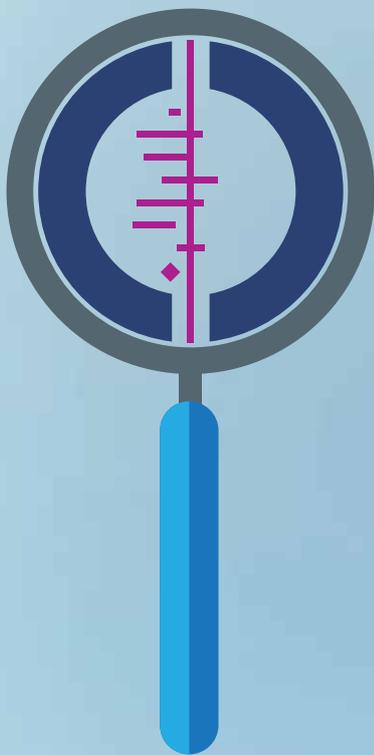


Wirkt kognitive Stimulation bei Menschen mit Demenz?

Cochrane Reviews. Dieser Review befasst sich mit kognitiver Stimulation von Menschen mit Demenz. Im Ergebnis zeigten sich kurzfristige, positive Auswirkungen auf das Gedächtnis und die Lebensqualität sowie das Kommunikationsvermögen bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz.



Menschen mit Demenz und ihre Pflegenden erhalten häufig den Rat, dass „geistige Übungen“ hilfreich sein könnten, um das Nachlassen des Gedächtnisses und des Denkvermögens zu verzögern, das viele Menschen mit Demenz erfahren. Dieser Review untersucht die Evidenz für eine Form von geistigen Übungen, welche als kognitive Stimulation bezeichnet wird. Diese umfasst ein breites Spektrum von Aktivitäten, die das Denken und das Gedächtnis allgemein stimulieren sollen. Das schließt Gespräche über vergangene und gegenwärtige Ereignisse sowie interessierende Themen, Wortspiele, Puzzles, Musik und praktische Aktivitäten wie Backen oder Zimmergärtnern ein. Üblicherweise wird dies von geschultem Personal in einer Kleingruppe von vier bis fünf Menschen mit Demenz für ungefähr 45 Minuten mindestens zweimal pro Woche durchgeführt. Auch Personen, die einen Angehörigen pflegen, wurden darin geschult, ihrem Angehörigen kognitive Stimulation als Einzelmaßnahme anzubieten.

Dieser Review beinhaltet 15 Studien mit insgesamt 718 Teilnehmern. Die Ergebnisse legten nahe, dass kognitive Stimulation eine vorteilhafte Wirkung auf die Testergebnisse für das Gedächtnis und das Denken von Menschen mit Demenz hat. Es fand sich Evidenz dahingehend, dass diejenigen Menschen mit Demenz, die daran teilnahmen, eine bessere Lebensqualität berichteten –

wenn auch nur auf einem Teil der Studien basierend. Sie wurden im Vergleich zu vorher als kommunikativer und besser im Umgang mit anderen beschrieben. Keine Evidenz wurde gefunden für eine Verbesserung der Stimmungslage der Teilnehmer, ihrer Selbstpflegefähigkeiten oder selbständiger Aktivitäten, und es zeigte sich kein Rückgang von Verhaltensweisen, die von Pflegefachkräften oder pflegenden Angehörigen als schwierig eingeschätzt wurden. Die pflegenden Angehörigen, einschließlich derer, die für die Durchführung der Intervention geschult wurden, berichteten nicht von gesteigener Beanspruchung oder Belastung.

Die Studien haben Menschen mit einem leichten bis mittleren Demenzstadium einbezogen, und die Intervention scheint nicht für Menschen mit schwerer Demenz geeignet zu sein. Weitere Forschung ist erforderlich, um zu untersuchen, wie lange die Wirkungen von kognitiver Stimulation anhalten und für wie lange die Fortführung der Stimulation sinnvoll ist. Der Einbezug von pflegenden Angehörigen in die Durchführung kognitiver Stimulation stellt eine interessante Entwicklung dar und verdient eine weitere Überprüfung.

Quelle: Woods B, Aguirre E, Spector AE, Orrell M. Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, 2: CD005562

Übersetzung: H. Langner, A. Berg

Kommentar: Wer rastet, der rostet!

