

Förderung der Lebensqualität durch die kognitive Stimulationstherapie bei Menschen mit Demenz

Irina Rüedi, Bachelor of Science Pflege, Vollzeitstudiengang 2014

Einleitung

In der Schweiz leben aktuell ca. 144'000 Menschen mit Demenz¹. Die Demenzkrankheit ist bis heute nicht heilbar, weshalb sie ein häufiger Grund für Pflegebedürftigkeit im hohen Alter darstellt^{1,2}. Eine Kombination von medikamentösen und nichtmedikamentösen Therapien gewährleistet eine optimale Behandlung für die Menschen mit Demenz². Nichtmedikamentöse Therapien können die Lebensqualität von dementen Menschen positiv beeinflussen². Die kognitive Stimulationstherapie ist eine spezifische nicht-medikamentöse Therapie. Das Ziel dieser Therapie ist, die kognitiven, sozialen und emotionalen Ressourcen und Kompetenzen der Dementen zu fördern³.

Ziele

Das Ziel dieser systematischen Literaturarbeit ist, das Pflegefachpersonal für die kognitive Stimulationstherapie zu sensibilisieren. Mit dieser Sensibilisierung könnte erreicht werden, dass die kognitive Stimulationstherapie vermehrt als Auswahlmöglichkeit für eine nichtmedikamentöse demenzentsprechende Therapie in den verschiedenen Settings für demente Menschen in Betracht gezogen wird.

