

**Über 60%**

der Mütter von Kindern mit UEMF erreichen ein klinisch relevantes Stresslevel.



## Mütter haben mehr Stress

**Kinder mit UEMF** → Mütter von Kindern mit UEMF erleben mehr Stress als andere Mütter. Das fanden Ergotherapeutin Susan Allen und Psychologin Fiona Knott am Dingley Child Development Centre des Royal Berkshire Hospital in England heraus.

Sie erhoben Daten von 51 Kindern (40 Jungen und 11 Mädchen), die wegen motorischer Schwierigkeiten Ergotherapie erhielten. Ihr Durchschnittsalter betrug 8;4 Jahre. Die Forscherinnen befragten zunächst die Mütter mittels verschiedener Fragebögen zu ihrem Stresslevel (Parent Stress Index), ihren Unterstützungsmöglichkeiten (Family Support Scale) und Bewältigungsstrategien (COPE Inventory). Die sensorische Verarbeitung der Kinder erhoben sie mit dem Short Sensory Profile und die motorischen Fähigkeiten mit der Movement Assessment Battery for Children (M-ABC-2).

Die Auswertung ergab, dass über 60 Prozent der Mütter klinisch relevante Stresslevels erreichten. Dabei zeigte sich jedoch kein Zusammenhang zwischen den motorischen Leistungen der Kinder und dem Stresserleben der Mütter. Der mütterliche Stress korrelierte jedoch mit den Werten des Short Sensory Profile: Je größer die sensorischen Verarbeitungsschwierigkeiten der Kinder, desto gestresster die Mütter. Mütter von Kindern mit Überemp-

findlichkeiten oder einem hohen Gesamtwert waren besonders gestresst. Eine zusätzliche Autismusdiagnose erhöhte das Stresserleben zusätzlich. Auch die wahrgenommene soziale Unterstützung hatte einen Einfluss auf das Stresserleben der Mütter. Erlebten sie Partner, Familie und Freunde als hilfreich, waren sie weniger gestresst. Einen geringeren Einfluss hatten soziale Organisationen oder professionelle Angebote. Ebenfalls als ausschlaggebend erwiesen sich die Bewältigungsstrategien der Mütter: Hohes Stresserleben stand in starkem Zusammenhang mit negativen Bewältigungsstrategien wie Ablenkung oder Distanzierung von den Problemen des Kindes.

Die Forscherinnen folgern, dass es wichtig ist, die Bedürfnisse der Familie in der Therapieplanung zu berücksichtigen. Ergotherapeuten sollten Eltern in der Erarbeitung positiver Bewältigungsstrategien unterstützen, anstatt sich allein auf die motorischen Einschränkungen des Kindes zu konzentrieren. Sie heben hervor, dass sowohl kindliche als auch elterliche Faktoren Auswirkung auf die Fähigkeit der Eltern haben, die Partizipation ihres Kindes zu unterstützen.

evfi

NZJOT 2016; 63: 29–37

## Länger schlafen, seltener aufwachen

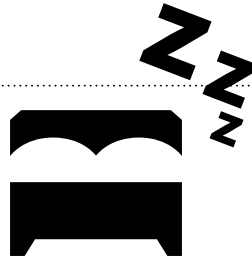


Abb.: durbandesign.com

**Schlafinterventionen** → Leidet ein Klient dauerhaft unter Schlafstörungen, wirken sich diese oftmals auf seine Alltagsbewältigung aus. Daher sind Ergotherapeuten dazu angehalten, betroffenen Klienten geeignete Schlafinterventionen anzubieten. Entsprechende Angebote können sich nachweislich positiv auf Schlafdauer und Durchschlafen auswirken. Zu diesem Ergebnis kam ein Forschungsteam um die Ergotherapeutin Dr. Sharon Gutman vom Columbia University Medical Center in New York, USA.

In ihrer randomisierten kontrollierten Studie verglichen die Forscher

die Wirkung der Programme „Dreampad Pillow®“, und „iRest® Meditation“ mit einer Kontrollintervention, die aus dem Führen eines Schlafhygiene-Protokolls bestand. Dazu teilten sie 30 Betroffene nach dem Zufallsprinzip auf drei Gruppen auf: zwei Interventionsgruppen und eine Kontrollgruppe. In einer ersten Phase von sieben Tagen führten die Teilnehmer aller drei Gruppen ein Schlafhygiene-Protokoll. Auch in der zweiten Phase von 14 Tagen setzten sie das Protokollieren fort. Abgesehen von der Kontrollgruppe durchliefen sie in dieser Zeit eine zusätzliche Intervention, die auf dem

