

---

## Beobachtungsergebnisse über die Wirksamkeit von Schaukelbewegungen bei Demenzpatienten

---

Quelle:

Nancy M. Watson, Thelma J. Wells, Christopher Cox (1998)  
Rocking chair therapy for dementia patients:  
Its effect on psychosocial well-being and balance

**IGAP**

Institut für Innovationen im  
Gesundheitswesen und  
angewandte Pflegeforschung e.V.

**pflegewissenschaft**

## Schaukelstuhltherapie für Demenzpatienten

### Studie über die Auswirkung auf das psychosoziale Wohlbefinden und die Balance

Die Autorin befasst sich zunächst mit vorhandenen Studien. Nach langsamen Schaukeln von 10 Minuten können folgende Ergebnisse beobachtet werden:

- Die Herzfrequenz sinkt.
- Es gibt keine Auswirkungen auf den Blutdruck.
- Die Temperatur der Haut wird gesenkt - anders als man es erwartet hat.
- Physiologische Entspannungen als Ergebnis können nicht bestätigt werden.
- Es stellt sich lediglich als leichte Bewegungsübung dar.
- Auch bei anderen Studien wurde maximal 30 Minuten geschaukelt.

Das Resümee war:

- Die Therapiezeiten waren zu kurz.
- Die getesteten Personen hatten eine zu gute Fitness.
- Sie hatte keine signifikanten Verhaltensauffälligkeiten oder Balance-Probleme.

Es ergab sich für die Autorin eine neue Fragestellung

- Wie lange muss geschaukelt werden? Welche Dauer und Welche Frequenz sind sinnvoll?
- Geprüft werden sollte eine Population mit kognitiven Einschränkungen in der Langzeit-Pflegebedürftigen

So ergab sich konsequenterweise eine Studie an Demenzerkrankten in Pflegeeinrichtungen, mit der Fragestellung ob Schaukeln im Schaukelstuhl Verbesserungen bringt.

- Verbessert Schaukeln das psychologische Wohlbefinden?
- Verbessert es die Balance?
- Ergeben sich vorteilhafte Sekundärergebnisse? (z.B. Reduktion der Agitiertheit, Bedarf an Hilfe durch Pflegende, hilfreich bei Schmerz, Antipsychotika, Unfällen und Schlafverhalten)

**IGAP**

Institut für Innovationen im  
Gesundheitswesen und  
angewandte Pflegeforschung e.V.

**pflegewissenschaft**

## Aufbau der Studie

Als Probanden für die vorliegende Studie dienten 25 Personen eines gemeinnützigen Pflegeheimes mit insgesamt 147 Betten. Die Betroffenen lebten in einem besonderen Demenzbereich der Einrichtung.

Folgende Auswahlkriterien lagen zugrunde:

- Bei dem Probanden muss die Diagnose einer demenziellen Erkrankung vorliegen.
- Der Proband muss seit mindestens zehn Wochen in dem Wohnbereich des Pflegeheimes leben
- Der Proband muss in der Lage sein, Gewicht niederzudrücken oder zu bewegen.
- Der Proband muss Symptome von Unruhe zeigen, wenn er nicht im Bett liegt.
- Gesundheit und Verhalten des Probanden sind gleichbleibend stabil
- Der Proband kann mit den Füßen den Boden berühren, wenn er im Schaukelstuhl sitzt.
- Der Proband muss in der Lage sein, sicher im Schaukelstuhl zu sitzen.
- Der Proband darf keine Aversion gegen das Sitzen im Schaukelstuhl aufweisen.
- Bei mindestens einer von bis zu sechs Eignungsproben muss der Proband bei einer Sitzdauer von 30 Minuten im Schaukelstuhl mindestens 5 Minuten aktiv schaukeln.

Der Aufbau der Studie sah vor, dass Probanden gleichermaßen die „Schaukel-Versorgung“ und die „Nicht-Schaukel-Versorgung“ erhielten. Die Teilnehmer waren zwischen 72 und 95 Jahre alt.

Über 6 Wochen wurden zwei Testgruppen festgelegt, unterteilt in „Schaukeln“ und „Nicht-Schaukeln“. Gruppe A schaukelte 6 Wochen, während Gruppe B 6 Wochen nicht schaukelte und das Verhalten der jeweiligen Gruppen ermittelt wurde. Nach 2 Wochen ohne Schaukeln wechselten die Gruppen in die jeweils andere Versorgung. Gruppe A verblieb jetzt in den herkömmlichen Stühlen und Gruppe B schaukelte.

## Eignungstest der Probanden

Die Testpersonen mussten wenigstens 5 Minuten eines 30minütigen Durchgangs aktiv schaukeln. Es war nicht notwendig ununterbrochen zu schaukeln. Unterstützung durch Aufforderung oder Ermunterung war möglich. Bis zu sechs Durchgänge wurden durchgeführt. Die Tests erfolgen im Tagesraum.

**IGAP**

Institut für Innovationen im  
Gesundheitswesen und  
angewandte Pflegeforschung e.V.

**pflgewissenschaft**

Um einen aussagefähigen Fundus an Teilnehmern in dem Wohnbereich zu erhalten, wurden über den Verlauf von zwei Jahren 61% der Bewohner getestet, die den Auswahlkriterien entsprachen. Im Verlauf der zwei Jahre gab es fünf Studiengruppen. Manche Bewohner, die bei der ersten Qualifikation durchfielen wurden weiter getestet und schafften es schließlich in die dritte, vierte oder fünfte Gruppe.