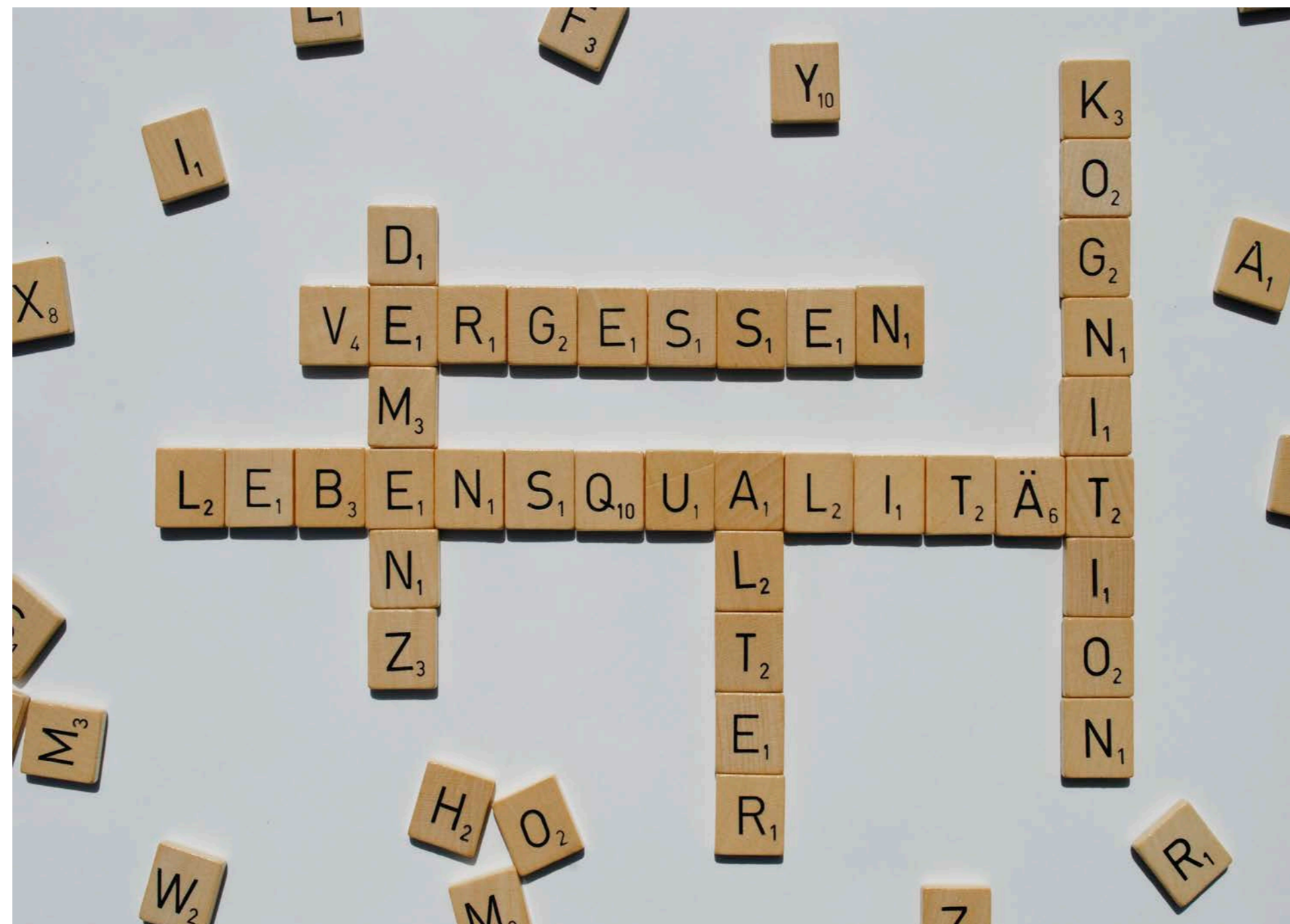


Abbildung 1: kognitive Aktivität mit Wortspielen

Fragestellung

Wie fördert die kognitive Stimulationstherapie die Lebensqualität bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz?

Methode

- Systematische Literaturarbeit
- Datenbanken: Medline über Pubmed, CINAHL, Cochrane, Web of Science, PsycInfo
- Suchstrategie: „cognitive stimulation therapie“ AND („neurocognitive disorder“ OR „dementia“) AND „quality of life“
- sieben eingeschlossene Studien: fünf randomisierte kontrollierte Studien und zwei Beobachtungsstudien

Ergebnisse

Kurze Interventionsdauer

Drei von sieben Studien untersuchten die kognitive Stimulationstherapie mit kurzer Interventionsdauer⁴⁻⁶. Die Dauer der kurzen Intervention beträgt sieben Wochen. Dabei konnte nur eine Studie eine Förderung der Lebensqualität bei Menschen mit Demenz nachweisen ($p=0.014^4$ vs. $p=0.09^5$ und $p=0.14^6$).

Mittellange Interventionsdauer

Zwei Studien analysierten die mittellange Interventionsdauer von 14 Wochen^{6,7}. Keine der beiden Studien zeigten signifikante Ergebnisse in der Förderung der Lebensqualität für Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz auf ($p=0.14^6$; $p=0.44^7$).

Lange Interventionsdauer

Die kognitive Stimulationstherapie mit langer Interventionsdauer von 24 bis 25 Wochen untersuchten drei Studien⁸⁻¹⁰. Dabei konnte nur eine randomisierte kontrollierte Studie eine signifikante Förderung der Lebensqualität bei Menschen mit Demenz nachweisen (Selbsteinschätzung: $p=0.03^9$ vs. $p=0.97^8$ und $p=0.97^{10}$; Fremdeinschätzung: $p=0.03^9$ vs. $p=0.45^8$ und $p=0.45^{10}$).



Abbildung 2: Umgang mit dementen Menschen

Diskussion

- Fünf von den sieben Studien weisen eine gute Qualität und ein hohes Evidenzlevel auf. Dies führt zu einer hohen Aussagekraft der Ergebnisse. Zusätzlich untermauern die zwei Beobachtungsstudien die Resultate.
- Alle sieben Studien verwendeten dieselben Instrumente zur Messung der Lebensqualität. Die „Quality of Life – Alzheimer's Disease Scale“ sowie die „Dementia Quality of Life Scale“ weisen gemäss der eingeschlossenen Studien eine hohe interne Konsistenz, hohe Validität und hohe Reliabilität auf.
- Die Hypothese, dass sich durch eine Verbesserung der Kognition auch die Lebensqualität der Menschen mit Demenz steigern soll, konnte nicht bestätigt werden.

