



**CAMPUS
RUDOLFINERHAUS**
Die erste Adresse für Bildung in der Pflege

EINE KOOPERATION VON FH WIENER NEUSTADT UND RUDOLFINERHAUS WIEN

Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege

Studiengangsleiterin: Mag.^a Elisabeth Sittner

Herausforderungen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz

Bachelorarbeit 2

zur Erlangung des akademischen Grades

Bachelor of Science in Health Studies (B.Sc.)

eingereicht von

David Zorn

Matrikelnummer:

1310654123

Betreuerin:

Anja Patschka, BA, Msc

Wien und Wiener Neustadt, 09.05.2016

Zusammenfassung

Hintergrund: Die besonderen Herausforderungen, die die Pflege von Menschen mit Demenz mit sich bringt, bedeuten speziell für pflegende Angehörige, die den Großteil der Versorgung demenzkranker Menschen übernehmen, eine enorme Belastung. Es bedarf professioneller Unterstützung der Angehörigen, um ihnen den Pflegealltag im häuslichen Bereich zu erleichtern und ihre Lebensqualität zu verbessern. Im Kontext Demenz wird die Betreuung der betroffenen Familienmitglieder oftmals durch herausfordernde Verhaltensweisen und die Einschränkung der kommunikativen Fähigkeiten erschwert. Durch gezieltes Kommunikationstraining sollen pflegenden Angehörigen Kompetenz und Strategien im Umgang damit vermittelt werden.

Ziel: Die vorliegende Arbeit soll anhand der Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Studien einen Überblick über die Herausforderungen geben, mit denen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich konfrontiert sehen und verdeutlichen, wie sich gezieltes Kommunikationstraining auf den Pflegealltag und ihre Lebensqualität auswirken kann.

Methode: Zur Bearbeitung der Fragestellung mittels ausgewählter wissenschaftlicher Studien wurde eine systematische Literaturrecherche in den Online-Datenbanken Cinahl, Pubmed und bibnet.org durchgeführt.

Ergebnisse: Die Herausforderungen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz ließen sich in die Kategorien „Herausforderndes Verhalten“, „Psychische und emotionale Belastung“ sowie „Soziale und finanzielle Belastung“ unterteilen. Zudem ging aus der Literatur der Bedarf an professioneller Unterstützung der informellen Pflege hervor. Als vielversprechende Intervention wurde gezieltes Kommunikationstraining für Angehörige im Kontext Demenz entdeckt, welches sich positiv auf den Pflegealltag und das Wohlbefinden aller Beteiligten auswirken kann. Es gibt dennoch keine Evidenz für eine signifikante Steigerung der Lebensqualität pflegender Angehöriger durch Kommunikationstraining.

Schlussfolgerung: Zu den Herausforderungen, mit denen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich konfrontiert sehen, existieren bereits zahlreiche aussagekräftige wissenschaftliche Studien. Es bedarf jedoch weiterer Forschung bezüglich der Auswirkungen gezielten Kommunikationstrainings auf ihren Pflegealltag und ihre Lebensqualität.

Abstract

Background: The particular demands that go along with caring for people with dementia mean an enormous burden especially for informal caregivers, who take over a large part of dementia care. Since family caregiving in the context of dementia is often affected by troubling behavior and communication disorders of the care recipient there is need for professional support in order to help caregivers to enhance both home care and their quality of life. Therefore they are to be taught coping strategies by the use of specific communication skills training.

Aim: The aim of this paper is on the one hand to give an overview of the demands that family caregivers of people with dementia are confronted with and on the other hand to show how specific communication skills training can affect family care and caregivers' quality of life both based on scientific findings.

Method: This paper follows an integrative literature review using the electronic databases Cinahl, Pubmed and bibnet.org.

Results: The main demands on informal caregivers of people with dementia include coping with troubling behavior of the care recipient, suffering from psychological and emotional strain as well as social and financial problems. There is evidence for family caregivers' need for professional support. In connection with dementia specific communication skills training was found to be a promising intervention in order to improve home care and psychological well-being of both care recipient and caregiver. However there is no evidence for a significant increase of caregivers' quality of life by the use of communication skills training.

Conclusion: While there are plenty of significant scientific findings concerning the demands on family caregivers of people with dementia there is still need for more scientific studies relating to the impact of specific communication skills training on home care and caregivers' quality of life.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	1
1.1.	Klärung zentraler Begriffe	2
1.2.	Problembeschreibung	3
1.3.	Fragestellung und Ziele der Arbeit	5
2.	Demenz	6
2.1.	Krankheitsbild Demenz	6
2.2.	Kommunikation mit Menschen mit Demenz	9
3.	Systematische Literaturrecherche	13
3.1.	Verwendete Suchbegriffe	13
3.2.	Ein- und Ausschlusskriterien	13
3.3.	Verwendete Datenbanken	14
3.4.	Literaturübersicht	14
3.5.	Prozess und Zusammenfassung der Literaturrecherche	18
4.	Ergebnisse	20
4.1.	Herausforderungen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich	20
4.1.1.	Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Demenz	20
4.1.2.	Psychische und emotionale Belastung	22
4.1.3.	Soziale und finanzielle Belastung	24
4.2.	Bedürfnis nach professioneller Unterstützung	25
4.3.	Möglichkeiten und Auswirkungen gezielter Kommunikationstrainings	27
4.4.	Zusammenfassung der Ergebnisse und Beantwortung der Fragestellung	31
5.	Diskussion	33
6.	Literaturverzeichnis	35
7.	Tabellenverzeichnis	39
8.	Anhang	40

1. Einleitung

Vor dem Hintergrund demografischer Entwicklungen, die einen wachsenden Bedarf an Pflege bei gleichzeitig sinkendem Pflege- und Unterstützungspotenzial vorsehen¹, gewinnt in unserer Gesellschaft die Rolle der pflegenden Angehörigen² als immer wichtigere Stütze unseres Gesundheitssystems zunehmend an Bedeutung³. Unterdessen steigt in den kommenden Jahrzehnten voraussichtlich auch die Anzahl der an Demenz erkrankten Menschen, die auf Betreuung angewiesen sind⁴ - diese übernehmen in mindestens 80 Prozent der Fälle die Angehörigen⁵.

Anhand dieser Ausgangslage beschäftigt sich die vorliegende Arbeit mit den daraus resultierenden Schwierigkeiten, denen sich insbesondere die betroffenen pflegenden Angehörigen stellen müssen. Dabei wird jedoch auch die Verantwortung, die die professionelle Pflege in diesem Kontext zu tragen hat, berücksichtigt.

Im ersten Abschnitt schildert nach der Klärung einiger zentraler Begriffe, deren Verständnis für die Beschäftigung mit der Thematik dieser Arbeit essentiell ist, eine literaturgestützte Problembeschreibung die Relevanz der pflegenden Angehörigen bezüglich der Unterstützung pflegebedürftiger Menschen im häuslichen Bereich. Die damit verbundenen Herausforderungen und Auswirkungen auf die Lebensqualität der Pflegenden werden mit Konzentration auf das Demenzsyndrom erläutert, dem ein eigenes Kapitel gewidmet ist, um einen besseren Einblick in die hier behandelte Problematik zu geben. Zudem wird das diesbezügliche Bedarfsassessment CarenapD vorgestellt. Anschließend werden die Fragestellung und die Ziele der vorliegenden Arbeit beschrieben.

Bevor dann die Ergebnisse der Analyse wissenschaftlicher Studien zur Beantwortung der Kernfrage dieser Arbeit zusammengefasst werden, wird die Methodik der Literaturrecherche erklärt. In einer abschließenden Diskussion werden die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit rekapituliert und die Erreichung der darin definierten Ziele überprüft.

¹ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 2.

² Der Verfasser weist darauf hin, dass in der vorliegenden Arbeit geschlechtsneutralen Begriffen der Vorrang gegeben wird. Wenn auf beide Geschlechter Bezug genommen werden muss, wird auf das Binnen-I zurückgegriffen. Eindeutige weibliche oder männliche Formen beziehen sich auf das entsprechende Geschlecht.

³ Vgl. Abt-Zegelin/ Tolsdorf, 2013, S. 597.

⁴ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 1.

⁵ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 12.

1.1. Klärung zentraler Begriffe

Um zum Verständnis der vorliegenden Arbeit beizutragen, wird an dieser Stelle die vom Verfasser gewählte Auslegung folgender für den Einblick in die Thematik zentraler Begriffe geklärt:

- Pflegende Angehörige
- Häuslicher Bereich
- Lebensqualität

Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige sind keinesfalls als homogene Gruppe zu sehen, sondern vielmehr als „unterschiedliche Akteure mit extrem verschiedenen Kontextbedingungen“.⁶ Damit ist gemeint, dass Pflegebedürftige in unterschiedlichen Verwandtschafts- und Bekanntschaftsverhältnissen zu den Angehörigen, die für sie sorgen, stehen können. Neben Partnern, Kindern, Geschwistern oder Eltern können auch entferntere Verwandte sowie Freunde, Bekannte oder Nachbarn als pflegende Angehörige agieren. Die vorliegende Arbeit wurde unter dem Standpunkt verfasst, dass jeder Mensch frei ist, über Angehörigkeit oder Familienzugehörigkeit zu urteilen. Als Synonyme für „Angehörigenpflege“ sind in dieser Arbeit auch die „informelle“ sowie die „familiale“ Pflege zu verstehen.

Häuslicher Bereich

Unter dem häuslichen Bereich ist der persönliche Wohnraum gemeint, der Pflegebedürftigen abseits von stationären Einrichtungen mit professioneller pflegerischer Ausstattung, ein Zuhause bietet. Dies können die vertrauten „vier Wände“ der zu Pflegenden sein, aber auch die Wohnung der Angehörigen, wenn sie bei diesen aufgenommen wurden.

Lebensqualität

Bei der Beschreibung der Lebensqualität eines Menschen gilt es, von einer allgemeinen Definition abzusehen. Der Begriff „Lebensqualität“ muss über die traditionelle Bestimmung als „Zustand völligen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ (WHO, 1947)⁷ hinaus in seiner Individualität betrachtet werden. Er umfasst „die Vorstellung eines Individuums von seiner Stellung im Leben in Zusammenhang mit der Kultur und dem Wertesystem, in dem es lebt, und in Beziehung zu seinen Zielen, Normen und Belangen“

⁶ Vgl. Perrig-Chiello (Hg.), 2012, S. 113.

⁷ Vgl. Hinds/ King, 2001, S. 447.

(WHO, 1993).⁸ Lebensqualität ist somit ein sehr persönlicher und komplexer Begriff, der bei der Unterstützung pflegender Angehöriger nicht nur eine wichtige Rolle spielt, sondern auch eine große Herausforderung darstellt. Die Bedrohung der Lebensqualität pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz ergibt sich aus multidimensionalen Herausforderungen, die in der vorliegenden Arbeit beschrieben werden.

1.2. Problembeschreibung

In Verbindung mit dem Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung und dem somit wachsenden Vorkommen von Pflegebedürftigkeit in den Industriestaaten wird von den pflegenden Angehörigen schon lange als dem „größten Pflegedienst der Welt“ gesprochen.⁹ Dieser Abschnitt beschreibt die gesellschaftliche Rolle der pflegenden Angehörigen sowie die Belastungen, denen sie ausgesetzt sind. Damit sollen die Problematik und die Bedeutung des Themas verdeutlicht werden.

