

# Conférence: Cercle de Qualité en Gériatrie au Luxembourg

Ministère de la Famille et de L'Intégration

Universität Luxemburg

---

## **Pflege alter Menschen in der Familie: Emotionen, Ziele und Handlungsmöglichkeiten von Angehörigen**

Dr. Thomas Boll  
Universität Luxemburg  
(27.11.2013)

INSIDE

INTEGRATIVE RESEARCH UNIT  
ON SOCIAL AND INDIVIDUAL  
DEVELOPMENT



UNIVERSITÉ DU  
LUXEMBOURG 1

# Übersicht

---

- 1. Familienpflege alter Menschen: Prävalenz und Akteure**
- 2. Pflegesituationen: Entstehung und Aufgaben**
- 3. Verluste und Gewinne durch Pflege alter Menschen**
- 4. Subjektive Bedeutung der Pflegesituation:  
Emotionen, Ziele, Handlungsmöglichkeiten**
- 5. Résumé: Anpassungsprozesse bei Pflegenden**


**1.**

**Pflegebedürftigkeit und  
Familienpflege alter Menschen:  
Prävalenz und Akteure**

# 1. Pflegebedürftigkeit & Familienpflege älterer Menschen

## (1) Anzahl der Pflegebedürftigen über 60 Jahre

Deutschland Ende 2011 (nach Angaben der Pflegeversicherung)


Gruppe	Anzahl (absolut)	Anteil an Pflegebedürftigen > 60 insgesamt
<b>Pflegebedürftige &gt; 60 J. insgesamt</b>	<b>2 165 035<sup>1</sup></b>	<b>100%</b>
Davon:		
 • <b>zu Hause versorgt</b> - allein von Angehörigen - zusammen mit / durch ambulante Pflegedienste	1 456 283	<b>67.3%</b> - ca. 44.8 % - ca. 22.4 %
• <b>vollstationär in Heimen</b>	708 752	<b>32.7%</b>

Anmerkungen. Eigene Berechnung anhand von Daten des Statistischen Bundesamtes (2013).  
<sup>1</sup> entspricht **2.64%** der Gesamtbevölkerung und **9.94%** der Bevölkerung > 60 J.

# 1. Pflegebedürftigkeit & Familienpflege älterer Menschen

## (2) Pflegebedürftigkeit als Funktion des Alters (D: ab 60+)

Altersgruppe	Anzahl Pflegebedürftiger	Anteil an jeweiliger Altersgruppe (in %)
60-65	85 761	1.75
65-70	114 504	2.83
70-75	238 982	4.78
75-80	337 058	9.80
80-85	484 818	20.48
85-90	522 001	38.03
90+	381 911	57.79



*Anmerkungen.* Eigene Berechnung auf Basis von Daten des Statistischen Bundesamtes (2013).