Schlussfolgerung

Die Tendenz der Studienergebnisse zeigt, dass die Lebensqualität durch die kognitive Stimulationstherapie bei Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz nicht eindeutig gefördert werden kann. Trotzdem stellt die kognitive Stimulationstherapie aufgrund der minimal benötigten Ressourcen und dem positiven Effekt der Gruppentherapie eine gute Behandlungsmöglichkeit dar.

Take Home Message

Die kognitive Stimulationstherapie sollte als Auswahlmöglichkeit in den verschiedenen Settings für Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz zur Verfügung stehen.

Literaturverzeichnis

¹ Schweizerische Alzheimervereinigung. (2017). Zahlen und Fakten zur Demenz. Retrieved from <http://www.alz.ch/index.php/zahlen-zur-demenz.html> ² Schweizerische Alzheimervereinigung. (2015). Behandeln. Retrieved from <http://www.alz.ch/index.php/behandeln.html> ³ Spector, A., & Müller-Hergl, C. (2012). *Kognitive Anregung (CST) für Menschen mit Demenz: evidenzbasiertes Praxis- und Gruppenhandbuch*. Bern: Hans Huber Verlag. ⁴ Capotosto, E., Belacchi, C., Gardini, S., Faggian, S., Piras, F., Mantoan, V., ... Borella, E. (2017). Cognitive stimulation therapy in the Italian context: its efficacy in cognitive and non-cognitive measures in older adults with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 32(3), 331-340. doi:10.1002/gps.4521 ⁵ Stewart, D. B., Berg-Weger, M., Tebb, S., Sakamoto, M., Roselle, K., Downing, L., ... Hayden, D. (2017). Making a Difference: A Study of Cognitive Stimulation Therapy for Persons with Dementia. *Journal of Gerontological Social Work* 1-13. doi:10.1080/01634372.2017.1318196 ⁶ Streater, A., Spector, A., Aguirre, E., & Orrell, M. (2016). Cognitive stimulation therapy (CST) for people with dementia in practice: An observational study. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(12), 762-767. doi:10.1177/0308022616668358 ⁷ Cove, J., Jacobi, N., Donovan, H., Orrell, M., Stott, J., & Spector, A. (2014). Effectiveness of weekly cognitive stimulation therapy for people with dementia and the additional impact of enhancing cognitive stimulation therapy with a carer training program. *Clinical Interventions in Aging*, 9, 2143-2150. doi:10.2147/CIA.S66232 ⁸ Orgeta, V., Leung, P., Yates, L., Kang, S., Hoare, Z., Henderson, C., ... Orrell, M. (2015). Individual cognitive stimulation therapy for dementia: a clinical effectiveness and cost-effectiveness pragmatic, multicentre, randomised controlled trial. *Health Technology Assessment*, 19(64), 1-108. doi:10.3310/hta19640 ⁹ Orrell, M., Aguirre, E., Spector, A., Hoare, Z., Woods, R. T., Streater, A., ... Russell, I. (2014). Maintenance cognitive stimulation therapy for dementia: single-blind, multicentre, pragmatic randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 204(6), 454-461. doi:10.1192/bjp.bp.113.137414 ¹⁰ Orrell, M., Yates, L., Leung, P., Kang, S., Hoare, Z., Whitaker, C., ... Orgeta, V. (2017). The impact of individual Cognitive Stimulation Therapy (iCST) on cognition, quality of life, caregiver health, and family relationships in dementia: A randomised controlled trial. *PLOS Medicine*, 14(3), e1002269. doi:10.1371/journal.pmed.1002269

Abbildung 1: Rüedi, I. (2017). Eigene Darstellung. Abbildung 2: Rüedi, I. (2017). Eigene Darstellung.