

Leitfaden

zum Aufbau einer Gesprächsgruppe

für Männer, die eine Partnerin mit

einer Demenzerkrankung

betreuen

erstellt von

Sigrid Boschert / Raphael Schönborn

August 2015

Kontakt: Caritas der Erzdiözese Wien, Psychosoziale Angehörigenberatung
Albrechtskreithgasse 19-21, 1160 Wien, Email: sigrid.boschert@caritas-wien.at

Über diesen Leitfaden

Der Leitfaden dient als Handreichung für den Aufbau einer geschlechtsspezifischen, fachlich geleiteten Gesprächsgruppe für informell betreuende Männer von Partnerinnen¹, die an einer Demenz leiden.

Allen an diesem gendersensiblen Angebot interessierten Personen und/oder Organisationen erhalten Anregungen, Hinweise und Empfehlungen.

Den Hintergrund des Leitfadens bilden praktische Erfahrungen aus dem Projekt „Meine Frau hat Demenz! Ein Gesprächskreis für Männer“ den die Psychosoziale Angehörigenberatung der Caritas der Erzdiözese Wien² gemeinsam mit einer männlichen Honorarkraft durchführte. Das Projekt wurde für ein Jahr vom BMASK gefördert.³

¹ Gleichgeschlechtliche Partnerinnen und Partner in der Betreuung und Pflege melden sich nur selten in der Psychosozialen Angehörigenberatung der Caritas Wien. Ob für gleichgeschlechtliche Partner/innen ein Bedarf an spezialisierten Angeboten besteht, entzieht sich unserer Kenntnis.

² <https://www.caritas-wien.at/hilfe-angebote/pflege/pflegebeduerftig-was-nun/hilfe-fuer-angehoerige/psychosoziale-angehoerigenberatung/>.

³ Die Empfehlungen wurden zusammengestellt von Sigrid Boschert, Caritas der Erzdiözese Wien, und Raphael Schönborn. Raphael Schönborn organisierte und leitete im Auftrag der Psychosozialen Angehörigenberatung der Caritas Wien als Honorarkraft die Projektgruppe „Meine Frau hat Demenz! Ein Gesprächskreis für Männer“. Er verfügt über langjährige Praxis in der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz und in der Leitung von Angehörigengruppen. Sigrid Boschert, Leiterin der Psychosozialen Angehörigenberatung der Caritas Wien, ist seit 1989 u.a. in der Arbeit mit betreuenden und pflegenden Angehörigen tätig und hat fast 20 Jahre Erfahrungen mit Gesprächsgruppen für Angehörige, vor allem Angehörige von Menschen mit einer Demenzerkrankung.

Inhalt

1.	Die spezielle Zielgruppe der informell betreuenden Männer.....	1
2.	Inanspruchnahme einer Gesprächsgruppe durch betreuende Männer.....	2
3.	Kosten.....	2
4.	Mögliche Ziele einer Gesprächsgruppe.....	3
5.	Gruppenkonzept und Gruppenform.....	6
6.	Männlicher Gruppenleiter	7
7.	Intervall der Gruppentreffen.....	8
8.	Bewerbung des Angebotes	9
9.	Anmeldungen zur Gruppe	11
10.	Methoden.....	11
11.	Vermittlung weiterer mobiler und teilstationärer Dienste rund um das Gruppenangebot.....	12
12.	Evaluierung	13
13.	Einige Literaturempfehlungen zur Vorbereitung:	14

Ein Gesprächskreis für Männer, die an Demenz erkrankte Partnerinnen betreuen

1. Die spezielle Zielgruppe der informell betreuenden Männer

Männer, die eine Partnerin mit einer Demenzerkrankung betreuen, sind meist in einem höheren und hohen Alter, viele weit über 80 Jahre alt. Sie weisen fast immer gesundheitliche Beeinträchtigungen (vor allem Einschränkungen der Sinnesorgane) und eine damit verbundene Vulnerabilität auf.

Diese Alterskohorte wurde in traditionellen Geschlechterrollen sozialisiert. Den Männern kam über Jahrzehnte die Rolle der „Erwerbsarbeiter“ zu, die neue Rolle der „(Für)Sorgearbeiter“ übernahmen sie erst in der Pension.

