

Förderung der Selbstwirksamkeit bei Querschnittlähmung

Eine Literaturübersicht

Zusammenfassung der Bachelor Thesis

Autorinnen: Katinka Freudiger

Carina Gerber

Referent: Bernhard Auer, MSc

Berner Fachhochschule Fachbereich Gesundheit / Pflege

Bachelor of Science Pflege, Vollzeitstudiengang 2013

Zusammenfassung erstellt: Bern, 1. Juni 2017

1 EINLEITUNG

Eine Querschnittlähmung bedeutet für den verletzten Menschen einen völlig neuen Lebensabschnitt. Eisenhuth (2012) beschreibt es als grösste Herausforderung, der ein Mensch bisher gegenübergestanden hat: „Fast alle Bereiche, die dem Leben Sicherheit und Zufriedenheit geben, sind bedroht“ (S. 339).

Ziel der Erstrehabilitation ist es, dass Betroffenen mit ihrer neuen Funktionseinschränkung, der Querschnittlähmung, ihre Selbstständigkeit zurückzugewinnen. Neben dem Lebensalter, den Bewältigungsstrategien vor der Lähmung, dem Kohärenzgefühl und weiteren personenbezogenen Faktoren stellt die Selbstwirksamkeit („Self-Efficacy“) eine wichtige Schlüsselrolle dar. „Selbstwirksamkeit ist die eigene Fähigkeit und der Glaube, bestimmte Aufgaben selbstständig meistern zu können“ (Eisenhuth, 2012, S. 352). Ausserdem wird beschrieben, dass Menschen mit hoher Selbstwirksamkeit ihre Situation besser bewältigen können (Eisenhuth, 2012).

In der Erstrehabilitation ist es wichtig zu erkennen, dass im Hinblick auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit die Pflegefachpersonen stets am meisten Zeit mit dem Betroffenen verbringen. Aus diesem Grund ist es von Interesse zu wissen, wie durch diese Fachpersonen die Selbstwirksamkeit im pflegerischen Alltag gefördert werden kann.

Die persönliche Selbstwirksamkeit basiert nach Bandura (1997) auf vier Quellen:

Die direkte Könnenserfahrung (mastery experience) stellt die einflussreichste Quelle in Hinsicht auf die Selbstwirksamkeit dar. Stellvertretende Erfahrungen (vicarious experience) stellen die zweite Quelle dar. Es folgt die verbale Unterstützung (social/verbal persuasion), welche in Form von Feedbacks sowie lösungsorientierten und ermutigendem Zuspruch durch Drittpersonen vermittelt werden kann. Und als letzte Quelle ist die Befindlichkeit (physiological and emotional states) zu sehen, wobei positive Emotionen in einer herausfordernden Situation ein gutes Gefühl mit sich selbst vermitteln oder andererseits negative Emotionen ein schlechtes Gefühl und Unsicherheit mit sich führen.

Festzuhalten ist, dass ein bekannter Zusammenhang zwischen Selbstwirksamkeit und Lebensqualität bei Menschen mit Querschnittlähmung besteht. Die Unfähigkeit Ziele zu setzen und zu erreichen kann die Lebensqualität senken, da Betroffene mit reduzierter Selbstwirksamkeit sich von solchen Situationen oder Aufgaben zurückziehen und sich nicht fähig fühlen diese zu bewältigen (Block, Vanner, Keys, Rimmer & Skeels, 2010).

2 FRAGESTELLUNG UND ZIELSETZUNG

„Wie kann die Selbstwirksamkeit von querschnittgelähmten Erwachsenen durch Pflegefachpersonen gefördert werden?“

Das Ziel dieser Literaturübersicht ist es, verschiedene Ansätze zur Förderung der Selbstwirksamkeit von querschnittgelähmten Erwachsenen aufzuzeigen. Es gilt dabei herauszufinden, durch welche Faktoren die Selbstwirksamkeit bei Querschnittgelähmten beeinflusst werden kann und zum anderen, welche gezielten pflegerelevanten Interventionen die Selbstwirksamkeit fördern. Dabei werden Ansatzpunkte für Unterstützungshilfen für die Pflege generiert, um bei der Patientin oder dem Patienten die Überzeugung zu stärken, dass mit den durch die Querschnittlähmung hervorgerufenen Funktionseinschränkungen sehr wohl ein neues und selbstbestimmtes Leben geführt werden kann.