In Österreich wird voraussichtlich bereits im Jahr 2030 knapp ein Viertel der Bevölkerung 65 Jahre und älter sein und somit eine größere Gruppe darstellen als die der 0 - 19-jährigen. Zum Vergleich war der Anteil der jüngsten Bevölkerungsgruppe im Jahr 1990 noch um zehn Prozent stärker vertreten als der der ältesten.¹⁰ Diese demografische Entwicklung hat zur Folge, dass die unverzichtbare Rolle, die pflegende Angehörige spielen, in Zukunft noch wichtiger wird. Nicht nur weil die informelle Pflege im häuslichen Bereich eine große Entlastung für das Gesundheitswesen darstellt, muss dieses Pflegepotenzial gefördert werden. Die Angehörigen sind von existentieller Bedeutung für kranke und pflegebedürftige Menschen. Denn Krankheitserleben ist geteiltes Erleben und betrifft alle nahe stehenden Personen.¹¹ Das bedeutet einerseits eine starke Abhängigkeit der Pflegebedürftigen von ihren Angehörigen, andererseits auch in deren Leben einen einschneidenden Wendepunkt. Die Pflege eines Familienmitgliedes kann vielerlei Belastungen mit sich bringen. Die Gefahr der psychischen, emotionalen oder physischen Überforderung droht ebenso wie finanzielle Probleme oder der Verlust sozialer Kontakte bis hin zur Isolation.¹² Grund dafür ist oftmals ein Mangel an Vorbereitung und Information. Deshalb gilt es, pflegenden Angehörigen die

⁸ Vgl. Hinds/ King, 2001, S. 31f.

⁹ Vgl. Perrig-Chiello (Hg.), 2012, S. 17.

¹⁰ Vgl. Statistik Austria, 2016,

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/index.html,
Stand vom 06.04.2016.

¹¹ Vgl. Budroni/ Schnepf, 2010, S. 220.

¹² Vgl. Abt-Zegelin/ Tolsdorf, 2013, S. 597.

notwendige Unterstützung zu bieten, die ihnen hilft, ihre individuelle Pflegesituation zu meistern.

Somit bedeutet die demografische Alterung auch für die berufliche Pflege eine wachsende Herausforderung, da der zumindest vorläufige Anstieg der Nachfrage nach pflegerischer Betreuung unvermeidbar ist.¹³ Diese Entwicklung macht es für die Pflege unumgänglich, sich auf die Zusammenarbeit mit den Angehörigen ihrer PatientInnen vorzubereiten. Die professionelle Unterstützung der Angehörigenpflege gestaltet sich jedoch als komplexe Aufgabe. Um die familienorientierte Pflege zu forcieren, bedarf es des Verständnisses für die existentielle Bedeutung, die Angehörige für Pflegebedürftige haben. Die Familie muss in dieser Ausnahmesituation der Krankheitsbewältigung professionell unterstützt werden. Es gilt, ihre Bedürfnisse zu verstehen und ihr sowohl ihre Ressourcen als auch ihre Grenzen zu vermitteln.¹⁴

Zweifellos profitiert neben den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen auch die berufliche Pflege, wenn sie die zentrale Rolle der Familien anerkennt und die „häusliche Pflege als zunehmend wichtige Säule ambulanter Versorgungsstrukturen“ fördert.¹⁵

Besondere Beachtung bedarf es im Kontext der Angehörigenpflege dem Demenzsyndrom zu schenken, welches wie auch andere chronische Erkrankungen einen deutlichen altersbezogenen Anstieg zeigt. Dies bedeutet in Zusammenhang mit dem Wachstum des durchschnittlichen Lebensalters aller Voraussicht nach ein wachsendes Vorkommen von Demenzerkrankungen.¹⁶ Damit hängt wiederum die zunehmende Abhängigkeit des Gesundheitssystems von den pflegenden Angehörigen zusammen, die einen erheblichen Anteil an der Betreuung von Menschen mit Demenz haben.¹⁷

Um die häusliche Pflege länger zu ermöglichen und pflegende Angehörige dabei zu unterstützen, können Bedarfsassessments wie das in Schottland entwickelte CarenapD (Care Needs Assessment Pack for Dementia) angewandt werden. Dieses Bedarfserhebungsinstrument zum individuellen Fallmanagement sieht vor, dass professionelle CarenapD-Anwender gemeinsam mit den demenzkranken Menschen und ihren pflegenden Angehörigen die bestehenden Einschränkungen bestimmen und entsprechende Hilfeleistungen organisieren. Mithilfe eines 30 Fragen umfassenden Stress-Screenings werden

¹³ Vgl. Perrig-Chiello (Hg.), 2012, S 17.

¹⁴ Vgl. Budroni/ Schnepf, 2010, S. 220ff.

¹⁵ Vgl. Jacobs/ Welk, 2013, S. 812.

¹⁶ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 15.

¹⁷ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 12.

Stress und Belastung der pflegenden Angehörigen untersucht. Ziel der entsprechenden Interventionen ist es, den Pflegealltag zu erleichtern und die Lebensqualität der Pflegebedürftigen sowie der Pflegenden zu verbessern.¹⁸

1.3. Fragestellung und Ziele der Arbeit

Die oben beschriebenen wachsenden und vielfältigen Herausforderungen für pflegende Angehörige, die besondere Bedeutung, die in diesem Zusammenhang dem Demenzsyndrom zukommt sowie der dringende Bedarf an professioneller Unterstützung der informellen Pflege führten zur Entwicklung folgender Fragestellung:

Mit welchen Herausforderungen sehen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz konfrontiert und wie kann gezieltes Kommunikationstraining ihren Pflegealltag erleichtern und somit zur Verbesserung ihrer Lebensqualität beitragen?

Dieser Fragestellung soll im Folgenden nachgegangen werden. Ziel dieser Arbeit ist es einerseits, einen Überblick über die Herausforderungen zu schaffen, mit denen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz konfrontiert sehen. Andererseits wird untersucht, welche Aspekte des Pflegealltags durch gezieltes Kommunikationstraining begünstigt werden und wie die Lebensqualität der pflegenden Angehörigen davon profitieren kann.

¹⁸ Vgl. Riesner, 2014, S. 243ff.

2. Demenz

Die besondere Herausforderung, mit der sich Pflegende von Menschen mit Demenz konfrontiert sehen, liegt unter anderem in der Schwierigkeit, allgemein gültige Aussagen über das Krankheitsgeschehen zu treffen. Der Verlauf und die Symptomatik sind von Individualität geprägt, können sich bei jedem Menschen stark unterscheiden und mit dem Fortschritt der Krankheit verändern¹⁹.

In diesem Kapitel wird die Demenzerkrankung in ihrer Komplexität genauer erläutert, um zu veranschaulichen, auf welche Anforderungen pflegende Angehörige stoßen, die für Menschen mit Demenz sorgen. Zu diesem Zweck werden die Entstehung, der Verlauf und verschiedenen Formen der Demenz sowie ihre Verbreitung beschrieben. Die größten Herausforderungen und häufigsten Symptome werden zudem tabellarisch angeführt, um eine Übersicht über den besonderen Unterstützungsbedarf und die unterschiedlichen Verhaltensweisen zu schaffen, die bei Menschen mit Demenz auftreten können. Anschließend wird die besondere Rolle der Kommunikation im Umgang mit Menschen mit Demenz eingegangen. Dabei werden die damit verbundenen Schwierigkeiten zusammengefasst sowie Strategien zur Erleichterung der Kommunikation beschrieben, die vor allem pflegenden Angehörigen bei der Bewältigung des Pflegealltags helfen und somit zur Verbesserung ihrer Lebensqualität beitragen können. Im Zuge dessen wird das Kommunikationstraining „TANDEM“ vorgestellt, das als Schulungsprogramm für pflegende Angehörige Kommunikation als Schlüsselqualifikation für einen positiven Umgang mit Menschen mit Demenz versteht und sich der Selbstpflege der Angehörigen widmet.

2.1. Krankheitsbild Demenz

Ungeachtet ihrer verschiedenen Erscheinungsformen und Entstehungsursachen ist die Demenz eine chronische organisch psychische Erkrankung, die progredient verläuft und als klinisches Syndrom eine Gruppe von Symptomen umfasst²⁰. Dabei kann es unter anderem zu „Beeinträchtigungen der kognitiven Funktionen wie Gedächtnis, Orientierung, Sprache, Auffassungsgabe, Urteilsvermögen und Lernfähigkeit“ kommen²¹.

Es wird zwischen primären und sekundären Demenzerkrankungen unterschieden. Primäre Formen sind die Folge der direkten Schädigung des Hirngewebes, während sekundäre von

¹⁹ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 3ff.

²⁰ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 2.

²¹ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 1.

anderen organischen Erkrankungen wie zum Beispiel Mangelerscheinungen oder chronischen Vergiftungserscheinungen wie durch Alkohol oder Medikamente abhängen^{22 23}.

Die langsam fortschreitende Alzheimer-Demenz, deren genaue Genese bis heute unklar ist, gilt als häufigste Form der Demenz. Sie ist primär und geht mit dem Abbau von Gehirnmasse und Nervenzellen sowie Eiweißablagerungen in bestimmten Regionen des Gehirns einher. Ungefähr die Hälfte der Fälle weisen im Anfangsstadium Gedächtnis- und Orientierungsverluste auf. Neben nicht-kognitiven Symptomen wie Depression, Apathie oder Schwindel kommt es bei Alzheimer-Demenz in weiterer Folge oft zu kognitiven Störungen wie Wortfindungsstörungen, beeinträchtigter Fähigkeit zum komplexen Denken, Aufmerksamkeitsdefiziten und Störungen beim Planen und Problemlösen²⁴.

Der Verlauf der zweithäufigsten, ebenfalls primären Form der Demenz, der vaskulären Demenz, wird als stufenförmig beschrieben. Dies ist durch eine sukzessive Verschlechterung der Symptomatik in Form von wiederholten Hirninfarkten bedingt, deren Auswirkungen vom jeweils betroffenen Hirnareal abhängig sind²⁵. Typische Folgen sind die beeinträchtigte Handlungsplanung und verlangsamte kognitive Leistungen²⁶.

Oftmals treten die Alzheimer-Demenz und vaskuläre Demenz auch als Mischformen auf.²⁷ Seltenerer Formen der Demenz sind beispielsweise jene bei Morbus Parkinson, bei Morbus Pick oder die Lewy-Body-Demenz²⁸.

Grundsätzlich kann Demenz in drei Schweregrade – leichte, mittelschwere und schwere Demenz – unterteilt werden. Das weltweit am meisten verbreitete Instrument zu deren Diagnostik ist der „Mini Mental State Examination“-Test (MMSE), der mit 30 Fragen die Bereiche „zeitliche und örtliche Orientierung, Merkfähigkeit, Aufmerksamkeit, Konzentration, Benennen, Sprachverständnis und Visiokonstruktion“ prüft. Während die leichte Demenz von Vergesslichkeit, Orientierungsstörungen und dem Leugnen von Defiziten gekennzeichnet wird, weist eine mittelschwere Demenz bereits ein beeinträchtigtes Langzeitgedächtnis, beginnende Selbstfürsorge-Defizite und Störungen des Erlebens, Befindens und Verhaltens auf. Im Zuge einer schweren Demenz kann es zu massiven Beeinträchtigungen wie dem Verkennen von nahestehenden Personen, Harn- und

²² Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 9.

²³ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 3.

²⁴ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 3ff.

²⁵ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 5.

²⁶ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 5.

²⁷ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 3.

²⁸ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 5ff.

Stuhlinkontinenz oder starken Persönlichkeitsveränderungen kommen. Zudem sind die Erkrankten häufig nicht mehr in der Lage, ihre Körperpflege ohne fremde Hilfe durchzuführen. In ihrem Verlauf kann die schwere Demenz zum Verlust des Sprechvermögens sowie der Gehfähigkeit bis hin zur Bettlägerigkeit führen²⁹.

Die folgende Tabelle veranschaulicht das „ABCD der Demenz“, ein Schweizer Modell, das in Bezug auf die Beeinträchtigungen der an Demenz erkrankten Menschen sowie die Belastungen für ihre pflegenden Angehörigen, die größten Herausforderungen zusammenfasst, die die Erkrankung mit sich bringen kann.³⁰

Tabelle 1: ABCD der Demenz (Vgl. Bassetti et al. (Hg.), 2011, S. 67-74.)