Betreuende Männer gehen kaum in herkömmliche Angehörigengruppen, die durch weibliche Angehörige und Gruppenleiterinnen geprägt sind. Sie fühlen sich darin weder richtig verstanden noch aufgehoben.

Auffallend ist, dass die betreuenden Männer ihren neuen Tätigkeiten im Haushalt und in der Betreuung eine Arbeitsorientierung verleihen. Die unterschiedlichen Tätigkeitsfelder werden mit Begrifflichkeiten aus der Erfahrungswelt der Erwerbsbiographie versehen. Eine „funktionierende“ Betreuung zuhause führt bei ihnen zu Erfolgserlebnissen, über die sie gerne und stolz berichten.

Betreuende Männer benötigen geschlechtsspezifische Angebote, die den männlichen Anteil an der häuslichen Betreuung und Pflege ernst nehmen sowie gezielt unterstützen und fördern.

Diese Aspekte sind beim Aufbau eines Gesprächskreises zu berücksichtigen, um der Bedarfslage der betreuenden Männer gerecht zu werden.

2. Inanspruchnahme einer Gesprächsgruppe durch betreuende Männer

Betreuende und pflegende Angehörige, ob Frauen oder Männer, sind generell schwer erreichbar. Die Inanspruchnahme diverser Dienste und Hilfsangebote wird häufig abgelehnt, zumindest über viele Jahre hinweg.

Den wenigen vorliegenden Publikationen und Studien über betreuende und pflegende Männer ist zu entnehmen, dass es vorwiegend Partner sind, die eine an Demenz erkrankte Partnerin betreuen. Das Alter dieser Männer beginnt mit Mitte/Ende 70, viele sind weit über 80 Jahre alt. Die betroffenen Männer wollen die für sie neue Situation erst einmal alleine bewältigen und sind von professionellen Anbietern äußerst schwer zu erreichen.

Eine Gesprächsgruppe dieser Art kann im Hinblick auf die problematische Nachfrage und Inanspruchnahme aus unserer Sicht realistischerweise nur in größeren Städten angeboten werden.

Die besten Chancen haben potenzielle Anbieter/innen, die bereits im Betreuungsbereich tätig und gut vernetzt sind sowie über Kooperationspartner/innen und einen potenziellen Zugang zu betreuenden Männern verfügen. Ansonsten wird es schwierig werden, die angestrebte Zielgruppe überhaupt zu erreichen.

3. Kosten

Die Kosten für das konzipierte Gruppenangebot (Personal- bzw. Honorarkosten für den Gruppenleiter, Anzahl der Gruppentreffen, Raummiete, Werbematerial etc.) müssen kalkuliert und die notwendigen Ressourcen gesichert werden.

Viele Anbieter/innen werden überlegen, ob die Gruppe für die teilnehmenden Männer kostenlos sein soll oder nicht.

Empfehlung 1: Das Angebot einer Gesprächsgruppe sollte für die Teilnehmer kostenlos sein. Teilnehmerbeiträge können die Kosten nicht rückerstatten. Betreuende Männer leisten sich für die Gruppentreffen oft zusätzliche Entlastungsdienste zur Beaufsichtigung der erkrankten Partnerin zuhause. Wenn die anbietende Organisation oder Person auf einen Beitrag der Teilnehmer besteht, empfehlen wir, im Gruppenraum eine Spendenbox an der Seite aufzustellen, in welche die Gruppenteilnehmer freiwillig eine Spende geben können. Für die Projektgruppe „Meine Frau hat Demenz!“ wurde weder ein Beitrag verlangt, noch einen Spendenbox aufgestellt.

Empfehlung 2: In der Praxis hat sich generell für Gesprächsgruppen bewährt, dass Gruppenleiter/innen ein persönliches Vorgespräch mit interessierten Angehörigen führen, um eine zufriedenstellende und arbeitsfähige Auswahl der Teilnehmer/innen zu erreichen (siehe hierzu Kap. 9). Dies gilt selbstverständlich nur für geschlossene oder halboffene Gruppen (siehe Kap. 5). Persönliche Vorgespräche verursachen allerdings einen erheblichen zeitlichen Mehraufwand und damit zusätzliche Kosten für die anbietende Organisation. Die Auswahl der Teilnehmer/innen erfolgt daher meist über Telefonkontakte.