# 1. Pflegebedürftigkeit & Familienpflege älterer Menschen

---

## (3) Hauptakteure

Pflegende **Kinder**



Pflegende **Partner**



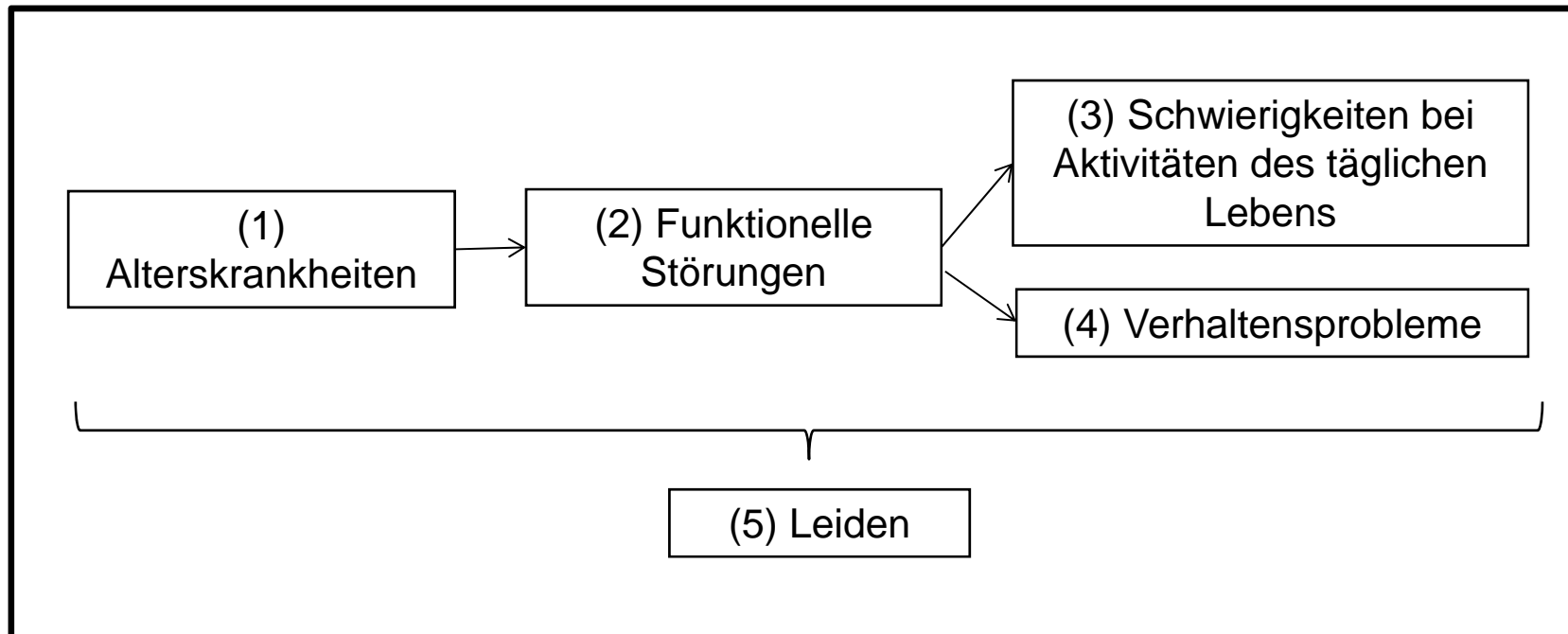
## 2.