Bereich	Beeinträchtigung/Belastung
<p>Aktivitäten des täglichen Lebens (A = Activities of Daily Living)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Selbstversorgung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Körperpflege/An- und Auskleiden ▪ Ernährung/Ausscheidungskontrolle ▪ Medikamenteneinnahme ▪ Beweglichkeit - Lebensführung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haushalt ▪ Pflege sozialer Kontakte/Hobbies ▪ Finanzielle Angelegenheiten ▪ Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel/Auto
<p>Psychische- und Verhaltensstörungen/Nicht-Kognitive Veränderungen (B = Behaviour)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Psychotische Symptome <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paranoide Wahnvorstellungen ▪ Halluzinationen ▪ Illusionäre Verkennungen - Affektive Störungen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sozialer Rückzug/Depression ▪ Manie ▪ Angst - Antriebsstörungen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Motorische Unruhe (z.B. ständiges Umhergehen, „Aufräumen“)/Nächtliche Unruhe/Gesteigerter Antrieb am Abend („Sun-Downing-Phänomen“) ▪ Antriebslosigkeit/Apathie

²⁹ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 6ff.

³⁰ Vgl. Bassetti et al. (Hg.), 2011, S.67.

	<ul style="list-style-type: none"> - Aggressivität/Abwehrendes Verhalten/Gereiztheit
<p>Kognitive Störungen (C = Cognition)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gedächtnisverlust - Eingeschränktes komplexes Denken - Aufmerksamkeitsdefizit - Sprachliche Einbußen <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wortfindungsstörungen/Aphasie - Eingeschränkte komplexe motorische Handlungen
<p>Lebensqualität, Angehörigenbelastung und – anforderungen (D = Demands)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pflegebezogener Stress - Physische, psychische und emotionale Belastung - Soziale Isolation - Einschränkung der Persönlichkeitsentfaltung

Aus dem „ABCD der Demenz“ geht hervor, dass sich die Einschränkungen, die eine Demenzerkrankung mit sich bringen kann, in unterschiedliche Kategorien unterteilen lassen. Darunter fällt die reduzierte Selbstständigkeit bezüglich verschiedener Aktivitäten des täglichen Lebens, die sowohl die Selbstversorgung der Betroffenen als auch deren Lebensführung umfassen. Zudem können demenzkranke Menschen von psychischen- und Verhaltensstörungen betroffen sein, die auch als nicht-kognitive Veränderungen und im Kontext „Pflege“ oft als herausfordernde Verhaltensweisen bezeichnet werden, sowie von kognitiven Störungen, die sich unter anderem auf Gedächtnis und Sprache auswirken. Für pflegende Angehörige können sich durch diese Einschränkungen vielfältige Belastungen und Anforderungen ergeben.³¹

Es gilt jedenfalls im Umgang mit Menschen mit Demenz, stets ihre Individualität zu beachten. Die Symptomatik sowie der Verlauf sind neben den Schweregraden und Formen der Demenz immer von der Biographie der Betroffenen sowie von äußeren Einflussfaktoren abhängig, weshalb es oft zu Überschneidungen und niemals zu eindeutig „lehrbuchgemäßem“ Krankheitsgeschehen kommen kann³².

2.2. Kommunikation mit Menschen mit Demenz

Je nach Form und Fortschritt der Demenz kann die Erkrankung mit einer stark eingeschränkten Kommunikationsfähigkeit der Betroffenen einhergehen. Dies hat großen Einfluss auf ihre Lebensqualität und die ihrer Angehörigen. Gezieltes

³¹ Vgl. Bassetti et al. (Hg.), 2011, S.67ff.

³² Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 7.

Kommunikationstraining ist eine Möglichkeit, sowohl den Demenzkranken als auch ihren Familienmitgliedern den Pflegealltag zu Hause zu erleichtern.³³

„Kommunikation ist der Austausch von Mitteilungen zwischen Individuen. Hierzu gehört, dass ein sogenannter Sender gezielt Informationen an einen sogenannten Empfänger weitergibt.“³⁴ Dies umfasst alle verbalen und nonverbalen „Handlungen oder auch Nicht-Handlungen“. Der Mensch kommuniziert also immer. Grob lässt sich Kommunikation in vier Schritte einteilen, das Senden, das Empfangen, das Verstehen sowie das Behalten einer Information. Die Übermittlung einer Botschaft ist von vielen Faktoren wie der jeweiligen Verfassung von Sender und Empfänger, deren Beziehung zueinander oder dem Kontext, in dem die Information dargeboten wird, abhängig, was der Kommunikation ein hohes Maß an Komplexität und Individualität verleiht. Wenn aufgrund von Demenz die einzelnen Kommunikationsschritte zunehmend schwer fallen, bedeutet dies einen großen Einschnitt im Leben der Betroffenen und eine besondere Herausforderung für ihre Mitmenschen.³⁵

Als Grundvoraussetzung für empathische Kommunikation mit Demenzkranken gilt das Verstehen der Krankheit und der damit verbundenen Einschränkungen. Dem mangelnden Verständnis und der schwindenden Aufnahmefähigkeit - vor allem für verbale Botschaften - kann nur mit bewusster Kommunikation begegnet werden, um dem hohen Anspruch an den Umgang mit den Betroffenen gerecht zu werden.³⁶ Es bedarf der Kenntnis von den Stärken und Schwächen, die häufig bei Menschen mit Demenz auftreten. Während oftmals das Kurzzeitgedächtnis geschwächt ist und neue Erlebnisse nicht abgespeichert werden, kann es dazu kommen, dass zunehmend alte und bedeutsame Erinnerungen aufkommen und thematisiert werden. Aktuelle Gedanken können mitunter auch deswegen nicht festgehalten werden, weil viele Demenzkranke dazu neigen, aufgrund von Unterbrechungen schnell den Gesprächsfaden zu verlieren. Unterhaltungen sind zudem auch dadurch beeinträchtigt, dass es bei Demenz zu Wortfindungsstörungen und Wortverwechslungen kommen kann und das Bilden und Verstehen von komplexen Sätzen erschwert ist. Die Verluste auf sprachlicher, logischer Ebene können aber auf der emotionalen- und Beziehungsebene wettgemacht werden, die bei Menschen mit Demenz noch lange Zeit stark ausgeprägt sein kann.³⁷ Typisch für Demenzkranke sind auch die mehrmalige Wiederholung von Gedanken oder Fragen sowie das Verkennen von Personen, Orten oder Gegenständen. Für Angehörige ist es oft eine

³³ Vgl. De Vries, 2013, S. 30.

³⁴ Haberstroh et al., 2016, S. 40.

³⁵ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 40ff.

³⁶ Vgl. Sittner (Hg.), 2005, S. 98ff.

³⁷ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 43ff.

besondere psychische Herausforderung, wenn sie von Familienmitgliedern, die an Demenz erkrankt sind, verwechselt oder nicht mehr erkannt werden. Starke Gefühls- und Stimmungsschwankungen der Demenzkranken können sich ebenso auf die Kommunikation auswirken wie Wahrnehmungs- oder Antriebsstörungen. Speziell zu Beginn der Krankheit, wenn den Betroffenen ihre kognitiven Verluste teilweise bewusst sind, besteht die Gefahr des sozialen Rückzugs aus Angst und mangelndem Selbstvertrauen. Weitere kommunikative Einschränkungen bilden abnehmende Sinneswahrnehmung sowie der Verlust von Sprache und räumlicher wie zeitlicher Orientierung.³⁸

Die oben angeführten Einschränkungen der kommunikativen Fähigkeiten bei Demenz verlangen eine umfassende Beschäftigung mit Kommunikationstechniken auf verschiedenen Ebenen, um den Pflegealltag zu erleichtern und somit die Lebensqualität aller daran Beteiligten zu fördern. Auf verbaler Ebene spielt die Biographiearbeit eine wichtige Rolle, die einerseits den Angehörigen hilft, die Demenzkranken auf Basis wichtiger Informationen über deren Leben besser zu verstehen, und andererseits den Menschen mit Demenz das Gespräch sehr erleichtern kann, indem an Erinnerungen an früher angeknüpft wird. Unterstützung beim Kommunizieren kann auch geleistet werden, wenn sich die Gesprächspartner der Betroffenen an den Sprachstil anpassen, ihr Gegenüber ernst nehmen und Konfrontation vermeiden.³⁹ Ein zentraler Begriff in Bezug auf die empathische Kommunikation mit demenzkranken Menschen ist das aktive Zuhören. Durch Zuwendung und das Eingehen auf Gefühle kann auf Augenhöhe begegnet und Verständnis und Wertschätzung signalisiert werden, was Menschen mit Demenz zur Kommunikation ermutigen und für ihr Wohlbefinden sorgen kann.⁴⁰

Einer der anerkanntesten und weltweit verbreitetsten Methoden zur Förderung kommunikativer Fähigkeiten von Menschen mit Demenz ist die Validation nach Naomi Feil. Dabei soll mit den Betroffenen Kontakt aufgebaut werden, indem sie dort „abgeholt“ werden, wo sie sich verbal und/oder nonverbal befinden. So wird über die emotionale Ebene ein Zugang zu deren Erleben und Verhalten erreicht. Die Methode umfasst wiederholte, kurze Besuche, bei denen im Gespräch Techniken wie „zentrieren“, „Wer-, Was-, Wann-, Wo- und Wie-Fragen“ (niemals „Warum-Fragen“), „Blick- und Körperkontakt“, „Wiederholungen“ oder „spiegeln“ angewandt werden.⁴¹

³⁸ Vgl. De Vries, 2013, S. 30ff.

³⁹ Vgl. Böhme, 2008, S. 70ff.

⁴⁰ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 53ff.

⁴¹ Vgl. Böhme, 2008, S. 93ff.

Der altersbedingten geschwächten Hör- und Sehfunktion kann mit Kommunikationstechniken auf auditiver und visueller Ebene begegnet werden. Im Umgang mit hörgeschädigten, demenzkranken Menschen gilt es, langsam, deutlich und laut zu sprechen, jedoch nicht zu schreien. Der Blickkontakt und freie Sicht auf den Mund ermöglichen, das Gesagte von der Mimik und den Lippenbewegungen abzulesen. Auch kurze Gesten können zum Verständnis von Botschaften beitragen. Bei Sehschwäche können durch direkte Anrede oder Berührung anregende Impulse gegeben werden, irritierender Hintergrundlärm sollte hingegen vermieden werden.⁴² Bei weit fortgeschrittener Demenz, wenn das Sprechvermögen der Demenzkranken bereits stark eingeschränkt ist, können Geräusche oder Musik auch bewusst eingesetzt werden, um Informationen zu transportieren.⁴³ Gedächtnis- und Aufmerksamkeitstrainings sowie individuelle Beschäftigungstherapien können überdies zur Erhaltung kommunikativer Fähigkeiten eingesetzt werden.⁴⁴

Zur Vermittlung von Wissen und Kompetenzen zum Thema Kommunikation mit Demenzkranken können pflegende Angehörige Trainingsprogramme wie TANDEM in Anspruch nehmen. Dieses Interventionsprogramm zur verbesserten Kommunikation verschreibt sich der Steigerung der Lebensqualität der demenzkranken Menschen sowie der Selbstpflege der Angehörigen.⁴⁵ In fünf strukturierten Trainingssitzungen haben pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz die Möglichkeit zum Austausch von Erfahrungen. Sie werden dabei ebenso als Experten angesehen wie ein/e TANDEM-TrainerIn, der/die die Einheiten leitet und mit der Vermittlung von theoretischen Konzepten sowie praktischen kommunikativen Kompetenzen unterstützt.⁴⁶ In der vorliegenden Arbeit werden weiter unten die Ergebnisse der wissenschaftlichen Studie, der das TANDEM-Training unterzogen wurde, vorgestellt.

Unter allen Schwierigkeiten, die mit der Demenzerkrankung einhergehen, gehört die eingeschränkte Kommunikation zu den belastendsten Einflussfaktoren auf die Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Daher ist es für beide besonders wichtig, die Kommunikation so gut wie möglich aufrecht zu erhalten, woraus sich der große Nutzen von professioneller Unterstützung in Form von Kommunikationstrainings für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz ergibt.⁴⁷

⁴² Vgl. Böhme, 2008, S. 96ff.

