


Das Potenzial des Singens für Menschen mit Demenz

Inwiefern kann sich Singen positiv auf die Gesundheit von
Menschen mit Demenzerkrankungen auswirken?

Noemi Donno



Departement Gesundheit
Institut für Gesundheitswissenschaften

Studienjahr: 2019
Eingereicht am: 06.05.2022
Begleitende Lehrperson: Dr. Birgit Keller

**Bachelorarbeit
Gesundheits-
förderung und
Prävention**

Abstract

Hintergrund: Demenzerkrankungen sind weit verbreitet und meistens gibt es keine wirksame medikamentöse Behandlungen dafür. Darum werden vermehrt nicht pharmazeutische Interventionen wie das Singen untersucht.

Fragestellungen: Was sind die Auswirkungen von Gesangsinterventionen auf die biopsychosoziale Gesundheit von Menschen mit einer primären Demenzerkrankung? Inwiefern kann in der Schweiz das Potenzial davon in der Gesundheitsförderung und Prävention genutzt werden?

Methodik: Es wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Dabei wurden die Datenbanken Medline, PubMed, CINHAL, PsycInfo, IBBS und Swiscovery durchsucht. Eingeschlossen wurden empirische Studien, die zwischen den Jahren 2010 und 2022 erschienen sind. Zusätzlich wurde eine Handsuche durchgeführt, um den Schweizer Kontext zu erfassen.

Ergebnisse: Vor allem Wirkungen auf die psychische und soziale Gesundheit wurden ersichtlich, auch wenn wegen Studienmängel die Wirkungskausalität nicht immer mit Sicherheit der Intervention zugeschrieben werden konnte.

Gesangsinterventionen können Ängste und Depressionen vermindern, die Sprachfähigkeit und Gedächtnisleistungen verbessern und soziale Interaktionen und Beziehungen fördern. Dabei scheint das Demenzstadium die Wirkung zu beeinflussen. In der Schweiz wird das Potenzial vom Singen teilweise genutzt.

Schlussfolgerung: Um die Evidenzlage zu stützen, sollen zukünftige Studien folgende Punkte beachten: Das biopsychosoziale Gesundheitsverständnis muss vorausgesetzt werden, Demenz darf in der Forschung nicht verallgemeinert werden, inklusive Interventionen sollten bedacht werden und die Wirkung muss sauber evaluiert werden.

Key Words Deutsch: Demenz, Gesang, Wirksamkeit, Gesundheitsförderung, Potenzial

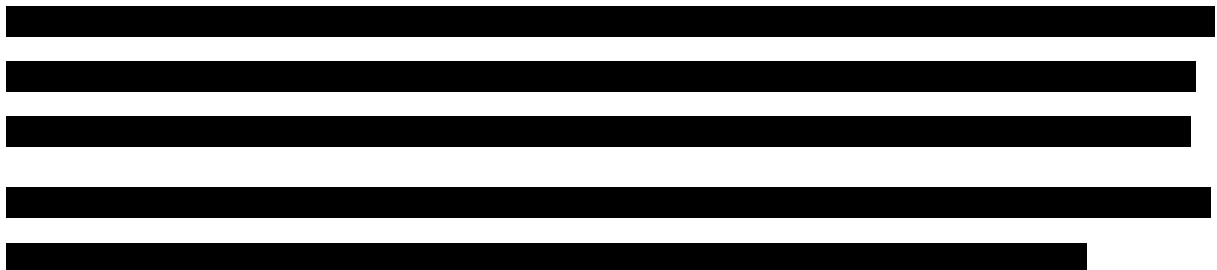
Key Words English: dementia, singing, efficacy, health promotion, potential

Vorwort und Dank

**„Gesang verschönt das Leben, Gesang erfreut das Herz,
ihn hat uns Gott gegeben, zu lindern Sorg und Schmerz.“**

- Carl Friedrich Zelter (1758-1832)

Mit diesem Zitat über Gesang möchte ich Sie auf das Thema dieser Bachelorarbeit einstimmen. Demenz ist ein trauriges Thema, verbunden mit Schmerz, Verlust und Fassungslosigkeit. Trotzdem ist es mir wichtig, Menschen nicht in der Krankheit zu verlieren. Ich glaube, dass den Menschen weder die Krankheit noch die Gesundheit ausmacht, sondern die Persönlichkeit. Diese bleibt tief drin bei jedem Menschen erhalten, auch wenn es gegen aussen nicht mehr so scheint. Ich wünsche mir eine Gesellschaft, die diese Persönlichkeiten schätzt, sie unterstützt und mitträgt.



Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
1.1 Tatsache Demenz und Verbreitung	1
1.2 Konsequenzen von Demenz	1
1.2.1 Individuelle Ebene.....	2
1.2.2 Interpersonelle Ebene	3
1.2.3 Gemeinschaftliche Ebene	4
1.2.4 Gesellschaftliche Ebene.....	4
1.3 Relevanz für die Gesundheitsförderung und Prävention	5
1.4 Zielsetzung	6
1.5 Fragestellungen.....	6
1.6 Vorschau auf Inhalt und Struktur	7
2 Theoretischer Hintergrund	8
2.1 Begriffsklärung	8
2.2 Vielfalt der Demenz	9
2.3 Gesundheitsverständnis	10
3 Methode	12
3.1 Systematische Literaturrecherche	12
3.1.1 Suchstrategie	12
Syntax	13
Datenbanken	13
Ein- und Ausschlusskriterien.....	14
3.1.2 Bewertung der Qualität.....	14
3.2 Handsuche für Angebote in der Schweiz.....	15
4 Ergebnisse	16
4.1 Systematische Literaturrecherche	16
4.1.1 Selektion der Literatur	16
4.1.2 Inhaltliche Ergebnisse	17
4.1.2.1 Auswirkungen auf die physiologische Gesundheit.....	18

4.1.2.2	Auswirkungen auf die psychische Gesundheit	19
4.1.2.3	Auswirkungen auf die soziale Gesundheit.....	22
4.1.2.4	Zusätzliche Auswirkungen.....	23
4.2	Ergebnisse der Handsuche	23
4.2.1	Strukturell verankertes Angebot	23
4.2.2	Angebot durch Projekte.....	24
5	Diskussion	26
5.1	Beantwortung der Fragestellungen	26
5.2	Limitationen	29
5.3	Interpretation der Ergebnisse	31
	Ergebnisse im Bezug zum SÖM	32
6	Schlussfolgerung	34
6.1	Handlungsempfehlungen.....	34
6.2	Ausblick.....	35
7	Literaturverzeichnis	36
8	Weitere Verzeichnisse	45
8.1	Abbildungsverzeichnis.....	45
8.2	Tabellenverzeichnis.....	45
8.3	Abkürzungsverzeichnis.....	45
	Eigenständigkeitserklärung und Wortzahl	46
	Anhang	47
I.	Suchdokumentation	47
	Erster Eingabeversuch	47
	Finale Suchdokumentation	48
II.	Extraktionstabelle.....	51

1 Einleitung

Die Einleitung dieser Bachelorarbeit dient dazu, Lesende an das behandelte Thema heranzuführen. Danach wird auf die Relevanz für die Gesundheitsförderung und Prävention eingegangen. Folgend werden die Fragestellungen vorgestellt und worauf die Bachelorarbeit abzielt. Abschliessend wird kurz dargelegt, wie die folgende Arbeit strukturiert ist.

1.1 Tatsache Demenz und Verbreitung

Demenz ist ein Begriff, der heutzutage kaum mehr wegzudenken ist, weil er das Leben vieler Menschen mitprägt. Es handelt sich dabei um ein Syndrom, das sich unter anderem durch die langfristige Abnahme des Gedächtnisses und der kognitiven Fähigkeiten äussert (Förstl, 2009). Es gibt allerdings verschiedene Ursachen und Ausprägungen des Syndroms, weshalb in verschiedene Demenzformen und Krankheitsbilder unterschieden wird (Richard & Gutzmann, 2005). Laut der WHO (2020) sind weltweit über 55 Millionen Menschen von Demenzerkrankungen betroffen, und jährlich gibt es 10 Millionen neue Fälle. Auch die Schweiz ist stark und zunehmend davon betroffen. Laut der Organisation Alzheimer Schweiz lebten im Jahr 2021 in der Schweiz ungefähr 146'500 Personen mit einer Demenz, wobei jährlich über 31'000 Neuerkrankungen hinzukommen. Die stetige Zunahme der Demenzprävalenz ist laut dem Büro für Arbeits- und Sozialpolitische Studien auf die demografische Entwicklung zurückzuführen (BASS, 2021). Wie in vielen Ländern stieg in der Schweiz die Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten deutlich an (BFS, 2021). Das führte zu einem grösseren Anteil von älteren Personen in der Gesellschaft, was die Risikogruppe für Demenzerkrankungen vergrössert hat.

1.2 Konsequenzen von Demenz

«Social ecological models», auf Deutsch «Sozialökologische Modelle» (SÖM) werden normalerweise dazu genutzt, um darzustellen, dass Gesundheit von individuellen, aber auch verschiedenen anderen Kontextfaktoren abhängt. Klassischerweise werden dabei jeweils verschiedene Ebenen beschrieben, die auf Individuen einwirken (McLaren, 2005). Für nachhaltige Gesundheitsinterventionen sollten demnach möglichst alle Ebenen berücksichtigt und einbezogen werden. Diese verschiedenen Ebenen beeinflussen sich gegenseitig und sind manchmal nicht

klar voneinander abzugrenzen (Golden & Earp, 2012). Im Folgenden wird das SÖM allerdings dazu genutzt, um an einigen Beispielen zu veranschaulichen, wie vielfältig sich Demenzerkrankungen in einer Gesellschaft auswirken. Dabei wird sich an dem SÖM der WHO aus einem Bericht über Gewalt und Gesundheit orientiert (WHO, 2002). Es werden Effekte auf vier Ebenen beschrieben, wie in der Abbildung 1 dargestellt wird. Diese Ebenen reichen von der individuellen Ebene bis zu der gesamtgesellschaftlichen Ebene.



1.2.1 Individuelle Ebene

Bei dieser Ebene wird beschrieben, was eine Demenz für eine erkrankte Person selbst bedeuten kann. Da die meisten Demenzen degenerativ sind, nimmt die kognitive Fähigkeit und damit auch sich selbst zu reflektieren mit der Zeit ab. Das kann so weit gehen, dass die eigenen Bedürfnisse nicht mehr geäußert werden können und man auf Dauer immer mehr von andern abhängig ist. Dies wird oft mit Verlust von Lebensqualität wahrgenommen (Schaub & von Lützu-Hohlbein, 2017). Der Verlauf der Krankheit ist jedoch sehr individuell und kann in seiner Ausprägung und dem zeitlichen Verlauf stark variieren (Alzheimer Forschung Initiative e.V, o. J.). Weil das Alter ein zentraler Risikofaktor für Demenzen ist, ist es naheliegend, dass die Wahrscheinlichkeit an einer weiteren Krankheit zu erliden im Alter grösser wird. Die Komorbidität kann sich in psychischen sowie physischen Leiden zeigen (Kopf & Hewer, 2015). Beispielsweise sind Ängste, Schlafstörungen, Aggressionen und Depressionen unter Menschen mit Demenz (MmD) häufig (Franken, 2018).

Zusätzlich gibt es über Demenz und ihre Ausprägung viele Annahmen und Vorurteile. Alzheimer's Disease International (ADI) hat sich in einem Bericht mit der «Einstellung zur Demenz» befasst. Sie beschreiben, dass das Stigma nicht nur von aussen zugeschrieben wird, sondern dass Stereotypen und Vorurteile auch Demenzerkrankte selbst beeinflussen. So kann es sein, dass Betroffene wegen Stigmen zögern, Hilfe aufzusuchen, Diagnosen gegenüber skeptisch sind oder sich sogar sozial isolieren (ADI, 2019).

Den Einfluss der Einstellung zu Demenz zeigte sich auch in einer weiteren Studie, bei der 25 demenzerkrankte Menschen zu ihrer subjektiven Wahrnehmung von Demenz befragt wurden. Es stellte sich heraus, dass obwohl von allen Betroffenen kognitive und funktionelle Defizite wahrgenommen wurden, diese Defizite oft nicht auf die Demenzerkrankung zurückgeführt wurden. Dies hängt laut den Autoren damit zusammen, dass das Bild, welches man von Demenz hat, von Stereotypen geprägt ist, die späte Stadien von Demenzen repräsentieren. Mit Symptomen wie Verwirrtheit, Kontrollverlust oder vollkommene Abhängigkeit identifizieren sich Menschen in einem frühen Stadium der Demenz nicht, weil sie ihre Defizite nicht im gleichen Masse erleben (Stechl et al., 2007).

1.2.2 Interpersonelle Ebene

Bei der interpersonellen Ebene wird der Einfluss der Demenzerkrankung auf zwischenmenschliche Beziehungen beschrieben. Dabei sind vor allem Familie und Personen aus dem näheren Umfeld gemeint. Zu jeder direktbetroffenen Person sind zusätzlich eine bis drei Angehörige von der Krankheit indirekt mitbetroffen (Alzheimer Schweiz, 2021).

Pflegende Angehörige von MmD sind dadurch einer Mehrbelastung ausgesetzt. Durch die zusätzliche Pflegerolle verändert sich die Beziehung zur erkrankten Person und nimmt im Alltag Zeit in Anspruch, was zu Rollenkonflikten führen kann. Es kann sogar so weit kommen, dass die eigenen Bedürfnisse vernachlässigt werden. Weil die kognitiven Fähigkeiten der zu pflegenden Person mehr und mehr nachlassen, ist dieser Prozess für die Angehörigen auch mit Trauer verbunden (Kurz & Wilz, 2011).

Die Belastung der pflegenden Angehörigen kann sich negativ auf ihr physisches und psychisches Wohlbefinden auswirken. Laut Braun et al. (2010) gibt es unter

pflegenden Eheleuten ein erhöhtes Risiko für depressive Störungen, Angsterkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und eine verminderte Immunfunktion.

1.2.3 Gemeinschaftliche Ebene

Bei der gemeinschaftlichen Ebene wird beschrieben, wie sich Demenz in sozialen Situationen ausserhalb der engeren Bekanntschaft auswirken kann. Diese Ebene beinhaltet auch, wie in Institutionen und Organisationen auf MmD reagiert wird. Das können Begegnungen im Verein oder auch Interaktionen in der Öffentlichkeit sein. Wenn Personen nicht über Demenz aufgeklärt sind, kann es sein, dass MmD aufgrund von Vorurteilen von sozialen Ereignissen ausgeschlossen werden. Stigma kann die soziale Isolation von Betroffenen demnach noch fördern (ADI, 2019).

Laut Alzheimer Schweiz (2021) haben rund die Hälfte der Demenzerkrankten keine fachärztliche Diagnose. Dies veranschaulicht, dass viele Menschen mit den Symptomen leben und ihren Alltag meistern können. Jedoch nehmen diese Menschen auch sonst keine Hilfe in Anspruch, die sie und ihre Angehörigen entlasten könnten. Das zeigt, dass das gesellschaftliche Verständnis für Demenz noch Potenzial zur Verbesserung bietet.

1.2.4 Gesellschaftliche Ebene

Bei der gesellschaftlichen Ebene werden gesamtgesellschaftliche Auswirkungen von Demenzerkrankungen beschrieben. Sie beschreibt demnach die strukturelle Ebene, die beispielsweise die Wirtschaft und auch politische Strategien beinhaltet.

Auf der gesamtgesellschaftlichen Ebene wirkt sich die hohe Prävalenz der Demenz natürlicherweise auf die Gesundheitskosten aus. Dabei lassen sich diese in direkte und indirekte Kosten unterscheiden. Direkte Kosten beinhalten Leistungen und Produkte, die im Gesundheitssystem anfallen, so beispielsweise Leistungen in Spitälern, Arztbesuche oder Medikamente. Die direkten Demenzkosten in der Schweiz betragen im Jahr 2019 6.3 Milliarden Franken. Die indirekten Kosten sind unvergütete Leistungen, die erbracht werden für die Betreuung und Pflege von MmD. Diese werden in den meisten Fällen durch Angehörige geleistet und betragen im Jahr 2019 5.5 Milliarden Franken (Alzheimer Schweiz, 2019).

Neben dem Tragen der hohen Gesundheitskosten müssen auch die Strukturen den demografischen Trends angepasst werden (England & Azzopardi-Muscat, 2017). So

braucht es mit einer alternden Gesellschaft mehr Langzeitpflegepersonal, wie es Spetz et al. (2015) in einem Bericht über die zukünftige Nachfrage für Langzeitpflege in den USA schildern.

1.3 Relevanz für die Gesundheitsförderung und Prävention

Aufgrund der aktuellen demografischen Lage ist zu erwarten, dass die Bevölkerung zunehmend von Demenz betroffen sein wird. Wie man sich dieser Entwicklung stellt, ist demnach eine zentrale Herausforderung für die ganze Gesellschaft. Mit dem jetzigen Wissensstand sind keine medikamentösen Behandlungen mit ausreichender Evidenz gegen die häufigsten Demenzformen als wirksam erklärt worden. Trotzdem werden viele Medikamente verschrieben, die laut Douglas et al. (2004) jedoch zu verschiedenen Nebenwirkungen führen können. Zu bekannten ungewollten Nebenwirkungen gehören beispielsweise Gedämpftheit, ein erhöhtes Sturzrisiko oder Bewegungsstörungen.

Bei nicht pharmazeutischen Interventionen scheinen deutlich weniger Nebenwirkungen aufzutreten als bei medikamentösen Behandlungen. Dies ist unter anderem ein Grund, weshalb präventive und gesundheitsfördernde Interventionen, die das gesunde Altern begünstigen, von grosser Bedeutung sind (England & Azzopardi-Muscat, 2017; Müller et al., 2017).

In den letzten Jahren ist in der Medizin das Potenzial der Musik vermehrt in den Fokus gerückt. Es gibt mehr empirische Forschung dazu, wie sich Musikhören, aktives Singen, Tanzen oder das Spielen eines Instrumentes auf die Gesundheit auswirken können (Kreutz & Bernatzky, 2015). Auch im Bereich der Demenzforschung setzt man sich mit der Wirkung der Musik auseinander. Beispielsweise scheint Musik MmD zu helfen, Erinnerungen zu wecken. So wird es auch in einem Artikel des «Spiegels Gesundheit» beschrieben (Kaffka, 2018). Mittlerweile gibt es einige Projekte, die dieses Phänomen aufgreifen. Beispielsweise gründeten Annette Frier und Eddi Hüneke 2020 in Deutschland einen Chor für MmD. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet und in einer Dokureihe des ZDF ausgestrahlt. Die Dokumentation zeigt, dass das gemeinsame Singen bei den Teilnehmern sehr beliebt war und sich positiv auf sie auswirkte (Brinkmann, 2020). Um das breite Feld der Musik in der Medizin einzugrenzen, beschränkt sich die folgende Arbeit auf die gesundheitliche Wirkung des Singens. Ein wesentlicher

Grund für diese Einschränkung liegt in der Einfachheit des Singens. Die meisten Menschen sind mit dem in dem Körper integrierten Instrument vertraut, was für die Umsetzung von Interventionen weniger Aufwand bedeutet.