# **Pflegesituationen: Entstehung und Aufgaben**

## 2.1 Entstehung der Pflegesituation: Beeinträchtigungen alter Menschen

---

### Synopsis: Vielfalt der Beeinträchtigungen

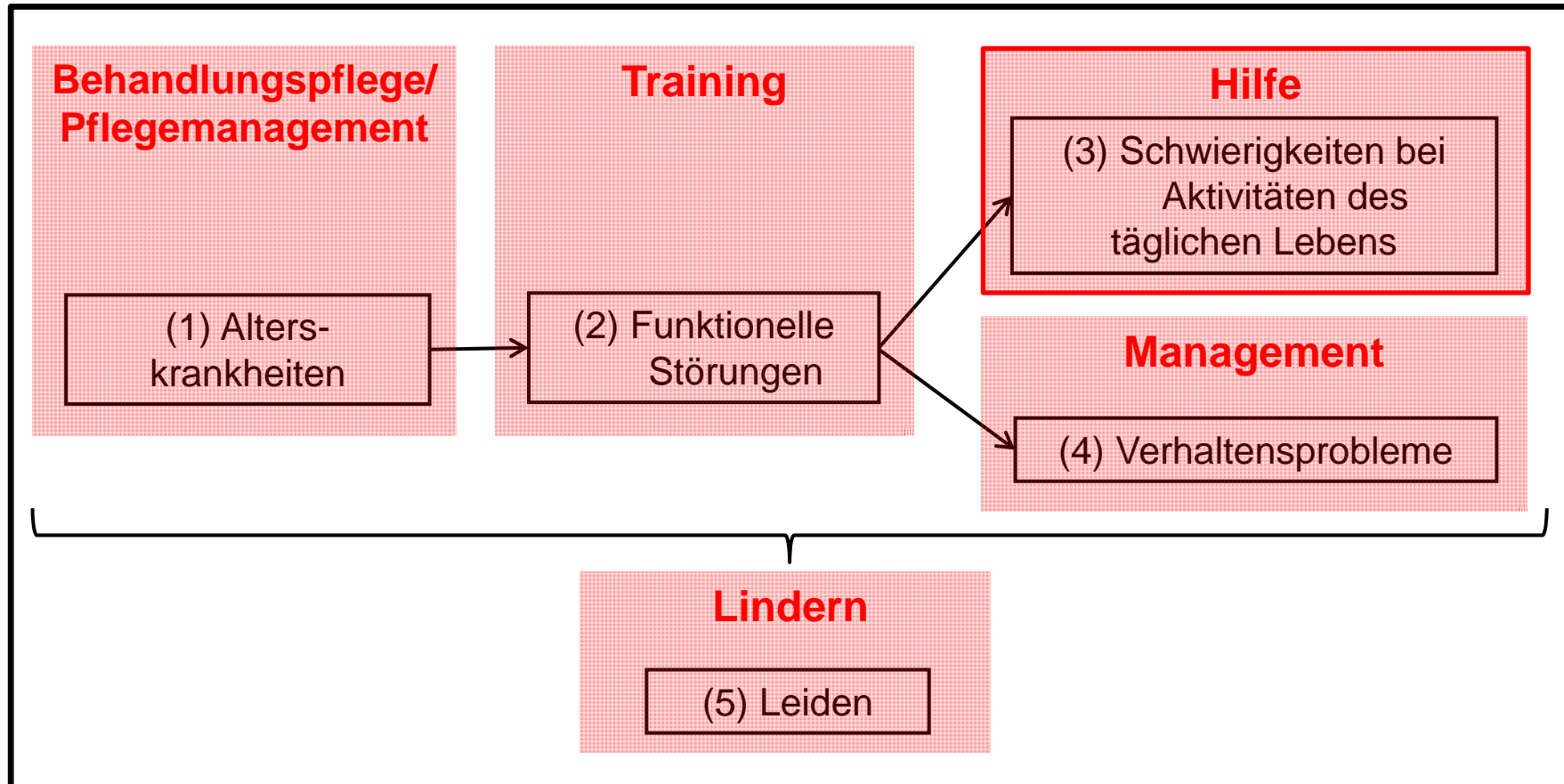


(vgl. Monin & Schulz, 2009, Roth et al., 2003; Verbrugge & Jette, 1994)



## 2.2 Multiple Pflegeaufgaben

### Synopsis: Vielfalt der Pflegeleistungen



(vgl. Monin & Schulz, 2009, Roth et al., 2003; Verbrugge & Jette, 1994)

# **3. Verluste und Gewinne bei der Familienpflege**

# 3.1

## Verluste für Pflegende

## 3.1 Verluste für Pflegende (1/3)

---

### (1) Verluste bei pflegenden Partnern

(z.B. Aneshensel et al., 1995; Pearlin et al., 1990)

- Beeinträchtigte Beziehung zu anderen Familienmitgliedern (Geschwister, Kinder, Enkel)
- Weniger extrafamiliale Kontakte
- Weniger Freizeit
- Weniger Autonomie (im Kleinen, im Großen)
- Finanzielle Belastungen (z.B. Kosten für Wohnungsanpassung & Pflegeartikel)
- Gesundheitliche Beeinträchtigungen

## 3.1 Verluste für Pflegende (2/3)

---

### (2) Verluste bei pflegenden Kindern

(z.B. Aneshensel et al., 1995; Pearlin et al., 1990)

- Berufstätigkeit (reduzieren, aufgeben; Karriereknick)
- Weniger Zeit für eigene Familie (Partner/ Kinder)
- Weniger extrafamiliale Kontakte
- Weniger Freizeit
- Weniger Autonomie (im Kleinen, im Großen)
- Materielle Verluste (z.B. Kosten f. Wohnungsanpassung & Pflegeartikel, Verluste bei Gehalt & Rente)
- Gesundheitliche Beeinträchtigungen

## 3.1 Verluste für Pflegende (3/3)

---

### (3) Vergleich beider Pflegenden-Gruppen

Lebensbereich	Pflegende Partner	Pflegende Kinder
Beruf		<b>X</b>
Partnerschaft/ Familie	X	X
Extrafamiliale Kontakte	X	X
Freizeit	X	X
Finanzielle Situation	X	<b>X</b>
Gesundheit	X	X

## 3.2

# Gewinne für Pflegende und Gepflegte

## 3.2 Gewinne für Pflegende und Gepflegte (1/3)

---

### (1) Gewinne für Pflegende

(z.B. Carbonneau et al. 2010; Kramer, 1997)

- Anerkennung & Dank durch gepflegte Personen
- Anerkennung durch Dritte (Familie, weiteres Umfeld)
- Erwerben von Pflegekompetenzen
- Erwerben von sozialen Kompetenzen
- Persönlichkeitswachstum, größere psychische Reife



## 3.2 Gewinne für Pflegende und Gepflegte (2/3)

---

### (2) Gewinne für Gepflegte

- Förderung von Gesundheit, Funktionsniveau, Alltagskompetenz und Autonomie
- Verbleib in vertrauter Umgebung, Verzögern/ Verhindern von Heimunterbringung
- Soziale Kontakte/ soziale Teilhabe
- Erfahren von Achtung, Liebe, Wertschätzung
- Bereicherung des Lebens (Kultur, Hobbies, Spiele...)
- Subjektives Wohlbefinden insgesamt