Dreampad-Pillow- oder dem iRest-Meditations-Programm beruhte. Um Veränderungen festzustellen, setzten die Forscher zu Beginn der Studie und nach der Interventionsphase verschiedene Messinstrumente ein, darunter die General Sleep Disturbance Scale (GSDS) und der Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

”

**Gut schläft, wer gar nicht merkt, dass er schlecht schläft.**

*Publilius Syrus (ca. 90–40 v. Chr.),  
römischer Aphoristiker*

Wie die Ergebnisse zeigen, sind die beiden Schlafinterventionen iRest Meditation und Dreampad Pillow dem bloßen Protokollieren überlegen. Dabei zeigen sie unterschiedliche Stärken: Während die iRest Meditation die Schlafdauer der Betroffenen

verbessert, reduziert das Dreampad-Pillow-Programm das nächtliche Aufwachen.

Die Forscher empfehlen, beide Interventionen miteinander zu kombinieren. Aus ihrer Sicht könnte man das Dreampad Pillow mit einer geführten Schlafmeditation mit musikalischer Untermalung erweitern. Sie sehen Bedarf an weiteren Forschungen zu Umweltmodifikationen, Regulationsmechanismen und Aktivitätslevel, um die professionelle Rolle von Ergotherapeuten im Betätigungsbereich Erholung und Schlaf weiter zu beleuchten. *fk*

*OTJR 2017; 37: 5–13*

## Patienten zum Singen ermuntern

**Lungenerkrankungen** → „Singing for Breathing“ ist ein Ansatz, der vor allem in Großbritannien bei Menschen mit einer Lungenerkrankung zum Einsatz kommt. Zu Recht, sagen britische Forscher. In ihrem Review zeigen sie anhand von sechs Studien, dass regelmäßiges Singen nicht nur die Lungenfunktion und die Lebensqualität erhöht, sondern auch die Partizipation fördert.

An den Untersuchungen nahmen insgesamt 343 Menschen mit COPD oder Asthma an mehrwöchigen Singveranstaltungen teil, die im Schnitt ein- bis zweimal pro Woche stattfanden. Darin lernten sie die richtige Körperhaltung zum Singen sowie Atemtechniken kennen und hatten zudem ein regelmäßiges Gruppenerlebnis. Die Kontrollprobanden erhielten meist eine konventionelle Atemtherapie in einer therapeutischen Einzelsitzung.

Nach der Intervention hatten sich die Teilnehmer der Interventionsgruppe deutlicher in ihrer Lungenfunktion und der Lebensqualität verbessert als die Kontrollgruppe.

rrn

*NPJ Prim Care Respir  
Med 2016; 26: 16080*

## Schlafinterventionen in der Ergotherapie

**Dreampad Pillow®:** Bei dieser Intervention schlafen die Klienten auf einem Kissen, das nur für sie wahrnehmbare Audiovibrationen erzeugt. Diese werden elektromechanisch übertragen und regen den Parasympathikus dazu an, physiologische und kognitive Prozesse zu verlangsamen.

**iRest® Meditation:** Hierbei handelt es sich um eine auditiv vermittelte Yogameditation, die auf den Prinzipien des Yoga Nidra basiert. Die verbalen Anleitungen regen den Hörer dazu an, sich in einen tiefen Entspannungszustand zu versetzen. *fk*