Weiter beschränkt sich diese Arbeit auf primäre Demenzformen, weil diese die grosse Mehrheit von Demenzerkrankungen ausmachen.

1.4 Zielsetzung

Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist es zu erfassen, inwiefern das Singen bei MmD Wirkung auf die biopsychosoziale Gesundheit haben kann. Dazu soll eine Übersicht zum aktuellen Wissenstand generiert werden. Zusätzlich soll herausgefunden werden, ob sich dahinter ein Potenzial birgt, welches in der Gesundheitsförderung und Prävention genutzt werden kann. Danach wird identifiziert, wo es in der Schweiz in diesem Bereich bereits Angebote gibt, um schliesslich Handlungsempfehlungen für die Praxis ableiten zu können.

1.5 Fragestellungen

Die Fragestellung wurde mithilfe des PICO Schemas entwickelt, das aus vier Komponenten besteht (Blümle et al., 2018). Die Tabelle 1 dient zur Erklärung und Übersicht dieses Schemas und wie es in dieser Bachelorarbeit umgesetzt wurde.

Tabelle 1

PICO Schema und Anwendung

PICO als Akronym	Deutsche Übersetzung	Umsetzung
P opulation	Personengruppe	Menschen mit primären Demenzerkrankungen
I ntervention	Intervention	Gesangsinterventionen
C omparison	Kontrollintervention	Keine Gesangsintervention, Prä-/Post-Messungen
O utcome	Zielkriterien	Auswirkung auf die biopsychosoziale Gesundheit

Anmerkung: eigene Darstellung

Daraus wurden folgende Hauptfrage und zwei Unterfragen entwickelt:

- **Was sind die Auswirkungen von Gesangsinterventionen auf die biopsychosoziale Gesundheit von Menschen mit einer primären Demenzerkrankung?**
 - **Besteht darin Potenzial für die Gesundheitsförderung und Prävention?**
 - **Inwiefern wird das Potenzial in der Schweiz ausgeschöpft und wo gibt es Lücken?**

1.6 Vorschau auf Inhalt und Struktur

Im zweiten Kapitel «Theoretischer Hintergrund» werden die aus der Fragestellung resultierenden Begriffe erläutert und definiert. Ebenso wird das biopsychosoziale Gesundheitsverständnis erläutert. Kapitel drei beschreibt die Methodik der systematischen Literaturrecherche und der Handsuche. Im vierten Kapitel werden die gefundenen Ergebnisse dargestellt. Im Kapitel «Diskussion» werden die Ergebnisse reflektiert und die Forschungsfragen beantwortet. Weiter werden Empfehlungen für die Praxis formuliert und die Limitationen der Arbeit beleuchtet. Im letzten Kapitel «Schlussfolgerung» werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst und weitere Forschungslücken aufgezeigt.

2 Theoretischer Hintergrund

Im folgenden Teil werden relevante Begriffe erläutert, die für das Verständnis dieser Arbeit zentral sind. Es wird eine Übersicht geboten über die Vielfalt von Demenzformen. Abschliessend wird das biopsychosoziale Verständnis von Gesundheit und ein salutogenetischer Ansatz erklärt.

2.1 Begriffsklärung

Es folgen Erklärungen für zentrale Begrifflichkeiten in dieser Arbeit.

Gesanginterventionen

Unter Gesangsinterventionen werden Interventionen verstanden, bei denen MmD gefördert werden, selbst aktiv zu singen. Der Kontext und die Form der Interventionen können allerdings variieren. Beispielsweise kann das heissen, dass Singen im Rahmen einer professionellen Musiktherapie stattfindet oder durch nicht spezialisierte Personen veranlasst wird.

Auswirkung auf die Gesundheit

Als Auswirkung wird eine positive oder negative Veränderung des körperlichen, geistigen oder sozialen Wohlbefindens verstanden, die durch die Gesangsintervention veranlasst wird (Auf die Bedeutung von Gesundheit wird im Kapitel 2.3 ausführlicher eingegangen). MmD stehen dabei im Fokus. Interventionen, die sich primär auf die Gesundheit der Zielgruppe «pflegende Angehörige von MmD» auswirken, werden nicht thematisiert.

Verständnis Gesundheitsförderung und Prävention

Unter Gesundheitsförderung wird die Erhaltung und Herstellung von Gesundheit verstanden. Dabei sollen wie in der Ottawa-Charta der WHO (1986) betont, vorhandene Ressourcen gestärkt werden. Somit wird Gesundheit nicht als endgültiger Zustand verstanden, sondern kann als dynamischer Prozess immer wieder geschaffen werden.

Mit Prävention ist nicht nur das interventionelle Vorbeugen der Demenzerkrankung selbst gemeint, sondern auch das Vorbeugen von Begleiterscheinungen.

2.2 Vielfalt der Demenz

Wie anfangs bereits erwähnt, gibt es verschiedene Krankheiten, die ein demenzielles Syndrom zur Folge haben können. Es gibt primäre Demenzformen, bei denen eine Erkrankung direkt im Gehirn vorliegt. Sie machen ungefähr 90% aller Demenzerkrankungen aus (Demenz und Pflege Bayern, 2022). Bei sekundären Demenzformen ist die kognitive Einschränkung eine Folge einer anderen Erkrankung. Innerhalb dieser Kategorisierung gibt es allerdings noch viele weitere Unterteilungen. Auch Kombinationen verschiedener Demenzformen sind verbreitet (Wiltfang et al., 2017). Einen groben Überblick über die häufigsten Arten von Demenz und ihre auslösenden Erkrankungen bietet Abbildung 2.



Je nachdem, wie stark sich die Demenz auf die Kognition und die Alltagsbewältigung einer Person auswirkt, wird zwischen leichtem, mittelschwerem und schwerem Demenzstadium unterschieden. Dies ist die Klassifizierung nach dem ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Beispielsweise kann ein Anzeichen für leichte Demenz sein, dass Gegenstände verlegt werden. In späteren Stadien kann es sogar so weit kommen, dass nahe Verwandte nicht mehr erkannt werden. Die Einteilung in die verschiedenen Stadien ist allerdings nicht immer eindeutig zu vollziehen, weil es sich dabei meist um einen gradlinigen Prozess handelt (Förstl, 2009).

In dieser Arbeit wird der Fokus auf die primären Demenzformen gelegt, weil effiziente Gesundheitsförderung und Prävention in diesem Bereich von besonders grosser

Ein wesentlicher Teil davon ist Gesundheit/Wohlbefinden und Krankheit/Missempfinden als zwei unerreichbare Pole eines Kontinuums zu betrachten, zwischen denen sich Menschen ein Leben lang bewegen. Nach seiner Überlegung haben Menschen, die sich gesund fühlen, auch kranke Aspekte in sich und umgekehrt (Bengel et al., 2006).

Demenzielle Erkrankungen können sich auf das Wohlbefinden in all diesen Ebenen auswirken. Darum ist das ganzheitliche Gesundheitsverständnis so zentral. Mit der salutogenetischen Perspektive ist es möglich, trotz einer unheilbaren Diagnose Ressourcen wahrzunehmen sowie Gesundheit und Wohlbefinden schaffen zu können.

3 Methode

Im folgenden Kapitel wird das methodische Vorgehen beschrieben, welches sich grob in drei Recherchephasen unterteilen lässt. In Tabelle 2 wird dargestellt, was die Ziele der jeweiligen Phasen sind. Vor der systematischen Literaturrecherche wurde eine explorative Recherche durchgeführt, um in das Thema einzutauchen. Um besser auf den Kontext in der Schweiz einzugehen, war die dritte Phase eine Handsuche.

Tabelle 2
Die drei Recherchephasen und ihre Ziele

Recherchephasen	Ziel	Untersuchte Aspekte aus den Fragestellungen
Explorative Recherche	<ul style="list-style-type: none">• Hintergrund und Kontext kennenlernen• Fragestellung definieren	<i>Fragestellung wird erarbeitet</i>
Systematische Literaturrecherche	<ul style="list-style-type: none">• Übersicht verschaffen über momentane Evidenzlage	<ul style="list-style-type: none">• die Wirkung vom Singen auf Menschen mit primären Demenzen• Potenzial für Gesundheitsförderung und Prävention
Handsuche	<ul style="list-style-type: none">• Übersicht verschaffen über Angebotslage in der Schweiz• Stakeholder analysieren	<ul style="list-style-type: none">• Handlungslücken• Inwiefern das Potenzial bereits genutzt wird

Anmerkung: eigene Darstellung

3.1 Systematische Literaturrecherche

Das Ziel dieser Arbeit ist, Wirkungszusammenhänge respektive die Auswirkung von Gesangsinterventionen auf MmD zu ergründen. Die systematische Literaturrecherche laut Haas et al. (2013) ist dafür ein passendes methodisches Vorgehen. Dabei werden Datenbanken auf bereits bestehende Evidenz durchsucht und die Literatur dann kritisch bewertet, um die Fragestellungen zu beantworten.

3.1.1 Suchstrategie

Um die Systematik des Suchprozesses zu gewährleisten, wurde eine Suchstrategie erstellt. Diese setzt sich aus der Syntax, der Auswahl der Datenbanken und den Ein- und Ausschlusskriterien zusammen. Diese drei Aspekte werden folgend genauer erläutert.

Syntax

Die Syntax beschreibt die Summe der Begriffe (Key Words), mit denen in den Datenbanken nach Literatur gesucht wurde. Dazu wurde die Multifield Search-Funktion angewendet, um verschiedene Forschungsdisziplinen einschliessen zu können. Inhaltliche Orientierung boten die Komponenten der Fragestellung. Wie in der Tabelle 3 aufgelistet, sieht man, dass die Aspekte Demenzerkrankung, Intervention, Singen sowie die Wirksamkeit aufgegriffen werden. Um das Spektrum der Suche zu erweitern, wurden ähnliche Begriffe hinzugefügt. Die Syntax wurde mit Ausnahme von Swisscovery in den Datenbanken nur auf Englisch eingegeben, da dies mehr Ergebnisse erzielte und die deutsche Literatur grösstenteils miteingeschlossen wurde. Im *Anhang I* findet man die ausführliche Suchdokumentation

Tabelle 3

Syntax mit Begriffen in Englisch und Deutsch und angepasster Version für Swisscovery

English	dementia	A N D	prevention OR intervention OR "health promotion"	A N D	singing OR music OR (choir)	A N D	evaluation OR efficacy
Deutsch	Demenz	U N D	Prävention oder Intervention oder Gesundheitsförderung	U N D	Gesang oder Musik oder Chor	U N D	Evaluation oder Wirksamkeit
Syntax auf Swisscovery	Demenz	U N D	Intervention	U N D	Singen	U N D	Evaluation

Anmerkung: eigene Darstellung

Datenbanken

Die Datenbanken wurden aufgrund ihrer Beschreibung bei der ZHAW Hochschulbibliothek ausgewählt. Sie schliessen medizinische, psychologische und soziale Literatur ein. In folgenden Datenbanken wurde recherchiert:

- **Medline**
- **PubMed**
- **CINHAL**
- **PsycInfo**
- **IBBS**

Um deutsche Suchergebnisse nicht zu vernachlässigen, wurde ebenfalls eine Suche auf **Swisscovery** durchgeführt. Die Syntax wurde auf Deutsch eingegeben, aber aufgrund der hohen Trefferzahl entsprechend angepasst.

Ein- und Ausschlusskriterien

Für den Einschluss kamen empirische Studien in Frage, die das aktive Singen förderten. Dabei sollte die Stichprobe jeweils nicht kleiner als zehn sein. In Tabelle 4 sind die Ein- und Ausschlusskriterien genauer aufgeführt. Sie dienten dazu passende Literatur systematisch ausfindig zu machen.

Tabelle 4

Ein und Ausschlusskriterien für die Selektion passender Literatur

Einschluss	Ausschluss
Singen oder Choraktivitäten	Passive Auseinandersetzung mit Musik, Interventionen, die die Wirksamkeit von mehreren Aktivitäten zusammen untersuchen
Primäre Demenzformen	Sekundäre Demenzformen
Projekte, Programme und Studien, die bereits durchgeführt wurden	Nicht abgeschlossen, Studienprotokolle
Wirken auf Gesundheit, Evidenz, Evaluationen	Interventionen, die keinen Rückschluss auf die Wirksamkeit des Gesangs machen können.
Qualität der Studie ausreichend, beides: qualitativ oder quantitativ	Studienqualität ungenügend: zu kleines Sample, starke Verzerrungswahrscheinlichkeit
Deutsche und englische Literatur	Literatur in anderen Sprachen
Literatur publiziert zwischen 2010 und 2022	Literatur vor 2010
Volltexte die verfügbar waren	Volltexte, auf die kein Zugriff vorhanden war
Empirische Studien	Reviews

Anmerkung: eigene Darstellung

Die eingeschlossene Literatur wurde für die Überschaubarkeit und zur Nachvollziehbarkeit in einer Extraktionstabelle zusammengefasst, welche im *Anhang II* zu finden ist.

3.1.2 Bewertung der Qualität

Für die Bewertung der Literatur diente das Handbuch von Haas et al. (2013) zur Orientierung. Demnach ist die Wirksamkeit von Interventionen in der Gesundheitsförderung aufgrund der Komplexität von verschiedenen Einflussfaktoren

nicht immer eindeutig zuzuordnen. Die Evidenzstufen sind daher nicht direkt mit klinischen Studien aus der Medizin vergleichbar. Mixed-Method Studien sind darum sehr wertvoll, weil sie verschiedene Blickwinkel miteinbeziehen und somit den komplexen Kontext besser berücksichtigen können. Die Qualität von Studien ist für die Aussagekraft der Ergebnisse trotzdem zentral, deshalb half für deren Bewertung zusätzlich die Checkliste von Du Prel et al. (2009). Es wurde geprüft, ob passende Studiendesigns verwendet wurden und ob die interne respektive externe Validität gewährleistet war.

Zuletzt wurde geprüft, ob Studien den Prinzipien der Gesundheitsförderung entsprachen. Dabei orientierte man sich an den Qualitätskriterien der Förderbedingungen des Fonds Gesundes Österreichs. Zu den Grundprinzipien in der Gesundheitsförderung zählen: ein positiver umfassender Gesundheitsbegriff, gesundheitliche Chancengleichheit, Ressourcenorientierung und Empowerment, Setting- und Determinantenorientierung, Zielgruppenorientierung, Partizipation der Akteure/-innen, Vernetzung und Nachhaltigkeit (FGÖ, 2021).

3.2 Handsuche für Angebote in der Schweiz

Die Handsuche beabsichtigte, einen Überblick darüber zu verschaffen, wo Gesang für MmD in der Schweiz bereits angeboten wird. Dazu wurde nach Medienberichten, grauer Literatur und Projekten gesucht. Auch wurde die schweizerische Projektdatenbank Good Practice mit Projekten im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention nach bereits bestehenden musikalischen Interventionen durchsucht. Ebenso wurde das Angebot von zentralen Akteuren im Bereich «gesundes Altern» durchforstet. Die Handsuche wurde grösstenteils über die Suchmaschine Google durchgeführt.

4 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche und der Handsuche dargelegt.

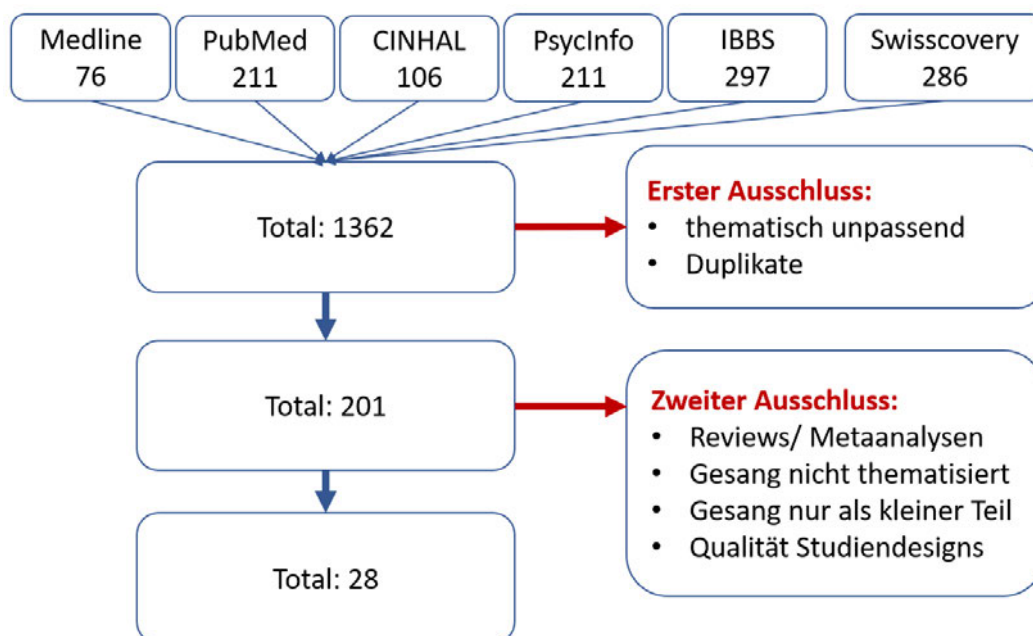
4.1 Systematische Literaturrecherche

4.1.1 Selektion der Literatur

Nach Eingabe der Syntax in den verschiedenen Datenbanken wurden 1362 Treffer erzielt. Im Rahmen der ersten Selektion wurden dann die Titel und teilweise die Abstracts gelesen und geprüft, ob sie den Einschlusskriterien thematisch entsprachen. Dies hat zu 1161 Ausschlüssen geführt. Von den übrigen 201 Treffern wurden die Abstracts und die Passagen, die die Interventionen beschrieben, gelesen. Dabei kam es aus verschiedenen Gründen zu Ausschlüssen. Reviews und Metaanalysen wurden ausgeschlossen, um gleiche Studien nicht mehrmals einzuschliessen und somit eine Verzerrung zu vermeiden. Weiter wurden musikalische Interventionen ausgeschlossen, die nicht das Singen förderten, wie bei passivem Musikhören oder dem Spielen von Instrumenten. Auch Studien, bei denen das Singen nur ein kleiner Aspekt der Intervention war, weil gleichzeitig noch andere Aktivitäten gefördert wurden, wurden nicht eingeschlossen.

Abbildung 4

Prisma Darstellung der Literaturselektion



Anmerkung: eigene Darstellung

Qualitativ schwache Studien wurden ebenso ausgeschlossen, da durch ihre Limitationen die Ergebnisse zu stark relativiert worden wären. Wie in der Abbildung 4 dargestellt, blieben nach dem Lesen der Abstracts und der ganzen Texte noch 28 Treffer übrig, welche für die Arbeit eingeschlossen wurden.

4.1.2 Inhaltliche Ergebnisse

Um die Auswirkung des Singens auf die Gesundheit von MmD systematisch aufzuzeigen, hält man sich an das im Kapitel 2 erklärte biopsychosoziale Modell. Die Zuordnung der verschiedenen Symptome in die drei Ebenen ist nicht immer eindeutig, weil die Symptome manchmal mehrere Ebenen betreffen können. Zur Übersicht dient Tabelle 5, wo die verschiedenen Auswirkungen unter Berücksichtigung der einzelnen Demenzstadien aufgeführt sind. Ergänzt werden die Stadien durch «Alter allgemein», wo die Zielgruppe ein erhöhtes Risiko für Demenz hat. Ebenso wird differenziert, wenn Studienergebnisse die Demenzstadien nicht berücksichtigten.