## 3.2 Gewinne für Pflegende und Gepflegte (3/3)

---

### (3) Verknüpfte Gewinne (win-win)

- Gewinn für Gepflegte ↔ Gewinn für Pflegende
- Gewinn für die Beziehung zwischen beiden

**4.**

**Subjektive Bedeutung der  
Pflegesituation:**

**Emotionen, Ziele, Handlungsmöglichkeiten**

# 4. Subjektive Bedeutung der Pflegesituation: Emotionen, Ziele, Handlungsmöglichkeiten

---

4.1 Subjektive Pflegesituation und Emotionen

4.2 Handlungen und Entscheidungen in der Pflege

4.3 Multiple Ziele pflegender Angehöriger

4.4 Zielverfolgung: Handlungsmöglichkeiten und Ressourcen

4.5 Zielanpassungen

# 4.1 Subjektive Pflegesituation und Emotionen

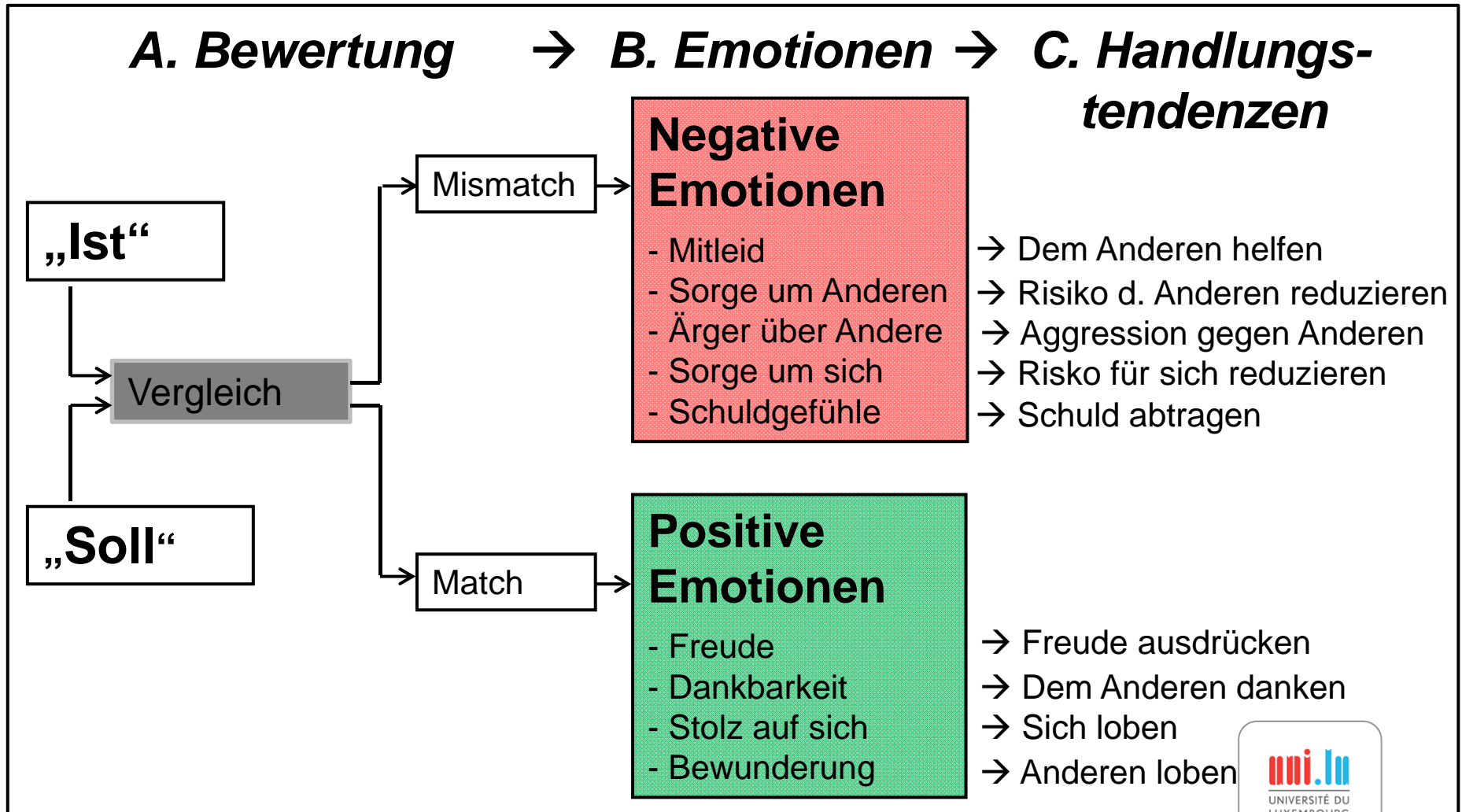
## (1) Emotionen pflegender Angehöriger

Valenz	Bezogen auf...	
	Pflegebedürftige Person	Pflegende (Selbst)
Negativ	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mitleid</li><li>• Sorge um sie/ ihn</li><li>• Unzufriedenheit</li><li>• Ärger über sie/ ihn</li><li>• ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selbstmitleid</li><li>• Sorge um sich</li><li>• Unzufrieden mit sich</li><li>• Ärger über sich</li><li>• Schuldgefühle</li></ul>