4. Mögliche Ziele einer Gesprächsgruppe

Für die Konzeptionierung des Angebotes empfiehlt sich, vorab die Ziele genau zu definieren, damit sie für die angestrebte Zielgruppe, den Träger des Angebots sowie potenzielle Geldgeber transparent sind und – falls gewünscht - einer Evaluierung unterzogen werden können.

Bei Gesprächsgruppen ist selbstverständlich **ein Hauptziel, betroffenen Angehörigen die Möglichkeit zum Austausch untereinander zu bieten**. Die Erfahrung zeigt, dass Hinweise von anderen Betroffenen eher erwogen und angenommen werden.

Der Erfahrungsaustausch untereinander ermöglicht, eigene Belastungen deutlicher zu erkennen und realistischer einzuschätzen. Der Gruppenleiter hat

dabei auf eine eventuelle emotionale Überforderung einzelner Teilnehmer zu achten!

Die Evaluierung des Projekts „Meine Frau hat Demenz! Ein Gesprächskreis für Männer“ ergab als wesentliche Qualität den Erfahrungsaustausch in der Gruppe, weshalb diesem bei der Planung eine zentrale Stellung zukommen sollte.

Daneben gibt es weitere Ziele für eine Gesprächsgruppe, beispielweise:

- **Informationen und Wissensvermittlung** über Demenzerkrankungen und mögliche Symptome, Umgang mit verändertem Verhalten der Erkrankten; Probleme in der Kommunikation, unterschiedlichste Beratungs-, Entlastungs- und Unterstützungsangebote. Dies hat jeweils unter Berücksichtigung der individuellen Situation der Gruppenmitglieder zu geschehen. Wichtig sind ebenfalls Informationen über finanzielle Hilfen, sozialrechtliche und rechtliche Aspekte (Vorsorgevollmacht, Vertretungsbefugnis für Angehörigen, Patientenverfügung usw.)

Wissensvermittlung fließt kontinuierlich mit ein, je nachdem, was die Teilnehmer ansprechen. Vermittlung von Wissen kann zusätzlich oder alternativ über ein kurzes Impulsreferat des Gruppenleiters mit anschließender Diskussion oder unter Einbeziehung externer Referenten⁴ erfolgen.

- Eine Gesprächsgruppe hat **präventive Effekte** bei der Zielgruppe alter und hochbetagter Männer im Hinblick auf ihre **Erkrankungsrisiken**. Es ist bekannt, dass Partner/innen von Menschen mit Demenz besonders starken gesundheitlichen Risiken, vor allem emotional und psychisch, ausgesetzt sind. Präventiv können derartige Gruppenangebote auch in Anbetracht potenzieller **häuslicher Gewalt oder Suizidrisiken**⁵ wirken.

⁴ In einer geschlechtsspezifischen Gruppe sollten nur fachlich qualifizierte männliche Referenten eingeladen werden.

⁵ Nahezu ein Drittel aller Suizide betrifft Menschen über 65 Jahre. „Dramatisch ist die Situation bei Männern über 85 Jahre, die eine fast fünfmal so hohe Suizidrate ... wie die Gesamtheit der österreichischen Männer haben“, s. Bundesministerium für Gesundheit (Hg.) (2015): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2014, Wien, S. 28f.