⁴³ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 63.

⁴⁴ Vgl. Böhme, 2008, S. 111ff.

⁴⁵ Vgl. Böhme, 2008, S. 67ff.

⁴⁶ Vgl. Franzmann et al., 2011, S. 408.

⁴⁷ Vgl. Haberstroh et al., 2016, S. 14.

3. Systematische Literaturrecherche

Im folgenden Kapitel wird der Prozess der systematischen Literaturrecherche beschrieben, die zur Beantwortung der Fragestellung der vorliegenden Arbeit durchgeführt wurde. Dabei werden die verwendeten Suchbegriffe sowie die als Grundlage dienenden Literaturdatenbanken und Ein- und Ausschlusskriterien angeführt. Die endgültige Auswahl an relevanten wissenschaftlichen Studien wird in Form einer Tabelle veranschaulicht. Zuletzt folgt die Schilderung der Vorgehensweise während des Suchprozesses und die Beschreibung der schlussendlich ausgewählten Literatur.

3.1. Verwendete Suchbegriffe

Als zentraler Suchbegriff bei der Recherche in Online-Datenbanken wurden "Pfleger Angehörige" beziehungsweise das englische Pendant "informal caregivers" oder "family caregivers" verwendet. Nach deutschsprachigen Studien wurde zudem mit den Schlagwörtern "Angehörigenpflege" und "familiäre Pflege" gesucht. Mit Hilfe des Operators AND wurden diese Suchbegriffe mit weiteren für die Beantwortung der vorliegenden Fragestellung relevanten Begriffen kombiniert. Je nach Datenbank wurden die deutschen Begriffe „Demenz“, „Kommunikation“, „Kommunikationstraining“, „Lebensqualität“ und „Herausforderung“ oder die englischen Begriffe „dementia“, „communication“, „communication skills training“, „quality of life“ und „burden“ verwendet.⁴⁸

3.2. Ein- und Ausschlusskriterien

Um einen Überblick über die Kriterien zu geben, nach welchen die verwendete wissenschaftliche Literatur ausgesucht wurde, werden in der folgenden Tabelle die Ein- und Ausschlusskriterien angeführt.

Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien

	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Inhaltliche Variablen:	Pfleger Angehörige	Professionelles Pflegepersonal
Bevölkerungsgruppe:	Erwachsene pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Pfleger Kinder und Jugendliche, PalliativpatientInnen
Setting:	Häusliche Pflege	Stationäre Pflege

⁴⁸ In dem Wissen, dass „Herausforderung“ und „burden“ keineswegs als Synonyme betrachtet werden können, hat sich der Verfasser dennoch dazu entschieden, nach diesen unterschiedlichen Begriffen zu suchen, da im englischsprachigen Raum im Kontext „Pfleger Angehörige“ zumeist von „burden“ gesprochen wird.

Publikationsarten:	Systematische Reviews, qualitative, quantitative und Mixed Methods-Studien	Nicht-wissenschaftliche Literatur
Zeitraum:	2006 - 2016	Vor 2006
Sprache:	Deutsch, Englisch	Andere Sprachen
Kulturraum:	alle Staaten	keine

3.3. Verwendete Datenbanken

Für die vorliegende Literaturarbeit wurden zur Online-Recherche die Datenbanken Bibnet, PubMed und CINAHL verwendet. Zudem wurde die Methode des Berry-Picking in der Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien sowie in der Bibliothek des Campus Rudolfinerhaus zur zusätzlichen Informationsbeschaffung angewandt.

3.4. Literaturübersicht

Autor, Quellenangabe gesamt	Jahr	Personengruppe/ Setting	Inhalt bzw. Ziel	Methode, Studiendesign	Land
Francke, A./ Huis in het Veld, J./ Mistiaen, P./ Van Meijel B./ Verkaik, R. (2015): The effectiveness of interventions in supporting self-management of informal caregivers of people with dementia; a systematic meta review. In: BMC Geriatrics, Vol. 15, No. 15, p. 1-10.	2015	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Die Auswirkungen von Unterstützungsinterventionen am Beispiel des Selbstmanagements pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz.	Systematischer Meta - Review	Niederlande
Bleijlevens, M./ Lethin, C./ Martin, M./ Saks, K./ Stephan, A./ Stolt, M./ Sutcliffe, C./ Zabalegui, A./ Zwakhalen, S. (2015): Changes in caregiver burden and health-related quality of life of informal caregivers of older people with dementia: evidence from the European RightTimePlaceCare prospective cohort study. In: Journal of Advanced Nursing, Vol. 71, No. 6, p. 1378-1391.	2014	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Vergleich der Belastung und Gesundheit pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz in verschiedenen europäischen Ländern	Qualitative Studie	Europa
Bleijlevens, M./ Hallberg, I./ Karlsson, S./ Martin, M./ Roe, B./ Saks, K./ Stephan, A./ Suhonen, R./ Zabalegui, A. (2015): Dementia care in European countries, from the perspective of people with dementia and their caregivers. In: Journal of Advanced Nursing, Vol. 71, No. 6, p. 1405-1416.	2014	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Untersuchung des Einflusses von professioneller Unterstützung auf pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Qualitative Studie	Europa
Alvira, M./ Bleijlevens, M./ Cabrera, E./ Farré, M./ Koskeniemi, J./ Meyer, G./ Hallberg, I./	2014	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Beschreibung der Reaktionen und der	Querschnittstudie	Europa

Risco, E./Soto, M./Zabalegui, A. (2015): The association between positive-negative reactions of informal caregivers of people with dementia and health outcomes in eight European countries: a cross-sectional study. In: Journal of Advanced Nursing, Vol. 71, No. 6, p. 1417-1434.			Gesundheit pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz in verschiedenen europäischen Ländern		
Riesner, C. (2014): Die Rolle pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz in der Bedarfsbestimmung am Beispiel der CarenapD-Studie. In: Pflege, 27. Jg., Nr. 4, S. 243-255.	2014	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Untersuchung eines Bedarfsassessments für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Mixed Methods-Studie	Deutschland
Bennett, M./ Eggenberger, E./ Heimerl, K. (2013): Communication skills training in dementia care: a systematic review of effectiveness, training content, and didactic methods in different care settings. In: International Psychogeriatrics, Vol. 25, No. 3, p. 345-358.	2013	Pflegende Angehörige und professionelle Pflegekräfte von Menschen mit Demenz in unterschiedlichen Settings	Überblick über Möglichkeiten des Kommunikationstrainings für professionelle und informelle Pflegende von Menschen mit Demenz	Systematischer Review	Deutschland, Österreich, UK
Freitas, S./ Silva, A./ Teixeira, H./ Teixeira, M. (2013): The needs of informal caregivers of elderly people living at home: an integrative review. In: Scandinavian Journal of Caring Sciences, Vol. 13, No. 27, p. 792-803.	2013	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Übersicht über die Bedürfnisse von pflegenden Angehörigen	Systematischer Review	Portugal
Angwin, A./ Baker, R./ Broughton, M./ Byrne, G./ Chenery, H./ Copland, D./ Gallois, C./ Hegney, D./ Humphreys, M./ Mitchell, L./ Pachana, N./ Smith-Conway, E. (2012): Memory and communication support in dementia: research-based strategies for caregivers. In: International Psychogeriatrics,	2012	Pflegende Angehörige und professionelle Pflegekräfte von Menschen mit Demenz in unterschiedlichen Settings	Entwicklung eines DVD-basierten Kommunikationstrainings für pflegende Angehörige sowie professionelle Pflegekräfte von Menschen mit Demenz	Mixed Methods-Studie	Australien

Vol. 23, No. 2, p. 256-263.						
Angwin, A./ Baker, R./ Byrne, G./ Chenery, H./ Copland, D./ Gallois, C./ Humphreys, M./ Liddle, J./ Pachana, N./ Smith-Conway, E. (2012): Memory and communication support strategies in dementia: Effect of a training program for informal caregivers. In: International Psychogeriatrics, Vol. 24, No. 12, p. 1927-1942.	2012	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Evaluation eines DVD-basierten Kommunikationstrainings für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Mixed Methods-Studie	Australien	
Engström, M./ Lampic, C./ Olsson, A./ Skovdahl, K. (2012): My, your and our needs for safety and security: relatives' reflections on using information and communication technology in dementia care. In: Scandinavian Journal of Caring Sciences, Vol. 26, No. 1, p. 104-112.	2012	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Beschreibung der Reflexionen von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz über informations- und kommunikationstechnologische Behelfe	Qualitative Studie	Schweden	
Hepburn, K./ Nichols, L./ Samia, L. (2012): 'Flying by the Seat of Our Pants': What Dementia Family Caregivers Want in an Advanced Caregiver Training Program. In: Research in Nursing & Health, Vol. 35, No. 6, p. 598-609.	2012	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Beschreibung der Bedürfnisse pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz in Pflegekursen	Qualitative Studie	USA	
Franzmann, J./ Haberstroh, J./ Krause, K./ Neumeyer, K./ Pantel J. (2011): TANDEM: Communication training for informal caregivers of people with dementia. In: Aging & Mental Health, Vol. 15, No. 3, p. 405-413.	2011	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Kommunikationstraining zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und Reduzierung der Belastung für pflegende Angehörige	Quantitative Studie	Deutschland	
Ausserhofer, D./ Huber, M./ Mantovan, F./ Schulc, E./ Them, C. (2010): Interventionen und	2010	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im	Entlastungsangebote und deren Effekte für pflegende	Systematischer	Deutschland	

deren Effekte auf pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz - Eine Systematische Literaturübersicht. In: Pflege: die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, 23. Jg., Nr. 4, S. 223-239.		extramuralen Bereich	Angehörige von Menschen mit Demenz	Review	
Braun, M./ Hornung, R./ Mura, K./ Peter-Wight, M./ Scholz, U. (2010): Toward a Better Understanding of Psychological Well-Being in Dementia Caregivers: The Link Between Marital Communication and Depression. In: Family Process, Vol. 49, No. 2, p. 185-203.	2010	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Untersuchung der Verbindung zwischen Kommunikation und Wohlbefinden von Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Angehörigen	Mixed Methods-Studie	Schweiz
Kalokerinou, A./ Papacostas, S./ Papastavrou, E./ Sourtzi, P./ Tsangari, H. (2007): Caring for a relative with dementia: family caregiver burden. In: Journal of Advanced Nursing, Vol. 5, No. 58, p. 446-457.	2007	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz	Untersuchung der Belastung, Lebensqualität und Bewältigungsstrategien pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz	Mixed Methods - Studie	Zypern
Lobchuk, M. (2006): Concept analysis of perspective-taking: meeting informal caregiver needs for communication competence and accurate perception. In: Journal of Advanced Nursing, Vol. 54, No. 3, p. 330-341.	2006	Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im extramuralen Bereich	Literaturübersicht zum Thema „perspective taking“ als Kommunikationsstrategie	Systematischer Review	Kanada

Tabelle 3: Literaturübersicht

3.5. Prozess und Zusammenfassung der Literaturrecherche

Im Folgenden wird die Vorgehensweise bei der Auswahl der oben aufgelisteten Literatur unter Berücksichtigung der ebenfalls oben tabellarisch angeführten Ein- und Ausschlusskriterien beschrieben. Des Weiteren werden die ausgewählten Studien hinsichtlich ihrer geographischen und sprachlichen Herkunft untersucht und verglichen.

Eine systematische Literaturanalyse gibt Einblick in die aktuelle Diskussion und den Stand der Wissenschaft zum Thema der vorliegenden Arbeit. Dabei wurde gezielt nach wissenschaftlichen Studien gesucht, die erwachsene pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz betreffen. Zudem galt als Voraussetzung, dass die untersuchte Angehörigenpflege im häuslichen Bereich stattfand. Berücksichtigt wurde Literatur aus aller Welt, solange sie in deutscher oder englischer Sprache verfasst war. Studien, die aus den Jahren vor 2006 stammen, also mehr als zehn Jahre zurückliegen, wurden aufgrund mangelnder Aktualität ausgeschlossen. Als weitere Ausschlusskriterien wurden PatientInnen im Kindesalter sowie PalliativpatientInnen festgelegt, um nicht die Grenzen des Rahmens der vorliegenden Literaturarbeit zu überschreiten.

