

NEUE BÜCHER

Carmen Schmitz

Sense of Coherence – Eine Untersuchung von Patienten mit Schädel-Hirnschädigung

Der Andere Verlag, Uelvesbüll 2011

298 Seiten, 35,90€

63 Abbildungen, 40 Tabellen

ISBN 978-3-86247-122-5

Das von Frau Carmen Schmitz vorgelegte Buch versteht sich als eine Grundlage für Ärzte, Pädagogen und Psychologen. Es ist ein Plädoyer für die Stärkung der Kohärenz. In der Rehabilitation von Patienten nach erworbenen Hirnschäden wird das Kohärenzgefühl (Sense of Coherence, SOC) in seiner Entwicklung als zentrale Gesundheitsressource untersucht. Es stellt kein Persönlichkeitsmerkmal dar, sondern eine durch Erfahrungen der Teilhabe an sozial anerkannten Aktivitäten in Kindheit und Jugend erworbene Lebensorientierung. Durch grundlegend andersartige Lebenserfahrungen kann es sich im weiteren Verlauf verändern. Durch die Studie wird dies für die Folgen erworbener Hirnschäden erfasst, sodass auch Rückschlüsse für therapeutischen Handlungsbedarf möglich sind.

Zur Untersuchung des Kohärenzgefühls werden nach dem Modell der Gesundheitsentstehung (Salutogenese) von Antonovsky drei miteinander verbundene Teilkomponenten erfasst. Zunächst sind im Rehabilitationsprozess die kognitiven Fähigkeiten zu beurteilen, inwieweit Betroffene ein Gefühl des Verstehens der Lebensumstände besitzen. Die zweite zu ermittelnde Komponente ist die Fähigkeit, Aufgaben des Lebens zu meistern, und die Dritte das Empfinden der Sinnhaftigkeit als Motivation.

Mit der Erfassung des Kohärenzgefühls wird vermittelt, in welchem Umfang Anforderungen aus der inneren und äußeren Erfahrungswelt vorhersagbar und erklärbar erscheinen. Zu erkennen sind so auch das Ausmaß des Verstehens der Lebenssituation und die Einschätzung verfügbarer Ressourcen, um Anforderungen gerecht zu werden.

Positive oder negative Einflüsse auf das Kohärenzgefühl können durch das behandelnde Team in der Rehabilitation ausgeübt werden, weil es ein hohes Maß an Kontrolle über die Lebenssituation kranker Menschen besitzt und deren Lebenserfahrungen beeinflussen kann. Eine Stärkung der Kohärenz zielt dahin, Betroffenen Erfahrungen zu vermitteln, den Genesungsprozess selbst aktiv mitzubestimmen und Prozesse der Teilhabe an sozial anerkannten Aktivitäten zu fördern.

Nach umfangreicher Pilotphase zur Entwicklung des Studiendesigns wurde die Längsschnittuntersuchung auf einer Station mit 70 Betroffenen mit schwerer Hirnschädigung durchgeführt. Nur 20 Probanden waren aufgrund ihrer Befunde in der Lage teilzunehmen. Hiervon lehnten 9 Personen die Teilnahme ab, sodass die Erhebung bei 11 Teilnehmern erfolgte.

Zwischen drei Erhebungszeitpunkten lagen jeweils Intervalle von sechs bis acht Wochen. Eingesetzt wurden ein Interviewleitfaden (16 Items), ein Patientenfragebogen zur Erfassung der Rehabilitations-Motivation (PAREMO 20) und ein Fragebogen zur Lebensorientierung (14 Items) zur Messung des Kohärenzgefühls.

Nach Studienauswertung hat die Autorin ihre Ergebnisse mit vier ehemaligen Untersuchungsteilnehmern besprochen und deren Einschätzung der Interpretation eingeholt (kommunikative Validierung). Bei diesem Termin wurde der Fragebogen zur Lebensorientierung ein viertes Mal erhoben. Bei drei der vier Probanden zeigte sich ein Absinken des Kohärenzgefühls um bis zu 17 Prozentpunkte. Die Betroffenen bekundeten, wie unzufrieden der Therapieverlauf gesehen wurde und wie schwer es fällt, auf Hilfe von anderen angewiesen zu sein. Die Familie war nicht immer eine große Hilfe. Ein Patient machte deutlich, wie negativ sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf sein Sozialleben ausgewirkt haben.