Tabelle 5

Auswirkung des Singens auf die biopsychosoziale Gesundheit von MmD in unterschiedlichen Demenzstadien

Auswirkung Gesundheit	Physiologische G.	Psychische G.	Soziale G.
Demenzstadien Alter allgemein	<ul style="list-style-type: none"> - verbesserte Lungenfunktion - Sauerstoffgehalt im Blut erhöht - allg. kleineres Demenzrisiko 	<ul style="list-style-type: none"> - verbesserte Kognition - verbessertes Gedächtnis - bessere Exekutivfunktionen - verbesserte Sprache und Sprachinformationsverarbeitung - mehr Zufriedenheit - Verringerung Angstzustände - mehr Entspannung - verringerte Depression 	<ul style="list-style-type: none"> - mehr Freundschaft - mehr Zugehörigkeit - mehr Soziale Interaktionen
Leicht	<ul style="list-style-type: none"> - signifikante Schmerzreduktion 	<ul style="list-style-type: none"> - verbessert Kognition - Kognitive Fähigkeiten blieben stabil, während sie bei Kontrollgruppe abnahmen - verbessertes Arbeitsgedächtnis - verbessertes Gedächtnis und Sprachfunktion - verbessertes verbales Leistungsgedächtnis - Erinnerungen wecken - emotionale Vorteile - Wohlbefinden signifikant verbessert 	<ul style="list-style-type: none"> - soziale Vorteile - weniger Apathie - verbesserte Kommunikationsfähigkeit - verbessertes Verhalten

		<ul style="list-style-type: none"> - wirken ablenkend - psychiatrische Symptome verringert <ul style="list-style-type: none"> o Depression o Ängste 	
Mittelgradig	<ul style="list-style-type: none"> - auffälliges motorisches Verhalten 	<ul style="list-style-type: none"> - verbessert Kognition - emotionale Vorteile - psychiatrische Symptome verringert <ul style="list-style-type: none"> o Depression o Ängste o Essstörungen 	<ul style="list-style-type: none"> - soziale Vorteile - verbessertes Verhalten - verringerte Reizbarkeit
Schwer		<ul style="list-style-type: none"> - emotionaler Zustand verbessert - psychiatrische Symptome verringert <ul style="list-style-type: none"> o Stress o Unruhe 	<ul style="list-style-type: none"> - Langzeitreduktion von BPSD (Verhaltens und psychiatrische Symptome von Demenzerkrankten)
Nicht berücksichtigt	<ul style="list-style-type: none"> - Zunahme der psychomotorischen Geschwindigkeit - Schlafzeit verlängert 	<ul style="list-style-type: none"> - verbessert Kognition - positiver Einfluss aufs Gedächtnis - verbessertes emotionales Wohlbefinden - verbesserte Stimmung - kurzzeitige Verbesserung von Unruhe - Aktivierung des Parasympathikus - Verminderung depressiver Symptome 	<ul style="list-style-type: none"> - reduzierte Aggression - verbessertes Verhalten - verbesserte Beziehung zu Pflegenden - soziale Integration - verbessertes Verbalisierungsverhalten

Anmerkung: eigene Darstellung

Die Auswirkungen auf die drei Ebenen der Gesundheit werden nun ausführlicher erläutert.

4.1.2.1 Auswirkungen auf die physiologische Gesundheit

Laut der ausfindig gemachten Literatur scheint das Singen Einfluss auf einzelne physiologische Aspekte von MmD zu haben. Fu et al. (2018) untersuchten, ob sich Singen in der Gruppe verglichen mit Gesundheitsaufklärung auf den kognitiven Abbau und das Altern auswirkt. Unter anderem wurden vor und nach der Intervention die Lungenfunktion und der Sauerstoffgehalt im Blut gemessen. Diese Faktoren waren bei der singenden Interventionsgruppe beide signifikant besser.

In einer Studie von Pongan et al. (2017) wurde überprüft, ob Chorsingen oder Malinterventionen wirksam sind gegen chronische Schmerzen von Menschen mit einer milden Alzheimererkrankung. Beide Interventionen führten laut den Autoren/-innen zu einer signifikanten Schmerzreduktion. In einer ähnlichen Studie, die unter anderem auch die Wirksamkeit von Chorsingen auf das akute Schmerzempfinden

untersuchte, führte das Singen jedoch zu keiner wesentlichen Schmerzreduktion (Pongan et al., 2020).

Bei einer Intervention in China, wo professionelle Opersänger mit Menschen mit einer leichten bis mittleren Demenz sangen, verringerte sich bei der Interventionsgruppe abnormales motorisches Verhalten (Chen et al., 2020).

Satoh et al. (2015) untersuchten, ob sich eine sechsmonatige Gesangsintervention auf die psychomotorische Geschwindigkeit von Demenzerkrankten auswirkte. Laut den Testergebnissen verschnellte sich diese durch die Intervention. Ebenso ergab die Studie, dass sich die Schlafzeit der an der Intervention teilnehmenden Patienten verlängerte.

4.1.2.2 Auswirkungen auf die psychische Gesundheit

Die Auswirkung auf die psychische Gesundheit lässt sich in kognitive und in emotionale Aspekte unterteilen.

Kognition

In einer RCT Studie wurde verglichen, ob interaktive Musiktherapie mit Gesang wirksamer ist als passive Musiktherapie, bei der Musik gehört wurde. Es zeigte sich, dass sich die Kognition bei der Therapieform, bei der auch gesungen wurde, stärker verbesserte (Gómez-Gallego et al., 2021). Auch Särkämö et al. (2014) konnten durch eine von Pflegenden durchgeführte Gesangsintervention eine generelle Verbesserung der Kognition von den Probanden feststellen.

Eine Studie von Tang et al. (2018) ergab, dass die kognitive Funktion bei der Interventionsgruppe gleich blieb, während sie sich bei der Kontrollgruppe verschlechterte. Diese Intervention beinhaltete unter anderem das gemeinsame Singen von nostalgischen Liedern.

Auch bei einer qualitativen Studie, wo MmD zusammen mit ihren pflegenden Angehörigen interviewt wurden, kam man auf ähnliche Ergebnisse. Laut den Interviews wurden aufgrund des therapeutischen Gruppen-Singens von den Teilnehmenden kognitive Vorteile wahrgenommen (Clark et al., 2018).

Durch die Prä- und Postmessung der Gruppenintervention von Fu et al. (2018) wurde ersichtlich, dass gemeinsames Singen sich positiv auf das Gedächtnis, auf die Sprachinformationsverarbeitung und auf die Exekutivfunktionen der Teilnehmenden

auswirkte. Ähnlich waren die Ergebnisse einer weiteren RCT Studie mit einer Gruppengesangsintervention. Sie zeigen, dass sich das Gedächtnis und die Sprachfähigkeit der Teilnehmenden mit verschiedenen Demenzformen verbesserte (Lyu et al., 2018). Bei einer von zwei Musiker/-innen durchgeführten Intervention wurden MmD animiert, bei bekannten Liedern mitzusingen. Es ergab sich, dass sich das Verbalisierungsverhalten von Teilnehmern/-innen verbesserte (Cooke et al., 2010).

Aus der RCT von Särkämö et al. (2015) ist zu entnehmen, dass das Singen sich positiv auf das Arbeitsgedächtnis von Menschen mit einer milden Demenz auswirken kann. Dabei spielt der musikalische Hintergrund von betroffenen Patienten/-innen keine Rolle, wie aus der gleichen Studie hervorging. Musiktherapie, die auch Gesang beinhaltet, kann das Gedächtnis allgemein anregen und Erinnerungen wecken. Laut den Autoren/-innen kann es somit als Hilfe zur Wiedererinnerung genutzt werden (Tuckett et al., 2015).

Es gab jedoch auch Studienergebnisse, die keine Veränderungen von kognitiven Merkmalen feststellten. So zum Beispiel bei einer sechsmonatigen Karaoke-Singintervention aus Japan. Es wurde festgestellt, dass der Intellekt und das Gedächtnis durch die Intervention nicht verändert wurden (Satoh et al., 2015).

Liesk et al. (2015) stellte bei einer aktiven Musikintervention, geführt von ausgebildeten Musikagogen/-innen, keine signifikante Veränderung der kognitiven Fähigkeiten auf Gruppenebene fest. Die Intervention schien nur in Einzelfällen einen Unterschied gemacht zu haben. Auch in der RCT Studie von Narme et al. (2013) wurde keine Veränderung der Kognition festgestellt. Darin wurde untersucht, ob eine Musikintervention gegenüber einer Kochintervention als andere Freizeitaktivität wirksamer ist.

Emotion

In einigen Studien wurden emotionale Auswirkungen des Singens thematisiert. Dabei war ein häufiger Punkt die Wirkung von Gesang auf Depression oder depressive Symptome. Nach einer interaktiven Gruppengesangsintervention mit dem Namen «The Music Engagement Program» waren die depressiven Ausprägungen bei der Postmessung im Gegensatz zu der Prämessung verringert (Gulliver et al., 2021). Auch Särkämö et al. (2015) stellten bei Menschen mit einer leichten Demenz nach der Gesangsintervention eine Reduktion von depressiven Symptomen fest. Durch die

Noemi Donno

Opernintervention von Chen et al. (2020) wurde ebenso eine signifikante Verminderung von depressiven Ausprägungen ersichtlich. Weiter legen Coulton et al. (2015) in ihrer Studie dar, dass gemeinschaftliches Singen in einer Gruppe bei älteren Menschen zu einer signifikanten Reduktion von depressiven Ausprägungen führte.

In einer anderen Studie wurde eine Freizeit-Singgruppe mit einer interaktiven Musiktherapie-Gruppe, bei der unter anderem auch gesungen wurde, verglichen. Es wurde untersucht, ob sich die Interventionen auf die depressiven Symptome der älteren Personen in Pflegeheimen auswirkte. Laut den Autoren/-innen führte die interaktive Musiktherapie zu einer stärkeren Reduktion von depressiven Symptomen (Werner et al., 2017).

Weitere emotionale Aspekte, die in der Literatur thematisiert wurden, waren Unruhe und Angstzustände von MmD. So fanden Sakamoto et al. (2013) in einer RCT Studie mit blinder Randomisierung heraus, dass eine interaktive Musikintervention das emotionale Wohlbefinden von Menschen mit einer schweren Demenz mehr verbesserte als eine passive Intervention. Die Intervention führte auch zu einem reduzierten Stresslevel und einer Verminderung von Essstörungen. Es wurde ebenso festgestellt, dass das parasympathische Nervensystem dadurch signifikant aktiviert wurde. Der Parasympathikus ist im Nervensystem zuständig, wenn sich der Körper in Ruhephasen befindet.

Bei der Opernintervention sowie bei einer Singgruppe verminderten sich Ängste nach der Intervention (Clements-Cortes, 2013; Sakamoto et al., 2013). Ähnlich resultierte die Studie von Coulton et al. (2015) indem sie feststellte, dass sich durch das Singen in der Gruppe Ängste signifikant verminderten.

In einer anderen Studie wurde untersucht, ob Singen im Vergleich zu andern Freizeitaktivitäten bei MmD mehr auslöste. Laut Vink et al. (2013) war durch die Gesangsaktivität eine kurzzeitige Reduktion von Ängsten zu verzeichnen. Es zeichnete sich ebenso ab, dass in beiden Interventionsgruppen Unruhe abgenommen hatte.

Bei einer Intervention mit Livemusik, wo MmD ermutigt wurden, bei bekannten Liedern mitzusingen, traten allerdings weder eine Verminderung von Unruhe noch der Abbau von Ängsten auf (Cooke et al., 2010).

Für eine grundsätzliche Verbesserung des emotionalen Zustandes sprach die RCT, durchgeführt mit Menschen, die von einer mittleren oder schweren Demenz betroffen waren (Narme et al., 2013). Regelmässige musikalische Freizeitaktivitäten können sogar Langzeitvorteile haben für die emotionale Befindlichkeit von MmD. Dabei wird sowohl das Singen als auch das Hören von bekannten Liedern genannt (Särkämö et al., 2014).

Samson et al. (2015) kamen jedoch zum Schluss, dass Musikinterventionen keinen grösseren therapeutischen Mehrwert bieten als andere angenehme Freizeitaktivitäten wie beispielsweise das Kochen.

4.1.2.3 Auswirkungen auf die soziale Gesundheit

Einige Studienergebnisse zeigten, dass sich Gesangsinterventionen auf die soziale Gesundheit von MmD auswirkten. Gulliver et al. (2021) kamen zum Schluss, dass durch die Singintervention soziale Interaktionen zwischen den Teilnehmenden gefördert wurden. Von einer an der Studie beteiligten pflegenden Person wurde angedeutet, dass der inkludierende Charakter der Intervention herausgestanden sei.

Eine weitere Singintervention, die für MmD und ihre Pflegenden konzipiert wurde, zeigte, dass sich durch das gemeinsame Erlebnis deren Beziehung verbesserte (Skingley et al., 2021). Auch die Intervention von Clark et al. (2018) zeigte, dass sich das therapeutische Gruppensingen positiv auf die Beziehungen der Teilnehmenden auswirkte.

Die Ergebnisse eines Gruppengesangsprojektes mit dem Namen «Buddy's Gleeclub» zeigten, dass durch die Intervention neue Freundschaften entstanden und das Gemeinschaftsgefühl bestärkt wurde (Clements-Cortes, 2013).

Osman et al. (2016) zogen aus «Singing for the Brain» einige Schlüsse, wie sich die Intervention auf die soziale Gesundheit von MmD auswirkte. Dabei wurde das Gemeinschaftsgefühl genannt, dass es einen positiven Einfluss auf Beziehungen hatte und dass es half, die Demenzdiagnose zu akzeptieren.

Die Art und Weise, wie Gesangsinterventionen den Umgang von MmD mit dem sozialen Umfeld beeinflussen können, wurde in der Literatur ebenfalls genannt. Beispielsweise wurde in dem «Music engagement Program» festgestellt, dass sich durch die Singintervention das aggressive Verhalten von MmD verringerte (Gulliver et al., 2021).

Tang et al. (2018) stellte fest, dass sich durch die Musikintervention mit gemeinsamen Gesang von nostalgischen Liedern die Apathie signifikant verringerte und sich die Kommunikationsfähigkeit von den Teilnehmenden verbesserte.

Eine positive Veränderung der allgemeinen BPSD (Behavioural Psychiatric Symptoms of Dementia), also den Symptomen, die sich im Verhalten von MmD zeigen können, wurde in der interaktiven Musiktherapie von Sakamoto et al. (2013) festgestellt.

4.1.2.4 *Zusätzliche Auswirkungen*

Über die drei Ebenen der Gesundheit hinaus beschrieben einige Studien weitere Wirkungen, die Gesangsinterventionen erzielten. Das allgemeine Wohlbefinden, das durch die Interventionen verbesserte wurde, wurde in der Literatur einige Male genannt (Clements-Cortes, 2013; Pongan et al., 2020). Ebenso wurde die Verbesserung der Lebensqualität mehrmals geäussert (Clark et al., 2018; Coulton et al., 2015; Särkämö et al., 2015). Arafa et al. (2021) schlossen aus einer longitudinalen Studie mit mehr als 52'000 Menschen über 65 Jahren, dass musikalische Aktivitäten, unter anderem das Singen, das Demenzrisiko allgemein zu mindern scheinen.

Aus der Studie von Narme et al. (2013) ging zusätzlich hervor, dass sich durch die Intervention das Stresslevel von Pflegenden verminderte. Weiter wurde in einigen Studien erwähnt, dass die Interventionen gut umsetzbar und durchführbar waren (Fua et al., 2018; Hsu et al., 2015).

Ebenso wurde einige Male geäussert, dass die Teilnahmebereitschaft und die Akzeptanz für die verschiedenen Singinterventionen gross war. Die Erfahrung wurde generell sehr positiv wahrgenommen (Davidson et al., 2014; Fua et al., 2018; Hsu et al., 2015; Pongan et al., 2020).

4.2 **Ergebnisse der Handsuche**

Das Ziel der Handsuche war, ausfindig zu machen, wo und wie Gesang für MmD in der Schweiz bereits aktuell gefördert wird.

4.2.1 **Strukturell verankertes Angebot**

Bei Demenzfällen wird Musiktherapie in der Schweiz zum Teil angewendet, wobei Gesang üblicherweise ein Teil davon ist. Allerdings werden die Kosten nur mit Zusatzversicherungen von Krankenkassen übernommen (Sohmer, 2019).

In Institutionen wie Pflege- und Altersheimen besteht ein Teil der Aktivierung oft aus musikalischen Aktivitäten, wobei Singen oft auch zum Zuge kommt. Das Angebot und die Breite des Aktivierungsangebots hängt allerdings stark von der Institution ab.

4.2.2 Angebot durch Projekte

In der Schweiz gibt es einige Projekte, bei denen sich ältere Menschen und MmD am Musizieren beteiligen können. Beispielsweise setzt sich die Hochschule Luzern mit dem Thema «Musizieren im Alter» auseinander und unterstützt verschiedene zusammengesetzte Musikgruppen. Unter anderem auch ein Ensemble, welches eine demenzerkrankte Person aufnahm und in ihr Instrumentalspiel integrierte (HSLU, o. J.).

Die Universität Zürich begleitet und evaluiert bis Ende September 2022 ein Projekt mit dem Namen «Music Circles». Die Intervention zielt darauf ab, die Kommunikation durch musikalische Improvisation zu fördern. Das langfristige Ziel dabei ist es, die Intervention zukünftig in Alters- und Pflegeinstitutionen zu implementieren (UZH, 2022).

Die Gesellschaft für Musikgeragogik Schweiz (GMGS) bietet ein Netzwerk und Fachaustausch über musikalische Angebote für ältere Menschen. Sie vermittelt Fachpersonen für Projekte wie beispielsweise das generationenübergreifende Projekt «Silberwellen 1 und 2». Dabei arbeiteten Musikstudierende und ältere Menschen über längere Zeit auf eine Konzertaufführung hin (GMGS, o. J.).

Über die Stiftung Pro Senectute werden an den verschiedenen kantonalen Standorten unterschiedliche Freizeitangebote offeriert. Darunter werden auch Musik- oder Gesangs-Aktivitäten geboten. So kann man es beispielsweise auch dem Halbjahresprogramm des Standortes Schaffhausen entnehmen, wo jeden Montagnachmittag ein Chorsingen für ältere Menschen angeboten wird (Pro Senectute SH, 2022).

Weiter gibt es ehrenamtliche Angebote, wie beispielsweise den Demenzchor in Mörschwil. Eine Mutter und ihre Tochter leiten den wöchentlichen gemeinsamen Gesang, bei dem MmD und ihre Angehörigen gemeinsam Lieder singen (Fasoli, 2020).

Auf der Schweizer Datenbank für Gesundheitsförderungsprojekte «Good-Practice» gibt es zurzeit kein Projekt, welches Musik oder Gesang für die Zielgruppe des Alters aufgreift (Good-Practice, 2022).