*OTJR 2017; 37: 5–13*



Abb.: annex2/fotolia.com

**Häufigste**  
 Ursache für chronische  
 Schmerzen und Funktionseinbußen  
 sind muskuloskeletale  
 Erkrankungen.

## Schienen & Co. zeigen Wirkung

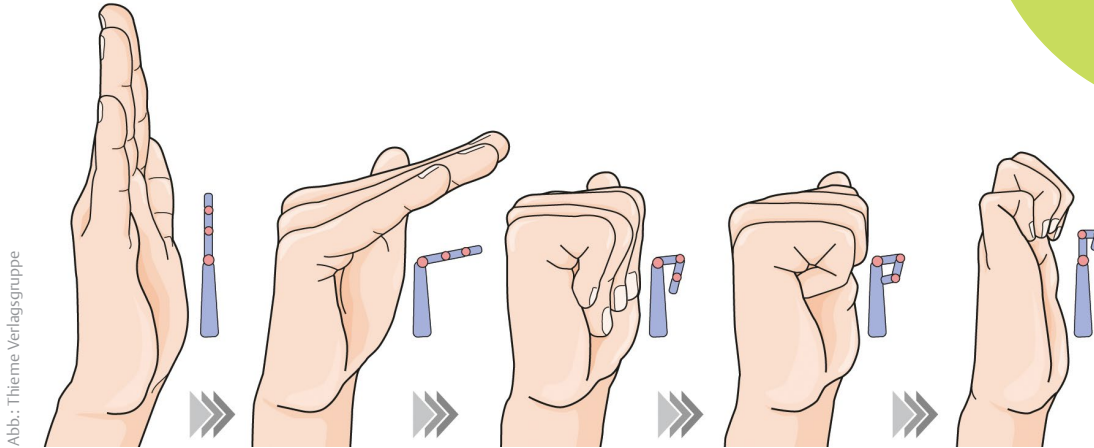


Abb.: Thieme Verlagsgruppe

Menschen mit Karpaltunnelsyndrom profitieren nachweislich von einer Schienenversorgung, die zum Beispiel mit Übungen zu Sehnengleitaktivitäten kombiniert wird.

### Muskuloskeletale Erkrankungen →

Menschen mit Muskel- und Skeletterkrankungen profitieren von Ergotherapie. Das zeigt der aktuelle Forschungsstand. Die stärksten Wirksamkeitsnachweise liegen dabei für frühe Bewegungsaktivitäten und Schienenversorgung vor. Zu diesem Schluss kamen die Ergotherapeuten Dr. Shawn Roll und Marc Hardison an der University of Southern California in Los Angeles, USA.

In ihrer systematischen Übersichtsarbeit werteten sie 59 Studien aus, die sie zuvor in gängigen Datenbanken recherchiert hatten. Die meisten Studien konzentrierten sich auf die ergotherapeutische Behandlung des Karpaltunnelsyndroms und der distalen Radiusfraktur. Als Interventionsformen untersuchten sie am häufigsten frühe Bewegungsaktivitäten, Übungen und Schienenversorgung. Wie die Ergebnisse zeigen, profitieren Menschen

mit Karpaltunnelsyndrom nachweislich von einer nächtlichen oder ganztägigen Schienenversorgung, die mit gezielten Übungen zu Kräftigung und Dehnung oder mit Nerven- und Sehnengleitaktivitäten kombiniert wird. Die besten Kurz- und Langzeiteffekte erzielt dabei eine Kombination aus Schienenversorgung und Lumbrikal-Stretching. Anhand der Studienlage ist jedoch keine Aussage darüber möglich, welche Art von Schienen vorteilhafter ist.

Nach einer distalen Radiusfraktur bieten sich vor allem abgestimmte Bewegungsübungen an, welche die Klienten sowohl im therapeutischen Setting als auch im Rahmen eines Heimprogramms absolvieren können. Die Studienlage lässt allerdings keine Schlüsse zur Überlegenheit bestimmter Übungen zu. Dabei sollte die ergotherapeutische Behandlung bereits kurz nach dem chirurgischen Eingriff

beginnen. Denn frühzeitige Bewegungsaktivitäten sind der Immobilisation vorzuziehen: Die Klienten erholen sich schneller, können früher funktionelle Aktivitäten ausführen und erzielen bessere Langzeiteffekte. Das gilt nicht nur für die distale Radiusfraktur, sondern auch für Verletzungen der Streck- und Beugesehnen.

Außerdem finden die Forscher erste Belege für die Wirkung neuerer Interventionsformen wie die Spiegeltherapie bei eingeschränktem Bewegungsausmaß oder das Kinesiotaping bei rheumatoider Arthritis. Mit ihrer Arbeit möchten sie aktuelle Evidenz zur Verfügung stellen und Ergotherapeuten eine Orientierung für klinische Entscheidungen bieten. Sie sehen allerdings Bedarf an Forschungen, die betriebsbasierte Interventionen und Outcomes einbeziehen. *fk*

*Am J Occup Ther 2017; doi:10.5014/ajot.2017.023234*

## Muskel- und Skeletterkrankungen

Dieser Sammelbegriff fasst verschiedene Erkrankungen des Bewegungsapparates zusammen. Hierzu gehören degenerative Gelenkerkrankungen (z. B. Arthrose), entzündliche Gelenkerkrankungen (z. B. Rheumatoide Arthritis) sowie systemische Skeletterkrankungen (z. B. Osteoporose). Ebenso zählen Rückenschmerzen dazu, die vielfältige Ursachen haben können. *fk*

Robert Koch-Institut, Hrsg. *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI: Berlin; 2015*

## Statistik

Muskuloskeletale Erkrankungen sind die häufigste Ursache für chronische Schmerzen und physische Funktionseinbußen und können die Lebensqualität erheblich beeinträchtigen. Sie gelten als häufigste Diagnose in Vorsorge- oder Reha-Einrichtungen – unabhängig vom Geschlecht, aber mit höherer Wahrscheinlichkeit im Alter. *fk*  
 Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes; 2015