3 METHODE

Eine systematische Literaturrecherche wurde auf den Onlinedatenbanken Cinahl, Cochrane, Medline (PubMed), PsychInfo und Web of Science durchgeführt. Eingeschlossen wurden Studien der letzten zehn Jahre, die Selbstwirksamkeit anhand einer bestimmten Intervention oder die Korrelationen zwischen Selbstwirksamkeit und beeinflussbaren Begleiterscheinungen einer Querschnittlähmung untersuchen.

4 ERGEBNISSE

In zehn eingeschlossenen Studien werden verschiedene Interventionen durchgeführt, welche als mögliche Folge, eine Beeinflussung der Selbstwirksamkeit haben können. In allen Studien beinhaltet diese Intervention eine Art der Schulung. Die restlichen fünf eingeschlossenen Studien beinhalten keine konkreten Interventionen, sondern benennen beeinflussbare Faktoren, welche mit Selbstwirksamkeit in Korrelation stehen und so einen Einfluss auf die Selbstwirksamkeit haben können.

4.1 Direkte Könnenserfahrung

In den vier Studien von Hitzig, Alton, Leong und Gatt (2012), Kennedy, Taylor und Hindson (2006), Sheehy (2013) und Nooijen, Post, Sporen et al. (2015) stand die direkte Könnenserfahrung der Betroffenen im Mittelpunkt. Das Thematisieren von Kursinhalten zur Durchführung von Aktivitäten und anschließender Durchführung steigert die Selbstwirksamkeit mittels der direkten Könnenserfahrung im Hinblick auf die Mobilität und die dazugehörigen Barrieren signifikant ($p < 0.03$). Nach einem einwöchigen Kurs mit herausfordernden sportlichen Aktivitäten und vorhandener Unterstützung von spezialisierten Instrukteurinnen und Instruktoren stieg die Selbstwirksamkeit signifikant an ($p = 0.012$). Und die Studie von Sheehy (2013) zeigte bei Menschen mit einer Tetraplegie eine steigende Tendenz der Selbstwirksamkeit nach einem halbjährigen ‚Nurse-Coached‘-Übungsprogramm.

4.2 Stellvertretende Erfahrung

Die Studien von Latimer-Cheung, Arbour-Nicitopoulos, Brawley et al. (2013), Ljungberg, Kroll, Libin und Gordon (2011) und Chen, Wu und Lin (2015) beinhalteten das Mitwirken von ‚Peer-Counsellors‘, also Personen die auch mit einer Querschnittlähmung leben. Dabei wurden in einer Studie Vorteile von physischen Freizeitaktivitäten besprochen, ein Ziel fürs Krafttraining gesetzt, Übungen durch den ‚Peer-Counsellor‘ vorgezeigt und ein persönliches, individuelles Trainingsprogramm aufgestellt. Die ‚Barrier‘-Selbstwirksamkeit stieg signifikant an, mit einem p-Wert von 0.027 und die ‚Task‘-Selbstwirksamkeit im Bereich Häufigkeit mit einem p-Wert von 0.023. In den beiden anderen Studien konnte keine signifikante Steigerung der Selbstwirksamkeit festgestellt werden.

4.3 Verbale Unterstützung

Die Verbale Unterstützung wurde in acht Studien als Quelle der Selbstwirksamkeit genutzt. In den beiden Studien von Rose, Piatt, Zahl und Kim (2008) und Zahl, Compton, Kim und Rosenbluth (2009) wurde in Form eines strukturierten Gruppenkurses versucht den Teilnehmerinnen und Teilnehmer Zuversicht über nötiges Wissen und Fähigkeiten, wie auch Techniken im Bereich ‚Leben mit Querschnittlähmung‘ zu vermitteln. Dies brachte eine

signifikante Steigerung der Selbstwirksamkeit mit sich ($p=0.002$). In einer weiteren Studie lag der Fokus der Wissensvermittlung beim Thema Schmerz bei Querschnittlähmung (Perry, Nicholas und Middleton, 2010). Im Gegensatz zur Gruppe, welche kein zusätzliches Wissen vermittelt bekam, war eine signifikante Verbesserung mit $p=0.03$ zu verzeichnen. Bei Arbour-Nicitopoulos, Ginis und Latimer (2009) wurde telefonisch ein Aktivitätsplan für physische Freizeitaktivitäten, wie auch Coping Strategien mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmer geplant. Die ‚General Barriers Selbstwirksamkeit‘ stieg dabei über drei Messungen hinweg signifikant an mit einem p-Wert von <0.01 .

