

Bewegung und Stimme für Parkinsonbetroffene

Empirische Studie zur Wirkung eines interdisziplinären Gruppenangebotes für Menschen mit Morbus Parkinson auf das subjektive Wohlbefinden (ParBEST)

Morbus Parkinson ist weltweit die häufigste neurodegenerative Erkrankung. Sie führt zu motorischen und stimmlichen Problemen. Parkinsonbetroffene leiden unter den Folgen ihrer Erkrankung, was ihre Lebensqualität beeinträchtigt und sich in den meisten Fällen negativ auf das subjektive Wohlbefinden auswirkt. Ausgehend vom Störungsbild und dessen weitreichenden Folgen wurde das **Kurskonzept »Bewegung und Stimme für Parkinsonbetroffene«** entwickelt. Es handelt sich um ein interdisziplinäres Angebot der Fachbereiche Psychomotorik und Logopädie, an der Interkantonalen Hochschule für Heilpädagogik Zürich (HfH).

Ziel dieses Angebotes ist, durch Bewegungsunterstützung die Stimme zu kräftigen und das Grundvertrauen in die eigene Kommunikation zu festigen. Neu sind die Verbindung von Bewegung und Stimme und das Gruppensetting. Neben einem gezielten Training, bei dem es um den Erhalt und die Verbesserung motorischer und stimmlicher Funktionen geht, stehen die Körperwahrnehmung und der Wiedergewinn des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten im Vordergrund. Bewegung und Stimme werden auf eine unbeschwerte Art kombiniert, z.B. mit dem gemeinsamen Heben und Senken des Schwungtuches wird die motorische Koordinationsfähigkeit verbessert und dazu die Stimme bezüglich Lautstärke und Modulation variiert. Im Gruppensetting können die Bewegungen und das gemeinsame Experimentieren mit der Stimme auf eine lustvolle Art und Weise erfahren werden (Abb. 1). Die Kursinhalte orientieren sich dabei immer an den Ressourcen der Teilnehmenden.

Bisherige positive Rückmeldungen der Kursteilnehmenden deuten da-

rauf hin, dass das Angebot ihr Wohlbefinden verändert. Dies bildet die Ausgangslage des Forschungsprojektes ParBEST.



Abb. 1: Gemeinsames Experimentieren
(Foto: Daniela Brunner)

Forschungsdesign

Das Forschungsprojekt orientiert sich an der **Fragestellung**: »Hat die Verbindung von Bewegung und Stimme, in einem zeitlich begrenzten ressourcenorientierten Gruppenangebot, Einfluss auf das subjektive Wohlbefinden von Menschen mit Morbus Parkinson?«

Die **Stichprobe** besteht aus 21 Personen mit leichter bis mittelschwerer Parkinsonerkrankung. Die Experimentalgruppe umfasst 11 Personen, die alle den Kurs »Bewegung und Stimme« besuchen. Die Kontrollgruppe zählt 10 Personen, die im Zeitraum der Untersuchung an keinem vergleichbaren Gruppenangebot teilnehmen.

Als **Untersuchungsinstrumente** werden der WHO-5-Fragebogen zum Wohlbefinden (Brähler et al. 2007) und der Kurzfragebogen zum allgemeinen Wohlbefinden (FAHW-12) von Wydra

(2014) eingesetzt, um die Selbsteinschätzung zu erheben. Die Vielfalt der Symptomatik von Parkinson kann dazu führen, dass die Ergebnisse der Un-

tersuchung durch Störfaktoren beeinflusst werden. Um diese zu kontrollieren, werden der Experimental- und der Kontrollgruppe spezifische Fragen aus dem Parkinson's Disease Quality of Life Questionnaire (PDQ-39) der deutschen Version (Berger et al. 1999) und der Parkinson's Well-Being Map (UCB-Pharma AG 2013) vorgelegt. Der Umfang der Fragen des PDQ umfasst im Forschungsprojekt ParBEST 20 Fragen.

Um differenziertere Aussagen zur Wirkung des Kurses, zur Gruppenatmosphäre und zu Veränderungen im Alltag zu erhalten, wird bei der Experimentalgruppe zudem ein *Leitfadeninterview* durchgeführt. Auch in der Kontrollgruppe findet eine mündliche Befragung statt, mit Fragen zu Interessen, Freizeitbeschäftigungen und Therapien.