- **Isolation beenden:** Die Teilnahme in der Gruppe ist für die meisten Männer ein erster Schritt. Aus der Literatur und der praktischen Arbeit ist bekannt, dass betreuende Partner oder betreuende Partnerinnen im höheren Alter, vor allem beim Krankheitsbild Demenz, dazu neigen, sich hermetisch von der Außenwelt abzuschotten. Hier sind vor allem Paare ohne Kinder (ob nicht vorhanden oder weit entfernt lebend) am meisten gefährdet.
- **Kennenlernen der objektiven Betreuungs- und Pflegebedingungen** und der **subjektiven Belastungen** der betreuenden Männer sowie vorhandene **Ressourcen unterschiedlichster Art.**
- **Auseinandersetzung mit Gefühlen und Konflikten**, die die Männer in der Betreuungssituation erleben und die ihnen eine Bewältigung oder Reduzierung der Belastungen erschweren. Dazu zählt ebenso die Schwierigkeit, Entlastung und Unterstützung von außen anzunehmen.
- **Betrachtung eigener emotionaler und psychischer Ressourcen (und Belastungen).** Dies erfordert ein hohes Maß an Selbstreflexion und somit Vertrauen zu den anderen Gruppenmitgliedern und dem Leiter.
- **Lösungsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien – Ressourcen** stärken, wiederfinden bzw. neu aufbauen

Hinweis: Vermitteltes Wissen alleine und in eine Gruppe als „Schicksalsgemeinschaft“ eingebunden zu sein, genügen nicht. Entscheidend ist die Bereitschaft der teilnehmenden Männer für ein „Lernen-Wollen“ und die Fähigkeit zum Transfer von theoretischem Wissen in praktisches Handeln in der eigenen Lebenssituation.

Um wirkliche Veränderungsprozesse im Umgang mit Demenzerkrankungen und der eigenen psychischen Betroffenheit zu erreichen, benötigt es oftmals mehr als die Teilnahme in einer Gesprächsgruppe. Das Angebot einer zusätzlichen Einzelberatung ist notwendig, vor allem da Männer dieser Altersgruppen nicht gewohnt

sind, über ihre emotionale Befindlichkeit vor anderen Männern zu sprechen. Daher ist die Akzeptanz weiblicher Beraterinnen bei Einzelgesprächen groß.

5. Gruppenkonzept und Gruppenform

Zu überlegen ist, ob der Rahmen für die Gruppe formell (verbindliche und kontinuierliche Teilnahme, geschützter Rahmen etc.) oder eher mit offenem Zugang (Stammtisch, Café) geplant ist. Hierüber entscheiden Vorstellungen und Ziele der anbietenden Organisation bzw. Einzelperson.

Räumlichkeiten – Ausstattung - Setting

Je nach Gruppenform sind entsprechende Räumlichkeiten auszuwählen. Für Angebote, die eine beschränkte Teilnehmerzahl sowie einen verbindlichen, kontinuierlichen und geschützten Rahmen bevorzugen – also **geschlossene oder halboffene Gruppenformen** - ist ein separat erreichbarer und ungestörter Gesprächsraum zu wählen.

Der Gesprächskreis „Meine Frau hat Demenz!“ ist eine **halboffene Gruppe**, die mit einer festgelegten Gruppengröße kontinuierlich und verbindlich angelegt ist. Nach Erreichen der angestrebten Gruppengröße, werden neue Teilnehmer nur nach Ausscheiden bisheriger Gruppenmitglieder aufgenommen. Ansonsten sind Neuaufnahmen kein Problem.

Entscheidungen zur Aufnahme weiterer Gruppenmitglieder sind immer nach Komplexität der persönlichen Situation der Teilnehmer zu treffen. Es kann vorkommen, dass nach dem Ausscheiden von Teilnehmern, beispielsweise durch Tod der betreuten Partnerin, mit Neuaufnahmen noch zugewartet wird, bis bestimmte Themen oder die Betroffenheit in der nun kleineren Gruppe bearbeitet werden können. Hier entscheidet der Gruppenleiter gemeinsam mit den Gruppenteilnehmern.

Um eine Arbeitsatmosphäre zu signalisieren genügt es, (Mineral-)Wasser bei den Gruppentreffen bereitzustellen. Eine Ausnahme kann ein vorweihnachtliches Gruppentreffen darstellen (Teekanne mit Tassen).

Ein reiner Sesselkreis ohne Tisch ist nicht ratsam. Die Teilnehmer benötigen Möglichkeiten zur Ablage von Schreibunterlagen und Getränken. Zudem bildet der Tisch eine gewisse Barriere, also Distanz bzw. Sicherheit, was für die Zielgruppe älterer und alter Männer sehr wichtig ist.