Die ‚Goal-Setting‘ Selbstwirksamkeit stieg nach einem einmaligen Kontakt, welcher rein telefonisch stattfand und ebenfalls die Gestaltung von physischen Freizeitaktivitäten beinhaltete signifikant mit $p=0.031$ an (Latimer-Cheung et al., 2013). Darüber hinaus konnte in der dazugehörigen zweiten Teilstudie eine signifikante Steigerung ($p=0.027$) der ‚Barrier‘-Selbstwirksamkeit erzielt werden. Schlussendlich wurde in der Studie von Pang, Eng, Lin, Tang, Hung & Wang (2009) eine signifikante, positive Korrelation zwischen Selbstwirksamkeit und sozialer Unterstützung mit $p=0.002$ beschrieben.

4.4 Befindlichkeit

Die Befindlichkeit, also die emotionalen Empfindungen werden in fünf Studien anhand verschiedener Korrelationen zwischen beeinflussbaren Faktoren und Selbstwirksamkeit thematisiert. Eine signifikante, stark negative Korrelation zwischen Schmerzintensität und Selbstwirksamkeit werden durch zwei Studien mit $p<0.001$ beschrieben (Pang et al., 2009 & Craig, Wu, Lin et al., 2013). Darüber hinaus wird chronischer Schmerz als semipartiell korrelierend mit Selbstwirksamkeit beschrieben $p<0.001$. Die Studie von Perry, Nicholas, Middleton & Siddall (2009) beschreibt eine signifikante Korrelation zwischen der Selbstwirksamkeit von Querschnittgelähmten mit Schmerzen und ihren Coping Strategien mit $p=0.002$. Weiter wurde eine signifikante negative Korrelation zwischen Selbstwirksamkeit und der Lebensbeeinträchtigung festgestellt, welche durch die multidimensionale Schmerzproblematik bei einer Querschnittlähmung hervorgerufen und mit $p=0.001$ beziffert wird.

Darüber hinaus beschreiben Pang et al. (2009) und Kennedy, Taylor und Hindson (2006) eine signifikant negative Korrelation zwischen Selbstwirksamkeit und Symptomen einer Depression $p=0.001$ und eine weitere depressive Symptome im Vortest mit $p<0.05$ und im Nachtest $p<0.01$. Angst wird als signifikant negativ korrelierend mit Selbstwirksamkeit beschrieben, $p<0.01$. Weiter werden verschiedene Stimmungen als stark negativ korrelierend mit Selbstwirksamkeit beschrieben, darunter Spannung mit $p<0.001$, Wut mit $p<0.01$, Verwirrung mit $p<0.001$ und positiv mit Lebenskraft mit $p<0.001$. Die Lebenszufriedenheit von Eltern steht in starker signifikanter Korrelation mit der elterlichen Selbstwirksamkeit $p<0.01$.

5 DISKUSSION

Die Ergebnisse sind auf Grund der verschiedenen Definitionen von Selbstwirksamkeit, wie auch der dazugehörigen Messinstrumente nur unter Vorbehalt miteinander zu vergleichen. Sie geben jedoch einen Überblick über die bisherig untersuchten Ansatzpunkte zur Förderung der Selbstwirksamkeit bei Menschen mit Querschnittlähmung. Die Studien, welche Korrelationen untersuchen, ergänzen die Ergebnisse der experimentellen Studien.

Der Vergleich der einzelnen Ergebnisse untereinander stellte aufgrund der unterschiedlichen Definitionen von Selbstwirksamkeit, wie auch, dass die eingeschlossenen Studien ihren Fokus unterschiedlich setzten, eine Herausforderung dar.