Positiv	<ul style="list-style-type: none"><li>• Freude</li><li>• Hoffnung auf Besserung</li><li>• Bewunderung</li><li>• Dankbarkeit</li><li>• ...</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zufriedenheit mit sich</li><li>• Hoffnung auf Entlastung</li><li>• Stolz auf sich</li><li>• ...</li></ul>

# 4.1 Subjektive Pflegesituation und Emotionen

## (2) Kognitiv-motivationale Emotionsmodell

(z.B. Brandtstädter, 2011; Frijda, 1996; Ortony et al., 1988; Reisenzein, 2009)



## 4.2 Handlungen und Entscheidungen in der Pflege

---

### (1) Entscheidungen pflegender Angehöriger:

#### „Große“ Entscheidungen:

- Pflegerolle übernehmen
  - Pflegebedürftige Person bei sich aufnehmen
  - Beruf wegen Pflege reduzieren/ aufgeben
  - Häusliche Pflegedienste nutzen
  - In stationäre Kurzzeitpflege geben
  - Permanente Heimunterbringung veranlassen
- Ja / Nein?
  - Wie?

## 4.2 Handlungen und Entscheidungen in der Pflege

---

### (1) Entscheidungen pflegender Angehöriger:

#### „Kleine“ Entscheidungen:

- Medikamente für P richten oder es P überlassen
- Mit P üben, auch wenn P sich sträubt
- Alltagsaktivitäten abnehmen oder dabei helfen
- Sicherung: Strom abschalten, Einschließen, ...
- P zeitweise alleine lassen (für Stunden, Tage,...)
- ...

• Ja / Nein?

• Wie?



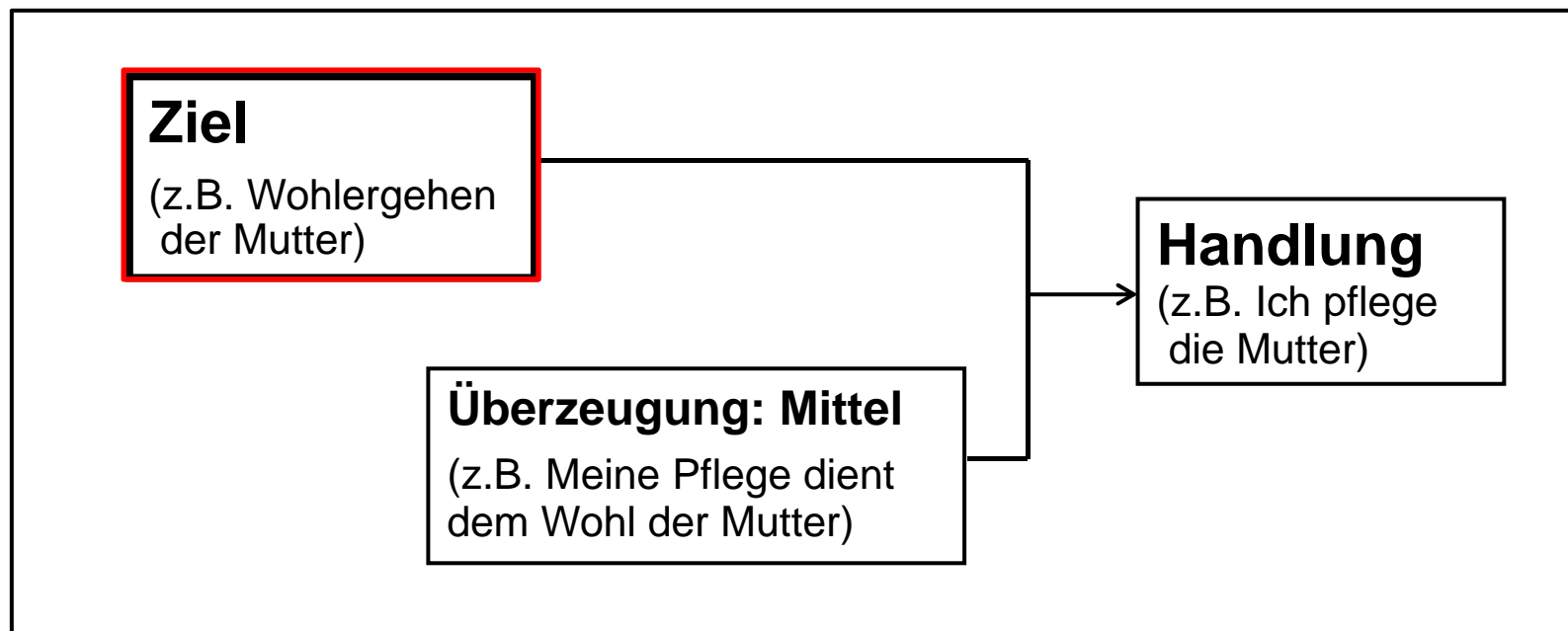
## 4.2 Handlungen und Entscheidungen in der Pflege