Das Ergebnis der Analyse bot eine große Bandbreite an Studien zu unterschiedlichen Aspekten des Themas „Pflegerische Angehörige von Menschen mit Demenz“. Die Suche unter Verwendung der oben erwähnten deutschen und englischen Begriffe und unter Berücksichtigung der Ein- und Ausschlusskriterien ergab zum Großteil europäische Studien. Viele nordamerikanische Studien konnten trotz thematischer Übereinstimmung nicht als relevant für diese Arbeit bewertet werden, da sie zu lange zurück lagen. Dennoch wurden eine kanadische und eine US-amerikanische Studie in die Literaturanalyse miteinbezogen. Zudem wurden zwei Studien aus Australien verwendet. Insgesamt schafften es 16 Studien in die Auswahl, davon nur zwei deutschsprachige und 14 englischsprachige, obwohl fünf Untersuchungen im deutschsprachigen Raum durchgeführt wurden. Jeweils zwei Studien sind dem nordeuropäischen und dem südeuropäischen Raum zuzuordnen, während drei Erhebungen in acht verschiedenen Ländern in ganz Europa stattfanden.

Sieben der ausgewählten Studien, somit knapp die Hälfte, beschäftigen sich dem Aspekt der Kommunikation zwischen pflegenden Angehörigen und Menschen mit Demenz. Vier weitere thematisieren allgemein professionelle Unterstützungsangebote für die informelle Pflege. Sechs der Studien gehen auf die Herausforderungen, Bedürfnisse und Lebensqualität der pflegenden Angehörigen ein.

Die schließlich herangezogene Literatur beinhaltet sowohl qualitative und quantitative Studien als auch Systematische Reviews und Mixed-Methods-Studien. Da die große Menge an relevanter Literatur zu umfangreich ist, um in dieser Arbeit Platz zu finden, wurde vor allem nach Systematischen Reviews gezielt gesucht. So konnte für einen guten Überblick über den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Diskussion zum Thema dieser Arbeit gesorgt werden.

Sämtliche pflegerelevante nicht wissenschaftliche Literatur, die im Zuge der Literaturrecherche gefunden wurde und zur Erkundung des Diskussionsstandes beitragen kann, wird ebenfalls zur weiteren Bearbeitung der Thematik verwendet und im Literaturverzeichnis angeführt.

4. Ergebnisse

Dieses Kapitel beschäftigt sich mit den Erkenntnissen aus den oben angeführten wissenschaftlichen Studien, die im Rahmen einer systematischen Literaturrecherche für relevant befunden wurden. Dabei soll der aktuelle Stand der Forschung zu den einzelnen Aspekten der hier behandelten Thematik präsentiert werden. Das Ziel des Verfassers ist es, die oben genannte zentrale Fragestellung dieser Arbeit anhand Evidenz-basierter Forschungsergebnisse zu beantworten.

Zu Beginn wird ein Überblick über die bestehenden Herausforderungen gegeben, mit denen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich konfrontiert sehen. Die damit verbundenen Bedürfnisse der Pflegenden und die Bedeutung professioneller Unterstützung werden als Übergang zum zweiten Teil der Fragestellung erläutert. Anschließend werden die Auswirkungen gezielten Kommunikationstrainings für pflegende Angehörige auf den Pflegealltag und ihre Lebensqualität beschrieben.

Die Ergebnisse werden daraufhin zusammengefasst und in einer abschließenden Diskussion reflektiert.

4.1. Herausforderungen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich

„Informal dementia caregiving is a career that can last many years. Demands on family caregivers are progressive, complex, and often unpredictable.“⁴⁹

Im Folgenden werden die vielfachen Herausforderungen beschrieben, mit denen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz konfrontiert sehen. Die Literatur der ausgewählten wissenschaftlichen Studien legt in diesem Kontext die nähere Betrachtung der herausfordernden Verhaltensweisen demenzkranker Menschen sowie der Dimensionen der psychischen und emotionalen Belastung und der sozialen und finanziellen Belastung nahe.

4.1.1. Herausforderndes Verhalten von Menschen mit Demenz

Als eine der größten Herausforderungen für die pflegenden Angehörigen von demenzkranken Menschen werden in der Literatur die Verhaltensstörungen genannt, die im Laufe der Erkrankung auftreten und sich oftmals verändern und verstärken können. Darunter fallen unter anderem Aggressivität und Rastlosigkeit, die sich oft durch zielloses „Umherwandern“

⁴⁹ Hepburn et al., 2012, p. 598.

äußert, oder zeitliche wie räumliche Orientierungslosigkeit.⁵⁰ Das damit einhergehende erhöhte Risiko für Menschen mit Demenz, in gefährliche Situationen zu geraten, weil sie nicht wissen, wohin sie gehen, wird als Quelle der Sorge und Angst von Angehörigen identifiziert.⁵¹ Auch Apathie und emotionale Instabilität werden als problematische Verhaltensweisen bei Demenz beschrieben, die eine besondere Herausforderung für die pflegenden Angehörigen bedeuten und vermindertes Wohlbefinden, Stress und Depression bedingen können. Ein weiteres Beispiel für herausforderndes Verhalten kann das Unvermögen von Menschen mit Demenz sein, sich alleine zu beschäftigen, weshalb sie ohne Hilfe oft für längere Zeit nicht aktiv sind.⁵² Eine qualitative Studie aus den USA beschreibt ebenfalls die Schwierigkeit, die die Aufgabe mit sich bringt, demenzkranke Angehörige zu beschäftigen, müssen doch die Tätigkeiten den Erwartungen und Möglichkeiten der Betroffenen entsprechen, welche sich im Laufe einer fortschreitenden Demenz stetig verändern können.⁵³

Der Umgang mit den eigenen Emotionen im Zusammenhang mit herausfordernden Verhaltensweisen kann speziell für Familienmitglieder oft mit der Schwierigkeit verbunden sein, das Verständnis für die Erkrankung in den Vordergrund zu stellen und das Verhalten nicht persönlich zu nehmen, zum Beispiel wenn die Demenzkranken die ihnen nahestehenden Personen nicht erkennen⁵⁴ oder „gemeines“ Verhalten an den Tag legen. Es gilt, für den professionellen Umgang mit herausforderndem Verhalten „die Gefühle dahinter“ zu erkennen.⁵⁵

Es besteht die Gewissheit, dass die Pflege von demenzkranken Angehörigen mit erhöhter Morbidität der Pflegenden einhergeht. Eine der häufigsten Konsequenzen in diesem Zusammenhang ist die Depression. In Verbindung damit steht auch das höhere Risiko, das herausforderndes Verhalten mit sich bringt, die Pflege im häuslichen Bereich zu beenden und zur institutionellen Versorgung überzugehen.⁵⁶

Die Erkenntnisse zu den besonderen Verhaltensweisen, die mit dem Demenzsyndrom auftreten können, und die vielfältigen Herausforderungen, die sie für pflegende Angehörige bedeuten, verdeutlichen die Relevanz der Auseinandersetzung mit dem speziellen Krankheitsbild im Kontext der familialen Pflege.

⁵⁰ Vgl. Kalokerinou et al., 2007, p. 447.

⁵¹ Vgl. Engström et al., 2012, p. 105.

⁵² Vgl. Kalokerinou et al., 2007, p. 452ff.

⁵³ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 604.

⁵⁴ Vgl. Kalokerinou et al., 2007, p. 453.

⁵⁵ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 605.

⁵⁶ Vgl. Kalokerinou et al., 2007, p. 447.

4.1.2. Psychische und emotionale Belastung

Eine europaweite Studie untersuchte in acht verschiedenen Ländern die Belastung und die gesundheitsbezogene Lebensqualität von pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz. Dabei wurden jene, die die Pflege zu Hause durchführen, und jene, deren pflegebedürftige Familienmitglieder in Langzeitpflegeeinrichtungen leben, verglichen. Trotz nationaler Unterschiede bezüglich der Rolle und des Ausmaßes der Belastung pflegender Angehöriger konnte länderübergreifend festgestellt werden, dass die familiäre Pflege im häuslichen Bereich eine höhere Belastung darstellt und eine geringere Lebensqualität für die Angehörigen bedeutet. Als Gründe dafür werden weniger positive Effekte der Pflege, fehlende Unterstützung durch weitere Familienmitglieder und negative Auswirkungen der Pflegesituation auf das Privatleben und die Gesundheit der Pflegenden ermittelt. Besonders die gesteigerte psychische Belastung wird als Herausforderung für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz hervorgehoben.⁵⁷ Diese wird in einer weiteren internationalen europäischen Studie mit den vielen Pflichten in Verbindung gebracht, die sich pflegende Angehörige auferlegen. Aufgrund mangelnder emotionaler wie praktischer Unterstützung sind die informellen Pflegekräfte anfälliger für gesundheitliche Probleme, darunter Depressionen und psychosomatische Symptome. Zudem sind Stress, verminderte Selbstachtung und reduzierte Lebensqualität häufige Folgen der Pflege von Menschen mit Demenz.⁵⁸

Den Mangel an Unterstützung als eine der Hauptquellen psychischer Belastung für pflegende Angehörige bestätigt auch ein systematischer Review aus Portugal, der die Bedürfnisse informeller Pflegekräfte im häuslichen Bereich untersuchte. Vor allem fehlen den Angehörigen Informationen über Unterstützungsangebote, sowohl in Bezug auf die Pflege und den Umgang mit den besonderen Herausforderungen, die mit dem Demenzsyndrom einhergehen, als auch bezüglich ihrer eigenen Psychohygiene. Angesichts der vielen Belastungen benötigen die pflegenden Angehörigen Hilfe bei der Entwicklung von Bewältigungsstrategien sowie der Identifikation von Stress, emotionalen Problemen oder psychischer Überforderung bis hin zum Burnout-Syndrom.⁵⁹

Auch eine US-amerikanische Studie beschreibt das erhöhte Risiko für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz, psychische Erkrankungen wie Depression und Symptome wie Stress und Angst zu erleiden. Diese Folgen werden auch in Verbindung mit dem häufigeren

⁵⁷ Vgl. Bleijlevens et al., 2014, p. 1383.

⁵⁸ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1430.

⁵⁹ Vgl. Freitas et al., 2013, p. 799.

Auftreten von chronischen Erkrankungen und Immunschwäche bei pflegenden Angehörigen gebracht.⁶⁰

Die Herausforderung der psychischen und emotionalen Belastung ist überdies durch die Unvorhersehbarkeit bedingt, von der die Demenzerkrankung geprägt ist. Nicht zu wissen, wie der Krankheitsverlauf fortschreitet, und die Schwierigkeit, die weitere Versorgung zu planen, sind für pflegende Angehörige besondere Stressoren, für deren Begegnung es professioneller Unterstützung bedarf.⁶¹

Eine besondere emotionale Herausforderung stellt der fortwährende Verlust dar. Pflegende Angehörige beschreiben das Gefühl, mit jeder Phase der Demenz einen Teil ihrer betroffenen Familienmitglieder zu verlieren. In späteren Stadien der Erkrankung sind sie mit der Vorbereitung auf den Tod konfrontiert, was unabhängig von individuellen Bewältigungsstrategien eine enorme emotionale Belastung für jeden bedeutet.⁶²

Der ethische Konflikt zwischen der Wahrung der Autonomie der Menschen mit Demenz und der Sorge für deren Sicherheit, dem pflegende Angehörige oft ausgesetzt sind, bedeutet ebenfalls eine psychische Herausforderung und eine große Verantwortung. Das Bestreben, den Erkrankten Bewegungs- und Entscheidungsfreiheit zu gewähren, ist mitunter schwer mit den besonderen Verhaltensweisen bei Demenz zu vereinbaren, was für pflegende Angehörige sehr belastend sein kann. Hierunter fällt zum Beispiel die Frage nach dem Einsatz von von freiheitsentziehenden Maßnahmen, die verhindern können, dass sich die demenzkranken Familienmitglieder in gefährliche Situationen begeben.⁶³ Die ständige Angst um deren Sicherheit und die Schuldgefühle, ihnen im Rahmen der Fürsorge ihre Autonomie abzusprechen, gelten als schwierige Herausforderungen für die pflegenden Angehörigen. Doch auch die Sorge um die eigene Sicherheit ist ein belastendes Thema für viele Pflegende. Speziell ältere Frauen berichteten von bedrohlichen Situationen im Zusammenhang mit aggressivem Verhalten ihrer demenzkranken Ehemänner.⁶⁴

Mit dem Fortschritt der Erkrankung und dem Grad der Pflegebedürftigkeit der Menschen mit Demenz wächst für pflegende Angehörige auch der Arbeitsaufwand und somit die körperliche und seelische Belastung durch das Pflegeverhältnis. Oft geäußerte Sorgen der Angehörigen betreffen die Durchführung der Körperpflege und die dafür nötigen Kenntnisse. Die Angst,

⁶⁰ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 599.

