

„Mama, warum lässt sich Opa füttern?“ – Personale Faktoren und Selbstständigkeit im Alter

Friederike Alexander, Jacqueline Jenne, Lisa Marie Lemser, Veronica Linden, Miriam Peinert und Vera Podlinski

Leitung: Dr. Anja Blumenthal

1. Einleitung

Im höheren Alter ist das Leben zunehmend von Einbußen körperlicher Leistungsfähigkeit geprägt, welche häufig zur Inanspruchnahme externer Hilfen und unselbstständigem Verhalten führen. Allerdings zeigen ältere Menschen auch unabhängig von körperlichen Einschränkungen unselbstständiges Verhalten. In zahlreichen Beobachtungsstudien, vor allem im Pflegekontext, konnten Margret Baltes und KollegInnen (Baltes, 1996) zwei Interaktionsmuster zwischen älteren Personen und ihren SozialpartnerInnen (Pflegepersonal, Angehörige) identifizieren, die mit der Entstehung von sogenannter *erlernter Abhängigkeit* in Zusammenhang stehen. So konnten sie zeigen, dass auf unselbstständiges Verhalten älterer Personen seitens der Interaktionspartner häufig verstärkend reagiert, während selbstständiges Verhalten entweder ignoriert oder bestraft wurde. Beide Interaktionsmuster führten im Weiteren zu weniger selbstständigem Verhalten - und das obwohl die älteren Menschen, wie in Interventionsstudien gezeigt, körperlich noch in der Lage dazu waren. Baltes interpretierte diese Befunde dahingehend, dass ältere Menschen durch ihre Erfahrungen in Interaktionen, ihre Selbstständigkeit (teilweise) aufgeben um positive soziale Konsequenzen bzw. Sozialkontakte zu erfahren. Obwohl Selbstständigkeit im Sinne der Autonomie in unserer Gesellschaft essentiellen Wert hat, ist bisher noch wenig über die, in der älteren Person begründeten Faktoren bekannt, die die Aufgabe von Selbstständigkeit - jenseits der objektiven Pflegebedürftigkeit - beeinflussen.

An dieser Stelle setzen wir an und prüfen an einer Gruppe von AltenheimbewohnerInnen, ob personale Faktoren wie die empfundene Einsamkeit oder die wahrgenommene Kontrolle über ihr Leben eine Rolle für Selbstständigkeit spielen. Dabei testen wir folgende Hypothesen:

1. *Je höher die Einsamkeit der Bewohner, desto mehr unselbstständiges Verhalten zeigen sie.*
Hierbei wird angenommen, dass abhängiges Verhalten gegenüber dem Pflegepersonal fehlenden Sozialkontakt kompensiert.
2. *Eine hohe externale Kontrollüberzeugung steht im Zusammenhang mit mehr unselbstständigen Verhalten.*
Es wird davon ausgegangen, dass Unselbstständigkeit durch die Überzeugung, das eigene Wohl hänge von anderen ab, begünstigt wird.

2. Methode

Um unsere Hypothesen zu testen, haben wir sowohl Beobachtungs- als auch Fragebogendaten an 17 (76% weiblich; $M_{\text{Alter}}=87$ Jahre, $SD=5$) der insgesamt 103 BewohnerInnen eines katholischen Altenheims im Zentrum Jenas erhoben. Das Einverständnis aller TeilnehmerInnen wurde eingeholt, dementiell veränderte BewohnerInnen wurden nicht befragt/beobachtet.

Zunächst wurde eine mündliche Befragung mittels Fragebogen durchgeführt, um Kontrollüberzeugung (9 Items; $\alpha_{\text{internal}}=.843$, $\alpha_{\text{external}}=.758$), Einsamkeit (8 Items; $\alpha_{\text{emotional}}=.797$, $r_{\text{sozial}}=.498$) sowie die benötigte Hilfe bei alltäglichen Aktivitäten (ADL, 6 Items, $M=2.53$, $SD=1.81$) als Maß für die objektive Hilfsbedürftigkeit zu erheben. Alle Items entstammten dem Instrumentarium der Berliner Altersstudie (Lindenberger et al., 2010). Später wurde das un- und selbstständige Verhalten der BewohnerInnen in Interaktionen mit PflegerInnen im Rahmen der Mahlzeiten im Gruppenraum erfasst. Eine Beobachtungseinheit dauerte jeweils 10 Minuten, wobei in 15-Sekunden-Intervallen eine Einordnung des BewohnerIn-Verhaltens und der Reaktion des

