

„Helfen und selber gesund bleiben!“

Abschlussbericht: Zusammenfassung¹

Prof. Dr. Regina H. Mulder & Juniorprof. Dr. Veronika Anselmann

© Universität Regensburg

Oktober 2020

Zusammenfassung

Ein Großteil von Pflegeempfänger*innen mit Demenz wird zuhause von Angehörigen gepflegt. Für diese informell Pflegenden ist dies häufig mit psychischen und physischen Belastungen verbunden. Deshalb ist es wichtig innovative und effektive Angebote zu erstellen, um pflegende Angehörigen zu entlasten und zu ihrer Gesunderhaltung beizutragen.

Im Rahmen des vom Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Zuge der Bayerischen Demenzstrategie geförderten Projekts „Helfen und selber gesund bleiben“, welches von Gerrit Idsardi M.A. B.Ed. (zweiter Vorsitzender der Alzheimergesellschaft für den Landkreis Kelheim e.V.) entwickelt und geleitet wurde und von Prof. Dr. Regina H. Mulder (Universität Regensburg) und JProf. Dr. Veronika Anselmann (Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd) wissenschaftlich begleitet wurde, wurden insgesamt drei solche innovativen Angebote entwickelt und evaluiert.

Das Projekt „Helfen und selber gesund bleiben“ gliedert sich in mehrere Bausteine: „Helfen und selber gesund bleiben“ (Baustein I), „Hilfe annehmen“ (Baustein II) und „Sich kündigt machen“ (Baustein III).

Das Angebot aus Baustein I, ein Training zum Umgang mit belastenden Gefühlen (Gefühlswerkstatt, Angebot 1), will pflegenden Angehörigen Strategien zur Aufrechterhaltung ihrer emotionalen Gesundheit vermitteln. Der zweite Baustein beinhaltet zwei Angebote: das Seminar „Umgang mit Konflikten“ (Angebot 2) und eine Familienmediation „Mediation bei Konflikten im Familienkreis“ (Angebot 3). Ziel des dritten Bausteins ist es eine multimediale

¹ Wegen COVID19 wurde die Laufzeit des Gesamtprojekts verlängert. (Start: Januar 2018, Ende: verlängert bis Dezember 2021). In dieser Verlängerungsphase ist Angebot 1 in ein online-Format verändert worden. Weiter wurde ein Train-the-Trainer Konzept entwickelt und durchgeführt. Die Begleitforschung und die damit verbundene Datenerhebung werden weiter durchgeführt. Die Veröffentlichung einer detaillierten Ergebnisdarstellung in Form eines ausführlichen Ergebnisberichts, könnte den aktuell laufenden Prozess beeinflussen, weshalb aktuell nur erste vorläufige Auszüge aus den Ergebnissen zur ersten Projektphase veröffentlicht werden.

Für mehr Informationen vor der Veröffentlichung des Gesamtberichts wenden Sie sich bitte an Prof. Dr. Regina Mulder (regina.mulder@ur.de). Aktuell ist geplant nach Abschluss des Gesamtprojekts die Gesamtberichte zu veröffentlichen (voraussichtlich Ende 2021).

Informationsplattform zu schaffen, die es den pflegenden Angehörigen ermöglicht, schnell und unkompliziert auf Informationen und Kontakte in der Region Kelheim oder darüber hinaus zugreifen zu können.

Theoretische und wissenschaftliche Basis: Die Angebote und die Begleitforschung des Projekts stützen sich auf eine breite Basis von theoretischen Modellen wie dem *Conceptual Model of Alzheimer's Caregiver Stress* nach Pearlin et al. (1990). Das Modell veranschaulicht, das Belastungserleben von pflegenden Angehörigen als Belastungserleben komplexen Prozess. Stressoren, die aus der Pflegesituation entstehen, können unterschiedlich bewertet werden, was beispielsweise von potentiellen Coping-Strategien und Resilienzfaktoren abhängig ist. Die Stressoren können sich letztendlich auf die Gesunderhaltung des pflegenden Angehörigen auswirken.

Forschungsfrage der Begleitforschung: Konnte das Gesamtprojektziel, die Gesunderhaltung der pflegenden Angehörigen, erreicht werden?

