

Titel:**Bedeutung von Bewegungsprogrammen bei demenzkranken Menschen mit BPSD****Kurzzusammenfassung:**

Menschen mit Demenz leiden häufig unter verhaltensbezogenen und psychologischen Symptomen (BPSD). Da diese Symptome medikamentös nur teilweise beeinflussbar sind und oft gravierende Nebenwirkungen auftreten, sind andere nicht-pharmakologische Massnahmen zum Umgang mit BPSD nötig. Von Bewegungstraining weiss man, dass es sich positiv auf die Gesundheit auswirkt und vermutlich den kognitiven Abbau hemmt. Aber es ist unklar, ob Bewegungsprogramme einen Effekt auf BPSD haben. Mit Hilfe einer systematischen Literaturrecherche wurde untersucht, ob Bewegungsprogramme zur Reduktion von BPSD beitragen. In Bezug auf die Verhaltenssymptomatik konnte keine Verbesserung festgestellt werden. Bewegungsprogramme scheinen aber psychologische Symptome, insbesondere Angst, aber auch Depression unter bestimmten Bedingungen positiv zu beeinflussen.

Autorin:

Hanna Flotron Braun

Herausgeberin:

Andrea Renz

Publikationsformat:

BATH

Veröffentlichung(Jahr):

2012

Sprache:

deutsch

Zitation:

Flotron Braun, H. (2012). *Bedeutung von Bewegungsprogrammen bei demenzkranken Menschen mit BPSD*. Unveröffentlichte Bachelor Thesis, Fachhochschule St. Gallen, Fachbereich Gesundheit.

Schlagwörter (Tags):

Pflegewissenschaft, Demenz, systematische Literaturübersicht, Bewegung

Ausgangslage:

Menschen mit Demenz leiden häufig nicht nur unter den Folgen der kognitiven Beeinträchtigungen sondern auch unter verhaltensbezogenen und psychologischen Symptomen (BPSD). Pharmakologisch sind diese Symptome nur teilweise beeinflussbar und die Nebenwirkungen sind oft gravierend. Ausserdem ist ein nur medikamentöser Therapieversuch nicht vereinbar mit einer personenzentrierten Pflege nach Kitwood. Es wird nicht berücksichtigt, dass BPSD auch eine kommunikative Bedeutung haben können. Es sind darum andere nicht-pharmakologische Massnahmen zum Umgang mit BPSD nötig. Von Bewegungstraining weiss man, dass es sich auf viele Bereiche der Gesundheit positiv auswirkt und vermutlich den kognitiven Abbau hemmt. Auch der

Einfluss von Bewegungsprogrammen auf BPSD wurde in mehreren Studien erforscht. Aber es ist unklar, ob Bewegungsprogramme einen Effekt auf BPSD haben.

Ziel

Ziel dieser Arbeit war es zu untersuchen, ob die in den letzten zwölf Jahren durchgeführten Studien klarere Aussagen zur Bedeutung von Bewegungsprogrammen im Zusammenhang mit BPSD ermöglichen. Folgende Fragestellungen wurden bearbeitet:

3. Welche Auswirkungen haben regelmässige strukturierte Bewegungsprogramme auf BPSD bei Menschen mit Demenz?
4. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für den Einbau von regelmässigen Bewegungssequenzen in eine personenzentrierte Pflege?

Vorgehen

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Aus der Problemstellung wurden eine Zielsetzung und zwei strukturierte Fragen entwickelt. Danach wurde eine Literatursuche in den Datenbanken Medline, Cinahl, Cochrane, PEDro und PsycINFO durchgeführt. Die ausgewählten Studien wurden bewertet, die Ergebnisse zusammengefasst und dann im Diskussionsteil interpretiert. Schliesslich wurde die Relevanz der Ergebnisse für die Praxis abgeschätzt und eine Antwort auf die Frage nach möglichen Anwendungen von Bewegungsprogrammen gesucht.

Erkenntnisse

Es wurden zwölf Studien gefunden, die den Einschlusskriterien entsprachen. Sie wurden zwischen 2000 - 2012 veröffentlicht. Die Qualität der Studien ist unterschiedlich und reicht von stark über moderat bis schwach. In Bezug auf die verhaltensbezogenen Symptome der BPSD konnte keine Evidenz dafür gefunden werden, dass Bewegungsprogramme diese positiv beeinflussen. In Bezug auf Affekte und Stimmungen waren die Ergebnisse ebenfalls nicht einheitlich. Aber es gibt Hinweise, dass insbesondere Angst, aber auch depressive Symptome durch Bewegungsprogramme reduziert werden, vor allem bei denjenigen Personen mit guter Adherence.

Die Vermutung, dass BPSD durch regelmässige Bewegungsprogramme reduziert werden, hat sich durch die vorliegende Untersuchung nicht bestätigt. Insbesondere Verhaltenssymptome wurden in den vorliegenden Studien nicht oder nur wenig beeinflusst. Die Studien sind jedoch nur bedingt vergleichbar, da die Interventionen von der Art und der Zeitdauer her unterschiedlich waren und auch unterschiedliche Messgrössen und Messinstrumente verwendet wurden. Die genauere Analyse der wenigen positiven Ergebnisse zeigte, dass weiter untersucht werden sollte, ob die Wirkung von Bewegungsprogrammen von bestimmten Faktoren abhängt, z.B. von den spezifischen Symptomen der BPSD, vom Schweregrad der Demenz, von der Tageslichtexposition oder auch von der Adherence.

Kitwoods Ansatz der personenzentrierten Pflege wurde insofern bestätigt, dass die Individualität des demenzkranken Menschen auch im Zusammenhang mit der Wirksamkeit von Bewegungsprogrammen eine zentrale Rolle zu spielen scheint. Die Zusammenhänge zwischen den persönlichen Bedürfnissen der dementen Menschen und der Wirksamkeit von Bewegungsprogrammen sollten unbedingt weiter erforscht werden.

Die durchgeführte Untersuchung anhand von Studien, die seit dem Jahr 2000 veröffentlicht wurden, ergibt keine Evidenz für die Wirksamkeit von Bewegungsprogrammen bei verhaltensbezogenen Symptomen und geringe Evidenz bei Angst und Depressionen. Aber es ergeben sich auch keine

Hinweise, dass Bewegungsprogramme negative Auswirkungen haben. Da die gesundheitsfördernde Wirkung von Bewegung nachgewiesen ist, wird regelmässige Bewegung für Menschen mit Demenz empfohlen. Aber es wird auch empfohlen in Bezug auf BPSD weiter zu forschen, insbesondere zur Frage der Bedeutung der Adherence und zur Wichtigkeit der auf die Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmten individuellen Wahl von Interventionen.

Literaturquellen: siehe Bachelor Thesis