltagssituationen, die zum Erleben positiver Emotionen beitragen, identifiziert und systematisch hergestellt. Als zusätzlicher Effekt dieser Interventionsstrategie werden positive Einflüsse auf die Motivation der Pflegenden und deren Arbeitszufriedenheit (Böggemann 2001) erwartet. – Der Interventionsstrategie liegen die folgende Annahmen zugrunde:

(1) Durch die systematische Erfassung der Beobachtungen von Bezugspersonen sowie die Ermittlung relevanter biografischer Informationen lassen sich emotional bedeutsame Situationen im Alltag demenzkranker Menschen identifizieren (vgl. Bär et al. 2003).
(2) Die identifizierten Situationen eignen sich als ein Ausgangspunkt individuumzentrierter Pflegeplanung mit dem Ziel, positives Erleben im Alltag zu fördern.

(3) Durch die regelmäßige Herstellung positiv erlebter Situationen wird das habituelle Wohlbefinden (die allgemeine Grundstimmung) der Bewohner positiv beeinflusst.

(4) Die Umsetzung dieser Interventionsstrategie erweist sich im Vergleich zu einem unspezifischen Mehr an Zuwendung als überlegen.

(5) Die positiven Auswirkungen auf das habituelle Wohlbefinden haben über den Interventionszeitraum hinaus Bestand.

Arbeitsschritte und Untersuchungen

Das Projekt wird als prospektive Interventionsstudie mit Zwei-Gruppen-Pretest-Posttest-Design in Alten- und Pflegeheimen durchgeführt. Insgesamt werden 90 Bewohnerinnen und Bewohner mit leichter, mittelgradiger und schwerer Demenz einbezogen. Das Institut für Gerontologie kooperiert dabei mit Alten- und Pflegeheimen im Raum Baden und Osnabrück.

In einem ersten Schritt wird eine umfangreiche pflegerische, klinisch-psychologische und psychiatrische Diagnostik durchgeführt. Des Weiteren werden durch Interviews mit Pflegefachpersonen sowie eine Dokumentationsanalyse alltagsrelevante Ressourcen und Einschränkungen detailliert erfasst.

In einem weiteren Schritt werden die im individuellen Falle jeweils als emotional positiv erlebten Situationen erhoben. Dabei werden Bewohner, Pflegefachpersonen und Angehörige einbezogen. Die Bewohnerperspektive wird durch offene

Interviews berücksichtigt, die zum Teil auch bei fortgeschrittener Demenz Einblicke in das individuelle Erleben eröffnen. Bei der Mitarbeiterbefragung wird das Spektrum der Alltagsbeobachtungen durch eine vorgeschaltete Beobachtungs- und Austauschphase erweitert. Angehörige werden mit Hilfe episodischer Interviews befragt. Auf dieser Grundlage werden in Zusammenarbeit mit den am Projekt beteiligten Mitarbeitern für jeden Bewohner jene Situationen ausgewählt, die in die Intervention einbezogen werden können.

Der Interventionszeitraum umfasst drei Wochen. In dieser Zeit werden die für die Bewohner ausgewählten Situationen von den Mitarbeitern gezielt und regelmäßig hergestellt. Da die Wahrscheinlichkeit einer Verbesserung des seelischen Befindens der Bewohner steigt, je häufiger im Interventionszeitraum positive Emotionen erlebt werden können, werden für jeden Bewohner täglich positiv bedeutsame Situationen hergestellt. Die Detailplanung der Intervention erfolgt in enger Absprache mit den beteiligten Pflegeteams.

Um belegen zu können, dass eine Verbesserung des seelischen Befindens durch den speziellen situationsorientierten Ansatz erfolgt und durch vermehrte Aufmerksamkeit, wird ein Teil der Projektteilnehmer einer Kontrollgruppe zugeordnet, die mit 3-wöchiger Verzögerung an der Intervention teilnimmt.

Vor Beginn der Intervention, unmittelbar nach der Interventionsphase sowie zwei

Wochen nach deren Abschluss wird bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern das nonverbale Ausdrucksverhalten per Video erfasst. Die Auswertung der Videoaufzeichnungen erfolgt mit dem Facial Action Coding System, das eine differenzierte Beschreibung der Mimik sowie die Zuordnung mimischer Ausdrucksmuster zu gezeigten Basisemotionen ermöglicht. Zur Einschätzung des emotionalen Ausdrucks wird weiterhin die Apparent Affect Rating Scale (AARS, Lawton et al. 1996) eingesetzt. Des Weiteren werden Bewohner mit leichter und mittelgradiger Demenz im Rahmen eines kurzen Gesprächs zu ihrem seelischen Befinden befragt.