---

### (2) Handlungstheoretischer Ansatz:

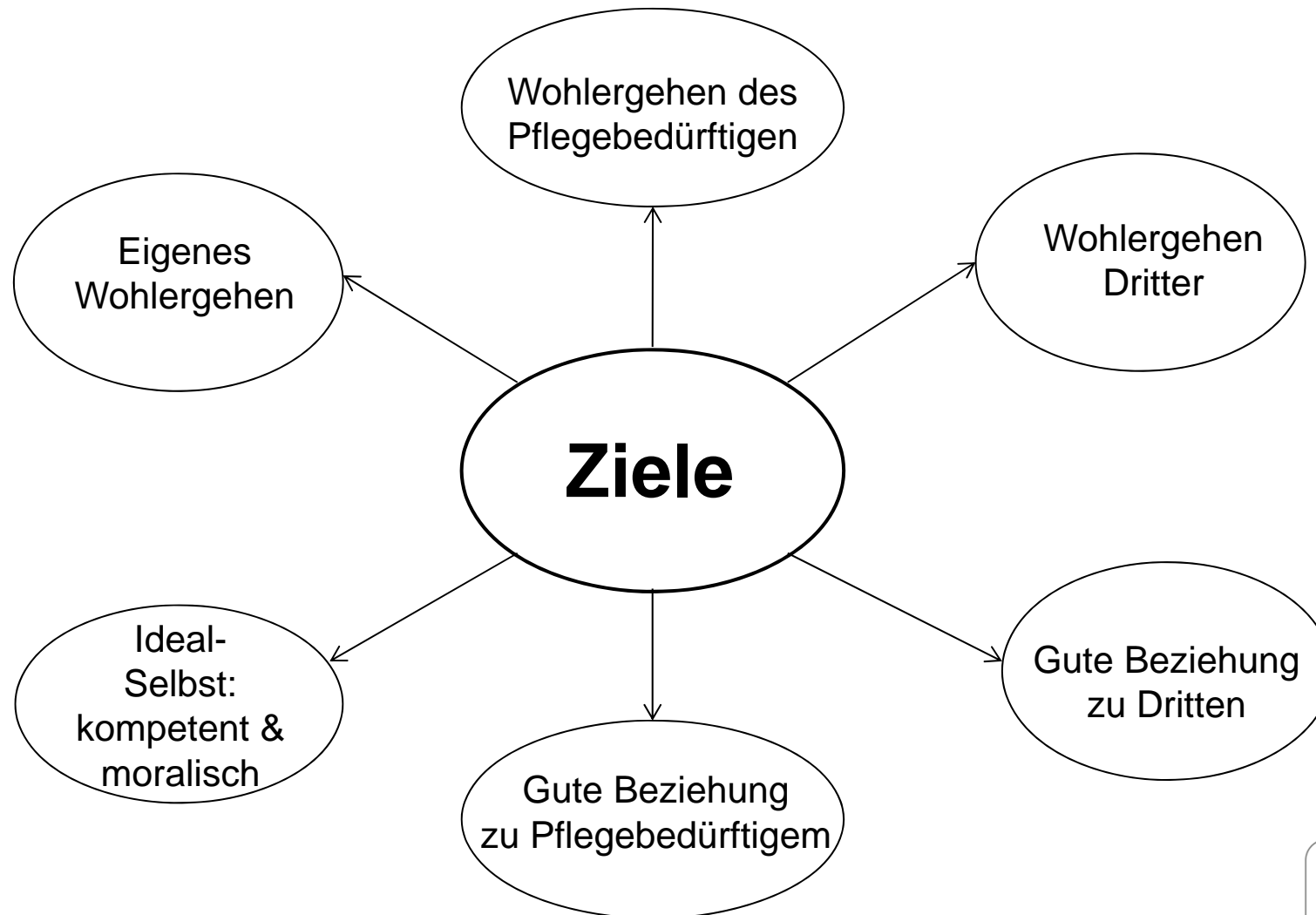
(z.B. Brandtstädter, 2001, 2011)

