

Förderung der Selbstwirksamkeit bei Querschnittlähmung

Freudiger Katinka und Gerber Carina
BSc Pflege VZ13

Einleitung:

Weltweit verletzen sich jährlich zwischen 250'000 und 500'000 Menschen am Rückenmark und sind anschliessend an den Rollstuhl gebunden [1]. Ziel in der Erstrehabilitation ist es, dass Betroffene mit ihrer neuen Funktionseinschränkung, der Querschnittlähmung, ihre Selbstständigkeit zurückzugewinnen. Die subjektive Gewissheit, neue oder herausfordernde Situationen auf Grund eigener Kompetenz bewältigen zu können, wird als Selbstwirksamkeit definiert. Dabei beschreibt Bandura die direkte Könnenserfahrung, stellvertretende Erfahrung, verbale Unterstützung und Befindlichkeit als vier beeinflussbare Quellen der Selbstwirksamkeit [2]. In der Rehabilitation spielt die Selbstwirksamkeit eine wichtige Rolle, da sie Auswirkungen auf die Verhaltensänderung hat.

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

Methode:

Eine systematische Literaturrecherche wurde auf den Onlinedatenbanken Cinahl, Cochrane, Medline (PubMed), PsychInfo und Web of Science durchgeführt. Eingeschlossen wurden 15 Studien der letzten zehn Jahre, welche Selbstwirksamkeit anhand einer bestimmten Intervention oder die Korrelationen zwischen Selbstwirksamkeit und beeinflussbaren Begleiterscheinungen einer Querschnitt-lähmung untersuchen.

Ergebnisse:

Direkte Könnenserfahrung:

- Das Thematisieren von Kursinhalten zur Durchführung von Aktivitäten und anschliessender Durchführung durch Betroffene steigert die Selbstwirksamkeit mittels der direkten Könnenserfahrung als weitere Quelle im Hinblick auf die Mobilität und die dazugehörigen Barrieren signifikant ($p < 0.03$) [3,4].

Stellvertretende Erfahrung:

- Die Wirkung von ‚Peer-Counseling‘ auf das Ausüben von Freizeitaktivitäten, alltäglichem Leben oder Edukation mittels DVD zeigte eine Tendenz einer gesteigerten Selbstwirksamkeit, jedoch nicht signifikant ($p > 0.164$) [5,6,7].

Verbale Unterstützung:

- Durch eine einmalige Schulung, mit Herausarbeiten von Aktivitätsplänen und Copingplänen durch Fachpersonal, wurde die Selbstwirksamkeit signifikant gesteigert ($p < 0.01$) [5,8]. Die signifikante Korrelation zwischen sozialer Unterstützung und Selbstwirksamkeit unterstützt diese Aussagekraft ($p < 0.05$) [9,10]. Das Vermitteln von relevanten Themen bei einer Querschnittlähmung, während eines achtwöchigen Kurses, konnte eine signifikante Steigerung der Selbstwirksamkeit mit sich bringen ($p = 0.002$) [11,13].

Befindlichkeit:

- Schmerzintensität, Depression, Angst, Fatigue oder negative Stimmungen standen weiter in signifikant negativer Korrelation mit Selbstwirksamkeit [4,9,10,14,15]. Diese können als Begleiterscheinung mit einer Querschnittlähmung einhergehen.