5 Diskussion

Folgend werden die Fragestellungen beantwortet und die Ergebnisse kritisch reflektiert. Weiter setzte man sich mit den Limitationen der Arbeit auseinander, und die möglichen Implikationen für die Gesundheitsförderung und Prävention werden aufgezeigt.

5.1 Beantwortung der Fragestellungen

- **Was sind die Auswirkungen von Gesangsinterventionen auf die biopsychosoziale Gesundheit von Menschen mit einer primären Demenzerkrankung?**

In der gefundenen und ausgewerteten Literatur wurden Auswirkungen auf allen Ebenen der Gesundheit genannt.

Physische Gesundheit

Die Evidenzlage zu der physischen Gesundheit ist deutlich am geringsten ausgefallen. In einzelnen Studien wurden zwar Effekte festgestellt, welche aber nicht durch andere Studien bestätigt wurden. So beispielsweise auch in der Studie von Fue et al. (2018), in welcher eine verbesserte Lungenfunktion auf die Gesangsintervention zurückgeführt werden konnte. Das Fehlen von ähnlichen Ergebnissen heisst jedoch nicht zwingend, dass die Intervention nicht wirksam war, sondern kann auch damit erklärt werden, dass diese Faktoren in keiner anderen Studie gemessen wurden.

Die Auswirkungen auf die Physis widersprachen sich in der berücksichtigten Literatur zum Teil. Gemäss Pongan et al. (2017) führte eine Gesangsintervention zu einer signifikanten Schmerzreduktion, während in einer späteren Studie von Pongan et al. (2020) keine signifikante Schmerzveränderung wahrgenommen wurde.

Daraus kann geschlossen werden, dass in diesem Bereich noch mehr Forschung nötig ist und mit dem aktuellen Wissensstand noch keine direkte Kausalität feststellbar ist.

Psychische Gesundheit

Mehr Evidenz gab es zur Auswirkung auf die psychische Gesundheit von MmD. Einige Male konnte aufgrund des Singens eine Veränderung der Kognition festgestellt werden, was sich zum Beispiel durch eine verbesserte Sprachfähigkeit zeigte (Cooke et al., 2010; Fua et al., 2018; Lyu et al., 2018). Das Singen kann auch

das Gedächtnis anregen und somit helfen, Erinnerungen zu wecken (Särkämö et al., 2015; Tuckett et al., 2015).

Dabei fällt auf, dass ähnliche Interventionen auf Menschen mit unterschiedlichen Demenzstadien eine andere Wirkung haben können. Beispielsweise schienen Gesangsinterventionen bei Menschen in den Anfangsstadien die Kognition anzuregen und zu erhalten, während diese Wirkung in späteren Demenzstadien nicht mehr festgestellt wurde. Anders sieht es bei der Wirkung auf der emotionalen Ebene aus. Da nahm die Wirkung auch mit fortschreitender Demenz nicht ab.

Häufig erwähnt wurden in den Studien emotionale Auswirkungen wie die Verminderung von Depression und depressiven Symptomen (Chen et al., 2020; Coulton et al., 2015; Gulliver et al., 2021; Särkämö et al., 2015). Auch auf Angst und Unruhe wirkten sich Gesangsinterventionen gemäss verschiedenen Studien positiv aus (Clements-Cortes, 2013; Coulton et al., 2015; Sakamoto et al., 2013; Vink et al., 2013).

Soziale Gesundheit

Durch die untersuchte Literatur wurde zugleich ersichtlich, dass Gesangsinterventionen sich auf die soziale Gesundheit auswirken können. So wurde beschrieben, dass soziale Interaktionen durch das Singen gefördert und verbessert wurden (Clark et al., 2018; Gulliver et al., 2021; Skingley et al., 2021). Weiter führten sie dazu, dass Beziehungen unterstützt wurden oder sogar neu entstanden (Clements-Cortes, 2013; Osman et al., 2016; Sakamoto et al., 2013).

Einige Studien schrieben die positive Wirkung nicht zwingend dem Singen zu, sondern der für MmD bedeutungsvollen Aktivität. Singen sei demnach therapeutisch nicht wirksamer als andere Freizeitaktivitäten (Samson et al., 2015). Dennoch bestätigt dies, dass Singen eine verbessernde Wirkung hat, auch wenn nicht zwingend grösser als bei andern Interventionen.

• Besteht darin Potenzial für die Gesundheitsförderung und Prävention?

Dass durch Gesangsinterventionen primäre Demenzformen vorgebeugt werden können, lässt sich aus der untersuchten Literatur nicht schliessen. Es gibt zwar einige Studien, die darauf hindeuten, dass der kognitive Abbau hinausgezögert werden kann, doch die Evidenzstärke ist für eine allgemeingültige Aussage unzureichend (Arafa et al., 2021; Tang et al., 2018).

Das Potenzial liegt demnach eher im salutogenetischen Ansatz von Aaron Antonovsky, das Wohlbefinden trotz einer Krankheit auf den verschiedenen Gesundheitsebenen zu fördern (Bengel et al., 2006). Im Falle von MmD kann das durch die Verminderung von Begleitsymptomen erreicht werden. Wie im *Kapitel 1.2.1* bereits beschrieben, sind psychische Leiden wie Depressionen oder Ängste oft Begleiter von demenziellen Erkrankungen. Ebenso ist die Einsamkeit, die durch den sozialen Rückzug bis hin zur völligen Selbstisolation entsteht, ein weiterer sozialer Leidensfaktor für MmD.

Die Wirkung von Gesangsinterventionen für MmD liegt besonders auf der psychischen und sozialen Ebene. Mit der ganzheitlichen Perspektive auf Gesundheit steckt im Singen demnach ein Potenzial, welches in der Gesundheitsförderung und Prävention genutzt werden kann.

Ein weiterer wichtiger Faktor, der für das Potenzial von Gesangsinterventionen spricht, ist die gut mögliche Umsetzbarkeit. Der Interventionsansatz ist nicht aufwendig und braucht wenig Zusatzmaterial. Ausserdem ist die Akzeptanz bei der Zielgruppe gross ausgefallen. Darum ist auch bei zukünftigen Gesangsinterventionen nicht mit starkem Widerstand zu rechnen.

- **Inwiefern wird das Potenzial in der Schweiz ausgeschöpft und wo gibt es Lücken?**

In der Schweiz gibt es bereits einige Angebote, die das Singen bei MmD fördern. So wird Musiktherapie eingesetzt, wenn MmD über entsprechende Zusatzversicherungen verfügen. In Alters- und Pflegeheimen gibt es üblicherweise auch ein Angebot für Gesangsinterventionen, welches allerdings vom Programm der jeweiligen Institution und den Ressourcen der Gemeinde abhängt. Das strukturelle Angebot wird erweitert durch Freizeitangebote, die von NGOs wie Pro Senectute oder durch Freiwilligenarbeit organisiert werden. Auch an Hochschulen und Universitäten ist Musik im Alter ein aktuelles Thema. So beispielsweise das Projekt «Music Circles» der UZH oder die Ensembles für Senioren, begleitet durch die HSLU (HSLU, o. J.; UZH, 2022). Bei diesen Interventionen handelt es sich allerdings nicht um Gesangsinterventionen, sondern um Musikprojekte. Das zeigt, dass das Erfassen des Potenzials der Musik allgemein noch in Entwicklung ist.

Beim Betrachten der aktuellen Angebotslage fällt auf, dass nicht alle MmD die gleichen Chancen haben, an Gesangsinterventionen teilzunehmen, weil die Teilnahme vom Versicherungsgrad sowie von deren Wohnort abhängig ist.

Diese Lücken können durch das Angebot von Freiwilligen oder NGOs zum Teil gefüllt werden. Der Vorteil solcher Angebote ist, dass die Beteiligungshürde oftmals kleiner ist. Der Nachteil liegt darin, dass die Wirkung nicht professionell überprüft und evaluiert wird, was zu einer Lücke in der Evidenz führt. Daraus folgt, dass die Interventionen mit Wirkung nicht identifiziert und somit nicht gezielt gefördert werden können.

Es besteht demnach der Mangel an dokumentierten Projekten, was sich auch bei der Handsuche gezeigt hat. Es fiel auf, dass auf der Projektdatenbank Good Practice keine Musikprojekte aufgeführt sind für die Zielgruppe «ältere Bevölkerung». Daraus kann man schliessen, dass solche Projekte entweder nicht ausreichend professionell evaluiert und festgehalten werden oder sie die Aufmerksamkeit der Gesundheitsförderung in der Schweiz noch nicht erlangt haben.

Auch wenn die Angebotslage von Gesangsinterventionen noch lückenhaft ist, besteht in der Schweiz eine grosse Chance in der Vernetzung. Mit der GMGS gibt es bereits ein Netzwerk, über welches zukünftige Erkenntnisse ausgetauscht und zentrale Fachpersonen vermittelt werden können. Vernetzung ist ein Grundprinzip in der Gesundheitsförderung, weil dadurch fachübergreifende Zusammenarbeit ermöglicht wird. Ausserdem können durch den Austausch Ressourcen gespart werden (FGÖ, 2021).

5.2 Limitationen

Zuerst muss angemerkt werden, dass der Begriff «primäre Demenzformen» aus der ersten Fragestellung deren Beantwortung erschwerte. Dies, weil bei den meisten Interventionen die Stadien der Demenz mehr thematisiert wurden als die verschiedenen Formen von Demenz. Sekundäre Demenzformen konnten demnach nur systematisch ausgeschlossen werden, wenn sie explizit genannt wurden. Weil das aber selten der Fall war, können auch Outcomes von Menschen mit sekundären Demenzerkrankungen in die Ergebnisse eingeflossen sein. Primäre Demenzformen machen allerdings den weitaus grössten Anteil von Demenzerkrankungen aus. Darum kann davon ausgegangen werden, dass primäre Demenzerkrankungen bei

allen Interventionen die Mehrheit darstellten, und diese Verzerrung als gering eingeschätzt werden kann.

Die systematische Literaturrecherche war eine passende Methode, um die Datenlage zur Wirksamkeit vom Singen auf MmD herauszufinden. Da es bereits viele Studien und Metaanalysen zu diesem Thema gab, wurde die Literatur, die nicht kostenfrei verfügbar war, systematisch ausgeschlossen. Dadurch könnten wichtige Erkenntnisse nicht berücksichtigt worden sein.

Bei der Bewertung der verschiedenen Studien ist aufgefallen, dass die Studiendesigns sowie die Datenerhebungsinstrumente sehr unterschiedlich waren. Gerade psychische oder soziale Indikatoren der Gesundheit sind schwer zu messen, da es keine einheitliche ideale Methode dafür gibt. Dies führte dazu, dass die Ergebnisse nicht direkt vergleichbar waren und auch heterogen ausfielen.

Weiter muss man sagen, dass die Wirkungskausalität zwischen Singen und biopsychosozialer Gesundheit von MmD durch andere Faktoren verfälscht werden kann. Wie Haas et al. (2013) zum Ausdruck bringen, sind komplexe Interventionen nicht vergleichbar mit klinischen Studien. Die Wirksamkeit kann also nicht mit absoluter Sicherheit der Aktivität des Singens zugeschrieben werden, weil die Umstände die Ergebnisse mitbeeinflusst haben könnten. Trotzdem war Gesang jeweils ein zentraler Teil. Darum kann angenommen werden, dass die Gesangsinterventionen zumindest mitwirkten.

Unter Berücksichtigung der thematischen Einschlusskriterien war es nicht mehr möglich, sehr hohe Qualitätsansprüche an die Literatur zu stellen. Sonst wäre die Trefferanzahl bei der Suche zu klein ausgefallen. Dies führte dazu, dass auch Studien mit mässiger Evidenz eingeschlossen wurden.

Aus diesen Gründen wurden Studien mit einmaligen Wirkungsbeschreibungen des Singens auf MmD weniger gewichtet. Erst wenn in verschiedenen Studienergebnissen ähnliche Tendenzen ersichtlich wurden, betrachtete man dies als Auswirkung.

Kulturelle Unterschiede wurden bei den Ergebnissen nicht berücksichtigt. Es stellt sich die Frage, inwiefern sich die chinesische traditionelle Opernintervention wie bei Chen et al.(2020) in die Schweiz übertragen lässt. Weil das Spektrum der

Singeeffekte so offen wie möglich sein sollte, schloss man diese Literatur trotzdem mit ein.

Die letzte Limitation ist, dass bei der Erarbeitung dieses Themas neben der Fachliteratur nicht zusätzlich Meinung von Fachexperten eingeholt und einbezogen wurde.

5.3 Interpretation der Ergebnisse

An der hohen Trefferzahl und der Anzahl Metaanalysen kann man sehen, dass Interventionen, die Gesang fördern, in den letzten Jahren vermehrt auf ihre gesundheitlichen Effekte untersucht wurden. Die Ergebnisse zeigten auch, dass die Auswirkungen auf die Gesundheit sehr vielseitig sein können. Vor allem jedoch profitieren MmD von psychischen und sozialen Vorteilen, die durch die Gesangsinterventionen entstehen. Da psychische und soziale Leiden oft in Kombination mit Demenzen auftreten, scheint das Singen somit ein passender Interventionsansatz zu sein.

Zudem ist es ein ressourcenschonender Ansatz, da er praktisch umsetzbar ist und nicht viel Zusatzmaterial braucht. Vor allem wenn in Gruppen gesungen wird, ist der Aufwand gering.

Es wurde ersichtlich, dass Gesangsinterventionen geeignete Voraussetzung bieten, um die Prinzipien der Gesundheitsförderung nach FGÖ (2021) anzuwenden, selbst wenn diese in der Literatur jeweils nicht explizit erwähnt wurden. Durch den kreativen Ansatz entfernt man sich vom biomedizinischen Paradigma und thematisiert Gesundheit umfassender. Des geringen Aufwandes wegen fördert Singen somit chancengleiche Teilnahmebedingungen. Es wird dabei auf die Ressourcen fokussiert, welche noch vorhanden sind, um den bestmöglichen Gesundheitszustand zu erreichen.

Bei der Betrachtung der Studien fiel auf, dass einige Prinzipien noch ausbaufähig sind. Die Zielgruppe und das Setting wurden nicht immer genügend in den Forschungsprozess eingebunden. Dies zeigte sich beispielsweise darin, dass in einigen Studien die verschiedenen Demenzstadien nicht berücksichtigt wurden (Gulliver et al., 2021; Hsu et al., 2015; Satoh et al., 2015). Bei der Erstellung von zukünftigen Interventionen muss darauf ein besonderer Fokus gelegt werden.

Trotz Mangel an Partizipation erkannte man in den bisherigen Studien eine sehr grosse Akzeptanz für Gesangsinterventionen (Davidson et al., 2014; Fua et al., 2018; Hsu et al., 2015; Pongan et al., 2020). Es ist anzunehmen, dass es auch MmD gibt, denen Singen nicht viel bedeutet, und die Akzeptanz bei ihnen dementsprechend geringer ausfällt. Wenn man jedoch bedenkt, wie viele Menschen von diesen Erkrankungen betroffen sind, macht es Sinn, ein breites Angebot zu bieten, das verschiedene Interessensbereiche abdeckt.

Ein weiterer spannender Punkt, der in der Literatur eher nebensächlich in Erscheinung trat, ist, dass durch Gesangsinterventionen das Stresslevel von Pflegenden vermindert wurde (Narme et al., 2013). Wie in der Einleitung erwähnt, stellt die Demenz für Angehörige ein zentrales Belastungsproblem dar. Sie sind den Symptomen von MmD genauso ausgesetzt. Deshalb entlasten Interventionen, die den Zustand ihrer demenzkranken Angehörigen verbessern können, auch sie.

Anhand der eingeschlossenen Literatur kann man sehen, dass die Berücksichtigung von Demenzstadien zentral sein kann. Gerade in frühen Stadien ergibt es sich, inklusive Angebote anzustreben und Demenzerkrankte nicht von anderen Menschengruppen zu isolieren. Das bietet drei grosse Vorteile. Erstens ist die Hemmschwelle, an solchen Aktivitäten teilzunehmen, für MmD geringer, weil sie sich dann nicht als «dement» outen müssen. Zweitens kommen MmD mit anderen Menschen in Kontakt und pflegen dadurch soziale Beziehungen. Gleichzeitig können durch die Begegnungen und Erfahrungen Vorurteile gegenüber MmD abgebaut werden. Dies führt zum dritten Punkt: Menschen, die (noch) nicht von Demenz betroffen sind, werden sensibilisiert und können Erfahrungen sammeln, wie damit umgegangen werden kann.

In späteren Stadien von Demenz sind inklusive Projekte aufgrund Verhaltensauffälligkeiten eher weniger realistisch. Darum soll der Fokus mehr beim emotionalen Wohlbefinden von MmD liegen.

Ergebnisse im Bezug zum SÖM

Abschliessend wird nochmal Bezug genommen zum SÖM aus *Kapitel 1.2*. Es wird zusammengefasst, inwiefern sich die Auswirkungen von Gesangsinterventionen in den Ebenen des SÖM auswirken könnten.

Auf der individuellen Ebene können Verbesserungen des emotionalen und kognitiven Zustandes erzielt werden, was sich beispielsweise in der Verringerung von depressiven Symptomen zeigen kann. Auf der interpersonellen Ebene können Beziehungen entlastet und gestärkt werden. Abhängig von der Art der Intervention können Gesangsinterventionen zu weniger Stigma führen. Vor allem inklusive Angebote können dazu beitragen, dass Demenz auf der gemeinschaftlichen Ebene thematisiert wird. Dadurch können Stigmen und Vorurteile abgebaut und MmD kann es einfacher gemacht werden, mit einer Diagnose zurechtzukommen.

Auf der gesamtgesellschaftlichen Ebene werden Gesangsinterventionen kurzfristig wohl kaum Veränderung bringen. Weil die Symptome sich allerdings so vielseitig zeigen, könnten sich durch ganzheitlichere Interventionen die indirekten Kosten reduzieren. Die Schwierigkeit wird allerdings darin liegen, dies nachzuweisen und zu messen.

Auf jeden Fall wird ersichtlich, dass Interventionen, die verschiedene Ebenen von Gesundheit ansprechen, vielseitige Effekte auf die Gesellschaft haben können. Dabei muss bedacht werden, dass, auch wenn die Effekte im Einzelnen klein scheinen, es auf die Masse der gesamtgesellschaftlichen Demenzbelastung eine grosse Wirkung haben kann. Darum lohnt es sich umso mehr in solche Interventionen zu investieren.

6 Schlussfolgerung

Das Ziel dieser Bachelorarbeit war es herauszufinden, welche Wirkungen das Singen auf die biopsychosozialen Gesundheit von MmD hat und was dies für die Gesundheitsförderung und Prävention bedeutet. Es wurde ersichtlich, dass Singen vor allem die psychische und soziale Gesundheit von MmD fördert. Aus den Ergebnissen werden nun Schlüsse für Handlungsempfehlungen gezogen und ein Ausblick geboten, wie die erzielten positiven Ergebnisse in Zukunft noch ausgebaut werden können.

6.1 Handlungsempfehlungen

Folgende vier Handlungsempfehlungen können aus den Ergebnissen für die Praxis abgeleitet werden.