Schließlich wird durch Pflegefachpersonen, die nicht in die Intervention einbezogen sind, eine Fremdeinschätzung der Grundstimmung der Teilnehmer in der zurückliegenden Woche mittels PLC (Profil der Lebensqualität chronisch Kranker) vorgenommen.

Bei den an der Intervention beteiligten Mitarbeitern wird die indirekte Auswirkung auf die von den Pflegenden empfundene Arbeitsbelastung getestet. Mit Hilfe der deutschen Fassung des Maslach-Burnout Inventory (MBI-D) werden die Aspekte emotionale Erschöpfung, Betroffenheit und Depersonalisierung jeweils kurz vor und einige Woche nach Abschluss der Intervention erhoben (vgl. Dornheim et al. 2003).

Korrespondenzadresse

Marion Bär, Heidelberg
mail: marion.baer@urz.uni-hd.de

Literatur

- Bär, M., Kruse, A., Re, S. (2003). Emotional bedeutsame Situationen im Alltag demenzkranker Heimbewohner. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36, 454–462.
Böggemann, Marlies (2001). Evaluation ausgewählter pflegerischer Konzepte für

dementiell erkrankte ältere Menschen. Am Beispiel der basalen Stimulation® in der Pflege. Unveröffentlichte Diplomarbeit an der KFH Norddeutschland Osnabrück.

- Büssing, A., Perrar, K.M. (1992). Die Messung von Burnout. Untersuchung einer Deutschen Fassung des Maslach Burnout Inventory (MBI-D). Diagnostica, 38, 328 – 353.
Dornheim, J., Busch, J., Schulze, U., Silberzahn-Jandt, G. (2003). Ein empirisch begründetes Bildungsmodell zur Förderung der kommunikativen Kompetenz in der Pflege. PR-Internet Pflegepädagogik 3/03. 108 – 123.
Lawton MP, Haitsma KV, Klapper J (1996): Observed affect in nursing home residents with Alzheimer's disease. Journal of Gerontology, Psychological Sciences 51B, P3–P14.
Re, S. (2003). Erleben und Ausdruck von Emotionen bei schwerer Demenz. Hamburg: Dr. Kovac.
Schröder, J., Pantel, J., Förstl, H. (2004). Demenzielle Erkrankungen – ein Überblick. In Kruse, A., Martin, M. (Hrsg.): Enzyklopädie der Gerontologie. Bern: Verlag Hans Huber.

Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige Eine Untersuchung zu Bedeutung und Konstruktion familialer Pflege, welche von Kindern und Jugendlichen erbracht wird

Wilfried Schnepf, Sabine Metzger

■ **Hilfeleistungen im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit werden zu großen Teilen von nahestehenden Angehörigen erbracht, und es ist zu erwarten, dass zukünftig immer größere Teile der Versorgung und Betreuung in die häusliche Umgebung verlagert werden. Bei wachsender Zahl deutschsprachiger Forschungsarbeiten zur Situation erwachsener pflegender Angehöriger, ist hierzulande nahezu nichts über Art und Umfang der Unterstützung und Pflege durch Kinder und Jugendlichen bekannt. Diese Lücke zu schließen, ist Ziel dieser Studie, die in zwei Untersuchungsabschnitte gegliedert ist. Im ersten Untersuchungsabschnitt werden halbstrukturierte, leitfadengestützte Interviews geführt, um Einsicht in die Situation von pflegenden Kindern und Jugendlichen zu gewinnen, Art und Ausmaß der von ihnen geleisteten Unterstützungs- und Pflegeaufgaben zu analysieren und ihre spezifischen Bedürfnisse zu ermitteln. Im zweiten Untersuchungsabschnitt soll ein standardisiertes Instrument entwickelt werden, mit dem das Phänomen pflegender Kinder und Jugendlicher beschrieben und quantifiziert werden kann.**

■ In Germany there is hardly anything known about the situation of children and teenagers who are involved into the care of their relatives. The aims of this project are a) to get insight into the familial and personal situation of children and teenagers as care givers, b) to analyse the kind and extend of caring activities they provide, and to identify their specific needs, as well as c) to develop an assessment instrument in order to quantify the number of young carers.

Ein großer Teil an Hilfeleistungen wird im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit

vom familialen und sozialen Netz, in der Regel von den nahe stehenden Angehörigen

erbracht. Das Ausmaß ihrer Leistungen ist immens: Europaweit werden ca. drei