Die Bereitstellung eines Flipcharts im Raum kann dem Gruppenleiter zur Veranschaulichung von Inhalten dienen.

Fällt die Entscheidung auf eine **offene Gruppe** (im Sinne eines unverbindlichen, offen zugänglichen Treffens, bspw. eines „Stammtisches“) sind in Lokalen oder sonstigen Einrichtungen abgetrennte Räume auszuwählen, damit die Treffen geschützt stattfinden können.

Empfehlung: Unabhängig von der Gruppenform müssen die Räumlichkeiten immer öffentlich gut erreichbar und barrierefrei sein. Zudem ist es ratsam, auf eine gute Akustik der Räume zu achten (Schwerhörigkeit ist kein seltenes Problem bei den Teilnehmern!).

6. Männlicher Gruppenleiter

Vor der Auswahl des Gruppenleiters empfiehlt es sich, das Konzept und die Ziele für die Gruppe festzulegen. Danach kann entschieden werden, welche Kompetenzen, Qualifikationen und Erfahrungen der männliche Gruppenleiter vorweisen muss. Die Aufgabenbereiche und die Rolle des Gruppenleiters sind zu definieren.

Je nach Gruppenform kann der Leiter die Funktion des Gastgebers, des Moderators, des fachlichen Begleiters etc. einnehmen. Für die Dokumentation sind Aufzeichnungen nach vorbestimmten Standards (z.B. Anzahl der Gruppenteilnehmer, Daten neuer Teilnehmer, Themen etc.) zu führen.

Für informelle Arrangements („Stammtisch“, Treffen im Café) wird eine langjährige Erfahrung mit Angehörigengruppen weniger ausschlaggebend sein als bei einem formellen Gruppenangebot.

Für eine geschlossene bzw. halboffene Gruppe ist ein Gruppenleiter auszuwählen, der sich selbst nicht in einem informellen Betreuungsarrangement befindet („Neutralität“). Dies unterscheidet u.a. eine geleitete Gruppe von einer Selbsthilfegruppe, bei der die eigene Betroffenheit Voraussetzung ist.

Ab einer Teilnehmerzahl von zehn Männern sind zwei Gruppenleiter optimal. Hier kann die Teilnehmeranzahl höher angesetzt werden (bis 12 Teilnehmer), da erfahrungsgemäß fast nie alle Mitglieder der Gruppe bei einem Treffen anwesend sind (gesundheitliche Gründe der betreuten Person, des Betreuenden, akute Belastungssituationen usw.).

Da sich die Nachfrage und Inanspruchnahme einer Gesprächsgruppe für informell betreuende Männer noch in Grenzen halten dürfte, wird ein Gruppenleiter ausreichen.

Ratsam für den Gruppenleiter ist, vor Beginn der Gruppenarbeit die einschlägige Literatur zum Thema betreuende und pflegende Männer zu sichten.

7. Intervall der Gruppentreffen

Monatliche Treffen für Angehörigengruppen haben sich generell als sinnvoll erwiesen. Sie sind zeitlich von den Teilnehmer/innen realistischer einzuhalten als Treffen mit kürzeren Intervallen. Aus fachlicher Sicht ist hinzuzufügen, dass in einer Gesprächsgruppe viel Neues, auch Aufwühlendes geschieht. Es ist daher für die Angehörigen hilfreich, vor dem nächsten Treffen ausreichend Zeit zum Aufarbeiten und Nachdenken über den Gruppenprozess zu haben.

Empfehlung: Monatliche Gruppentreffen à zwei Stunden mit elf Treffen im Jahr. Ein Monat Sommerpause (Juli oder August) kann nach Absprache eingeplant werden. Es wird ein fixer Wochentag und eine fixe Uhrzeit gewählt, sehr häufig der Zeitraum zwischen 16.30 und 19 Uhr.