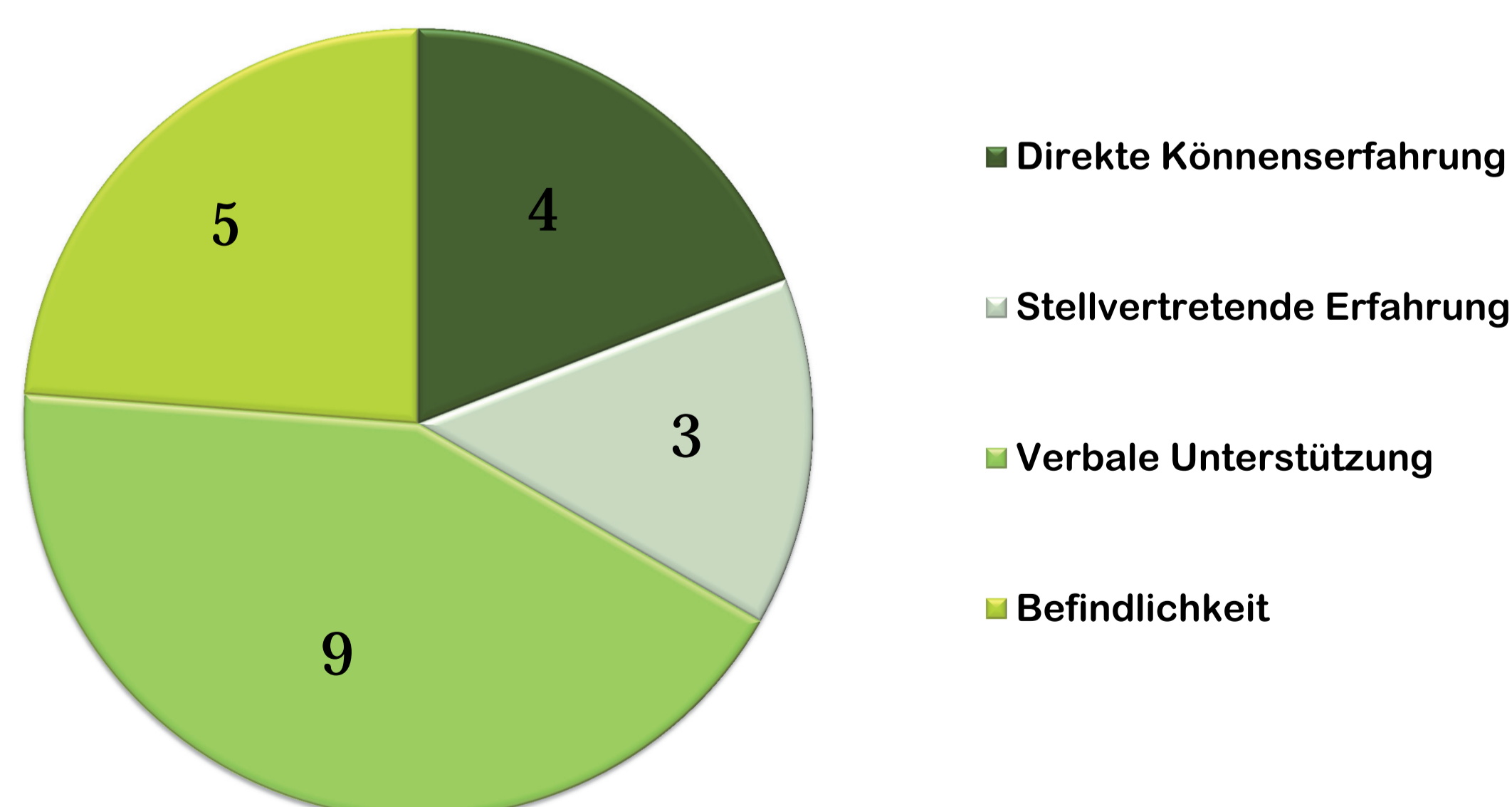


Abb.1: Anzahl Studien pro thematisierte Quelle der Selbstwirksamkeit

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. Die Quelle der ‚direkten Könnenserfahrung‘, welche die Selbstwirksamkeit am stärksten beeinflussen kann [2], ist durch Pflegefachpersonen nur bedingt nutzbar.



Abb. 2: Erfolgreich durch hohe Selbstwirksamkeit

Schlussfolgerung:

Praxis:

- Aufgrund mangelnder Datendichte können keine konkreten Intervention empfohlen werden. Jedoch konnten Ansatzpunkte für Pflegefachpersonen generiert werden.
- Pflegefachpersonen, Betroffene und Angehörige auf die Wichtigkeit der Selbstwirksamkeit aufmerksam machen.
- Verbale Unterstützung als Quelle der Selbstwirksamkeit stellt für die Pflege eine Chance dar, durch Zuspruch und Ermutigung, die Selbstwirksamkeit der Patientinnen und Patienten zu fördern.
- Pflegefachpersonal auf den Zusammenhang zwischen Begleiterscheinungen und Selbstwirksamkeit sensibilisieren.

Forschung:

- Weitere Längsdesignstudien zur Untersuchung der Beeinflussung der Selbstwirksamkeit bei querschnittgelähmten Menschen durch Pflegefachpersonen.
- Höhere Evidenzlevel sind gefordert.

Literaturverzeichnis:

- [1] Bickenbach, Officer, Shakespeare & von Grooten. (2013). *International Perspectives on Spinal Cord Injury. Summary*. WHO. Abgerufen am 20. Juni 2016 von http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94190/1/9789241564663_eng.pdf [2] Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman. [3] 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. [4] 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> [5] Latimer-Cheung, A. E., Arbour-Nicitopoulos, K. P., Brawley, L. R., Gray, C., Wilson, A. J., Prapavessis, 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 [6] Ljungberg, L., Kröll, 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*, 22(3-4), S.351-358. doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03432.x [7] 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 [8] 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 [9] 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). [10] 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. [11] 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. [12] 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. [13] 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.0b013e3181bf8f3 [14] 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 [15] 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

Abb. 1: Selbsterstellte Grafik, Abb. 2: Selbsterstelltes Foto