Die Quelle der direkten Könnenserfahrung wird als einflussreichste Möglichkeit der Beeinflussung der Selbstwirksamkeit beschrieben. Es muss jedoch erkannt werden, dass im Bereich der direkten Könnenserfahrung der direkte Einfluss durch Pflegefachpersonen auf die Selbstwirksamkeit sehr beschränkt ist. Im Gegensatz zur direkten Könnenserfahrung, ist das mögliche Handlungsfeld der verbalen Unterstützung hierbei von Pflegefachpersonen als grösser zu identifizieren. Den beschriebenen Zuspruch und die soziale Unterstützung durch Drittpersonen kann die Pflege im Rehabilitationsalltag realistisch übernehmen.

Aus der breitgefächerten Suche dieser Literaturübersicht zur Beantwortung der Fragestellung generiert sich eine bestmöglich, zusammenfassende Übersicht der einzelnen Ansatzpunkte für Pflegefachpersonen, welche in den letzten zehn Jahren untersucht wurden. Abschliessend muss beachtet werden, dass es sich bei den einzelnen Studien um kleinere Stichprobengrößen handelt, was die Aussage von quantitativer Forschung limitiert.

6 SCHLUSSFOLGERUNG

Konkrete Interventionen an die Pflegepraxis können aufgrund der Evidenzlevel nicht empfohlen werden, es ist jedoch eine Richtung zu erkennen, die es zu beachten gilt. Trotz der mangelnden Datendichte können Ansatzpunkte für Praxisempfehlungen gemacht werden. Es ist zu erkennen, dass das Aufmerksam machen, auf die Wichtigkeit der Selbstwirksamkeit, die Grundlage zur Erkennung und Förderung dieser darstellt.

Darauf aufbauend können erste Erfahrungswerte anderer vorher betreuter Patientinnen und Patienten weitergegeben werden, dies jedoch ausdrücklich in realistischem Masse, da ansonsten die Gefahr besteht, das Gegenteil zu bewirken. Eine weitere Chance für die Pflege stellt die verbale Unterstützung als Quelle der Selbstwirksamkeit dar, um diese der Patientinnen und Patienten zu fördern.

Darüber hinaus wird empfohlen, dass Pflegefachpersonen, welche im rehabilitativen Setting mit Menschen mit einer Querschnittlähmung arbeiten, darauf sensibilisiert werden, den Zusammenhang zwischen dem emotionalen Zustand und der damit zusammenhängenden Selbstwirksamkeit zu kennen.

Es liegt auf der Hand, dass die kommunikativen Fähigkeiten jeder Pflegefachperson, wie auch die pflegerische Beziehung zwischen den Einzelnen die Beeinflussbarkeit der Selbstwirksamkeit auf Ebene der verbalen Unterstützung und der Befindlichkeit unterschiedlich ausfallen lassen kann.

Zum Schluss lässt sich festhalten, dass weiterer Forschungsbedarf im Bereich der Selbstwirksamkeit sehr empfehlenswert ist.

7 LITERATURVERZEICHNIS

Arbour-Nicitopoulos, K. P., Ginis, K. A. M., & Latimer, A. E. (2009). Planning, Leisure-Time Physical Activity, and Coping Self-Efficacy in Persons With Spinal Cord Injury: A Randomized Controlled Trial. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90(12). S.2003-2011. doi:10.1016/j.apmr.2009.06.019

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.