1. Biopsychosoziales gesundes Altern fördern

Aufgrund des demografischen Wandels wird es in Zukunft noch wichtiger werden, dass Menschen so lange wie möglich gesund und selbstständig bleiben. So kann das Gesundheitssystem die alternde Gesellschaft am besten tragen. Es müssen kreative Wege gefunden werden, um Themen wie «soziale Teilhabe» oder «psychische Gesundheit» im Alter umzusetzen. Das erfordert nicht nur innovative Projektideen, sondern auch ressourcentechnische Unterstützung durch Kantone und Gemeinden.

2. Professionelle Interventionen mit Evaluation

Wenn Interventionen konzipiert werden, müssen beteiligte Zielgruppen in die Entwicklung einbezogen werden. Bedürfnisse und Einwände von Direktbetroffenen sind für den Erfolg ausschlaggebend. Dazu gehören MmD, deren Angehörige, aber auch Fachexperten/-innen aus Geriatrie und Musikwissenschaften. Die verschiedenen Perspektiven helfen, ein Setting verstehen zu können und eine Intervention daran anzupassen.

Zusätzlich soll von Anfang an klar sein, wie die Wirkung der Intervention überprüft werden kann. Das macht den Erfolg sicht- und vergleichbar und rechtfertigt die Finanzierung.

3. Mehr Differenzierung in der Demenzforschung

Für die Demenzforschung ist es wichtig, dass Demenz nicht verallgemeinert wird, weil es verschiedene Ursachen und Ausprägungen gibt. Forschende müssen differenzieren zwischen verschiedenen Formen und Stadien. Sonst ist die Zielgruppe zu gross und zu komplex, um Wirkungszusammenhänge festzustellen.

4. Inklusive Interventionen

Auch wenn in der Forschung differenziert mit verschiedenen Demenzformen und -stadien umgegangen werden soll, müssen MmD bei Interventionen nicht zwingend unter sich bleiben. Je nach Stadium macht es Sinn, inklusive Interventionsansätze zu entwickeln. Biopsychosoziales gesundes Altern kann schon frühzeitig unterstützt werden durch die Förderung des sozialen Austauschs und Reduktion von Stigma und Vorurteilen.

6.2 Ausblick

In der Schweiz gibt es bereits Interventionen und Angebote, wo Gesang bei der genannten Zielgruppe gefördert wird. Fragen, die nach dieser Arbeit allerdings noch ungeklärt bleiben und für die weitere Forschung wichtig zu klären sind, lauten:

- Entsprechen Gesangsinterventionen den Bedürfnissen von MmD und ihren Angehörigen?
- Entspricht das Angebot der Nachfrage? Gibt es Lücken oder wird das bestehende Angebot gar nicht ausgeschöpft?
- Wie soll eine ideale Intervention, die das Singen vom MmD in der Schweiz fördert, genau aussehen?

Diese Arbeit zeigte auf, dass es in der Gesundheitsförderung sowie in der Gesundheitsversorgung Raum für kreative Interventionsansätze geben soll. Gesangsinterventionen sind nur ein Beispiel dafür. Bei der Konzeption neuer Angebote für MmD dürfen psychosoziale Faktoren nicht mehr vernachlässigt werden. Trotz der Offenheit gegenüber Innovationen muss jedoch die Wirksamkeit kritisch hinterfragt und die Qualität der Evaluationen gewährleistet werden.

7 Literaturverzeichnis

- ADI. (2019). *World Alzheimer Report 2019 Attitudes to dementia*.
<https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2019.pdf>
- Alzheimer Forschung Initiative e.V. (o. J.). *Symptome und Verlauf der Alzheimer-Krankheit*. Alzheimer Forschung Initiative e.V. Abgerufen 19. Februar 2022, von
<https://www.alzheimer-forschung.de/alzheimer/symptome/>
- Alzheimer Schweiz. (2019). *Demenzkosten in der Schweiz 2019*.
https://www.alzheimer-schweiz.ch/fileadmin/dam/Alzheimer_Schweiz/Dokumente/Ueber_Demenz/Zahlen-Fakten/DemenzkostenCH_2019DE_korr.pdf
- Alzheimer Schweiz. (2021). *Demenz in der Schweiz 2021, Zahlen und Fakten*.
https://www.alzheimer-schweiz.ch/fileadmin/dam/Alzheimer_Schweiz/Dokumente/Publikationen-Produkte/Factsheet_DemenzCH_2021.pdf
- Arafa, A., Eshak, E. S., Shirai, K., Iso, H., & Kondo, K. (2021). Engaging in musical activities and the risk of dementia in older adults: A longitudinal study from the Japan gerontological evaluation study. *Geriatrics & Gerontology International*, 21(6), 451–457. <https://doi.org/10.1111/ggi.14152>
- BASS. (2021). *Prävalenzschätzungen zu Demenzerkrankungen in der Schweiz*.
[file:///C:/Users/Admin/Downloads/Pr%C3%A4valenzsch%C3%A4tzungen_Demenz%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/Pr%C3%A4valenzsch%C3%A4tzungen_Demenz%20(4).pdf)
- Bengel, J., Strittmatter, R., & Willmann, H. (2006). *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert; eine Expertise* (Erw. Neuaufl., Aufl. 9.3.08.06). BZgA.
- BFS. (2021). *Die Bevölkerung der Schweiz im Jahr 2020*.
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/348-2000.pdf>
- Blümle, A., Lagrèze, W. A., & Motschall, E. (2018). Systematische Literaturrecherche in PubMed: Eine Kurzanleitung. *Gefässchirurgie*, 23(4), 264–275.
<https://doi.org/10.1007/s00772-018-0373-0>

- Braun, M., Scholz, U., Hornung, R., & Martin, M. (2010). Die subjektive Belastung pflegender Ehepartner von Demenzkranken: Hinweise zur Validität der deutschen Version des Zarit Burden Interviews. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, *43*(2), 111–119. <https://doi.org/10.1007/s00391-010-0097-6>
- Brinkmann, E. (2020). Unvergesslich-Unser Chor für Menschen mit Demenz (Nr. 1–4) [Dokuserie]. In ZDF. <https://www.zdf.de/dokumentation/unvergesslich-unser-chor-fuer-menschen-mit-demenz/abschlusskonzert2021-100.html>
- Chen, X., Li, D., Xu, H., & Hu, Z. (2020). Effect of traditional opera on older adults with dementia. *Geriatric Nursing*, *41*(2), 118–123. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.08.002>
- Clark, I. N., Tamplin, J. D., & Baker, F. A. (2018). Community-Dwelling People Living With Dementia and Their Family Caregivers Experience Enhanced Relationships and Feelings of Well-Being Following Therapeutic Group Singing: A Qualitative Thematic Analysis. *Frontiers in Psychology*, *9*, 1332. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01332>
- Clements-Cortes, A. A. (2013). Buddy's Glee Club: Singing for Life. *Activities, Adaptation & Aging*, *37*(4), 273–290. <https://doi.org/10.1080/01924788.2013.845716>
- Cooke, M. L., Moyle, W., Shum, D. H. K., Harrison, S. D., & Murfield, J. E. (2010). A randomized controlled trial exploring the effect of music on agitated behaviours and anxiety in older people with dementia. *Aging & Mental Health*, *14*(8), 905–916. <https://doi.org/10.1080/13607861003713190>
- Coulton, S., Clift, S., Skingley, A., & Rodriguez, J. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental health-related quality of life of older people: Randomised controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, *207*(3), 250–255. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.129908>
- Davidson, J. W., McNamara, B., Rosenwax, L., Lange, A., Jenkins, S., & Lewin, G. (2014). Evaluating the potential of group singing to enhance the well-being of older people: Evaluating the potential of group singing. *Australasian Journal on Ageing*, *33*(2), 99–104. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2012.00645.x>

- Demenz und Pflege Bayern. (2022). *Erscheinungsformen einer Demenz* [Regionale Fachstelle]. Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern. <https://www.demenzpflege-bayern.de/demenz/basiswissen/erscheinungsformen-einer-demenz/>
- Douglas, S., James, I., & Ballard, C. (2004). Non-pharmacological interventions in dementia. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10(3), 171–177.
<https://doi.org/10.1192/apt.10.3.171>
- Egger, J. W. (2015). Das biopsychosoziale Krankheits- und Gesundheitsmodell. In J. W. Egger, *Integrative Verhaltenstherapie und psychotherapeutische Medizin* (S. 53–83). Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-06803-5_3
- England, K., & Azzopardi-Muscat, N. (2017). Demographic trends and public health in Europe. *European Journal of Public Health*, 27(suppl_4), 9–13.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx159>
- Fasoli, E. (2020, November 7). In Mörschwil hat ein Mutter-Tochter-Gespann einen Chor für Demenzkranke auf die Beine gestellt. *TAGBLATT*.
- Feng, L., Romero-Garcia, R., Suckling, J., & Tan, J. (2020). Effects of choral singing versus health education on cognitive decline and aging: A randomized controlled trial. *AGING 2020*, 12(24).
<file:///C:/Users/Admin/OneDrive/Dokumente/Bachelorarbeit/systematische%20Literaturrecherche/1-Medline/aging-12-202374.pdf>
- FGÖ. (2021, August 12). *Qualitätskriterien zu Grundprinzipien der Gesundheitsförderung* [Unterkapitel von Förderbedingungen]. Fonds Gesundes Österreich. https://fgoe.org/qualitaetskriterien_grundprinzipien
- Förstl, H. (Hrsg.). (2009). *Demenzen in Theorie und Praxis: Mit 46 Tabellen* (2., aktualisierte und überarb. Aufl). Springer Medizin.
- Franken, G. (2018). Häufig übersehenes Phänomen Demenz und Angst. *Heilberufe / Das Pflegemagazin, Mit Demenz umgehen*, 28–31.
- Fua, M. C., Belza, B., Nguyen, H., Logsdon, R., & Demorest, S. (2018). Impact of group-singing on older adult health in senior living communities: A pilot study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 76, 138–146.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.02.012>

- GMGS. (o. J.). *Informationen* [Gesellschaft Musikgeragogik]. musikgeragogik.ch.
<https://musikgeragogik.ch/informationen>
- Golden, S. D., & Earp, J. A. L. (2012). Social Ecological Approaches to Individuals and Their Contexts: Twenty Years of *Health Education & Behavior* Health Promotion Interventions. *Health Education & Behavior*, 39(3), 364–372.
<https://doi.org/10.1177/1090198111418634>
- Gómez-Gallego, M., Gómez-Gallego, J. C., Gallego-Mellado, M., & García-García, J. (2021). Comparative Efficacy of Active Group Music Intervention versus Group Music Listening in Alzheimer’s Disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8067.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18158067>
- Good-Practice. (2022, Februar 6). *Bewertete Projekte* [Projektdatenbank]. Good-Practice.ch. https://www.good-practice.ch/de/project_profiles?assessed=true
- Gulliver, A., Pike, G., Banfield, M., Morse, A. R., Katruss, N., Valerius, H., Pescud, M., McMaster, M., & West, S. (2021). The Music Engagement Program for people with Alzheimer’s disease and dementia: Pilot feasibility trial outcomes. *Evaluation and Program Planning*, 87, 101930.
<https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2021.101930>
- Haas, S., Breyer, E., Knaller, C., & Weigl, M. (2013). *Aufbereitung von Evidenz zu Gesundheitsförderung* (Bd. 10).
file:///C:/Users/Admin/OneDrive/Dokumente/Bachelorarbeit/systematische%20Literaturrecherche/Aufbereitung_Evidenz_Gesundheitsf%C3%B6rderung_Handbuch.pdf
- HSLU. (o. J.). *Musiklernen und Musizieren im Alter* [Hochschulwebseite]. hslu.ch.
<https://www.hslu.ch/de-ch/musik/forschung/forschungsprojekte/musiklernen-und-musizieren-im-alter/>
- Hsu, M. H., Flowerdew, R., Parker, M., Fachner, J., & Odell-Miller, H. (2015). Individual music therapy for managing neuropsychiatric symptoms for people with dementia and their carers: A cluster randomised controlled feasibility study. *BMC Geriatrics*, 15(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s12877-015-0082-4>

- Kaffka, I. (2018, Juni 2). Plötzlich kann Oma wieder singen. *Spiegel Gesundheit*.
<https://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/einfluss-von-musik-auf-demenzkranke-a-1207069.html>
- Kreutz, G., & Bernatzky, G. (2015). Musik und Wohlbefinden – ein dynamisch wachsendes Forschungsgebiet. In G. Bernatzky & G. Kreutz (Hrsg.), *Musik und Medizin* (S. 7–16). Springer Vienna. https://doi.org/10.1007/978-3-7091-1599-2_2
- Kurz, A., & Wilz, G. (2011). Die Belastung pflegender Angehöriger bei Demenz: Entstehungsbedingungen und Interventionsmöglichkeiten. *Der Nervenarzt*, 82(3), 336–342. <https://doi.org/10.1007/s00115-010-3108-3>
- Liesk, J., Hartogh, T., & Kalbe, E. (2015). Kognitive Stimulation und Musikintervention bei stationär versorgten Menschen mit Demenz: Eine Pilotstudie, Probleme und Perspektiven. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 48(3), 275–281. <https://doi.org/10.1007/s00391-014-0661-6>
- Lyu, J., Zhang, J., Mu, H., Li, W., Champ, M., Xiong, Q., Gao, T., Xie, L., Jin, W., Yang, W., Cui, M., Gao, M., & Li, M. (2018). The Effects of Music Therapy on Cognition, Psychiatric Symptoms, and Activities of Daily Living in Patients with Alzheimer's Disease. *Journal of Alzheimer's Disease*, 64(4), 1347–1358. <https://doi.org/10.3233/JAD-180183>
- McLaren, L. (2005). Ecological perspectives in health research. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(1), 6–14. <https://doi.org/10.1136/jech.2003.018044>
- Müller, P., Schmicker, M., & Müller, N. G. (2017). Präventionsstrategien gegen Demenz. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 50(S2), 89–95. <https://doi.org/10.1007/s00391-017-1202-x>
- Narme, P., Clément, S., Ehrlé, N., Schiaratura, L., Vachez, S., Courtaigne, B., Munsch, F., & Samson, S. (2013). Efficacy of Musical Interventions in Dementia: Evidence from a Randomized Controlled Trial. *Journal of Alzheimer's Disease*, 38(2), 359–369. <https://doi.org/10.3233/JAD-130893>
- Osman, S. E., Tischler, V., & Schneider, J. (2016). 'Singing for the Brain': A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with

- dementia and their carers. *Dementia*, 15(6), 1326–1339.
<https://doi.org/10.1177/1471301214556291>
- Pongan, E., Delphin-Combe, F., Krolak-Salmon, P., Leveque, Y., Tillmann, B., Bachelet, R., Getenet, J.-C., Auguste, N., Trombert, B., Dorey, J.-M., Laurent, B., & Rouch, I. (2020). Immediate Benefit of Art on Pain and Well-Being in Community-Dwelling Patients with Mild Alzheimer's. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*®, 35, 153331751985920.
<https://doi.org/10.1177/1533317519859202>
- Pongan, E., Tillmann, B., Leveque, Y., Trombert, B., Getenet, J. C., Auguste, N., Dauphinot, V., El Haouari, H., Navez, M., Dorey, J.-M., Krolak-Salmon, P., Laurent, B., & Rouch, I. (2017). Can Musical or Painting Interventions Improve Chronic Pain, Mood, Quality of Life, and Cognition in Patients with Mild Alzheimer's Disease? Evidence from a Randomized Controlled Trial. *Journal of Alzheimer's Disease*, 60(2), 663–677. <https://doi.org/10.3233/JAD-170410>
- Prel, J.-B. du, Röhrig, B., & Blettner, M. (2009). Critical Appraisal of Scientific Articles. *Deutsches Ärzteblatt international*. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2009.0100>
- Pro Senectute SH. (2022). *Senioren Agenda Januar-Juni 2022, Kanton Schaffhausen*.
 file:///C:/Users/Admin/Downloads/Senioren-Agenda_Januar-Juni_2022.pdf
- Richard, M., & Gutzmann, H. (2005). Diagnostik von Demenzerkrankungen. *Deutsches Ärzteblatt*, 28–29, A 2033-A 2038.
- Sakamoto, M., Ando, H., & Tsutou, A. (2013). Comparing the effects of different individualized music interventions for elderly individuals with severe dementia. *International Psychogeriatrics*, 25(5), 775–784.
<https://doi.org/10.1017/S1041610212002256>
- Samson, S., Clément, S., Narme, P., Schiaratura, L., & Ehrlé, N. (2015). Efficacy of musical interventions in dementia: Methodological requirements of nonpharmacological trials: Musical interventions in dementia. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1337(1), 249–255.
<https://doi.org/10.1111/nyas.12621>
- Särkämö, T. (2018). Cognitive, emotional, and neural benefits of musical leisure activities in aging and neurological rehabilitation: A critical review. *Annals of*

- Physical and Rehabilitation Medicine*, 61(6), 414–418.
<https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.03.006>
- Särkämö, T., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J. K., & Rantanen, P. (2015). Clinical and Demographic Factors Associated with the Cognitive and Emotional Efficacy of Regular Musical Activities in Dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 49(3), 767–781. <https://doi.org/10.3233/JAD-150453>
- Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., Johnson, J. K., & Rantanen, P. (2014). Cognitive, Emotional, and Social Benefits of Regular Musical Activities in Early Dementia: Randomized Controlled Study. *The Gerontologist*, 54(4), 634–650. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt100>
- Satoh, M., Yuba, T., Tabei, K., Okubo, Y., Kida, H., Sakuma, H., & Tomimoto, H. (2015). Music Therapy Using Singing Training Improves Psychomotor Speed in Patients with Alzheimer's Disease: A Neuropsychological and fMRI Study. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, 5(3), 296–308.
<https://doi.org/10.1159/000436960>
- Schaub, R., & von Lützu-Hohlbein, H. (2017). Demenz – Sicht der Betroffenen und ihrer Angehörigen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 50(7), 616–622.
<https://doi.org/10.1007/s00391-017-1311-6>
- Skingley, A., Billam, D., Clarke, D., Hodges, R., Jobson, I., Jobson, R., Moore, J., Vella-Burrows, T., Vickers, P., Walker, J., & West, H. (2021). Carers Create: Carer perspectives of a creative programme for people with dementia and their carers on the relationship within the (carer and cared-for) dyad. *Dementia*, 20(4), 1319–1335. <https://doi.org/10.1177/1471301220933121>
- Sohmer, V. (2019, April 10). *Was kann Musiktherapie bewirken?* CSS Versicherung.
<https://www.css.ch/de/privatkunden/meine-gesundheit/psyche/entspannung/musiktherapie.html#:~:text=Bezahlt%20die%20Krankenversicherung%20die%20Musiktherapie,h%C3%A4lt%20die%20entsprechende%20Leistungsverordnung%20fest.>
- Spetz, J., Trupin, L., Bates, T., & Coffman, J. M. (2015). Future Demand For Long-Term Care Workers Will Be Influenced By Demographic And Utilization Changes. *Health Affairs*, 34(6), 936–945.
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2015.0005>