Pflegenden stattfand. Die Kodierung der Verhaltensweisen erfolgte nach einem von Baltes (1996) entwickelten Schema mit den Kategorien: Schlafen, konstruktive Beschäftigung, selbstständiges Versorgungsverhalten, destruktive/störende Beschäftigung und nicht aktives Verhalten auf Seite der BewohnerInnen. Da einige BewohnerInnen die Mahlzeiten in ihren Zimmern zu sich nahmen, konnten wir nur von zehn Personen Beobachtungsdaten sammeln. Aus diesem Grund wurden zusätzlich die PflegerInnen um die Einschätzung der Selbstständigkeit der einzelnen BewohnerInnen relativiert am Gesundheitszustand gebeten (Skala 1-5; $M=3.12$, $SD=1.11$).

3. Ergebnisse

Größtenteils wurde selbstständiges Versorgungsverhalten (66% der Verhaltensweisen) und inaktives Verhalten (22%) beobachtet. Es fanden sich sehr wenige Interaktionen mit Pflegern. Die Einschätzung der Selbstständigkeit durch das Pflegepersonal korrelierte positiv mit den Beobachtungsdaten ($r=.64$, $p<.05$). Weiterhin bestand, wie intendiert, kein Zusammenhang zwischen der Einschätzung der Selbstständigkeit und den ADLs ($r=-.10$, $p>.05$). Aufgrund dieser Validierung der Einschätzung, die im Gegensatz zu den Beobachtungen für alle TeilnehmerInnen vorlag, wählten wir für unsere Analysen die eingeschätzte Selbstständigkeit als Zielvariable.

Aus der Korrelationsanalyse ergab sich: Selbstständigkeit zeigt einen negativen, aber nicht signifikanten Zusammenhang mit externaler Kontrollüberzeugung ($r=-.30$, $p>.05$) und keinen Zusammenhang mit internaler Kontrolle ($r=-.04$, $p>.05$). Weiterhin waren beide Einsamkeitsdimensionen negativ mit selbstständigem Verhalten assoziiert ($r_{soz}=-.30$, $p>.05$; $r_{emo}=-.50$, $p<.05$), wobei nur die emotionale nicht aber die soziale Einsamkeit signifikant mit Selbstständigkeit korrelierte.

4. Diskussion

In unserer Studie bestätigt sich unsere erste Hypothese nur teilweise: Es zeigt sich ein signifikant negativer Zusammenhang zwischen emotionaler Einsamkeit und der Einschätzung des abhängigen Verhaltens durch die PflegerInnen relativiert am Gesundheitszustand. Dies kann für die soziale Einsamkeit nicht bestätigt werden. Die zweite Hypothese kann nicht bestätigt werden: Personen, die mehr externe Kontrolle über ihr Leben wahrnehmen, zeigen tendenziell zwar weniger selbstständiges Verhalten, allerdings ist dieser Zusammenhang nicht signifikant.

Folgende Einschränkungen bestehen für die Ergebnisse unserer Studie: Geringe Testpower aufgrund weniger TeilnehmerInnen; Untersuchung sehr selbstständiger Personen durch Selektion noch geschäftsfähiger BewohnerInnen; Beobachtungen waren nur auf einen Aktivitätsbereich beschränkt, in dem fast alle TeilnehmerInnen keine Unterstützung benötigten. Für weitere Forschung zur Feststellung personaler Charakteristiken und Selbstständigkeit ist demnach eine größere Stichprobe und eine Längsschnittstudie erforderlich, um Aussagen über die Kausalität treffen zu können.

Auf Basis unserer Studie ergibt sich als Ansatzpunkt die Verminderung der emotionalen Einsamkeit, um selbstständiges Verhalten im Rahmen der körperlichen Möglichkeiten zu fördern. In der Praxis erweist sich dies sicherlich als Herausforderung, da es sich um subjektive Wahrnehmungen handelt. Zudem müsste neben der Erhöhung der Quantität der sozialen Kontakte, wie sie in Altenheimen durch zahlreiche Angebote zur gemeinsamen Freizeitbeschäftigung angestrebt wird, der Fokus auch auf die Verbesserung der emotionalen Qualität der Kontakte gerichtet werden.

5. Literatur

- Baltes, M. M. (1996). *The many faces of dependency in old age*. NY: Cambridge University Press.
 Lindenberger, U., Smith, J. Mayer, K. U. & Baltes, P. B., (Hrsg.), *Die Berliner Altersstudie*, 2010, 3. erweiterte Auflage, Akademie Verlag, Berlin