

Qualitative Evaluation einer psychosozialen Intervention für Menschen mit Demenz und herausfordernden Verhaltensweisen

Ingrid Kollak und Anna Herzog
Alice Salomon Hochschule Berlin

Hintergrund

Märchenerzählungen in Pflege und/oder Therapie von demenzkranken Menschen zählen zu den psychosozialen Interventionen. Generell wird zu diesem Feld eine noch geringe Evidenzlage konstatiert (1) und auf die im Unterschied zu pharmakologischen Therapien wesentlich breiteren Ansätze und Ziele dieser Verfahren, und die daraus resultierenden methodischen Schwierigkeiten der Wirkungsforschung (z.B. Verblindung), sowie auf eine geringere systematische Finanzierung von Studien für dieses Feld verwiesen. Gleichwohl werden psychosoziale Interventionen als zentraler und notwendiger Bestandteil der Betreuung von Menschen mit Demenz eingeschätzt (1,2).

Zu Märchenerzählungen als Intervention in Pflege und/oder Therapie von Demenzkranken existieren im deutschsprachigen Raum keine Studien, jedoch einige Praxisberichte (3,4,5,6).

Es handelt sich bei der Intervention ‚Märchenerzählung‘ um einen hochkomplexen Gegenstand. Um das zu verdeutlichen seien nur einige Aspekte genannt. Eine Veranstaltung für demenziell erkrankte Pflegeheimbewohner/-innen, auf der Märchen von einer professionellen Erzählerin im Originalwortlaut einer bestimmten historischen Überlieferung erzählt werden, ist eine soziale Situation aus vielfältigen Interaktionen und Kommunikationen, die jeweils eine bestimmte Beziehungsqualität besitzt. Die Bedeutung des Erzählten steht im Zusammenhang kultureller Tradition und individueller Biographie. Diese bilden für die angesprochenen Personen genauso den Hintergrund des ihnen Dargebotenen, wie ihre individuelle Persönlichkeit und gesundheitliche Situation.

Auch Lebensqualität ist ein komplexes und zudem stark subjektives Konzept und für demenziell erkrankte Menschen, deren retrospektive oder auch auf den gegenwärtigen Moment bezogene Auskunftsfähigkeit eingeschränkt oder nicht vorhanden ist, schwer zu erfassen. Sie ist darum notwendigerweise Gegenstand eigener Modellentwicklungen (7).

Intervention & Ziel

Im Rahmen des Projekts „Es war einmal ... MÄRCHEN UND DEMENZ“ veranstaltet Märchenland gGmbH im Zeitraum von Oktober 2013 bis Ende März 2015 in zwei je fünfmonatigen Veranstaltungszyklen in fünf bundesdeutschen Pflegeeinrichtungen wöchentliche Märchenerzählungen für demenziell erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner. Professionelle Märchenerzählerinnen erzählen frei im Originalwortlaut bekannte Märchen v.a. aus dem Grimm'schen Repertoire für Gruppen von jeweils 12 Zuhörer/-innen. Zielstellung des Projekts ist die Verbesserung der Lebensqualität der demenziell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner. Neben dem erwarteten positiven Erleben der Erzählveranstaltungen durch die Teilnehmenden erhoffen die Projektinitiatoren eine Reduktion herausfordernden Verhaltens, die sich auch über die Veranstaltungen hinaus entlastend für die Erkrankten sowie für das Pflegepersonal und die Angehörige bemerkbar macht.

Wir zielen mit der Märchen+Demenz+Studie auf Erkenntnisse darüber ab, *welche* Impulse in der Intervention ‚Märchenerzählung‘ *wie* auf die Zuhörenden wirken. Durch die Entdeckung und Beschreibung eines möglichst differenzierten Sets von Impulsen und Reaktionen möchten wir die spezifischen Möglichkeiten und Grenzen der Intervention sichtbar machen. Dabei verstehen wir ausdrücklich nicht die an Demenz erkrankten Zuhörer und Zuhörerinnen als passiv ‚Reagierende‘, sondern fassen unter Reaktionen auch Aktionen, Interaktionen und jede Form der Realisierung von Ressourcen.

Formatives Ziel ist die Verstärkung positiver Impulse (bezogen auf Lebensqualität und Ressourcenaktivierung) und der Abbau von hinderlichen Impulsen.

Design & Fragen

Die qualitative Studie ist partizipativ (8) angelegt und dient dem Verständnis und der Weiterentwicklung der Potentiale der Intervention ‚Märchenerzählung‘ (formative Evaluation). Auf der Grundlage einer nationalen und internationalen Literaturrecherche werden ausgearbeitete Modelle und Bewertungsverfahren der Lebensqualität und Ressourcen an Demenz erkrankter Menschen identifiziert und als sensibilisierende Konzepte bzw. Bewertungsinstrumente einbezogen (u.a. 9).

Wahrnehmungen und Einstellungen der beteiligten Erzählerinnen, Betreuungs- und Pflegekräfte, Leitungen, sowie der Projektinitiatoren (insgesamt N=22) wurden bereits mittels Leitfaden-gestützter Experteninterviews erhoben und werden inhaltsanalytisch (10) ausgewertet. Die Ergebnisse werden im Rahmen der formativen Evaluation ins Feld zurückgespiegelt und dort weiter reflektiert.