⁶¹ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 604.

⁶² Vgl. Ebenda.

⁶³ Vgl. Engström et al., 2012, p. 105.

⁶⁴ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 604.

etwas falsch zu machen ist ebenso eine Herausforderung wie der Umgang mit Widerstand, den viele Demenzkranke bei der Pflege leisten.⁶⁵ Neben der Unsicherheit bei der Pflege und dem „Handling“ der dafür notwendigen Hilfsgegenstände wird auch der Umgang mit Medikation und Ernährung als Herausforderung betrachtet.⁶⁶

Die Literatur wissenschaftlicher Studien, die sich mit den Herausforderungen beschäftigen, mit denen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich konfrontiert sehen, verdeutlicht die Notwendigkeit professioneller Unterstützung. Die informelle Pflege ist schwerwiegenden und vielfältigen psychischen und emotionalen Belastungen ausgesetzt und muss als zukunftssträchtige Kraft im Gesundheitswesen deutlich entlastet werden.

4.1.3. Soziale und finanzielle Belastung

Die Pflege eines demenzkranken Familienmitgliedes im häuslichen Bereich kann erhebliche Auswirkungen auf das soziale Leben der pflegenden Angehörigen haben. Das psychische Wohlbefinden und die Lebensqualität können dadurch schwer beeinträchtigt werden, dass die Lebensplanung durch das Entstehen eines Pflegeverhältnisses von nicht absehbarer Dauer gestört werden kann.⁶⁷ Auch kurzfristige Planung gestaltet sich als schwierig, da die Versorgung Demenzkranker einen hohen Zeitaufwand bedeuten kann und herausfordernde Verhaltensweisen oft viel Aufsicht benötigen. Dies kann zur Einschränkung der Freizeitaktivitäten der pflegenden Angehörigen und im schlimmsten Fall zu sozialer Isolation führen.⁶⁸ Die Sorge für sich selbst kommt bei der Pflege von Familienmitgliedern oftmals zu kurz. Pflegende Angehörige betonen die wichtige Rolle von Strategien zur Selbstpflege. Wer nicht auf sich selbst achtet und nur noch für die pflegebedürftige Person lebt, könne sich bald auch um diese nicht mehr entsprechend kümmern.⁶⁹

Eine große Bedeutung im sozialen Umfeld der pflegenden Angehörigen kommt der Familie zu. Als Herausforderung gestaltet sich in vielen Fällen die Rekrutierung weiterer Familienmitglieder zur Unterstützung der Hauptpflegepersonen. Es besteht Bedarf an professioneller Unterstützung dabei, sich Hilfe im Kreise der Familie zu holen.⁷⁰ Viele pflegende Angehörige berichten von Gefühlen wie Enttäuschung, Frustration und Zorn gegenüber Familienmitgliedern, die angesichts der Pflegebedürftigkeit von Angehörigen mit

⁶⁵ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 605.

⁶⁶ Vgl. Freitas et al., 2013, p. 799.

⁶⁷ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1426.

⁶⁸ Vgl. Ausserhofer et al., 2010, S. 224.

⁶⁹ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 606.

⁷⁰ Vgl. Freitas et al., 2013, p. 799.

Demenz ihre Hilfe verweigern. Oftmals werden die Probleme auch nicht gesehen, nicht verstanden oder verdrängt.⁷¹ Mangelnde Unterstützung für pflegende Angehörige von Seiten der Familie korreliert deutlich mit höherer Belastung und herabgesetztem psychischen Wohlbefinden.⁷²

Soziale Voraussetzungen spielen auch bei der Finanzierung der Pflege von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich eine große Rolle. Auch wenn Angehörige von Demenzkranken, die in Langzeitpflegeeinrichtungen leben, eine höhere finanzielle Belastung erleben⁷³, können auch im Bereich der häuslichen Pflege ein erhöhter finanzieller Aufwand und eine damit verbundene Reduktion der Lebensqualität erkannt werden.⁷⁴ Im europaweiten Ländervergleich zeigte sich, dass pflegende Angehörige in Staaten mit geringerem durchschnittlichem Einkommen eine größere finanzielle Belastung erleben.⁷⁵

Deutlich wird zudem das Bedürfnis pflegender Angehöriger nach Assistenz und Beratung in finanziellen Angelegenheiten. Darunter fallen die langfristige Finanzplanung und die Informationsbeschaffung in Bezug auf Versicherungen und Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung.⁷⁶

Neben gesundheitlichen Folgen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz gehen aus der wissenschaftlichen Literatur vor allem soziale und finanzielle Belastungen als größte Herausforderungen und Einflussfaktoren auf den Pflegealltag und die Lebensqualität der Pflegenden hervor. Es bedarf weiterhin der umfassenden Beschäftigung mit diesen Problemen, um in Zukunft die ausreichende Unterstützung der pflegenden Angehörigen zu gewährleisten.

4.2. Bedürfnis nach professioneller Unterstützung

Angesichts der oben angeführten multidimensionalen Herausforderungen, mit denen sich pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich konfrontiert sehen, wird in der Literatur vielfach die Notwendigkeit professioneller Unterstützung für die informelle Pflege erwähnt. Im folgenden Abschnitt werden einige Aspekte der Angehörigenpflege im Hinblick auf ihre Bedürfnisse und die Verantwortung der professionellen Pflege beschrieben.

⁷¹ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 605.

⁷² Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1421.

⁷³ Vgl. Bleijlevens et al., 2014, p. 1383.

⁷⁴ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1426.

⁷⁵ Vgl. Bleijlevens et al., 2014, p. 1383ff.

⁷⁶ Vgl. Freitas et al., 2013, p. 800.

Pflegende Angehörige betreten mit ihren demenzkranken Familienmitgliedern einen oftmals langen und schwierigen Weg und benötigen im Laufe der fortschreitenden Erkrankung verschiedene Hilfeleistungen. Abseits des eigenen Expertenstatus, der pflegenden Angehörigen zugestanden wird, wird das Bedürfnis nach professioneller Unterstützung und Wissen betont. Information, Kommunikation und Zusammenarbeit wirken sich auf die Pflege der Menschen mit Demenz ebenso gut aus wie auf die Verringerung der Belastung für die Angehörigen.⁷⁷ Emotionale sowie praktische Unterstützung durch professionelles Pflegepersonal hat positive Auswirkung auf die familiäre Pflege. Es geht dabei um die Erhebung der Bedürfnisse von demenzkranken Menschen und ihren Angehörigen⁷⁸ und entsprechende Schulungsprogramme, die den Pflegenden wertvolles Wissen über das Demenzsyndrom und Fähigkeiten im Umgang damit vermitteln. Dadurch wird nicht nur die Pflege verbessert und das psychische Wohlbefinden aller Beteiligten gefördert, sondern auch die Unterbringung der Menschen mit Demenz in Langzeitpflegeeinrichtungen hinausgezögert oder vermieden.⁷⁹

Der ungewisse Krankheitsverlauf des Demenzsyndroms fördert den Wunsch der pflegenden Angehörigen, auf Unvorhersehbares adäquat reagieren zu können. Dazu brauchen sie Wissen und Fähigkeiten. Auflistungen von Unterstützungsangeboten werden als oft unzureichend oder den Bedürfnissen nicht entsprechend kritisiert.⁸⁰ Es besteht Evidenz für den positiven Effekt von Trainingsprogrammen zur Selbsthilfe für pflegende Angehörige auf ihr demenzspezifisches Wissen und psychisches Wohlbefinden.⁸¹

Aus der wissenschaftlichen Literatur geht hervor, dass die professionelle Unterstützung pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich nicht nur von diesen gewünscht wird, sondern auch positive Auswirkungen auf die Qualität der Pflege und das Wohlbefinden aller Betroffenen hat. Demnach ist der professionelle Pflegedienst gefordert, den pflegenden Angehörigen mit Information, Schulung und emotionaler Unterstützung zur Seite zu stehen, um die bestmögliche Versorgung von Menschen mit Demenz durch familiäre Pflege zu fördern.

⁷⁷ Vgl. Bleijlevens et al., 2014, p. 1413.

⁷⁸ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1430.

⁷⁹ Vgl. Bleijlevens et al., 2014, p. 1407.

⁸⁰ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 603ff.

⁸¹ Vgl. Francke et al., 2015, p. 9.

4.3. Möglichkeiten und Auswirkungen gezielter Kommunikationstrainings

„Communication competence is an essential coping strategy that can alleviate or ameliorate conflicts that occur in caregiving relationships.“⁸²

Im Folgenden wird anhand der Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Studien die Effektivität gezielter Kommunikationstrainings für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich beschrieben. Dabei werden der Nutzen von Kommunikationskompetenzen im Umgang mit Demenzkranken beschrieben und unterschiedliche Trainingsprogramme und ihre Auswirkungen vorgestellt und ein Einblick in die Möglichkeiten der Kommunikationsschulung für pflegende Angehörige gegeben.

In Verbindung mit dem Demenzsyndrom auftretende Gedächtnis- und Kommunikationsstörungen haben erheblichen Einfluss auf die Betroffenen und ihre informellen Pflegekräfte. Sie gefährden die Lebensqualität und fördern Stress und Belastung. Es besteht daher Bedarf an Unterstützung für Pflegende von demenzkranken Menschen bei der Aneignung von Strategien zur Förderung der kommunikativen Fähigkeiten. Dass sich Menschen mit Demenz durch regelmäßige Übungen in geeignetem Umfeld bestimmtes Potenzial erhalten können, ist evident.⁸³

Kommunikationstraining kann einen maßgeblichen Beitrag zu einer verbesserten Pflegebeziehung zwischen pflegenden Angehörigen und Menschen mit Demenz leisten. Wissen und Kompetenz der Pflegenden bezüglich des Bewusstseins für Kommunikationsprobleme und -strategien werden signifikant gesteigert. Zudem berichten kommunikationsgeschulte pflegende Angehörige seltener von Kommunikationsproblemen, jedoch öfter von erfreulichen Erlebnissen und Situationen mit den Demenzkranken. Die Lebensqualität und das Wohlbefinden der Pflegenden sowie der Pflegebedürftigen können durch Kommunikationsschulung gesteigert werden.⁸⁴ Der Nutzen effektiver Kommunikation äußert sich laut Berichten pflegender Angehöriger besonders im Umgang mit den herausfordernden Verhaltensweisen, mit denen sie sich im Pflegealltag mit Menschen mit Demenz konfrontiert sehen. Sie benötigen Hilfe bei der Entwicklung von Strategien zu verbesserter Kommunikation und zählen demnach vermehrt auf die Zusammenarbeit mit professionellen PflegeexpertInnen.⁸⁵ Als wichtiger Aspekt der Kommunikationsschulung im Umgang mit herausforderndem Verhalten wird unter anderem der bewusste Einsatz

⁸² Lobchuk, 2006, p. 331.