Für die Unterstützung und Betreuung von Menschen mit Demenz existieren verschiedene nicht-medikamentöse Versorgungs- und Aktivierungskonzepte, zu denen auch unterschiedliche kognitive Verfahren zählen. Es wird dabei zwischen kognitiver Stimulation, kognitivem Training und kognitiver Rehabilitation unterschieden. Während kognitives Training und kognitive Rehabilitation auf die speziellen individuellen Bedürfnisse der Person ausgerichtet sind, bezieht sich der Ansatz der kognitiven Stimulation auf Aktivitäten, die zu einer generellen Verbesserung von kognitiven und sozialen Fähigkeiten beitragen sollen.

Die Studien des Cochrane Reviews umfassten eine große Vielfalt solcher Interventionen zur kognitiven Stimulation, wie beispielsweise Gespräche zu Hobbies oder persönlichen Interessengebieten, Diskussionen von tagesaktuellen Geschehnissen, Reminiszenz- oder Biografiearbeit, sensorische Stimulationen oder Übungen zur Orientierung. Der „Reiz“ durch die kognitive Stimulation wird also auf den verschiedenen Ebenen gesetzt, in denen Menschen Anregung erfahren und auch benötigen. Daneben unterschieden sich die Studien aber auch in Bezug auf die Häufigkeit (ein- bis fünfmal pro Woche) und die Dauer der angewandten Aktivitäten (vier Wochen bis 24 Monate). Die einzelnen Sitzungen dauerten dabei zwischen 30 und 90 Minuten und fanden vorrangig in Kleingruppen von fünf bis sieben Personen statt. Die kognitive Stimulation wurde durch Pflegendes, Ergotherapeuten, Logopäden, aber auch Ehrenamtliche oder pflegende Angehörige durchgeführt.

Die Schwere der Erkrankung der Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer reichte von leichter bis zu schwerer Demenz. Allerdings lag der durchschnittliche Wert des Mini-Mental-Status-Tests in der Mehrzahl der Studien im Bereich der leichten bis mittleren Demenz. Weiterhin wurden die unter-

schiedlichsten Settings berücksichtigt – von der stationären Langzeitpflege über verschiedene Krankenhaussettings bis zur ambulanten Versorgung durch pflegende Angehörige. Trotz dieser großen Unterschiede zwischen den einzelnen Studien war jedoch relativ eindeutig eine positive Wirkung der Aktivitäten auf die Kognition zu erkennen. Im Mini-Mental-Status-Test bildete sich dies zwischen den Personen, die eine kognitive Stimulation erhielten, und den Personen, die keine kognitive Stimulation erhielten, durch einen durchschnittlichen Unterschied von ein bis zwei Punkten ab.

Für den Alltag von Menschen mit Demenz und ihre Betreuungspersonen sind aber noch weitere Ergebnisse bedeutsam. So zeigten sich auch außerhalb der Kleingruppensitzungen eine verbesserte Kommunikation und Interaktion sowie eine bessere Lebensqualität. Durch die frühzeitige und regelmäßige Integration von kognitiver Stimulation in die praktische Arbeit mit Menschen mit Demenz besteht außerdem die Möglichkeit, die dort gewonnenen Informationen zu Person und Biografie für die Planung einer person-zentrierten Pflege und den Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen zu nutzen.

Sie finden diesen Review auch online unter <http://online.library.wiley.com>. Geben Sie unter „Suche“ einfach die DOI ein: 10.1002/14651858.CD005562.pub2



Henriette Langner, MSc GPw, ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
Mail: henriette.langner@medizin.uni-halle.de



Dr. rer. medic. Almuth Berg arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
Mail: almuth.berg@medizin.uni-halle.de

GLOSSAR

Review bzw. systematischer Review (systematische Übersichtsarbeit): Forschung, bei der zu einer klar formulierten Frage alle international verfügbaren Einzelstudien systematisch und nach vorab definierten Methoden identifiziert, ausgewählt und kritisch bewertet und die Ergebnisse zusammengefasst werden. Werden die Einzelergebnisse der eingeschlossenen Studien mit statistischen Methoden quantitativ zu einem Gesamtergebnis zusammengefasst, spricht man dabei von einer Meta-Analyse.

Evidenz: Der Begriff „Evidenz“ im Kontext der Evidenzbasierten Pflege leitet sich vom englischen Wort „evidence“ (= Nachweis/Beweis) ab und bezieht sich auf die besten verfügbaren Forschungsergebnisse.

Intervention: Im medizinischen Sprachgebrauch wird darunter eine geplante und gezielte Maßnahme beziehungsweise Vorgehensweise im Rahmen der Prävention oder Therapie einer Erkrankung verstanden.

Quelle: modifiziert nach <http://www.cochrane.de/de/cochrane-glossar>