Die Projektgruppe „Meine Frau hat Demenz!“ ermöglichte mit einmonatigen Gruppentreffen einen sehr guten Erfahrungsaustausch. Der Gruppenleiter hat

allerdings den Eindruck, dass kürzere Intervalle einen intensiveren Verbindlichkeitsgrad zu den Teilnehmern ermöglichen würden. Dies könnte sich positiv auf die Belastungsbewältigung und die Teilnahmefrequenz auswirken.

Bei kürzen Intervallen sind allerdings zwei Aspekte zu bedenken:

1. Wenn die Gruppenteilnehmer eine Ersatzbetreuung für die Zeit ihrer Abwesenheit benötigen, was nicht selten der Fall ist, wird die Organisation des Entlastungsangebots schwieriger und verursacht mehr Kosten.
2. Verkürzt sich das Intervall der Treffen müssen die dadurch entstehenden Kosten mit eingeplant werden.

Da es kaum Erfahrungen mit spezialisierten Gesprächsgruppen für informell betreuende Männer gibt, können hier durchaus neue Wege beschritten und ausprobiert werden. Dies gilt sowohl für das Intervall der Treffen als auch für den zeitlichen Rahmen, da die Männer meist Pensionisten sind. Entscheidend hierfür werden wohl die Kosten sein.

Empfehlung: Um eine verbindliche Teilnahme bei den Gruppenteilnehmern zu fördern, ist es ratsam, einen Tag vor den jeweils geplanten Gruppentreffen ein Erinnerungs-SMS auszusenden. Dies kam in der Projektgruppe bei den Männern sehr gut an und hatte einen positiven Effekt auf die kontinuierliche Teilnahme.

8. Bewerbung des Angebotes

Für die Bewerbung der Gruppe ist ein **Folder** oder **Informationsblatt** zu erstellen. Inhaltlich und mit Hilfe der graphischen Gestaltung sollte ein Anreiz für die Zielgruppe der informell betreuenden Männer im höheren Alter geschaffen werden.

Es empfiehlt sich, für den Ausschreibungstext männliche Mitarbeiter im Marketing sowie den zukünftigen Gruppenleiter mit einzubeziehen. Als (Fach-)Mann kann er

Ideen für Textbausteine einbringen. Auf jeden Fall muss sich der Text von den herkömmlichen Ausschreibungen für Angehörigengruppen unterscheiden!

Falls möglich, kann das Gruppenangebot und der Flyer in einem persönlichen Gespräch intern und bei allen Kooperationspartner/innen bekanntgemacht werden. **Diverse Medien, vor allem Print- und Onlinemedien**, sind für die Öffentlichkeitsarbeit regelmäßig zu nutzen bzw. zu kontaktieren. Da es so gut wie keine Angebote für betreuende und pflegende Männer in Österreich gibt, besteht seitens der Medien durchaus Interesse. Eine einmalige Vorstellung des Gruppenangebots reicht nicht aus. Medienkontakte sollten regelmäßig gepflegt werden.

Zusätzlich kann die anbietende Organisation die Gruppe bei öffentlichen Veranstaltungen, Vorträgen etc. bewerben.

Als wesentlicher Faktor für das Zustandekommen der Gesprächsgruppe „Meine Frau hat Demenz!“ hat sich zum einen die „Psychosoziale Angehörigenberatung“ der Caritas Wien sowie die **Rolle naher Angehöriger, vor allem der Kinder-generation**, erwiesen. Töchter und Söhne späterer Gruppenteilnehmer dienten als Mittelspersonen im Vorfeld und ermutigten ihre Väter, in die Gruppe zu gehen. Diese spezielle Mittlerrolle der Kindergeneration ist im Vorfeld und bei der Bewerbung des Angebots besonders zu berücksichtigen.

Empfehlung: Gegebenenfalls eine Teilnahme von Söhnen gemeinsam mit ihren Vätern ermöglichen.

In der Projektgruppe „Meine Frau hat Demenz!“ hat ein Sohn seinen Vater persönlich in die Projektgruppe gebracht und nahm mit ihm gemeinsam an den Gruppentreffen teil. Dem Sohn wurde dies seitens der betreuenden Partner und des Gruppenleiters ermöglicht.