⁸³ Vgl. Angwin et al., 2012, p. 256ff.

⁸⁴ Vgl. Bennett et al., 2013, p. 355ff.

⁸⁵ Vgl. Freitas et al., 2013, p. 800.

nonverbaler Kommunikation betrachtet, der einen wichtigen Beitrag zur Förderung des Wohlbefindens der Demenzkranken leisten kann. Auch für das Erkennen und Deuten nonverbaler Ausdrucks bedarf es professioneller Schulung.⁸⁶

Das oben beschriebene TANDEM Kommunikationstraining hilft pflegenden Angehörigen, individuelle, ressourcenfördernde Strategien im Umgang mit demenzspezifischen Kommunikationsstörungen zu entwickeln. Die Beobachtung der Auswirkungen ermöglicht ein standardisiertes Tagebuch, das während der fünf Wochen, über die sich das Trainingsprogramm erstreckt, täglich geführt wird. Die Auswertung dieser Dokumentation ergab eine signifikante Steigerung der Lebensqualität der Menschen mit Demenz. Keine Signifikanz konnte hingegen für die Reduktion der Belastung der pflegenden Angehörigen erkannt werden.⁸⁷

In einer australischen Studie wurde sowohl für professionelle Pflegekräfte als auch für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz ein DVD-basiertes Gedächtnis- und Kommunikationstrainingsprogramm entwickelt. Die Effektivität dieser Intervention wurde in einer Folgestudie evaluiert. Die folgenden Tabellen zeigen die „RECAPS memory strategies“ und die „MESSAGE communication strategies“, die den Pflegenden, die an der Studie teilnahmen, in zwei Trainingssitzungen auf DVD präsentiert wurden.⁸⁸

Tabelle 4: RECAPS memory strategies (Vgl. Angwin et al., 2012, p. 260)

R – Reminders	<ol style="list-style-type: none"> 1. Spoken prompts 2. Written word and picture reminders
E – Environment	<ol style="list-style-type: none"> 1. Have a permanent place for objects 2. Don't change surroundings
C – Consistent Routines	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keep up familiar routines 2. Make routines
A – Attention	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avoid distractions 2. Focus attention
P – Practice	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maintain skills through use 2. Practice new skills
S – Simple Steps	<ol style="list-style-type: none"> 1. Break into simple steps 2. Allow extra time

⁸⁶ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 605.

⁸⁷ Vgl. Franzmann et al., 2011, p. 407ff.

⁸⁸ Vgl. Angwin et al., 2012, p. 260ff.

Die oben tabellarisch angeführten „RECAPS memory strategies“ bieten Strategien zum Gedächtnistraining im Umgang mit Demenzkranken. Diese umfassen den Einsatz von Erinnerungshilfen, die Vermeidung von Umgebungsänderungen, die Bewahrung und den Ausbau von Routine, die Förderung der Aufmerksamkeit, regelmäßige Übungen und das Vorgehen in einfachen Schritten.⁸⁹

Tabelle 5: MESSAGE communication strategies (Vgl. Angwin et al., 2012, p. 261)

M – MAXIMIZE attention	<ol style="list-style-type: none"> 1. Attract attention 2. Avoid distractions 3. One at a time
E – Watch your EXPRESSION and body language	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relaxed and calm 2. Show interest
S – Keep it SIMPLE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Short, simple and familiar 2. Clear choices
S – SUPPORT their conversation	<ol style="list-style-type: none"> 1. Give them time 2. Find the word 3. Repeat then rephrase 4. Reminders oft he topic
A – ASSIST with visual AIDS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gesture and actions 2. Objects and pictures
G – GET their message	<ol style="list-style-type: none"> 1. Listen, watch and work out 2. Behaviour and nonverbal messages
E – ENCOURAGE and ENGAGE in communication	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interesting and familiar topics 2. Family and friends

Die „MESSAGE communication strategies“ beinhalten Hilfestellungen bei der Förderung der kommunikativen Fähigkeiten demenzkranker Menschen. Dabei gilt es, die Aufmerksamkeit zu fördern, auf den eigenen nonverbalen Ausdruck zu achten, eine einfache Sprache zu pflegen, das Gegenüber bei der Artikulation zu unterstützen, auf visuelle Kommunikationshilfen zurückzugreifen, die Botschaft des Gegenübers zu erfassen und das Interesse an der Konversation zu wecken.⁹⁰

Die Evaluierung des DVD-basierten Gedächtnis- und Kommunikationstrainingsprogramms für Pflegende von Menschen mit Demenz ergab eine signifikante Steigerung des Wissens und

⁸⁹ Vgl. Angwin et al., 2012, p. 260.

⁹⁰ Vgl. Angwin et al., 2012, p. 261.

der Kompetenz in Bezug auf Strategien im Umgang mit Gedächtnis- und Kommunikationsstörungen der Demenzkranken. Dieser Effekt kann eine positive Auswirkung auf den Pflegealltag haben. Das Training brachte allerdings keine signifikante Veränderung hinsichtlich der gedächtnis- und kommunikationsbezogenen herausfordernden Verhaltensweisen der Pflegebedürftigen mit sich. Auch die Belastung der Pflegenden konnte nicht signifikant reduziert werden.⁹¹

Einen anderen Ansatz bezüglich Kommunikationsschulung für pflegende Angehörige verfolgte eine schwedische Studie, die sich mit dem Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologie im Pflegealltag mit Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich beschäftigte. Als Unterstützung im täglichen Leben wurden technologische Hilfsmittel zur Wahrung der Unabhängigkeit sowie der Sicherheit der Demenzkranken verwendet und in qualitativen Interviews mit den Angehörigen evaluiert.

Der Einsatz eines Fotohandys wurde als erfolgreiche Hilfe erlebt, die den Menschen mit Demenz ermöglichte, mithilfe von Bildern und mit nur einem Knopfdruck ihre Familie und Freunde zu erreichen. Die erleichterte Bedienung dient der Förderung regelmäßiger Kommunikation und der Wahrung von Selbstständigkeit und Unabhängigkeit.

Eine weitere Methode unter Verwendung von Kommunikationstechnologie beinhaltete die Aufnahme von Sprachnachrichten, die die Demenzkranken an diverse Aktivitäten wie zum Beispiel Arzttermine erinnerten. In diesem Zusammenhang wurde von der Erhaltung der Mobilität und der Bewegungsfreiheit berichtet, die in weiterer Folge eine verbesserte Lebensqualität für die pflegenden Angehörigen sowie die Menschen mit Demenz bedeuteten. Der Nutzen des Einsatzes von Informations- und Kommunikationstechnologie hängt unter anderem von den Vorkenntnissen der Betroffenen und ihrer Angehörigen ab, weshalb die Schulung im Umgang mit technologischen Hilfsmitteln nötig ist. Andere Faktoren wie Geschlecht und Alter der NutzerInnen oder Fortschritt der Demenz spielten ebenso wie der Schweregrad der Bedienung oder die Größe der Geräte eine Rolle dabei, welche Formen der Kommunikationstechnologie sich als geeignet erwiesen. Insgesamt wurde bestätigt, dass der Einsatz von technischen Hilfsmitteln zum Schutz und zur Wahrung der Autonomie von Menschen mit Demenz unter den pflegenden Angehörigen großen Anklang fand.⁹²

Die Beschäftigung mit wissenschaftlicher Literatur bezüglich der Kommunikationsschulung im Umgang mit demenzkranken Menschen zeigt, dass auf diesem Gebiet bereits viel

⁹¹ Vgl. Angwin et al., 2012, p. 1937ff.

⁹² Vgl. Engström et al., 2012, p. 107ff.

geforscht wurde. Die Kommunikationskompetenz der pflegenden Angehörigen spielt eine wichtige Rolle im Pflegealltag und kann sich positiv auf das Wohlbefinden und die Lebensqualität aller Beteiligten auswirken.⁹³ Die unterschiedlichen Trainingsprogramme und Ansätze zur Vermittlung von Kommunikationsstrategien für pflegende Angehörige zeigten dennoch nicht ausschließlich signifikante Verbesserungen ihres Pflegealltags und ihrer Lebensqualität⁹⁴, weshalb es weiterer Forschung zur Entwicklung von Kommunikationstrainingsprogrammen bedarf.

4.4. Zusammenfassung der Ergebnisse und Beantwortung der Fragestellung

Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich sehen sich, wie oben beschrieben, mit vielzähligen und mehrdimensionalen Herausforderungen konfrontiert, die einen erheblichen Einfluss auf ihren Pflegealltag und ihre Lebensqualität haben. Dazu wurde in der vorliegenden Arbeit versucht, auf Basis einer systematischen Literaturrecherche den aktuellen Stand der Forschung wiederzugeben. Zudem wurden in Zusammenhang mit den bestehenden Herausforderungen das Bedürfnis der Angehörigen nach professioneller Unterstützung und speziell die Möglichkeiten und Auswirkungen gezielter Kommunikationstrainings untersucht.

Aus den verwendeten wissenschaftlichen Studien geht hervor, dass die größten Herausforderungen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz einerseits im Umgang mit demenzspezifischen Verhaltensstörungen liegen, andererseits durch starke psychische und emotionale Belastung sowie soziale und finanzielle Belastung bestimmt sind. Es zeigt sich, dass zwischen diesen unterschiedlichen Dimensionen der Herausforderung durchaus ein Zusammenhang besteht. So sind zum Beispiel die psychische und emotionale Belastung oftmals bedingt durch die herausfordernden Verhaltensweisen der Demenzkranken oder aber auch durch soziale und finanzielle Probleme.⁹⁵

Häufig genannte herausfordernde Verhaltensweisen sind unter anderem aggressives Verhalten, Rast- und Orientierungslosigkeit oder apathisches Verhalten der pflegebedürftigen Menschen mit Demenz.⁹⁶ Die psychische und emotionale Belastung der pflegenden Angehörigen umfasst vor allem Depression, Stress und die damit verbundene Reduktion ihrer Lebensqualität.⁹⁷ Weit verbreitete Sorgen unter Angehörigen von Demenzkranken betreffen

⁹³ Vgl. Bennett et al., 2013, p. 355ff.

⁹⁴ Vgl. Franzmann et al., 2011, p. 407ff.

⁹⁵ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1426.

⁹⁶ Vgl. Kalokerinou et al., 2007, p. 447ff.

⁹⁷ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1430.

zudem die Angst um die Sicherheit der Betroffenen sowie der Zweifel an den eigenen Kompetenzen in Bezug auf die Pflege.⁹⁸ Soziale Belastung bezieht sich zumeist auf die Vernachlässigung der eigenen Bedürfnisse und sozialen Kontakte sowie auf die fehlende Unterstützung von anderen Familienmitgliedern.⁹⁹ Eine weitere Herausforderung stellt die finanzielle Belastung dar, die die pflegerische Versorgung im häuslichen Bereich bedeutet.¹⁰⁰

Das Bedürfnis vieler pflegender Angehöriger nach professioneller Unterstützung wird von der Literatur ebenso bestätigt wie die positiven Auswirkungen von Schulungsprogrammen auf den Pflegealltag und die Lebensqualität der Pflegenden und Pflegebedürftigen.¹⁰¹ Dies kann bei der Pflege von Menschen mit Demenz in Form von gezieltem Kommunikationstraining erreicht werden, indem dem das Bewusstsein der pflegenden Angehörigen für Kommunikationsprobleme gestärkt wird und ihnen Strategien für den Umgang damit vermittelt werden.¹⁰² Die oben vorgestellten Möglichkeiten der Kommunikationsschulung pflegender Angehöriger konnten zwar bisher keine signifikante Auswirkung auf die Lebensqualität der Pflegenden vorweisen, das Wohlbefinden der demenzkranken Menschen und die Kommunikationskompetenz ihrer familialen BetreuerInnen konnte jedoch signifikant gesteigert werden, woraus sich ohne Zweifel auf einen positiven Effekt der Kommunikationstrainings auf den Pflegealltag schließen lässt.