- Stechl, E., Lämmler, G., Steinhagen-Thiessen, E., & Flick, U. (2007). Subjektive Wahrnehmung und Bewältigung der Demenz im Frühstadium – SUWADEM: Eine qualitative Interviewstudie mit Betroffenen und Angehörigen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, *40*(2), 71–80. <https://doi.org/10.1007/s00391-007-0434-6>
- Tang, Q., Zhou, Y., Yang, S., Thomas, W. K. S., Smith, G. D., Yang, Z., Yuan, L., & Chung, J. W. (2018). Effect of music intervention on apathy in nursing home residents with dementia. *Geriatric Nursing*, *39*(4), 471–476. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2018.02.003>
- Tuckett, A. G., Hodgkinson, B., Rouillon, L., Balil-Lozoya, T., & Parker, D. (2015). What carers and family said about music therapy on behaviours of older people with dementia in residential aged care. *International Journal of Older People Nursing*, *10*(2), 146–157. <https://doi.org/10.1111/opn.12071>
- UZH. (2022, Januar 6). *Evaluation Musikintervention «Music Circles»*. Universität Zürich. <https://www.zfg.uzh.ch/de/projekt/Music-Circles.html>
- Vink, A. C., Zuidersma, M., Boersma, F., de Jonge, P., Zuidema, S. U., & Slaets, J. P. J. (2013). The effect of music therapy compared with general recreational activities in reducing agitation in people with dementia: A randomised controlled trial: Music therapy and dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *28*(10), 1031–1038. <https://doi.org/10.1002/gps.3924>
- Werner, J., Wosch, T., & Gold, C. (2017). Effectiveness of group music therapy versus recreational group singing for depressive symptoms of elderly nursing home residents: Pragmatic trial. *Aging & Mental Health*, *21*(2), 147–155. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1093599>
- WHO. (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf
- WHO (Hrsg.). (2002). *World report on violence and health: Summary*. Organisation mondiale de la santé. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42512/9241545623_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

WHO. (2020, September 21). *Dementia: Key facts* [Homepage]. WHO.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

Wiltfang, J., Trost, S., & Hampel, H.-J. (2017). Demenz. In H.-J. Möller, G. Laux, & H.-P. Kapfhammer (Hrsg.), *Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie* (S. 1377–1465). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49295-6_59

8 Weitere Verzeichnisse

8.1 Abbildungsverzeichnis



Abbildung 4 Prisma Darstellung der Literaturselektion 16

8.2 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 PICO Schema und Anwendung 6

Tabelle 2 Die drei Recherchephasen und ihre Ziele 12

Tabelle 3 Syntax mit Begriffen in Englisch und Deutsch und angepasster Version für Swisscovery..... 13

Tabelle 4 Ein und Ausschlusskriterien für die Selektion passender Literatur 14

Tabelle 5 Auswirkung des Singens auf die biopsychosoziale Gesundheit von MmD in unterschiedlichen Demenzstadien 17

8.3 Abkürzungsverzeichnis

BPSD= behavioral and psychiatric symptoms of Dementia

FGÖ= Fonds Gesundes Österreich

GMGS= Gesellschaft für Musikgeragogik Schweiz

HSLU= Hochschule Luzern

MmD= Menschen mit Demenz

SÖM= Sozialökologisches Modell


UZH= Universität Zürich

Eigenständigkeitserklärung und Wortzahl

«Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst habe.»



Noemi Donno

 6. Mai 2022

Wortzahl des Abstracts: 199

Wortzahl der Bachelorarbeit: 8000

(exklusive Abstract, Danksagung, Tabellen und Abbildungen sowie deren Beschriftungen, Inhalts- und Literaturverzeichnis sowie weitere Verzeichnisse, Eigenständigkeitserklärung und Anhängen)

Anhang

I. Suchdokumentation

Erster Eingabeversuch

Medline

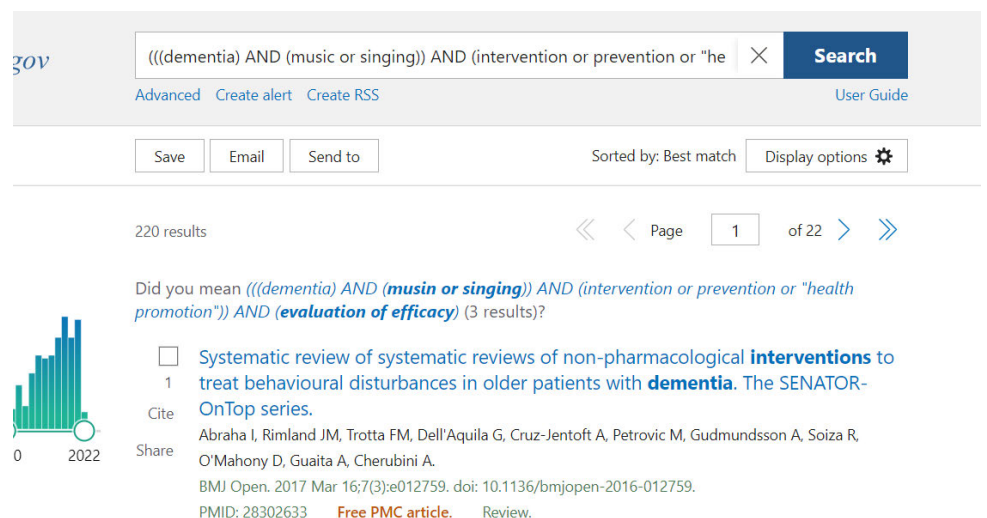
Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to March 02, 2022>

- 1 ("primary Dementia" or Alzheimer or Morbus Alzheimer) and (prevention or intervention or "health promotion") and (sing* or choir) and (evaluation or evidence or efficacy or experience)).af. 341
- 2 limit 1 to yr="2010 - 2022" 286
- 3 ("primary Dementia" or Alzheimer or Morbus Alzheimer) and (prevention or intervention or project or health promotion) and (singing or music or choir) and (evaluation or evidence or effectiveness or experience)).af. 38
- 4 limit 3 to yr="2010 - 2022" 27
- 5 ("primary Dementia" or Alzheimer or Morbus Alzheimer) and (prevention or intervention or project or "health promotion") and (singing or music or choir) and (evaluation or evidence or effectiveness or experience)).af. 38
- 6 limit 5 to yr="2010 - 2022" 27
- 7 **dementia and (prevention or intervention or "health promotion") and (music or singing or choir) and (evaluation or efficacy)).af. 92**
- 8 **limit 7 to yr="2010 - 2022" 76**

Pubmed am 2.3.2022

(((dementia) AND (music or singing)) AND (intervention or prevention or "health promotion")) AND (evaluation or efficacy)

→ **220** Results



The screenshot shows a PubMed search interface. At the top, there is a search bar with the query: "(((dementia) AND (music or singing)) AND (intervention or prevention or "health promotion")) AND (evaluation or efficacy)". Below the search bar, there are buttons for "Save", "Email", and "Send to". To the right, it says "Sorted by: Best match" and "Display options". Below this, it shows "220 results" and a pagination control for "Page 1 of 22". A suggestion box asks: "Did you mean (((dementia) AND (music or singing)) AND (intervention or prevention or "health promotion")) AND (evaluation of efficacy) (3 results)?". The first result is a systematic review titled "Systematic review of systematic reviews of non-pharmacological interventions to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. The SENATOR-OnTop series." by Abraha I, Rimland JM, Trotta FM, Dell'Aquila G, Cruz-Jentoft A, Petrovic M, Gudmundsson A, Soiza R, O'Mahony D, Guaita A, Cherubini A. It is from BMJ Open, 2017 Mar 16;7(3):e012759. The PMID is 28302633. There are links for "Cite", "Share", and "Free PMC article".

APA PsycInfo <1806 to February Week 3 2022>

1 (dementia and (prevention or intervention or "health promotion") and (music or singing or choir) and (evaluation or evidence or effectiveness or experience or efficacy)).af. 2868

2 limit 1 to yr="2010 - 2022" 2303

3 (dementia and (prevention or intervention or "health promotion") and (music or singing or choir) and (evaluation or efficacy)).af. 2215

4 limit 3 to yr="2010 - 2022" 1770

Cinahl am 04.03.2022

Searching: [CINAHL Complete](#) | [Choose Databases](#)
 Suggest Subject Terms

dementia	Select a Field (optional) ▾	Search	
AND ▾ prevention or intervention or "health promot	Select a Field (optional) ▾		Clear ?
AND ▾ music or singing or choir	Select a Field (optional) ▾		
AND ▾ evaluation or efficacy	Select a Field (optional) ▾		+ -

[Basic Search](#) | [Advanced Search](#) | [Search History](#) ▶

Results

Search Results: 1 - 50 of 104

IBBS am 4.3.2022

dementia AND (prevention OR intervention OR "health promotion") AND (music OR singing OR choir) AND (evaluation OR efficacy)

Weitere Begrenzungen - Datum: Nach 2010

304 Ergebnisse

Finale Suchdokumentation

Medline am 04.03.2022

Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to March 03, 2022>

1 (dementia and (prevention or intervention or "health promotion") and (music or singing or choir) and (evaluation or efficacy)).af. 92

2 limit 1 to yr="2010 - 2022" 76

→ 76 Treffer

→ erster Selektion : 38 Treffer

- 4 dokumente nicht erreichbar
- Nächster Schritt: genauer lesen und streng Kriterien anwenden.
- schlussendlich 13 inkludiert
- davon 6 Reviews

→ nach zweiter Selektion: 7 Treffer

Pubmed am 10.03.2022:

((dementia) AND (music or singing)) AND (intervention or prevention or "health promotion") AND (evaluation or efficacy)

→ 209 Treffer

→ am 10.03 mit gleicher Syntax: 211 Treffer

→ nach erster Selektion: 75 Treffer

○ 13 Doppelte wie bei Medline

○ 24 Neue Artikel hinzugekommen

→ nach zweiter Selektion: 13-15 Treffer

CINHAL am 14.3.2022

((dementia) AND (music or singing)) AND (intervention or prevention or "health promotion") AND (evaluation or efficacy)

Searching: [CINAHL Complete](#) | [Choose Databases](#)
 Suggest Subject Terms

dementia	Select a Field (optional) ▾	Search
AND ▾ music or singing	Select a Field (optional) ▾	
AND ▾ intervention or prevention or "health promoti	Select a Field (optional) ▾	
AND ▾ evaluation or efficacy	Select a Field (optional) ▾	

[Basic Search](#) [Advanced Search](#) [Search History](#) [Clear](#) [?](#)

→ 106 Treffer

→ nach erster Selektion: 36 Treffer

→ Nach zweiter Selektion: 2 Treffer

PsycInfo am 15.3.2022

APA PsycInfo <1806 to March Week 1 2022>

1 (dementia and (music or singing) and (intervention or prevention or "health promotion") and (evaluation or efficacy)).af. 2215

2 limit 1 to yr="2010 - 2022" 1770

3 (dementia and ("active music" or singing) and (intervention or prevention or "health promotion") and (evaluation or efficacy)).af. 532

4 limit 3 to yr="2010 - 2022" 473

5 (dementia and singing and (intervention or prevention or "health promotion") and (evaluation or efficacy)).af. 468

6 limit 5 to yr="2010 - 2022" 417

7 (dementia and singing and intervention and (evaluation or efficacy)).af. 433

8 limit 7 to yr="2010 - 2022" 386

- 386 Treffer
- nach erster Selektion: 45 Treffer
- nach 2. Selektion: 7-8

IBBS am 16.03.2022

dementia AND (music OR singing) AND (intervention OR prevention OR "health promotion") AND (evaluation OR efficacy)

dementia AND (music OR singing) AND (intervention OR prevention OR "health promotion") AND (evaluation OR efficacy)

Weitere Begrenzungen - Datum: Nach 2010

297 Ergebnisse [Suche ändern](#) [Vorherige Suchen](#) [Suche](#)

- 297 Treffer
- nach erster Selektion: 0 neue Treffer

Swisscovery am 16.03.2022

demenz und intervention und Singen und evaluation ×

Melden Sie sich für Bestellungen und weitere Dienstleistungen an

Aktive Filter 0 ausgewählt SEITE 1 286 Ergebnisse

- 286 Treffer
- nach erster Selektion: 6 Treffer
- nach zweiter Selektion: 0 neue Treffer

Übersichtstabelle

Datenbanken	Anzahl Treffer	Nach erster Selektion	Nach 2 Selektion
Medline	76	38	7
Pubmed	211	75	13
CINHAL	106	36	2
PsycInfo	386	45	6
IBBS	297	0	0
Swisscovery auf Deutsch	286	7	0
TOTAL	1362	201	28

II. Extraktionstabelle

Titel der Quelle	Aut or/- nne n Jahr	Beschreibung der Intervention- Zusammenfassung in Stichworten	Art der Studie/ Methodik	Dem enz- stad ien	Gesundheit smerkmale	Messinstrumente	Auswirkung auf Gesundheit	Limitation en	Bewertung der Studie *(IV,EV,SD,G P)
The Music Engagem ent Program for people with Alzheimer' s disease and dementia: Pilot feasibility trial outcomes	(Gulliver et al., 2021)	MEP Outreach-Singing- Event beinhaltet die Teilnahme an Gruppensingen unter der Leitung eines Moderators, mit oder ohne einfacher musikalischer Begleitung. Ziel des Programms war es, die soziale Interaktion, das Singen und die Teilnahme in der Gruppe zwischen den Bewohnern, dem Personal, den besuchenden Familienmitgliedern und dem Musikvermittler zu fördern.	Mixed Method mit quantitativer und qualitativer Auswertung (16 Bewohner, 6 Mitarbeiter und 3 Familien- und Gemeindemitglieder nahmen an der Bewertung des MEP teil)	kein e Stad ien	Lebens- qualität, emotionales Wohl- befinden und depressive Symptome	Quantitative Bewertung der Depressionssymptome der Bewohner (Cornell-Skala) vor und nach der Intervention sowie des emotionalen Wohlbefindens vor und nach der Sitzung (16 Bewohner, 6 Mitarbeiter und 3 Familien- und Gemeindemitglieder nahmen an der Bewertung des MEP teil) Qualitative Interviews mit dem Personal und den Familien- und Gemeindemitgliedern befassten sich mit der Akzeptanz und dem Potenzial des MEP Nachhaltigkeit	Die Depressionswerte wurden gesenkt, die Stimmung und die Gelassenheit verbessert, verringerte Aggressionen, ABER die Mitarbeiter hielten es für nicht durchführbar (aus Zeitgründen). Mitarbeiter glaubte, dass die Vorteile des Programms aus mehreren Aspekten des Programms bestanden und nannte als Gründe "die Integration, das aufbauende Gefühl der Musik, das Engagement, Teil von etwas zu sein".	Kleine Stichprobe, ohne zusätzliche externe Fachkraft nicht durchführbar.	IV:X mixed methods approach EV:0--> small sample SD 0 keine Kontrollgruppe GP: X simple Intervention, wenn genug Kapazität vorhanden ist

Effects of choral singing versus health education on cognitive decline and aging: a randomized controlled trial	(Feng et al., 2020)	randomisierte kontrollierte Studie zur Untersuchung der Wirkung von Chorgesang auf den kognitiven Abbau im Alter eine Gruppe: Chorgesang-Intervention, andere Gruppe: Gesundheits-Erziehungsprogramm	zweijährige randomisierte, kontrollierte Studie, 47 Teilnehmer nahmen am Chorsingen (choral singing intervention=C SI) und 46 Teilnehmer am Gesundheitserziehungsprogramm (health education program=HEP) teil	Risiko für Demen z	Kognitive Funktionalität	Composite Cognitive Test Score (CCTS), Biomarker wie Magnetresonanztomographie des Gehirns, oxidative Schäden und Immunoseneszenz	Wir fanden keine Unterschiede bei der Messung von Hirnalterung, oxidativen Schäden und Immunoseneszenz. Die Ergebnisse zu den CCTS-Veränderungen deuten darauf hin, dass das Chorsingen der Gesundheitserziehung bei der Förderung der kognitiven Gesundheit älterer Menschen möglicherweise überlegen ist, aber eine endgültige Schlussfolgerung kann aufgrund der unzureichenden statistischen Aussagekraft nicht gezogen werden.	relativ grosses sample, keine Kontrollgruppe, ohne Intervention, Langzeitfolgen wurden nicht untersucht,	IV:X relativ grosse Studie EV: 0-Singapur, vielleicht nicht einfach übertragbar auf Schweiz SD:X solides Studiendesign GP:X
Effect of music intervention on apathy in nursing home residents with dementia	(Tang et al., 2018)	Wirksamkeit einer Gruppen Musikintervention gegen Apathie: in China, hören von traditioneller Musik, Singen von nostalgischen Liedern, und das Spielen von Instrumenten, Dauer der Intervention 12 Wochen, die Intervention wurde durchgeführt von einem professionellen Musiktherapeuten	Es handelte sich um eine randomisierte, kontrollierte, parallele, teilweise maskierte zwölfwöchige klinische Interventionsstudie. RCT mit N=77 Heimbewohnern	Frühes Stadium	Apathie	Kognitive Funktion, beurteilt anhand des Ergebnisses der Mini Mental State Examination (MMSE)	Musikintervention signifikant Apathie vermindert, auch die Kommunikationsfähigkeit bei Interventionsgruppe. Die Kognitiven Fähigkeiten blieben stabil. Die Kontrollgruppe keine signifikante Veränderung der Apathie und die Kommunikationsfähigkeit und die kognitive Leistung sogar signifikant abgenommen. Weiter ist die Intervention gut angekommen bei den älteren Menschen.	Übertragbarkeit fraglich, kulturelle Unterschiede beeinflussen Outcome, Langzeitfolgen nicht untersucht, Frage der Nachhaltigkeit	IV: X relativ grosse N EV: 0 Übertragbarkeit wegen kulturellen Unterschieden evtl. schwierig SD: x solides Studiendesign mit Kontrollgruppe GP: X

Impact of group-singing on older adult health in senior living communities: A pilot study	(Fua et al., 2018)	Einsingübungen, Singen und Lernen von Liedern und sozialem Austausch... 75 min in 12 Wochen Gruppensingingprogramm mit Tiefenatmungstraining und Lernen von Liedern	Prä- und Post quasi experimentelles Design N=49--> 42 (86%) bis Schluss dabei	Risiko für Demenz	Kognition, Lungenfunktion, Lebensqualität und Durchführbarkeit und Akzeptanz des Programms	phonological (p < 0.0001) and animal (p = 0.0004) semantic Verbal Fluency Tests, immediate Word Recall Test (p < 0.0001), Maximum Inspiratory Pressure (p = 0.0001), Maximum Expiratory Pressure (p < 0.0001), and in-session oxygen saturation	kann Gedächtnis, Sprache, Sprachinformationsverarbeitung und exekutive Funktionen verbessern. Aber auch Lungenfunktion und Sauerstoffgehalt im Blut steigern, gut umsetzbar und gut akzeptiert	keine Kontrollgruppe, die Lungentests für ältere Leute nicht passende Messmethode	IV: 0 kann auch auf soziale Situationen zurückgeführt werden EV: X Übertragung wahrscheinlich SD: x solides Studiendesign mit prä- und post-Messung GP: x durchführbar und gut akzeptiert
Clinical and Demographic Factors Associated with the Cognitive and Emotional Efficacy of Regular Musical Activities in Dementia.	(Särkämö et al., 2015)	Musikbasierte Intervention, wo Pflegende eine musikalische Aktivität durchführen. (Singen oder Musikhören) Der Einfluss der klinischen, demografischen und musikalischen Hintergründe (z.B. Ätiologie und Schweregrad der Demenz, Alter, Pflegesituation, Gesangs-/Instrumentenhintergrund) auf die Wirksamkeit von Musikinterventionen um Stimmung, Kommunikation und kognitive Funktionen zu verbessern	RCT, mit Messungen direkt vor und nach Intervention und nach 10 Wochen, Singgruppe/ Hörgruppe/ Kontrollgruppe 89 PWD-Pflegediyade	Frühes und mittleres Stadium	Lebensqualität, Stimmung (Depressionen), Wohlbefinden und Belastung der Pflegenden	eine neuropsychologische Testbatterie und Fragebögen zur Stimmung (Depression), zur Lebensqualität und zum Wohlbefinden der und Belastung.	Singen für: Arbeitsgedächtnis für milde Demenz; Musikhören generelle Kognition, Arbeitsgedächtnis und Lebensqualität für Menschen mit mässiger Demenz, die in Institutionen sind. Beides: Singen und Musikhören verringern Depression, in den eher frühen Stadien der Demenz... Der (klinische und demografische und musikalische Hintergrund) wurde bei der Studie berücksichtigt... der hat bei den Ergebnissen dann allerdings keine Rolle mehr gespielt.	Mit 74 im 6 Monate Follow-Up keine Statistische Aussagekraft --> Mehr Studien	IV: X mit Kontrollgruppe EV: X SD: x solides Studiendesign GP: X