Die Perspektiven der Praktiker/-innen, der Literatur und der Menschen mit Demenz sollen in diesem Prozess mit dem Ziel facettenreicherer Erkenntnis trianguliert (11) werden. Der zweite Erzählzyklus wird teilnehmend und videographisch beobachtet. Die Videoaufzeichnungen werden selektiv mit Partitur-Verfahren transkribiert und mit Rückgriff auf die sensibilisierenden Konzepte mit offenen Codierverfahren ausgewertet. Auch die Videoaufzeichnungen werden mit den Praktiker/-innen reflektiert.

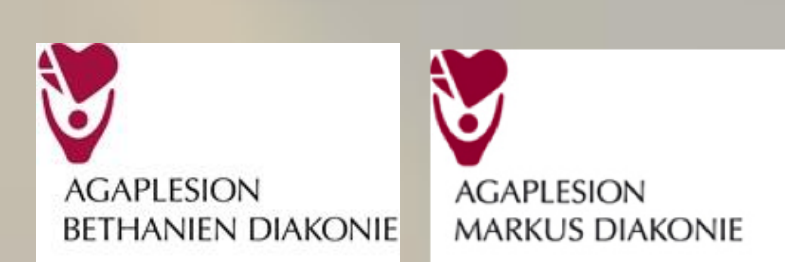
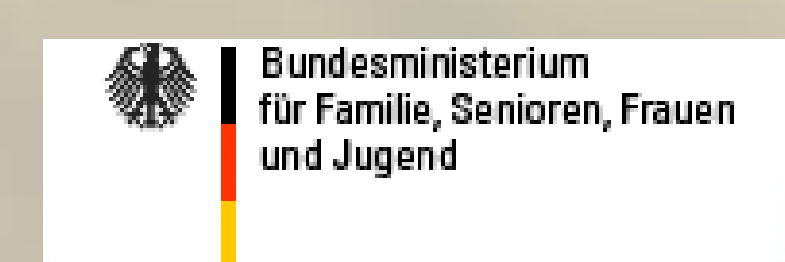
Als Forscherinnen verstehen wir es in diesem Projekt als unsere besondere Aufgabe, die Perspektive der an Demenz erkrankten Teilnehmer/-innen einzubeziehen. Wo möglich, werden Interviews mit Teilnehmer/-innen realisiert bzw. diese spontan nach ihren subjektiven Bewertungen befragt. Wo dies nicht möglich ist und wir auf Beobachtung und deren Interpretation angewiesen sind, sehen wir aktuell noch methodisch sowie theoretisch ungelöste Herausforderungen: Welche hermeneutischen Verfahren können angemessen genutzt werden? Welche Anthropologie fasst angemessen auch Menschen mit Demenz?

Der Forschungsgegenstand und -stand legen ein exploratives qualitatives Design mit hoher Offenheit nahe. Als drittmittelfinanzierte Evaluationsstudie stehen wir gleichzeitig unter der Bedingung begrenzter Ressourcen. Was sind geeignete und vertretbare Abkürzungsstrategien?

Ablauf



Kooperationspartner & Förderer



Literatur

- (1) Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN); Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Diagnose- und Behandlungsleitlinie Demenz. Reihe: Interdisziplinäre S3-Praxisleitlinien, Berlin u.a. 2010.
- (2) Haberstroh, Julia, und Johannes Pantel, Hrsg. Demenz psychosozial behandeln. Heidelberg: AKA, Akad. Verl.-Ges., 2011.
- (3) Rau, Gabriele. „Wir haben Sie schon erwartet! Märchenerzählen bei alten Menschen“. Zeitschrift für internationale Märchenforschung und Märchenpflege, Nr. 2 (2003).
- (4) Rau, Gabriele. „Märchenerzählen im Krankenhaus“. Zeitschrift für internationale Märchenforschung und Märchenpflege 5, Nr. 3 (1994): 14.
- (5) Wilken, Britta. „Märchen als ‚Türöffner‘ zu Menschen mit Demenz“. Pro Alter : Selbstbestimmt älter werden; das Fachmagazin für Lebensqualität 37, Nr. 2 (2006): 64–67.
- (6) Lange, Ulrich. „Musik und Märchen - Kreativtherapeutische Begleitung von Menschen mit Demenz“. Bedürfnisse erkennen - Lebensqualität steigern : Vorträge und Arbeitskreise der 14. Tagung „Behinderung und Alter“ 2005 an der Heilpädagogischen Fakultät der Universität zu Köln 14 (2006): 107–116.
- (7) Ettema, T. P. et al., The concept of quality of life in dementia in the different stages of the disease. International Psychogeriatrics 2005, 17, 353–370.
- (8) Wright, Michael T., Hella von Unger, und Martina Block. „Lokales Wissen, lokale Theorie und lokale Evidenz für die Prävention und Gesundheitsförderung“. In Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention, herausgegeben von Michael T. Wright, 1. Aufl., 53–74. Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber, 2010.
- (9) Becker, Stefanie, Roman Kaspar, und Andreas Kruse. H.I.L.D.E. 1. Aufl. Altenpflege : Pflegeassessment. Bern: Huber, 2011.
- (10) Mayring, Philipp. Qualitative Inhaltsanalyse. 10., neu ausgestattete Aufl. Beltz Pädagogik. Weinheim [u.a.]: Beltz, 2008.
- (11) Flick, Uwe. Triangulation. 1. Aufl. Qualitative Sozialforschung ; 12. Wiesbaden: VS-Verl. für Sozialwiss., 2004.

Kontakt

Anna Herzog
Wiss. Mitarbeiterin
Alice Salomon Hochschule
Alice-Salomon-Platz 5
12627 Berlin
anna.herzog@ash-berlin.eu