⁹⁸ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 604ff.

⁹⁹ Vgl. Hepburn et al., 2012, p. 605ff.

¹⁰⁰ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1426.

¹⁰¹ Vgl. Bleijlevens et al., 2014, p. 1407ff.

¹⁰² Vgl. Bennett et al., 2013, p. 355ff.

5. Diskussion

Im letzten Abschnitt der Arbeit werden die oben beschriebenen Ergebnisse unter Berücksichtigung der Limitationen im Suchprozess literaturgestützt diskutiert und entsprechende Schlüsse für die Pflegepraxis gezogen.

Die Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche ergaben einen umfassenden Überblick über die verschiedenen Herausforderungen, die es bedeutet, einen Menschen mit Demenz zu Hause zu pflegen. Dabei ist zu beachten, dass jede nicht exakte Wissenschaft, die sich mit dem subjektiven Erleben der Menschen beschäftigt, niemals allgemeingültige Erkenntnisse gewinnen kann. Jedes Individuum unterscheidet sich von den anderen, so ist auch die Gültigkeit der hier untersuchten Herausforderungen abhängig von zahlreichen Umständen, die jede/n pflegende/n Angehörige/n und jede demenzkranke Person einzigartig machen. Dennoch geben Evidenz-basierte Forschungsergebnisse einen guten Einblick in die Thematik, wodurch in der vorliegenden Arbeit viele mögliche Herausforderungen für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz zusammengefasst werden konnten.

Die von Kalokerinou et al. (2007, p. 446ff.) und Hepburn et al. (2012, p. 598ff.) beschriebenen herausfordernden Verhaltensweisen demenzkranker Menschen können sich je nach Biographie und körperlicher Verfassung der Betroffenen unterschiedlich äußern. Auch Form und Fortschritt der Erkrankung sowie das soziale Umfeld spielen dabei eine wichtige Rolle.¹⁰³ Der Umgang der Angehörigen mit diesen Verhaltensänderungen und das Ausmaß der damit verbundenen psychischen Belastung hängt sowohl von der jeweiligen Beziehung und dem Verhältnis zu der pflegebedürftigen Person ab als auch von Lebensumständen wie Familie, Beruf, Gesundheit oder Wohnsituation. Auch interkulturelle Unterschiede müssen laut Bleijlevens et al. (2014, p. 1380) berücksichtigt werden, denn der Stellenwert, den pflegende Angehörige in verschiedenen Kulturen haben und das damit verbundene Verständnis von familialer Pflege wirkt sich ebenso auf die Wahrnehmung der Herausforderung aus. Zudem bestimmen sowohl der soziale als auch der finanzielle Hintergrund der von Angehörigenpflege betroffenen Familien das Ausmaß der Belastung. Je mehr Unterstützung pflegende Angehörige bekommen - sei dies Hilfe bei der Betreuung durch die Verwandtschaft oder finanzielle Entlastung -, desto weniger stellt das private Pflegeverhältnis eine Herausforderung für sie dar.¹⁰⁴

¹⁰³ Vgl. Österreichischer Demenzbericht 2014, S. 7.

¹⁰⁴ Vgl. Alvira et al., 2014, p. 1421.

Für die Pflegepraxis bedeuten die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit die Notwendigkeit der vermehrten Unterstützung der pflegenden Angehörigen in Form von Zusammenarbeit und Kompetenzvermittlung, um ihnen den Pflegealltag angesichts der damit verbundenen Herausforderungen zu erleichtern und ihre Lebensqualität zu steigern.

Dem Einsatz gezielten Kommunikationstrainings für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz im häuslichen Bereich konnten in der Literatur positive Effekte nachgewiesen werden. Einzelne Studien zu bestimmten Schulungsprogrammen sowie ein systematischer Review über Kommunikationstraining bei Demenz beschreiben unter anderem die gesteigerte Lebensqualität der demenzkranken Menschen und den deutlichen Wissenszuwachs der Angehörigen.¹⁰⁵ Doch auch hierbei muss die Auswirkung des Trainings in Relation zum Hintergrund der Beteiligten gestellt werden. Es bedarf der individuellen Planung unter Berücksichtigung folgender Fragen:

- Welchen Bildungsgrad haben die pflegenden Angehörigen?
- Welches Vorwissen und welche Fähigkeiten bringen sie in das Training mit?
- Wie ausgeprägt sind ihre Bereitschaft und ihr Interesse?
- Wer benötigt welchen Trainingsansatz?

Wenn die Individualität in den Vordergrund rückt, kann es möglicherweise zur Optimierung der wissenschaftlich untersuchten Kommunikationstrainingsprogramme kommen, die bisher keine signifikante Verbesserung der Lebensqualität der pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz erbrachten. Innerhalb dieser heterogenen Gruppe mangelt es zum heutigen Zeitpunkt an differenzierterer Forschung. Es gilt, entsprechende Angebote an die individuellen Bedürfnisse anzupassen, um effektives gezieltes Kommunikationstraining zu ermöglichen.

Obwohl es keine Evidenz für die Steigerung der Lebensqualität der pflegenden Angehörigen durch Kommunikationstraining gibt und die Fragestellung der Arbeit somit nur unzureichend beantwortet werden konnte, geht diese Form der professionellen Unterstützung der familialen Pflege aus der Literatur als vielversprechende Intervention hervor.¹⁰⁶ Die weitere wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Thema wird vom Verfasser als wichtig erachtet, um pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz in Zukunft zunehmend dabei zu unterstützen, den Herausforderungen ihres Pflegealltags zu begegnen und ihre Lebensqualität zu verbessern.

¹⁰⁵ Vgl. Bennett et al., 2013, p. 355ff.

¹⁰⁶ Ebenda.

6. Literaturverzeichnis

Abt-Zegelin, A./ Tolsdorf, M. (2013): Bedürfnisorientierung ist entscheidend. In: Die Schwester Der Pfleger, 52. Jg., Nr. 6, S. 596-599.

Alvira, M./ Bleijlevens, M./ Cabrera, E./ Farré, M./ Koskenniemi, J./ Meyer, G./ Hallberg, I./ Risco, E./ Soto, M./ Zabalegui, A. (2015): The association between positive-negative reactions of informal caregivers of people with dementia and health outcomes in eight European countries: a cross-sectional study. In: Journal of Advanced Nursing, Vol. 71, No. 6, p. 1417-1434.

Angwin, A./ Baker, R./ Broughton, M./ Byrne, G./ Chenery, H./ Copland, D./ Gallois, C./ Hegney, D./ Humphreys, M./ Mitchell, L./ Pachana, N./ Smith-Conway, E. (2012): Memory and communication support in dementia: research-based strategies for caregivers. In: International Psychogeriatrics, Vol. 23, No. 2, p. 256-263.

Angwin, A./ Baker, R./ Byrne, G./ Chenery, H./ Copland, D./ Gallois, C./ Humphreys, M./ Liddle, J./ Pachana, N./ Smith-Conway, E. (2012): Memory and communication support strategies in dementia: Effect of a training program for informal caregivers. In: International Psychogeriatrics, Vol. 24, No. 12, p. 1927-1942.

Ausserhofer, D./ Huber, M./ Mantovan, F./ Schulc, E./ Them, C. (2010): Interventionen und deren Effekte auf pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz - Eine Systematische Literaturübersicht. In: Pflege: die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, 23. Jg., Nr. 4, S. 223-239.

Bassetti, C./ Calabrese, P./ Gutzwiller, F. (2011): Demenz. Ursachen, Verlauf und Behandlungsmöglichkeiten. Eine Schweizer Perspektive. Ligatur Verlag für Klinik und Praxis, Stuttgart.

Bengough, T./ Griebler, R./ Höfler, S./ Winkler, P. (Hg.) (2015): Österreichischer Demenzbericht 2014. Bundesministerium für Gesundheit und Sozialministerium, Wien.

Bennett, M./ Eggenberger, E./ Heimerl, K. (2013): Communication skills training in dementia care: a systematic review of effectiveness, training content, and didactic methods in different care settings. In: *International Psychogeriatrics*, Vol. 25, No. 3, p. 345-358.

Bleijlevens, M./ Lethin, C./ Martin, M./ Saks, K./ Stephan, A./ Stolt, M./ Sutcliffe, C./ Zabalegui, A./ Zwakhalen, S. (2015): Changes in caregiver burden and health-related quality of life of informal caregivers of older people with dementia: evidence from the European RightTimePlaceCare prospective cohort study. In: *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 71, No. 6, p. 1378-1391.

Bleijlevens, M./ Hallberg, I./ Karlsson, S./ Martin, M./ Roe, B./ Saks, K./ Stephan, A./ Suhonen, R./ Zabalegui, A. (2015): Dementia care in European countries, from the perspective of people with dementia and their caregivers. In: *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 71, No. 6, p. 1405-1416.

Böhme, G. (2008): Förderung der kommunikativen Fähigkeiten bei Demenz. Verlag Hans Huber, Bern.

Budroni, H./ Schnepf, W. (2010): Die Entdeckung der Angehörigen. In: *Die Schwester Der Pfleger*, 49. Jg., Nr. 3, S. 218-221.

De Vries, K. (2013): Communicating with older people with dementia. In: *Nursing Older People*. Vol. 25, No. 4, p. 30-37.

Engström, M./ Lampic, C./ Olsson, A./ Skovdahl, K. (2012): My, your and our needs for safety and security: relatives' reflections on using information and communication technology in dementia care. In: *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Vol. 26, No. 1, p. 104-112.

Francke, A./ Huis in het Veld, J./ Mistiaen, P./ Van Meijel B./ Verkaik, R. (2015): The effectiveness of interventions in supporting self-management of informal caregivers of people with dementia; a systematic meta review. In: *BMC Geriatrics*, Vol. 15, No. 15, p. 1-10.

Franzmann, J./ Haberstroh, J./ Krause, K./ Neumeyer, K./ Pantel J. (2011): TANDEM: Communication training for informal caregivers of people with dementia. In: *Aging & Mental Health*, Vol. 15, No. 3, p. 405-413.

Freitas, S./ Silva, A./ Teixeira, H./ Teixeira, M. (2013): The needs of informal caregivers of elderly people living at home: an integrative review. In: *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Vol. 13, No. 27, p. 792-803.

Haberstroh, J./ Neumeyer, K./ Pantel, J. (2016): *Kommunikation bei Demenz. Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende*. 2. Auflage, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg.

Hinds, P./ King, C. (Hg.) (2001): *Lebensqualität. Pflege- und Patientenperspektiven. Theorie. Forschung. Praxis*. Verlag Hans Huber, Bern.

Jacobs, B./ Welk, I. (2013): Projekt Familiäre Pflege begleitet Angehörige. In: *Die Schwester Der Pfleger*, 52. Jg., Nr. 6, S. 812-815.

Kalokerinou, A./ Papacostas, S./ Papastavrou, E./ Sourtzi, P./ Tsangari, H. (2007): Caring for a relative with dementia: family caregiver burden. In: *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 5, No. 58, p. 446-457.

Lobchuk, M. (2006): Concept analysis of perspective-taking: meeting informal caregiver needs for communication competence and accurate perception. In: *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 54, No. 3, p. 330-341.

Perrig-Chiello, P. (Hg.) (2012): *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. Verlag Hans Huber, Bern.

Riesner, C. (2014): Die Rolle pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz in der Bedarfsbestimmung am Beispiel der CarenapD-Studie. In: *Pflege*, 27. Jg., Nr. 4, S. 243-255.

Sittner, E. (Hg.) (2005): *Demenz - eine Herausforderung für Pflege und Betreuung*. Facultas Universitätsverlag, Wien.

Statistik Austria, 2016,

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/index.html, Stand vom 06.04.2015.

7. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: ABCD der Demenz	8
Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien	13
Tabelle 3: Literaturübersicht	17
Tabelle 4: RECAPS memory strategies	28
Tabelle 5: MESSAGE communication strategies	29