Der hauptsächliche Grund für das Durchfallen der Probanden war, dass sie nicht in der Lage waren, fünf Minuten aktives Schaukeln zu vollbringen. Eine Aversion gegen das Sitzen in dem Schaukelstuhl oder in ihm zu verbleiben war eher selten. Die meisten waren bestrebt, den Schaukelstuhl an den Platz im Tagesraum zu bewegen, an dem sie üblicherweise saßen. Keine der Personen, die die Kriterien für den Vortest erfüllten, fielen durch, weil sie den Boden nicht mit ihren Zehen berührten.

## Resultat

### Dauer und Form des Schaukelns

Die Schaukel-Therapie erstreckte sich über einen Zeitraum von sechs Wochen, jeweils fünf Tage in der Woche. Das ergibt eine Anzahl von 30 Schaukeltagen.

Vier Teilnehmer erreichten nur das Minimum von 60 Minuten Schaukeln am Tag. Die Durchschnittliche Schaukelzeit betrug 101 Minuten am Tag und reichte von 29 bis 143 Minuten.

Beim Abschluss der „Schaukelstuhl-Therapie“ waren 76% der Probanden in der Lage spontan und eigeninitiativ zu schaukeln.

Es waren unterschiedliche Formen des Schaukelns zu beobachten

- Nur mit Zehen und Ferse (44%)
- Unter Einbeziehung von Oberschenkeln und Waden (48%)
- Schaukeln mit dem ganzen Körper mit Schaukelbewegung (4%)
- Schaukeln mit dem Bewegen des Kopfes nach hinten um die Körperbewegung zu initiieren (4%)

Diese beobachteten Formen des Schaukelns scheinen unterschiedliche Auswirkungen zu haben.

Sie unterscheiden sich in der Fähigkeit des Probanden, sein Vestibular-System zu stimulieren.

Folglich variiert damit auch seine Fähigkeit, das Gleichgewicht zu halten.

# IGAP

Institut für Innovationen im  
Gesundheitswesen und  
angewandte Pflegeforschung e.V.

**pflegewissenschaft**

## Erzielte Effekte durch das Schaukeln

Ziel war es zu bestimmen, wie Behandlungserfolge in Beziehung zur Schaukeldauer stehen. Dazu wurde die Schaukeldauer und die Veränderung des Verhaltens in der Nach-Schaukelphase und der Nach-Nicht-Schaukelphase ermittelt.

In der Sekundäranalyse ist zu beobachten, dass mit ansteigender Schaukelzeit Depression und Angstzustände rückläufig waren und die Medikationen gegen diese Symptome reduziert werden konnten. Die Zusammenfassung der Daten zeigte, dass die Testpersonen die 80 Minuten und länger am Tag schaukelten, Verbesserung zu erfahren schienen. Je mehr die Schaukelzeit anstieg, desto mehr wirkte sich dies auf die Depressionen Ängste und Schmerzen aus. Auch bei Schmerzpatienten konnte die Dosis an Schmerzmitteln reduziert werden.

Die Probanden, die das Schaukeln mehr mochten, profitierten auch mehr von den positiven Effekten. Die Personen, die gerne schaukelten und es von sich aus anstrebten, zeigten signifikante Verbesserungen in ihrer Balance.

Die Personen, die es anstrebten und dies aufgrund ihrer körperlichen Verfassung auch konnten waren deutlich jünger und kräftig, selbständig in ihrer Beweglichkeit sowie kognitiv weniger beeinträchtigt. Sie benutzten mehr als nur die Zehen und Fersen, um das Schaukeln durchzuführen.

## Effekt auf die Balance

Demenz erhöht das Sturzrisiko deutlich. Der Grund ist jedoch nicht bekannt.

Die Tatsache, dass die Betroffenen es vorziehen zu sitzen und an einen Ort gebunden sind, was eine mangelnde Stimulation des vestibulären Systems zur Folge hat, kann eine Rolle spielen. Ebenso ist die mangelnde Bewegungspraxis zu nennen. Es ist bekannt, dass mangelnde Bewegung den vestibulären und propriozeptiven Input reduziert. Dies kann durch Übungen, wie z.B. Schaukeln verbessert werden.

**IGAP**

Institut für Innovationen im  
Gesundheitswesen und  
angewandte Pflegeforschung e.V.

**pflgewissenschaft**

## Zusammenfassung

Ob die Notwendigkeit, Ängste und Depressionen von Demenzkranken zu reduzieren, ob Medikation oder das Gleichgewicht der Patienten: Alle Maßnahmen müssen dazu beitragen, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Die vorliegende Studie zeigt eindeutig, dass Pflegeheime guten Gewissens Schaukelstühle einsetzen können. Der Einsatz von Schaukelstühlen ist sicher, praktisch und bietet die Möglichkeit, den Betroffenen Erholung sowie psychische und physische Unterstützung zu bieten. Der Gleichgewichtssinn wird ebenfalls positiv stimuliert.

Die Schaukelstuhltherapie bietet eine vielversprechende, innovative Methode, die Lebensqualität von Pflegeheimbewohnern zu verbessern, ohne auf Medikation zurückgreifen zu müssen.

**IGAP**

Institut für Innovationen im  
Gesundheitswesen und  
angewandte Pflegeforschung e.V.

**pflgewissenschaft**