- Block, P., Vanner, E. A., Keys, C. B., Rimmer, J. H., & Skeels, S. E. (2010). Project Shake-It-Up: using health promotion, capacity building and a disability studies framework to increase self-efficacy. *Disabil Rehabil*, 32(9), 741-754. doi:10.3109/09638280903295466
- Chen, H. Y., Wu, T. J., & Lin, C. C. (2015). Improving self-perception and self-efficacy in patients with spinal cord injury: the efficacy of DVD-based instructions. *Journal of Clinical Nursing*, 24(11-12). S.1666-1675. doi:10.1111/jocn.12768
- Craig, A., Tran, Y., Siddall, P., Wijesuriya, N., Lovas, J., Bartrop, R., & Middleton, J. (2013). Developing a model of associations between chronic pain, depressive mood, chronic fatigue, and self-efficacy in people with spinal cord injury. *Journal of Pain*, 14(9). S.910-920. doi:10.1016/j.jpain.2013.03.002
- Eisenhuth, J. (2012). Funktionales Verhaltensmuster „Bewältigungsverhalten und Stresstoleranz“ – Verarbeitungsprozess. In Haas, U. (Hrsg.). *Pflege von Menschen mit Querschnittlähmung*. (S. 339-366). Bern: Hans Huber.
- Hitzig, S. L., Alton, C., Leong, N., & Gatt, K. (2012). The Evolution and Evaluation of a Therapeutic Recreation Cottage Program for Persons with Spinal Cord Injury. *Therapeutic Recreation Journal*, 46(3). S.218-233, 216.
- Jabbar, B. M. (2014). Parenting self-efficacy and role participation among parents with spinal cord injury. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 75(5). Keine Seitenangaben.
- Kennedy, P., Taylor, N., & Hindson, L. (2006). A pilot investigation of a psychosocial activity course for people with spinal cord injuries. *Psychology, Health & Medicine*, 11(1). S. 91-99. doi:http://dx.doi.org/10.1080/13548500500330494
- Latimer-Cheung, A. E., Arbour-Nicitopoulos, K. P., Brawley, L. R., Gray, C., Wilson, A. J., Prapavassis, H., . . . Ginis, K. A. M. (2013). Developing Physical Activity Interventions for Adults With Spinal Cord Injury. Part 2: Motivational Counseling and Peer-Mediated Interventions for People Intending to Be Active. *Rehabilitation Psychology*, 58(3). S.307-315. doi:10.1037/a0032816
- Ljungberg, I., Kroll, T., Libin, A., & Gordon, S. (2011). Using peer mentoring for people with spinal cord injury to enhance self-efficacy beliefs and prevent medical complications. *Journal of Clinical Nursing*, 20(3-4). S.351-358. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03432.x

- Nooijen, C. F. J., Post, M. W. M., Spooren, A. L., Valent, L. J., Broeksteeg, R., Sluis, T. A., Act-Active Res, G. (2015). Exercise self-efficacy and the relation with physical behavior and physical capacity in wheelchair-dependent persons with subacute spinal cord injury. *Journal of Neuroengineering and Rehabilitation*, 12. doi:10.1186/s12984-015-0099-0
- Pang, M. Y., Eng, J. J., Lin, K. H., Tang, P. F., Hung, C., & Wang, Y. H. (2009). Association of depression and pain interference with disease-management self-efficacy in community-dwelling individuals with spinal cord injury. *Journal of Rehabilitation Medicine (Stiftelsen Rehabiliteringsinformation)*, 41(13). S.1068-1073. doi:10.2340/16501977-0455
- Perry, K. N., Nicholas, M. K., & Middleton, J. W. (2010). Comparison of a Pain Management Program With Usual Care in a Pain Management Center for People With Spinal Cord Injury-related Chronic Pain. *Clinical Journal of Pain*, 26(3). S.206-216. doi:10.1097/AJP.0b013e3181bff8f3
- Perry, K. N., Nicholas, M. K., Middleton, J., & Siddall, P. (2009). Psychological characteristics of people with spinal cord injury-related persisting pain referred to a tertiary pain management center. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 46(1). S.57-67. doi:10.1682/jrrd.2008.04.0050
- Rose, A., Piatt, J. A., Zahl, M., & Kim, K. (2008). The effect of a self-efficacy based forum on life satisfaction for individuals with spinal cord injury or disease. *Annual in Therapeutic Recreation*, 16. S.48-56.
- Sheehy, S. B. (2013). A Nurse-Coached Exercise Program to Increase Muscle Strength, Improve Quality of Life, and Increase Self-Efficacy in People With Tetraplegic Spinal Cord Injuries. *Journal of Neuroscience Nursing*, 45(4), S.3-12. doi:10.1097/JNN.0b013e31829863e2
- Zahl, M.L., Compton, D.M., Kim, K., & Rosenbluth, J.P. (2009). The effect of a self-efficacy and self-affirmation based SCI/D forum on active living in adults with SCI/D. *SCI Psychosocial Process*, 21(2). S.5-13.