Ogleich es sich um eine Einzelfallstudie handelt, zeigen die Ergebnisse, dass das Kohärenzgefühl im Übergang von der stationären bis zur ambulanten Behandlung zu Hause im Schnitt abnimmt. Eine Tendenz, die für die Untersuchungsteilnehmer hohen Behandlungsbedarf impliziert. Sie verdeutlicht, dass die Betroffenen ihren Zustand weder verstehen noch handhaben können und immer weniger Sinn in ihrem Leben sehen.

Die Studie von Frau Schmitz bestätigt langjährige klinische Erfahrungen, dass Rehabilitation ein hohes Maß an therapeutischem Engagement bedeutet, um Teilhabe Betroffener zu fördern. Hierzu erscheint eine stärkere Einbeziehung der Rehabilitationspädagogik sinnvoll. Die Studienergebnisse sensibilisieren für die Problemlage der Betroffenen. Einer positiven Einflussnahme auf die Kohärenz sollte bei der Behandlung höheres Gewicht beigemessen werden. Hierin wird ein Weg gesehen, neue Handlungsmöglichkeiten zu vermitteln, die für die jeweilige Person bedeutsam, Sinn stiftend und sozial anerkannt sind.

Ich teile die Ansicht der Autorin, dass eine Förderung der Kohärenz umfassendere Unterstützung und Stärkung der Betroffenen durch Therapie, Information, Beratung und Begleitung erfordert. Besseres Verstehen ihrer Erkrankung und Erweiterung von Handlungsstrategien zur Alltagsgestaltung könnten sie befähigen, mehr Energie in ihre Genesung zu investieren.

Das Buch ist ein wertvoller Beitrag zur Förderung aktiver Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Es setzt sich dabei auch für den Dialog zwischen Medizin und Pädagogik ein. Der Autorin wünsche ich erfolgreiche Verbreitung des Buchs und Stärkung der Kohärenzforschung.

PD Dr. med. Ralf Quester, Köln

definiert, die in mindestens drei von vier T25FW-Tests unter Fampridin eine höhere Gehgeschwindigkeit erreichten als beim besten von fünf T25FW-Tests ohne Fampridin. Zusätzlich konnte noch eine Verbesserung der Lebensqualität durch Fampridin anhand einer Verbesserung des MSWS-12-Wertes (12-Item Multiple Sclerosis Walking Scale), einer Patienten-Einschätzungsskala, gezeigt werden. So verbessert Fampridin neben dem klinisch messbaren Befund der Gehgeschwindigkeit auch die Mobilität aus Sicht der betroffenen Patienten.

Als häufigstes unerwünschtes Ereignis traten in klinischen Studien bei etwa 12% der Fampyra®-Patienten Harnwegsinfektionen auf. Diese wurden jedoch in den meisten Fällen nicht durch eine positive Kultur gesichert. Im Vergleich zu Placebo wurden unter Fampyra® unter anderem vermehrt Schlaflosigkeit, Angstzustände, Gleichgewichtsstörungen, Schwindel, Parästhesien, Tremor, Kopfschmerzen und Asthenie beobachtet. Als dringende Kontraindikation ist eine positive Krankengeschichte für epileptische Anfälle zu nennen. Fampridin wird renal eliminiert und muss somit nur bei signifikanter Niereninsuffizienz in der Dosis angepasst werden.

Die retardiert Formulierung wurde von Acorda Therapeutics, Inc., Hawthorne, New York, USA, entwickelt und wird in den USA unter dem Markennamen AMPYRA (Dalfampridin) Extended Release Tablets 10 mg vertrieben. Im Rahmen eines Lizenzvertrages mit Acorda übernimmt Biogen Idec die Vermarktung, den Vertrieb und die Weiterentwicklung des Medikaments außerhalb der USA. Fampyra® wurde auf Basis der Elan Matrix Drug Absorption System (MXDASTM)-Technologie entwickelt und wird von Elan hergestellt.