#### Basisschema: Entstehung von Handlungen



## 4.3 Multiple Ziele pflegender Angehöriger

---



## 4.4 Zielverfolgung: Möglichkeiten und Ressourcen

---

### (1) Persönlich pflegen

- je nach Pflegebedarf:
  - passende Pflegeleistungen erbringen (oft diverse)
- bei steigendem Pflegebedarf:
  - Einsatz steigern
- bei neuen Anforderungen:
  - Pflegekompetenzen erweitern

## 4.4 Zielverfolgung: Möglichkeiten und Ressourcen

---

### (2) Nutzung *informeller* Unterstützung (von Verwandten, Freunden, Nachbarn, ....)

- Unterstützung akzeptieren, wenn angeboten
- Aktiv Unterstützung nachfragen
- Lösen etwaiger Konflikte mit Unterstützern
- Differenz: Erhaltene Unterstützung vs.  
Zufriedenheit mit erhaltener Unterstützung  
(„Zufriedenheit“ oft der relevantere Faktor)

## 4.4 Zielverfolgung: Möglichkeiten und Ressourcen

---

### (3) Nutzung *formeller* Unterstützung (1/2)

#### 1. Häusliche Pflegedienste



#### 2. Tagespflegeeinrichtungen



## 4.4 Zielverfolgung: Möglichkeiten und Ressourcen

---

### (3) Nutzung *formeller* Unterstützung (2/2)

#### 3. Alten- und Pflegeheime



## 4.5 Zielanpassungen

---

### Umgang mit unerreichbar gewordenen Zielen:

(z.B. Brandtstädter, 2009; Leipold, 2004; Wrosch & al. 2011)

- Ablösung von bisherigen Zielen
- Finden neuer, realistischerer Ziele

## 4.5 Zielanpassungen

---

### Zielanpassung (Beispiel 1)

#### Ziel: Wohlergehen des Pflegebedürftigen

- |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| • Krankheiten heilen          | → Krankheitsverlauf aufhalten |
| • Krankheitsverlauf aufhalten | → Leiden lindern              |
| • Leben verlängern            | → Lebensqualität wahren       |



## 4.5 Zielanpassungen

---

### Flexible Zielanpassung (Beispiel 2)

#### Ziel: Eigenes Wohlergehen

- |                            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| • Freizeit 4 Std/ Tag      | → Freizeit 2 Std/ Tag        |
| • Außenkontakte 1-2/ Woche | → Außenkontakte 1-2/ Monat   |
| • Vollzeit weiterarbeiten  | → Nur noch teilzeit arbeiten |

## 4.5 Zielanpassungen

---

### Flexible Zielanpassung (Beispiel 3)

#### Ziel: “Guter” pflegender Angehöriger sein (Ideal-Selbst)

• Gibt dem Wohl des Gepflegten absolute Priorität	→ Wahrt die Balance: Wohl des Gepflegten, eigenes Wohl
• Pflegt allein	→ Nutzt auch fremde Hilfe
• Alten Menschen unbedingt zu Hause pflegen; niemals ins Heim geben	→ Pflegt und betreut den alten Menschen auch im Heim