Aufgrund der wenigen vorliegenden Erfahrungen empfehlen wir, dies im Einzelfall zuzulassen, wenn dadurch der betreuende Vater in die Gruppe geht.

Dies betrifft bei einer geschlechtsspezifischen Gruppe selbstverständlich nur die Söhne. Einigkeit bestand in der Projektgruppe von Anfang an, dass nur Männer in die Gruppe dürfen!

9. Anmeldungen zur Gruppe

Für Anfragen zur Gruppe ist eine Kontaktperson zu benennen, an die sich Interessent/innen telefonisch und per E-Mail wenden können. Idealerweise ist diese Kontaktperson der Gruppenleiter, da er das Angebot fachlich kompetent vorstellen und sofort einen persönlichen Kontakt zu den Anfragenden herstellen kann.

Empfehlung: Ein persönliches Erstgespräch – nicht nur am Telefon - sollte Bedingung für die Aufnahme der Männer in die Gruppe sein. Der Erstkontakt erfolgt meist telefonisch. Bei näherem Interesse an der Gruppe kann ein persönlicher Gesprächstermin vereinbart werden. Empfohlen werden persönliche Treffen, um im Vorfeld die Lebenslage und thematische Ausrichtung der informell betreuenden Männer zu erfassen. Beide Seiten können sich einen besseren Eindruck machen, zudem werden persönlichere Anliegen eher angesprochen. Viele Interessenten eignen sich nicht für eine Gruppe. Der Gruppenleiter kann gegebenenfalls von einer Teilnahme begründet abraten und eine Vermittlung zu einem anderen Angebot anbieten (Einzelberatung, Selbsthilfegruppe etc.). Durch diese Vorgangsweise erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, eine gute Zusammensetzung der Gruppenmitglieder zu finden, die eine kontinuierliche Teilnahme und Arbeitsgrundlage versprechen.

10. Methoden

Im Gruppenprozess sind methodische Wechsel notwendig und sinnvoll, sowohl für die Stabilität als auch den Fortschritt der Gruppe (Informationen, Psychoedukation, aktives Zuhören, Trost spenden, zielgerichtetes Problemlösen, ressourcen- und lösungsorientiertes Vorgehen, Beziehungsaspekte u. dgl.).

Die Auswahl der Methoden für das Angebot ist abhängig vom Formalisierungsgrad der Gruppe. Je nachdem, welche Ziele das Gruppenangebot verfolgt, sind die Methoden für die Durchführung der Treffen auszuwählen.

Im Fall der Projektgruppe „Meine Frau hat Demenz!“ wurden die Methoden und das Setting des Gesprächskreises durch den Moderator so ausgerichtet, dass ein geschützter Rahmen für die Teilnehmer entstand. Ziel war, eine „Arbeitsgruppe“ zu schaffen, die sich gegenseitig bei der Bewältigung ihres Betreuungsarrangements unterstützt. Dafür wurden Grundsätze formuliert, mit denen alle Treffen eingeleitet wurden.

Beispiel zur Gestaltung einer vertrauensvollen Atmosphäre in einer Gesprächsgruppe

Für die Umsetzung und Einhaltung der Methoden ist der Gruppenleiter verantwortlich.

- Der **Vertrauensgrundsatz** sieht vor, dass Inhalte aus der Gesprächsgruppe nur in anonymisierter Form nach außen gelangen dürfen und Rückschlüsse auf Personen in der Gruppe ohne deren Zustimmung nicht zulässig sind.
- Der **Grundsatz des aktiven Zuhörens**, setzt voraus, dass jeweils eine Person spricht und die anderen Teilnehmer zuhören. Zwischengespräche und parallel laufende Unterhaltungen sollen vermieden werden.
- Der **Gewichtungs- und Balancegrundsatz** besagt, dass dringliche Inhalte (Krankenhausaufnahme, Sterbefall, akute Verschlechterungen etc.) und neue Teilnehmer (wenn von ihnen gewünscht) im Gesprächsgruppenverlauf vorgereicht werden. Ansonsten können die Teilnehmer ungefähr gleich viel Zeit in Anspruch nehmen.
- Der **Grundsatz der Freiwilligkeit** verweist darauf, dass die Bereitschaft zur persönlichen Involvierung von den Teilnehmern selbst gesteuert wird und in deren Eigenverantwortlichkeit liegt.