Cognitive, Emotional, and Social Benefits of Regular Musical Activities in Early Dementia: Randomized Controlled Study	(Särkämö, 2018)	Pfleger Person (Familienangehöriger oder Pfleger*in) und PwD wurden in Paare aufgeteilt und 3 Gruppen zugeordnet (Singen, Musikhören und Kontrollgruppe), Die Coaching-Sitzungen bestanden in erster Linie aus dem Singen/Hören von bekannten Liedern, gelegentlich verbunden mit Stimmübungen und rhythmischen Bewegungen (Singgruppe) und Erinnerungen und Diskussionen (Musikhörgruppe).	Randomisierte, kontrollierte Studie: 89 PwD-Betreuer-Dyaden wurden nach dem Zufallsprinzip in eine 10-wöchige Gesangs-Coaching-Gruppe (n = 30), eine 10-wöchige Musik-Hör-Coaching-Gruppe (n = 29) oder in eine Kontrollgruppe (n = 30) mit üblicher Betreuung eingeteilt.	Frühe Demenz	cognitive, Mood, QOL, social benefits	PwDs wurden vor und nach der Intervention sowie sechs Monate später einer umfassenden neuropsychologischen Bewertung unterzogen, die kognitive Tests sowie Skalen zur Stimmung und Lebensqualität umfasste. Zusätzlich wurde das psychologische Wohlbefinden der Familienmitglieder wiederholt bewertet.	Regelmäßige musikalische Freizeitaktivitäten können bei leichter bis mittelschwerer Demenz langfristige kognitive, emotionale und soziale Vorteile haben und könnten daher in der Demenzpflege und -rehabilitation eingesetzt werden	noch mehr N würde die Aussagekraft noch verstärken, Verallgemeinerung von Demenz	IV: X mit Kontrollgruppe EV: X SD: x solides Studiendesign GP: X
--	-----------------	---	--	--------------	---------------------------------------	--	--	--	---

<p>Music Therapy Using Singing Training Improves Psychomotor Speed in Patients with Alzheimer's Disease: A Neuropsychological and fMRI Study</p>	<p>(Satoh et al., 2015)</p>	<p>Gesangstraining für die kognitive Funktion bei Alzheimer-Patienten. einmal wöchentlich für 6 Monate (Musiktherapiegruppe). Mit professionellen Musikern unter Verwendung von Karaoke und einer einzigartigen Stimmbildungsmethode (die YUBA-Methode)</p>	<p>RCT mit 20 Alzheimer Demenzerkranken (10 mit der Intervention und 10 als Kontrollgruppe)</p>	<p>Kein Studienunterschieden</p>	<p>Psychomotorische Geschwindigkeit</p>	<p>Funktionelle Magnetresonanztomographie: Bewertung durch neuropsychologische Tests, und die funktionelle Magnetresonanztomographie (fMRI) wurde durchgeführt, während die Patienten mit einem Karaoke-Gerät bekannte Lieder sangen.</p>	<p>Psychomotorische Geschwindigkeit bei Patienten mit Alzheimer-Krankheit: In der Musiktherapiegruppe wurde die Zeit für die Bearbeitung der japanischen Raven's Colored Progressive Matrices signifikant verkürzt, die Ergebnisse der Befragung der Betreuer der Patienten ergaben eine signifikante Verringerung der Punktzahl des Neuropsychiatrischen Inventars, eine Verlängerung der Schlafdauer der Patienten, obwohl andere kognitive Funktionen wie Intellekt und Gedächtnis unverändert blieben. Singen mit Karaoke- oder Keyboard-Begleitung erfordert gleichzeitige Reaktionen und Bewegungen, wie z. B. das Hören der eigenen Stimme und der Begleitung, die Überwachung des Abstands zwischen den beiden und die Kontrolle der Leistung</p>	<p>kleines Sample, allerdings durch neuropsychologische Analyse und MRI gut gemessen, Kultur sicherlich zu berücksichtigen</p>	<p>IV:X Sample an der unteren Grenze EV: 0 Japan Übertragbarkeit wegen anderer Kultur nicht zwingend möglich SD: X mit Kontrollgruppe gutes Design GP: X</p>
--	-----------------------------	---	---	----------------------------------	---	---	---	--	---

The Effects of Music Therapy on Cognition, Psychiatric Symptoms, and Activities of Daily Living in Patients with Alzheimer's Disease	(Lyu et al., 2018)	Singgruppe und Musikhörgruppe, Musiktext Lesegruppe und Kontrollgruppe für 3 Monate versch. Intervention erhalten: 298 Teilnehmer: 100 Musiktherapie, 99 Lyrics, 99 CG	RCT mit N= 298	Leichte, mittlere und schwere Demenz	Kognitive Funktionen Neuropsychologische Symptome und Aktivitäten des täglichen Lebens bei Studienbeginn, nach drei und nach sechs Monaten.	Mini Mental State Examination (MMSE), University of California-Los Angeles, Auditory Verbal Learning Test (WHO-UCLA AVLT) und semantischer Verbalflüssigkeitstest, Neuropsychiatrisches Inventar (NPI), Der Barthel-Index[32] ist eine Ordinalskala zur Messung der Leistung bei ADL (Aktivitäten des täglichen Lebens))	Musiktherapie ist wirksam zur Verbesserung der Gedächtnis- und Sprachfähigkeiten bei Patienten mit leichter Alzheimer-Krankheit und zur Verringerung der psychiatrischen Symptome und des Stresses der Pflegekräfte bei Patienten mit mittelschwerer oder schwerer Alzheimer-Krankheit, aber es wurde kein signifikanter Effekt für die Aktivitäten des täglichen Lebens bei Patienten mit leichter, mittelschwerer oder schwerer Alzheimer-Krankheit festgestellt.	Der musikalische Hintergrund von Teilnehmenden wurde nicht berücksichtigt, was Verzerrungen auslösen könnte	IV: X sample gross EV: X gegen aussen anwendbar SD: x passendes Design GP: X
Comparing the effects of different individualized music interventions for elderly individuals with severe dementia	(Sakanoto et al., 2013)	39 Personen mit fortgeschrittener Alzheimerdemenz in passive und interaktive Musik und Kontrollgruppe aufgeteilt. 30 Minuten einmal pro Woche für 10 Wochen,	RCT, blinde Randomisierung	Schwere Demenz	Verhaltens- und psychologische Symptome der Demenz (BPSD), Lebensqualität (QOL), Stress	autonomic nerve index und der autonome Nervenindex und eine Gesichtsskala: zur Bewertung der Emotionen...	Passive und interaktive Musik-interventionen bewirkten kurzfristige parasympathische Dominanz. Interaktive Intervention bewirkte größte Verbesserung des emotionalen Zustands. Nach interaktiven Intervention wurde stärkere langfristige Verringerung der BPSD beobachtet als nach passiven Musikintervention und der Kontrollbedingung ohne Musik. Die Aktivität des parasympathischen Nervensystems nahm in interaktiven Gruppe signifikant zu, Intervention kann Stress bei Menschen mit schwerer Demenz verringern.	kleine Stichprobe, Post-Intervention zeigt nicht wirklich langfristige Ergebnisse	IV: 0 Teilnehmergröße an der unteren Grenze EV: X einfach übertragbar SD: X 2 verschiedene Interventionen und Kontrollgruppe separiert GP: X

<p>Can Musical or Painting Interventions Improve Chronic Pain, Mood, Quality of Life, and Cognition in Patients with Mild Alzheimer's Disease? Evidence from a Randomized Controlled Trial</p>	<p>(Ponggan et al., 2017)</p>	<p>Chor Singen oder Malintervention, Gruppensingen geleitet von einem professionellen Chorleiter, begleitet von einem Psychologen</p>	<p>multizentrische, randomisierten und kontrollierten Studie wurden 59 Patienten mit leichter Alzheimer-Krankheit einer 12-wöchigen Singstunde unterzogen.</p>	<p>Leichtes Stadium der Alzheimer Demenz</p>	<p>chronische Schmerzen, Stimmung, Lebensqualität und Kognition bei Alzheimer Patienten</p>	<p>Numerische Bewertungsskala (NRS=0 bis 10, die am besten die übliche Schmerzstärke für die vergangene Woche angibt) [51], SVS=von 0 bis 4, wobei 0 keine Schmerzen anzeigt, [50] und das Brief Pain Inventory (BPI= Messung der Schmerzintensität)</p>	<p>Sowohl das Singen als auch das Malen führten zu einer signifikanten Schmerzreduzierung, verringerten Ängsten und verbesserten die Lebensqualität. Die Depressionen nahmen im Laufe der Zeit nur bei Malgruppe ab. Die Leistung des verbalen Gedächtnisses blieb bei SG im Laufe der Zeit stabil, während sie bei PG abnahm.</p>	<p>Kleine Stichprobe, Effekte können auch durch Gruppe ausgelöst worden sein</p>	<p>IV: 0 Teilnehmergröße nicht gross EV: X auch übertragbar SD: X solide durch Prä- und Postmessung GP:X Gesundheit nicht nur aus biomedizinischer Sichtweise mit kreativen Ansätzen</p>
<p>Individual music therapy for managing neuropsychiatric symptoms for people with dementia and their carers: a cluster randomized controlled feasibility study</p>	<p>(Hsu et al., 2015)</p>	<p>17 Pflegeheimbewohner und 10 Pflegekräfte nahmen an einer randomisierten 1:1-Musikintervention teil, die von einem Musiktherapeuten durchgeführt wurde. Die Interventionen wurden gefilmt und die Clips den Pflegeheimbewohnern gezeigt, die ermutigt wurden, die Musiktherapie in ihrem täglichen Leben anzuwenden.</p>	<p>Cluster-randomisierte kontrollierte Machbarkeitstudie</p>	<p>Leichte, mittlere und schwere Demenz</p>	<p>Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Unruhe, Depression, Angst, Euphorie, Apathie, Enthemmung, Reizbarkeit, abweichendes motorisches Verhalten, Nachtverhalten und Appetitstörungen</p>	<p>neuropsychiatrische Symptome der Demenz: 12 Bereiche des Verhaltens und der neuropsychiatrischen Funktion (links aufgezählt)</p>	<p>Dementia Care Mapping (DCM): liefert Informationen über das Wohlbefinden der Bewohner und die Qualität der Pflege durch das Personal, Polar Herzfrequenzmonitor (misst die Herzfrequenz und die Herzfrequenzvariabilität der Bewohner) und einen Affectiva Q Sensor (misst die Herzfrequenz und die Herzfrequenzvariabilität der Bewohner).</p>	<p>kleines Sample, 17 care home residents and 10 care staff</p>	<p>IV: 0 Ob Wirkung wirklich auf Gesang zurückzuführen ist, nicht eindeutig. von Staff wurde einbezogen EV: X schon übertragbar SD: X Mixed Methods approach GP:X</p>

Comparative Efficacy of Active Group Music Intervention versus Group Music Listening in Alzheimer's Disease	(Gómez-Gallego et al., 2021)	In dieser Studie werden die klinischen Auswirkungen von zwei Arten von Musikinterventionen und einer Kontrollmaßnahme verglichen. 5 Schritt Musikintervention	N=90 AD wurden randomisiert und aktiv passiv oder normaler Pflege zugeteilt...	Leichte bis mittlere Demenz	kognitive Defizite, Verhaltenssymptome und funktioneller Zustand	Miniuntersuchung des mentalen Zustands (MMSE). Dieses Instrument wurde ausgewählt, um Veränderungen in globalen Kognition zu bewerten, einer der häufigsten verwendeten kognitiven Kurztests für Demenz → einfach zu handhaben Neuropsychiatrisches Inventar (NPI), Eine 12-teilige Version für Pflegeheime wurde verwendet, um Veränderungen bei Verhaltensstörungen zu beurteilen. Es handelt sich um interviewbasiertes Instrument, das Häufigkeit und Schweregrad von 12 neuropsychiatrischen Symptomen erfasst:	Die aktive Musikintervention verbesserte die Kognition, das Verhalten und den funktionellen Zustand in höherem Maße als die rezeptive Musikintervention und die übliche Behandlung. Die drei wichtigsten klinischen Bereiche von Alzheimer kognitive Defizite (85,7), Verhaltenssymptome (92,9) und funktioneller Zustand (46,4) waren höher als in der rezeptiven Hörgruppe (11,8, 42,9 bzw. 14,3) und der Kontrollgruppe	die aktive Musiktherapie beinhaltet auch andere Aktivitäten als Singen, und darum kann es eine Verzerrung geben...	IV: 0 nicht sicher ob Wirkung wirklich auf Gesang zurückzuführen ist Samplegrösse ehre klein EV: X übertragbar SD: X solides Studienesign GP: X
Carers Create: Carer perspectives of a creative programme for people with dementia and their carers on the relationship within the (carer and cared-for) dyad	(Skingley et al., 2021)	Bedeutungsvolle Aktivitäten wurden gefördert, unter anderem auch Musik um die oft herausgeforderte Beziehung zu den Pflegenden zu verbessern	Qualitative: grounded theory approach involved conducting three focus group interviews (n = 16)	Kein Stadium untersuchen	Beziehung zu Pflegenden	qualitative Datenerhebung durch Fokusgruppe	das Singen hat sich positiv auf die Beziehung zur Pflegenden Person ausgewirkt. Bedeutend war, dass es ein gemeinsames Erlebnis war.	kleine Studie, nur die Perspektive der Betreuer wurde involviert	IV: Keine 1 Hand Daten EV: X kann so übertragen werden SD: X spannender qualitativer Mehrwert GP: 0 Zielgruppe nicht wirklich einbezogen, aber weil kognitiv eingeschränkt auch vertretbar

Effect of traditional opera on older adults with dementia	(Chen et al., 2020)	Professionelle Opernmusiker sind gekommen und haben ein Gruppenintervention gemacht. Opern besprochen, zusammen gesungen	RCT, N=21 und 22	Leichte bis mittlere Demenz	psychologische Symptome, Lebensqualität,	Untersuchung mit dem Mini-Mental State Examination (MMSE)8 und dem Clinical Dementia Rating (CDR), Lebensqualität bei der Alzheimer-Krankheit (QOL-AD)	Depressionen, Angstzustände, Reizbarkeit, abweichendes motorisches Verhalten und Essstörungen. Es wurden statistisch signifikante (P < 0,05) Unterschiede zwischen der Interventions- und der Kontrollgruppe in Bezug auf MMSE, CNPI und QOL-AD festgestellt. Traditionelle chinesische Oper kann möglicherweise eine wirksame Therapie zur Verbesserung der kognitiven Funktion älterer Erwachsener mit Demenz, zur Verringerung ihrer verhaltensbezogenen und psychiatrischen Symptome und zur Verbesserung ihrer Lebensqualität sein.	mit N=21 und 22 in Kontrollgruppe kleines Sample, Übertragung in Schweizer Settings schwierig. Aufwändig, Effekt kann auch auf Gruppe zurückgeführt werden	IV: 0 Kleines Sample EV: 0 kulturelle Unterschiede, nicht zwingend übertragbar. SD: X sonst passendes Design GP: X
Kognitive Stimulation und Musikintervention bei stationär versorgten Menschen mit Demenz	(Liesk et al., 2015)	Durch aktive Musiktherapie, durchgeführt von einer Musikagogin werden gemeinsam Lieder gesungen und mit Instrumenten musiziert. N=24, die andere Gruppe erhielt ein kognitives Stimulationsprogramm	RCT mit zwei Interventionsgruppen	Leicht bis mittlere	Kognitive Leistung, Lebensqualität, Alltagsfunktionen	DemTect (1–8 Punkte) und F Mini-Mental-Status-Test (MMST; 15– 25 Punkte). Prä- und Post Test tSPSS (Version 22) durchgeführt.	auf Gruppenebene gab es keine Hinweise auf Verbesserungen der Kognition, der Lebensqualität und der ADL gefunden. Aber zeigte sich eine erhebliche Heterogenität und auf Einzellebene konnten bei einigen Personen Verbesserungen beobachtet werden. So steigerten sich beide beschriebenen Einzelfälle z. B. im MMST um jeweils 2 Punkte.	geringe Stichprobengröße und keine Kontrollgruppe ohne Intervention, der Fokus nicht so fest auf der Auswirkung des Singens.	IV: 0 Kleines Sample auch Musizieren Teil von Intervention, EV: X übertragbar SD: 0 keine Kontrollgruppe ohne Intervention GP: X Prinzipien der GF berücksichtigt