Die **Datenerhebung** findet bei der Experimentalgruppe innerhalb des Kurses zu drei, bei der Kontrollgruppe am

Wohnort zu zwei Zeitpunkten statt. Das Follow-up wird bei der gesamten Stichprobe zuhause durchgeführt. Die Erhebungen werden von den sechs am Kurs beteiligten Studierenden der Studiengänge Psychomotorik bzw. Logopädie der HfH durchgeführt. Vor diesen Interviews findet eine Schulung der Studierenden statt, um die Vergleichbarkeit und Qualität der Ergebnisse zu erhöhen.

Nach der Datenaufbereitung werden die quantitativen Daten mit SPSS und die qualitativen mit MAXQDA ausgewertet.

Ergebnisse und Beantwortung der Fragestellung

Die Fragestellung nach dem Einfluss des Gruppenangebotes auf das Wohlbefinden, kann auf der Basis der Ergebnisse des WHO-5-Fragebogens vorsichtig mit JA beantwortet werden. Die **Auswertung der quantitativen Untersuchung** zeigt, dass die Mittelwerte über die vier Messzeitpunkte steigen, was bedeutet, dass das subjektive Wohlbefinden der Experimentalgruppe zugenommen hat. Die Kontrollgruppe erfährt keine solche Veränderung. Aufgrund der kleinen Stichprobe und den abweichenden Messergebnissen der weiteren Fragebögen (FAHW-12 und PDQ-39) ist es schwierig, dieses deskriptive Ergebnis abzusichern.

Die **Ergebnisse der qualitativen Untersuchung** zeigen, dass in erster Linie das Gruppenangebot, die Atmosphäre in der Gruppe und das Miteinander aus-

schlaggebend für die Zunahme des subjektiven Wohlbefindens sind. Daraus lässt sich schließen, dass der soziale Faktor der Gruppenintervention einen hohen Stellenwert hat. Die ressourcenorientierte, offene Herangehensweise wie auch das kreative Vorgehen führen dazu, dass sich die Experimentalgruppe im Kurs wohl fühlt und dass sich das Wohlbefinden zumindest innerhalb des Kurses und während der Kursdauer verbessert. Aus Aussagen, dass sich die Kursteilnehmenden im Kurs aufgehoben fühlen, neue positive Erfahrungen mit dem Gehen und der Stimme machen, sich sozial wieder mehr integrieren, die Krankheit während des Kurses vergessen und Impulse erhalten, kann gefolgert werden, dass das ressourcenorientierte Gruppensetting mit der inhaltlichen Verbindung von Bewegung und Stimme das aktuelle subjektive und teilweise das habituelle Wohlbefinden begünstigt. Durch den Kurs werden Ressourcen wiederentdeckt, was positive Auswirkungen auf den Alltag und auf die Lebensqualität hat.

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen, dass das ressourcenorientierte, multimedial Kursangebot »Bewegung und Stimme für Menschen mit Parkinson« positive Auswirkungen auf das subjektive Wohlbefinden hat, was durch die deskriptiven Ergebnisse des WHO-5 und Aussagen in den Leitfadenterviews bestätigt wird. Zumindest während der Dauer des Kurses, gelingt

es den Teilnehmenden den Fokus weg von der Krankheit zu legen, die Perspektive auf die Ressourcen zu richten und das Selbstvertrauen zu stärken.

Eine statistische Auswertung der quantitativen Daten wird zur Sicherung der Ergebnisse noch durchgeführt.

Literatur

- Berger, K., Broll, S., Winkelmann, J., Heberlein, I., Müller, T., Ries, V. (1999): Untersuchung zur Reliabilität der deutschen Version des PDQ-39: Ein krankheitsbezogener Fragebogen zur Erfassung der Lebensqualität von Parkinsonpatienten. *Akt. Neurologie* 26 (4), 180–184, <https://doi.org/10.1055/s-2007-1017628>
- Brähler, E., Mühelan, H., Albani, C., Schmidt, S. (2007): Teststatistische Prüfung und Normierung der deutschen Version des EUROHIS-QOL Lebensqualitäts-Index und des WHO-5 Wohlbefindens-Index. *Diagnostica* 53, 83–96, <https://doi.org/10.1026/0012-1924.53.2.83>
- UCB-Pharma AG (2013): Parkinson's Well-Being Map zur Unterstützung der Kommunikation beim Arztbesuch
- Wydra, G. (2014): Kurzfragebogen zum allgemeinen habituellen Wohlbefinden (FAHW-12). Copyright Georg Wydra. In: <http://www.sportpädagogik-sb.de/pdf/FAHW12.pdf>, 12.01.2017



Kontakt

Lic. phil. Ursina Degen
udegen@bluewin.ch

Dr. phil. Erika Hunziker
erika.hunziker@hfh.ch