11. Vermittlung weiterer mobiler und teilstationärer Dienste rund um das Gruppenangebot

Um die Kernfunktionen der Gesprächsgruppe lassen sich weitere Beratungs-, Entlastungs- und Unterstützungsangebote konzipieren, empfehlen oder vermitteln, zum Beispiel

- Optional und/oder parallel zur Gruppe in Anspruch genommene Einzelberatungen, um bei der Bewältigung von Krisen und komplexen Anforderungen intervenieren zu können. Im Projekt wurde dies durch die „Psychosoziale Angehörigenberatung“ der Caritas Wien gewährleistet.
- Gefragt sind vielfältige, flexible und kostengünstige Entlastungsangebote, ob Besuchs- oder Betreuungsdienste speziell geschulter Freiwilliger, professionelle stundenweise Betreuung zuhause usw.
- Im weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz gewinnt für viele Männer das Thema der 24-Stunden-Betreuung an Bedeutung
- Weiterführender Unterstützungs- und Entlastungsangebote wie soziale Dienste, teilstationäre Angebote (Tageszentren, Kurzzeitpflege) usw.

12. Evaluierung

Evaluierungsergebnisse können hilfreiche Informationen über „Erfolge“ und Weiterentwicklungspotenziale liefern. Dadurch kann mehr Wissen über das subjektive Erleben von informell betreuenden Männern gewonnen werden.

Tatsache ist, dass Evaluierungen in der Praxis aufgrund fehlender Ressourcen nur selten durchgeführt werden. Dabei wäre es sehr hilfreich, Ziele und Maßnahmen regelmäßig zu evaluieren und bei Bedarf weiterzuentwickeln.

Befragungen und verwendete Fragebögen sind auf jeden Fall anonymisiert und auf freiwilliger Basis durchzuführen.

13. Einige deutschsprachige Literaturempfehlungen zur Vorbereitung:

Bauernschmidt, Dorothee; Dorschner, Stephan (2014): Männer, die ihre Ehefrauen pflegen - Zwei phänomenologische Studien zum Erleben männlicher Hauptpflegepersonen in häuslichen Pflegearrangements. Teil II: Pflegende Männer demenziell erkrankter Ehefrauen. In: Pflege; 27 (5): 297–306.

Catulli, Tanja (2007): Lebenswelt pflegender Angehöriger von Demenzkranken. Anforderungen an das professionelle Gesundheits- und Hilfesystem. Eberhard-Karls-Universität Tübingen, 2007.

Hammer, Eckart (2014): Unterschätzt: Männer in der Angehörigenpflege. Was sie leisten und welche Unterstützung sie brauchen. Kreuz Verlag, 1. Aufl., Freiburg im Breisgau.

Heimerl, Katharina, Reitinger, Elisabeth; Eggenberger, Eva (2011): Frauen und Männer mit Demenz. Handlungsempfehlungen zur person-zentrierten und gendersensiblen Kommunikation für Menschen in Gesundheits- und Sozialberufen, hrsg. v. Bundesministerium für Gesundheit, Sektion III, Wien. Online unter http://www.uni-klu.ac.at/pallorg/downloads/iff_bmg_demenz-folder_barr_14_9_2011.pdf, zuletzt geprüft am 07.09.2015.

Langehennig, Manfred (2012): In der Angehörigenpflege seinen "Mann" stehen - Einblicke in die gender-konstruierte Sorge-Arbeit pflegender Männer. In: Langehennig, Manfred; Betz, Detlef; Dosch, Erna (Hrsg.), 2012, S. 13–44.

Langehennig, Manfred; Betz, Detlef; Dosch, Erna (Hg.) (2012): Männer in der Angehörigenpflege. Beltz Juventa, 1, Aufl., Weinheim und Basel.

Lehner, Erich (2011): Neue Männlichkeitsbilder durch männliche „Careworker“. In: Kurswechsel, (4), S. 86–94.