**6.**  
**Résumé:**  
**Anpassungsprozesse bei Pflegenden**

# 6. Résumé:

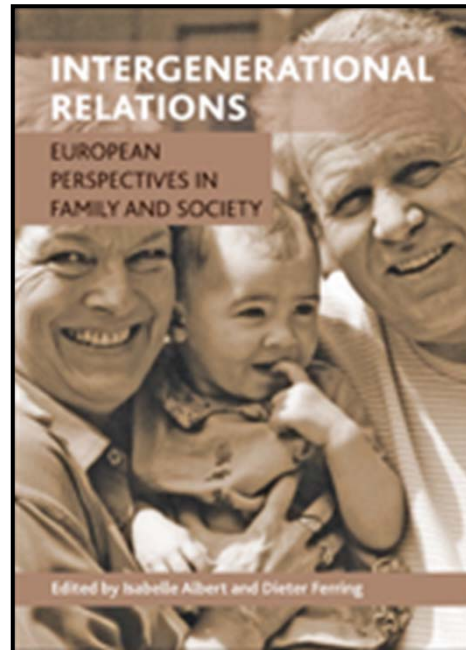
## Anpassungsprozesse bei Pflegenden

---

- (1) Familienpflege alter Menschen:
  - viele Aufgaben, viele Leistungen
  - Auswirkungen auf viele Lebensbereiche
  
- (2) Pflegende Angehörige haben multiple Ziele:  
Manche durch Pflege verwirklicht, andere verfehlt
  - negative und positive Emotionen resultieren
  
- (3) Handlungsmöglichkeiten je nach Pflegebedürftigkeit, Zielen und Ressourcen:
  - Selbst pflegen
  - Nutzung informeller Unterstützung
  - Nutzung ambulanter & stationärer Pflegeangebote
  
- (4) Bei unerreichbaren Zielen: Zielanpassung
  - Wünsche nach Wohl des Gepflegten & eigenem Wohl auf Erreichbares abstimmen

# Mehr zu diesem Thema in:

Boll, T. & Ferring, F. (2013). Family caregiving for older people from a life-span developmental point of view. In I. Albert & D. Ferring (Eds.).



Bristol, UK: Policy Press (p. 223-240).

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

# Literatur

---

- Aneshensel, C. S., Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Zarit, S. H., & Whitlatch, C. J. (1995). *Profiles in caregiving: The unexpected career*. San Diego, CA: Academic Press.
- Boll, T. & Ferring, D. (2013). Family caregiving for older people from a life-span developmental point of view. In I. Albert & D. Ferring (Eds.), *Intergenerational relations: European perspectives in family and society* (p. 223-240) . Bristol, UK: Policy Press.
- Brandtstädter, J. (2001). *Entwicklung – Intentionalität – Handeln*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Brandtstädter, J. (2011). *Positive Entwicklung. Zur Psychologie gelingender Lebensführung*. Heidelberg: Spektrum.
- Carbonneau, H., Caron, C., & Desrosiers, J. (2010). Development of a conceptual framework of positive aspects of caregiving in dementia. *Dementia: The International Journal of Social Research and Practice*, 9, 327-353.
- Frijda, N. H. (1996). Passions: Emotion and socially consequential behaviour. In R. D. Kavanaugh, B. Zimmerberg, & V. Fein (Eds.), *Emotion: Interdisciplinary perspectives* (pp. 1-27). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Kramer, B. J. (1997). Gain in the caregiving experience: Where are we? What next? *The Gerontologist*, 37(2), 218-232.
- Leipold, B. (2004). *Bewältigungsverhalten und Persönlichkeitswachstum pflegender Angehöriger* [Coping and personality growth in caregivers], Doctoral dissertation, Berlin: Freie Universität Berlin (available at: <http://www.diss.fu-berlin.de/2004/325/>).
- Monin, J. K. & Schulz, R. (2009). Interpersonal effects of suffering in older adult caregiving relationships. *Psychology and Aging*, 24(3), 681-695.
- Ortony, A., Clore, G. L., & Collins, A. (1988). *The cognitive structure of emotions*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583-594.

---

Reisenzein, R. (2009). Emotions as metarepresentational states of mind: Naturalizing the belief-desire theory of emotion. *Cognitive Systems Research, 10*, 6-20.

Roth, D. L., Burgio, L. D., Gitlin, L. N., Gallagher-Thompson, D., Coon, D. W., Belle, S. H., ... Burns, R. (2003). Psychometric analysis of the Revised Memory and Behavior Problems Checklist: Factor structure of occurrence and reaction ratings. *Psychology and Aging, 18*(4), 906-915. Verbrugge, L. M. & Jette, A. M. (1994). The disablement process. *Social Science & Medicine, 38*(1), 1-14.

Statistisches Bundesamt (2013). Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.