



Aktiv Leben trotz COPD

Ref. 2014-03

Originaltitel: Effect of counselling during pulmonary rehabilitation on self-determined motivation towards physical activity in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Antragsteller: Dr. med. Thomas Hess, Kantonsspital Winterthur
Anne-Kathrin Rausch Osthoff, Zurich University of Applied Sciences
Prof. Dr. Arnoldus J.R. van Gestel^{† 2016}, Zurich University of Applied Sciences

Zusammenfassung

Die vorliegende Studie bestätigt, dass Patientinnen und Patienten mit COPD körperlich aktiver werden, wenn sie eine Motivationsberatung zusammen mit einer Rehabilitation angeboten bekommen.

Allerdings waren die Massnahmen nicht bei allen Teilnehmenden der Studie wirksam. Die Forschenden haben verschiedene Typen von Patientinnen und Patienten identifiziert. Dieses Erkenntnis wird helfen zu verstehen, warum es Responder (die Massnahme hilft) und Non-Responder (die Massnahme hilft nicht) gibt.



Beratungssituation

Bewegung bedarf der Motivation

Der allgemeine und krankheitsspezifische Nutzen von körperlicher Aktivität für Menschen mit chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) ist bekannt.

Für die Betroffenen ist es jedoch eine grössere Herausforderung, körperlich aktiv zu sein, als für gesunde Menschen. Der beste Weg, Patientinnen und Patienten langfristig zu körperlicher Aktivität zu motivieren, ist noch unklar. Allgemein anerkannt ist die Rehabilitation. Sie fördert die körperliche Leistungsfähigkeit und die kurzfristige Motivation für körperliche Aktivität.

Die vorliegende Studie wurde konzipiert, um mehr über die Wirksamkeit der Motivationsberatung sowie die Wahrnehmung der Betroffenen darauf zu erfahren.

Rehabilitation mit und ohne Beratung

Die Forschergruppe untersuchte, ob eine Beratung zu körperlicher Aktivität, zusätzlich zu einer zwölfwöchigen ambulanten Rehabilitation, die tägliche Anzahl Schritte der Betroffenen erhöht. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt:

1. Fünf Beratungssitzungen zur Verbesserung der täglichen körperlichen Aktivität zusätzlich zur Rehabilitation.
2. Die übliche Rehabilitation ohne Beratungssitzungen.

Die Teilnehmenden wurden gebeten, zu Beginn und am Ende der Rehabilitation sowie nach drei Monaten je eine Woche lang ein Gerät zu tragen, das die täglichen Schritte misst.

Um zu untersuchen, ob und wie die Beratung zusätzlich zur Rehabilitation das Verhalten der Betroffenen beeinflusste, wurden sie am Ende der Rehabilitation und drei Monate später befragt.

Nicht alle reagieren gleich auf die Massnahmen

Die Auswertung der Schrittzählung durch die Geräte zeigte, dass es keinen signifikanten Unterschied bei der Anzahl der täglichen Schritte zwischen den Gruppen gab. Obwohl es die Forschenden statistisch nicht nachweisen konnten, schienen die Teilnehmenden die Rehabilitation und die Beratung zur körperlichen Aktivität unterschiedlich anzunehmen. Es wurden verschiedene Typen von Patientinnen und Patienten identifiziert, die in drei Kategorien eingeteilt werden konnten:

1. Wahrnehmung der Intensität körperlicher Aktivität
2. Qualität der Motivation zu körperlicher Aktivität
3. Strategien zur Bewältigung von Barrieren.

Die Patientinnen und Patienten welche zusätzlich zur Rehabilitation noch Beratungssitzungen hatten, schienen mehr aktiv und zeigten eine höhere intrinsische Motivation.

Ausblick

Die Erkenntnisse aus der Studie könnten helfen, besser zu verstehen, wie Betroffene während der Rehabilitation von einer zusätzlichen Beratung zur Steigerung der körperlichen Aktivität profitieren könnten.