Methode. Es wurde ein längsschnittliches Design gewählt. Es wurden sowohl Fragebögen als auch Interviews zur Datenerhebung eingesetzt. Die Fragebogen-Erhebungen wurden als Pretest-Posttest Untersuchungen durchgeführt. An Angebot 1 nahmen insgesamt 16 pflegende Angehörige teil. Von acht Teilnehmenden konnten zu allen Messzeitpunkten Daten erhoben und ausgewertet werden. (N= 8). Zusätzlich zu den Fragebogen, wurden qualitative Interviews geführt. Auch bei Angebot 2 (N=7) kamen qualitative Interviews nach Abschluss des Angebots zum Einsatz. Bei Angebot 3 (N=4) wurden Daten mittels eines Fragebogens vor und nach der Mediation erhoben. In den Fragebögen wurden das subjektive Stresserleben, der Hintergrund des pflegende Angehörigen, die psychische und physische Beeinträchtigung des zu Pflegenden, die Eingebundenheit des pflegende Angehörigen, ihre / seine Bewältigungsstrategien (Coping), Resilienzfaktoren, primäre Stressoren, die Bewertung / Einstellung zur Pflegesituation, Fragen zu irrationalen Einstellungen, Kompetenzeinschätzungen (nur Angebot 2) und der Gesundheitszustand des pflegenden Angehörigen erfragt.

Analyse. Insgesamt wurden bei allen drei Angeboten die Daten von 27 Personen analysiert. Neben einem deskriptiven Vergleich der Mittelwerte und einer damit verbundenen Kategorisierung in die Kategorien "Verbesserung", "Verschlechterung" und "keine Veränderung" wurde bei Angeboten das in Interviews erhobenen Datenmaterial mit Hilfe eine qualitative Inhaltsanalyse ausgewertet.

Ergebnisse: Die Teilnehmenden gaben an, durch Angebot 1, eine Verbesserung ihres Gesundheitszustands, ihres subjektiven Stresserlebens und ihrer Resilienz wahrnehmen zu können. Die Teilnehmenden gaben an weniger Besorgnis zu empfinden. Insbesondere in Bezug auf ihre Resilienz und ihre Coping-Strategien zeigen die Ergebnisse Hinweise, dass die Teilnehmenden mehr Eigenkontrolle über ihre Situation empfinden und Strategien kennen, die sie in Zukunft anwenden können.

Bei Angebot 2 kann angenommen werden, dass die Maßnahme zu einer persönlichen Kompetenzentwicklung der Teilnehmenden beiträgt. Auch hinsichtlich des Coping zeigte sich, dass die Teilnehmenden weniger Bedrohung durch die Pflegesituation empfanden. Bei Angebot 3, gaben die Teilnehmenden an, eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes (physische und psychische Gesundheit) wahrnehmen zu können.

Teilnehmende, die während der jeweiligen Angebote ihre Teilnahme abgebrochen haben, wurden in Exit-Interviews zu etwaigen Gründen befragt. Insbesondere mangelnde zeitliche Ressourcen wie auch weite Anfahrtswege wurden hierbei genannt.

Die qualitativen Interviews dienten dazu die gesammelten Erkenntnisse zu vertiefen. Im Hinblick auf Angebot 1, die Gefühlswerkstatt, erzählten die Teilnehmenden, dass es ihnen durch die Teilnahme an der Gefühlswerkstatt gelingt ihr Verhalten in der Pflegesituation zu verändern und die Situation entsprechend neu zu bewerten.

Eine Teilnehmerin erklärt: „Nach dem Kurs [Angebot1, Gefühlswerkstatt], war dann, hat sich auch bei mir was verändert, dass bei mir der Druck nicht mehr da war. Und dass ich mir gedacht habe, es ist jetzt ihre Entscheidung, wenn sie [Mensch mit Demenz] jetzt nicht will.“. Eine weitere Teilnehmerin berichtet, dass es ihr durch die Teilnahme an der Gefühlswerkstatt nun besser gelingt, sich „mehr Auszeit [zu] nehme[n] und auch mehr ausgabe für Massagen, [...] hat sich jetzt durch das Angebot verändert. Ich bin sehr gut mit, äh, der Gruppe zurechtgekommen. [...] das hat mir sehr geholfen, die Gefühle, die man hat erstmal zu erörtern, die herauszufinden.“

Implikationen. Die Ergebnisse zeigen, dass innovative Maßnahmen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz sinnvoll sind. Die Teilnehmenden wünschen sich über die beschriebenen Angebote hinaus Angebote, die sich mit der Kommunikation und Beziehungsarbeit mit Menschen mit Demenz beschäftigen.

Literatur:

Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583-594.