Engaging in musical activities and the risk of dementia in older adults: A longitudinal study from the Japan gerontological evaluation study	(Arafa et al., 2021)	52 601 Teilnehmer im Alter von ≥65 Jahren aus der Japan Gerontological Evaluation Study wurden analysiert, um zu schauen ob Instrumente spielen, Karaoke singen oder Singen von Volksmusik Demenz vorbeugen kann	Längsschnittdaten von 52601 Teilnehmern im Alter von ≥65 Jahren aus der Japan Gerontological Evaluation Study wurden analysiert.	Anfang der Demenz	Es wurde über Jahre hinweg Fragebogen ausgefüllt über die sozialen Determinanten von Gesundheit von älterer Bevölkerung zur Messung, Vorbeugen der Demenz	JAGES ist eine bevölkerungs- bezogene Längsschnitt-Kohortenstudie, die in den Jahren 2010, 2013, 2016 und 2019 durchgeführt wurde, um die sozialen Determinanten der gerontologischen Gesundheit in Japan zu bewerten	Das Spielen eines Musikinstruments und das Üben von Karaoke waren im Vergleich zu keinerlei musikalischen Aktivitäten mit einem leicht verringerten Demenzrisiko bei Männern und einem deutlich verringerten Demenzrisiko bei Frauen verbunden; Hazard Ratio 0,70	ist keine RCT, Vorsicht mit Wirkungszusammenhängen Kausalität nicht sicher abzuleiten, ausserdem ist es in Japan, also die Externe Validität nicht gesichert...	IV: X durch grosses Sample aussagend EV: 0 in Japan, wegen kulturellen Unterschieden nicht zwingend übertragbar SD: x Grosses Studiendesign GP: X andere Perspektive
Immediate Benefit of Art on Pain and Well-Being in Community-Dwelling Patients with Mild Alzheimer's	(Ponggan et al., 2020)	Im Bericht wird untersucht, ob Gesangsintervention einen unmittelbaren Nutzen bringt, der größer ist als der Nutzen einer Malintervention in Bezug auf Schmerzen und Wohlbefinden 59 Patienten mit leichter Alzheimer-Krankheit wurden nach Zufallsprinzip in eine 12-wöchige Gesangs- (n = 31) oder Malgruppe (n = 28) eingeteilt.	multizentrische randomisierte klinische Studie mit 2 parallelen Armen und einer verblindeten Endpunktbewertung.	Leichte Demenz	Schmerz und Wohlbefinden	Der Schweregrad der kognitiven Störungen wurde mit der Mini-Mental State Examination (MMSE), das Wohlbefinden mit der EVIBE (Evaluation Instantane'e du Bien-Etre) und die Schmerzen mit der Numerischen Bewertungsskala (NRS) gemessen. Mittels numerischer Bewertungsskala (NRS) zwischen SI- und PI-Gruppensitzungen	Wir beobachteten eine signifikante Verbesserung des Wohlbefindens sowohl in der Sing- als auch in der Malgruppe unmittelbar nach den Sitzungen, verglichen mit der Bewertung vor den Sitzungen. Bei der Messung der Schmerzintensität konnten wir diese Verbesserung über die Sitzungen hinweg nicht beobachten	keine Kontrollgruppe, keine signifikante Schmerzveränderungen	IV: X kleines sample aber mehr oder weniger auf Gesang zurückzuführen keine EV: X einfach übertragbar SD: 0 Keine Kontrollgruppe ohne Intervention GP: X

<p>What carers and family said about music therapy on behaviours of older people with dementia in residential aged care</p>	<p>(Tuckett et al., 2015)</p>	<p>Die Studie untersuchte die Wirksamkeit einer musiktherapeutischen Gruppenintervention (MT) auf das Verhalten älterer Menschen mit Demenz,</p>	<p>qualitativ: fünf halbstrukturierte Fokusgruppen, zwei mit insgesamt sieben Familienmitgliedern und drei mit insgesamt 23 Mitarbeitern.</p>	<p>Milde bis schwere Demenz</p>	<p>Folgen für den Arbeitsablauf, zeitliche psychosomatische Auswirkungen</p>	<p>Fokusgruppen</p>	<p>Die Studie zeigt, dass der Zeitpunkt der MT-Sitzung Auswirkungen auf die Arbeitsabläufe in der stationären Altenpflegeeinrichtung hat; MT hat eine psychosomatische Wirkung (i) weckt Erinnerungen und erleichtert das Wiedererinnern, (ii) dient als Ablenkung (hat einen instrumentellen Wert) und es ist strittig, die (iii) Dichotomie zwischen Musik und Therapeut in Bezug auf die Gesamtwirkung außer Acht zu lassen. Schließlich müssen die politischen Entscheidungsträger wissen, dass MT (i) hochgeschätzt wird und mehr, nicht weniger, MT empfohlen wird.</p>	<p>Nicht nur Gesang, also Wirkung davon kann abgefälscht werden.</p>	<p>IV:0, Wirksamkeit kann auch auf Gruppe oder sonstiges Musizieren zurückgeführt werden EV: X übertragbar SD: X Mixed Methods mit Fokusgruppen und Interviews die Perspektive von Aussenstehenden/ indirekt betroffenen GP: 0 Zielgruppe ist nicht direkt einbezogen</p>
<p>Efficacy of musical interventions in dementia: methodological requirements of nonpharmacological trials</p>	<p>(Samson et al., 2015)</p>	<p>randomisierte kontrollierte Studien zum Vergleich der Wirksamkeit von musikalischen Aktivitäten mit anderen angenehmen Aktivitäten auf verschiedene Funktionen bei Patienten mit schwerer Alzheimer-Krankheit zu vergleichen. 48 Menschen mit MmD wurden rekrutiert, um Kochen mit Musik zu vergleichen</p>	<p>RCT, alle Untersucher (Interviewer, Psychologen, Betreuer und Beurteiler) waren gegenüber der Gruppenzugehörigkeit des Patienten verblindet.</p>	<p>Mittlere bis schwere Demenz</p>	<p>kognitive, funktionale und verhaltensbezogene Funktionen sowie die Belastung der Betreuer</p>	<p>Die Stimmung wurde mit einer Anpassung des State-Trait Anxiety Inventory for Adults (STAI-A) erfasst, der Inhalt und die emotionale Mimik wurden mit kurzen, halbstrukturierten Filminterviews bewertet. Während dieses Interviews befragte ein Psychologe jeden Patienten einzeln zu seinen gegenwärtigen Gefühlen.</p>	<p>musikalische Aktivitäten keine größere therapeutische Wirkung als andere angenehme Aktivitäten. Das Fehlen eines Unterschieds zwischen den Vorteilen von Musik und Kochen spricht gegen die Besonderheit der Musik bei der Verbesserung des Wohlbefindens von Menschen mit Behinderungen,</p>	<p>keine andere Kontrollgruppe von Teilnehmern, die nur die übliche Versorgung erhielten</p>	<p>IV: X Studienzahl okay EV: X gegen aussen übertragbar SD: 0 keine Kontrollgruppe ohne Intervention GP: X</p>

<p>The effect of music therapy compared with general recreational activities in reducing agitation in people with dementia: a randomized controlled trial</p>	<p>(Vink et al., 2013)</p>	<p>Ziel dieser Studie war es, die Auswirkungen der Musiktherapie mit allgemeinen Tagesaktivitäten zur Verringerung der Unruhe bei Menschen mit Demenz zu vergleichen, die in Pflegeheimen leben und aktiv an Musikaktivitäten teilnehmen können, indem sie singen, tanzen oder ein Musikinstrument spielen.</p>	<p>RCT-Design wurden MmD-Bewohner (n = 94) Daten von 77 Einwohnern wurden analysiert (43 wurden der Musiktherapie und 34 den allg. Aktivitäten zugeteilt</p>	<p>Kein Studienunterschied</p>	<p>Unruhe, Verhaltensprobleme</p>	<p>Global Deterioration Scale (GDS), CMAI ist ein Fragebogen, der die Häufigkeit von 29 der am häufigsten vorkommenden unruhigen Verhaltensweisen auf einer 7-Punkte-Skala von nie (1) bis mehrmals pro Stunde bewertet(7)</p>	<p>sowohl Musiktherapie als auch Freizeitaktivitäten führen zu einer kurzfristigen Verringerung der Unruhe, aber es gab keine zusätzliche positive Wirkung der Musiktherapie gegenüber allgemeinen Aktivitäten. Die Musiktherapie, die MmD mit schwerem kognitiven Abbau zweimal wöchentlich über einen Zeitraum von 4 Monaten angeboten wird, hatte keine zusätzliche positive kurzfristige Wirkung auf die Verringerung der Unruhe.</p>	<p>keine Kontrollgruppe ohne Intervention, vielleicht hätte das Resultat anders ausgesehen sonst.</p>	<p>IV: 0 Musiktherapie, Rückschluss auf Wirksamkeit des Gesangs nicht zwingend möglich EV: X übertragbar SD: 0 keine Kontrollgruppe ohne Intervention GP: X</p>
---	----------------------------	---	--	--------------------------------	-----------------------------------	--	---	---	--

Efficacy of musical interventions in dementia: evidence from a randomized controlled trial.	(Narme et al., 2013)	48 Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Demenz verglichen die kurz- und langfristigen Auswirkungen von zwei angenehmen Aktivitäten (Musik und Kochen) auf die emotionalen, kognitiven und verhaltensbezogenen Bereiche der Patienten und auf die Belastung der Pflegekräfte	RCT wurde mit 48 Patienten durchgeführt, 2 Interventionsgruppen mit entweder Musik oder Kochen	Mittlere bis schwere Demenz	emotionaler, kognitiver, funktioneller und verhaltensbezogener Bereich, Erregung, Belastung des Pflegepersonals	emotionale Gesichtsausdrücke (EFE) sowie Stimmung und emotionaler Zustand, die kognitiven Fähigkeiten wurden mit der verkürzten Version des SIB bewertet (Gesamtpunktzahl von 0 bis 50 → höhere Punktzahl einer höheren kognitiven Funktion), CMAI misst agitierte Verhaltensweisen und ihre Häufigkeit → höhere Punktzahlen einem häufigeren Auftreten agitierter Verhaltensweisen entsprechen	positive Veränderungen des emotionalen Zustands der Patienten und Verringerung des Schweregrads ihrer Verhaltensstörungen sowie eine Verringerung des Leidensdrucks der Betreuer. Es wurde jedoch kein Nutzen für den kognitiven Status der Patienten festgestellt.	Keine Kontrollgruppe ohne Intervention, Personen mit musikalischem Hintergrundwissen werden ausgeschlossen	IV: 0 Wirkung kann nicht zwingend auf den Gesang zurückgeführt werden, kann auch an Gruppe liegen es gibt keine Kontrollgruppe ohne Intervention EV: X übertragbar gegen aussen SD: X solides Studiendesign mit Verblindung GP: X, dass auch der Stress der Pflegenden berücksichtigt wurde...
Buddy's Glee Club: Singing for Life.	(Clements-Cortes, 2013)	Vorteile der Erfahrung des Singens in einem Gesangsverein, der von einem Musiktherapeuten und einer Musiktherapeutin geleitet wird, aus der Sicht älterer Erwachsener, die Tagespflegeprogramme besuchen	Prä- und Posttest, 1-2 Wochen vor/nach der Chorerteilnahme	Risiko oder frühes Stadium	Allg. Gesundheitszustand, Selbstwertgefühl, Gefühle/Emotionen, Ängste, und Lebensqualität.	Vor- und Nachmessungen, Feldnotizen des Forschers, Interviews nach 16 Wochen: 20-30 Minuten	5 Vorteile der Intervention sind aus der Studie hervorgegangen: Freundschaft und Kameradschaft, Einfachheit, Glück und aufbauende und positive Gefühle, Entspannung und reduzierte Angst, und Spaß --> Eher auf das Wohlbefinden bezogen...	Prä- und Post Erhebungen waren nicht wirklich aussagekräftig	IV: 0 Prä- und Post Test waren konnten nicht wirklich Auskunft über Wirksamkeit geben. EV: X übertragbar SD: X gute qualitative Erhebungen GP: X

Community-dwelling people living with dementia and their family caregivers experience enhanced relationships and feelings of well-being following therapeutic group singing: A qualitative thematic analysis.	(Clark et al., 2018)	20 Sitzungen zum therapeutischen Gruppensingen (TGS), an denen Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige gemeinsam teilnahmen. 9 Teilnehmerpaare (Demenzpatienten und pflegende Angehörige) nahmen an einer Gesangsintervention teil.	qualitative, halbstrukturierte Interviews untersuchten die Perspektiven der Teilnehmer und Erfahrungen mit einer 20-wöchigen TGS-Intervention	Leichte bis mittlere Demenz	Wohlbefinden, soziale Aspekte	durch Interviews	Von Teilnehmern an dieser Studie beschriebene psychoemotionale, soziale und kognitive Vorteile von TGS: sie fördert Selbstidentität, gesunde Beziehungen und die Lebensqualität.	nicht viele Teilnehmer, aber strukturiert qualitativ,	IV: X, obwohl Teilnehmerzahl riesig war, für qualitative Methode geeignet EV: gut übertragbar SD: gutes qualitative Design GP:X Einbezug der Zielgruppe
Effectiveness of group music therapy versus recreational group singing for depressive symptoms of elderly nursing home residents: Pragmatic trial. [References].	(Werner et al., 2017)	Ziel dieser Studie war es, die Wirkung von interaktiver Gruppenmusiktherapie im Vergleich zu Gruppensingen in der Freizeit auf depressive Symptome bei älteren Pflegeheimbewohnern zu untersuchen. nach Zufallsprinzip interaktiven Gruppenmusiktherapie (n D 62; 20 Einheiten à 40 Minuten, 2 Woche) oder dem Gruppensingen (n D 55; 10 Einheiten à 90 Minuten, 1 £/Woche) zugewiesen.	pragmatische zweiarmlige, cluster-randomisierte kontrollierte Studie. Insgesamt 117 Teilnehmer, gruppiert in vier Gruppen (basierend auf ihren Abteilungen)	Kein Stadium unterschieden	depressive Symptome	Der Grad der depressiven Symptome wurde anhand der Montgomery-Asberg-Depressions-Ratingskala zu Beginn der Studie (47 % mit mindestens leichter Depression) und bei der Nachuntersuchung in der 6. und 12. durchgeführt. Die Beurteiler waren nicht verblindet.	Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Musiktherapie depressive Symptome bei älteren Menschen in Pflegeheimen wirksamer verringert als das Singen in der Freizeit. Das Niveau der depressiven Symptome verbesserte sich bei den Teilnehmern der Musiktherapie (n D 60) signifikant stärker als beim Singen in der Freizeit (n D 53), sowohl in der 6. Woche (mittlere Differenz 3,0 Punkte, 95% CI 1,21 bis 4,79, p D 0,001) als auch in der 12. Woche (mittlere Differenz 4,50 Punkte, 95% CI 2,51 bis 6,50, p < 0,001).	keine Verblindung der Bewerter, Schwierigkeit weil beide Gruppeninterventionen mit Gesang waren	IV:0 in beiden Gruppeninterventionen wurde gesungen, darum wäre Kontrollgruppe spannend EV: X gut übertragbar SD: 0 leider keine Kontrollgruppe ohne Intervention GP: X

<p>'Singing for the Brain': A qualitative study exploring the health and well-being benefits of singing for people with dementia and their carers</p>	<p>(Osman et al., 2016)</p>	<p>Singing for the Brain™, eine Intervention, die auf Gruppensingen, das von der Alzheimer-Gesellschaft entwickelt wurde</p>	<p>qualitativen Studie: halbstrukturierte Interviews mit MmD und ihren Betreuern. Zehn Interviews mit 20 Teilnehmern</p>	<p>Kein Studienunterschieden</p>	<p>Gesundheit und Wohlbefinden</p>	<p>Interviews</p>	<p>Soziale Integration und Verbesserungen in den Bereichen Beziehungen, Gedächtnis und Stimmung wurden von den Teilnehmern als besonders wichtig empfunden. Aus den Daten wurden die folgenden sechs Themen ermittelt:</p> <p>(1) Soziale Einbindung und Unterstützung</p> <p>(2) Eine gemeinsame Erfahrung</p> <p>(3) Positive Auswirkungen auf Beziehungen</p> <p>(4) Positive Auswirkung auf das Gedächtnis</p> <p>(5) Aufheiterung der Stimmung</p> <p>(6) Akzeptanz der Diagnose</p>	<p>N=20 nicht riesig, allerdings wichtige qualitative Einsichten von Betroffenen, die in weiterer Forschung angewendet werden sollten</p>	<p>IV:0 Wichtiger Einsicht auf empfundene Wirksamkeit aber keine objektiven Messwerte EV: X auch anwendbar gegen aussen übertragbar gegen aussen SD: X angemessenes Design für qualitative Studie GP: X</p>
<p>Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental health-related quality of life of older people: randomised controlled trial</p>	<p>(Coulton et al., 2015)</p>	<p>die Wirksamkeit und Kosteneffizienz des gemeinschaftlichen Gruppensingens für eine Gruppe älterer Menschen wurde bewertet</p>	<p>pragmatische individuelle randomisierte kontrollierte Pilotstudie bei Personen im Alter von 60 Jahren oder mehr N=258 Teilnehmer</p>	<p>Demenzrisiko</p>	<p>Lebensqualität, Ängste und Depressionen</p>	<p>Lebensqualität, die mit dem SF12= gemessen wird, enthält: 12 Items, die sich sowohl auf die psychische als auch auf die physische Gesundheit beziehen.</p> <p>Mit der Hospital Anxiety and Depression Scale .2 gemessen psychische Befindlichkeit.</p>	<p>nach 3 Monaten wurden signifikante Unterschiede bei den Komponenten der psychischen Gesundheit</p> <p>Lebensqualität (mittlerer Unterschied = 4,77; 2,53-7,01), Ängstlichkeit</p> <p>(mittlerer Unterschied =71,78; 72,5 bis 71,06) und Depression</p> <p>(mittlerer Unterschied =71,52; 72,13 bis 70,92) festgestellt.</p>	<p>mehrheitlich weisse Bevölkerung wurde untersucht. Kausalität von Gruppensingen oder nur Aktivität in der Gruppe nicht zwingend gegeben</p>	<p>IV: X grosse Teilnehmeranzahl, aber Gruppe kann Ergebnis fälschen</p> <p>EV: X Übertragbarkeit gewährleistet SD: X solides Studiendesign GP: X gesundes Altern N</p>

Evaluating the potential of group singing to enhance the well-being of older people	(Davidson et al., 2014)	<p>Ein achtwöchiges Gesangsprogramm wurde entwickelt und evaluiert, wobei standardisierte Messungen von Gesundheit und Wohlbefinden verwendet wurden.</p> <p>wöchentliche Singstunden, die von einem erfahrenen Gemeindemusiker geleitet wurden, wurden über einen Anbieter von häuslichen Pflegediensten (n = 17) und durch eine Anzeige in einer Gemeindezeitung (n = 19) rekrutiert</p>	Mixed-Methods-Design: Standardisierte Messungen von Gesundheit und Wohlbefinden vor und nach der Intervention	Risiko und leichte Demenz	Wohlbefinden, soziale Aspekte	<p>SPSS (Version 15), vor und nach der Intervention. Die Interviews wurden transkribiert, ebenso wie die studienspezifischen Messungen.</p> <p>Demografische Daten der Teilnehmer und halbstrukturierte Interviews nach der Intervention.</p>	<p>Die qualitativen studienspezifischen Maßnahmen und Interviews zeigten, dass Mehrheit der Teilnehmer die Erfahrung positiv empfand und eine Reihe von sozialen und musikalischen Fortschritten erzielten.</p> <p>4 Schlüsse aus Studie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Strukturierte Gesangsprogramme, die für ältere Menschen geeignet sind, können durch die Zusammenarbeit mit Gemeindemusikern entwickelt werden. - Singen bietet älteren Menschen potenziell emotionale, kognitive und körperliche Vorteile. - Gesangsgruppen für ältere Menschen können Möglichkeiten für mehr soziale Interaktion und Lebensfreude bieten. - Die Hindernisse für die Teilnahme von sozial isolierten Personen müssen beseitigt werden. 	Die Stichprobe ist groß. Die Intervention dauerte nur 8 Wochen... keine Kontrollgruppe	<p>IV: X auf Gesang zurückzuführen durch Prä- und Post und halbstrukturiert Interview</p> <p>EV: 0</p> <p>Australien, mässig übertragbar</p> <p>SD: 0 kleine Stichprobe, keine Kontrollgruppe</p> <p>GP: X</p>
---	-------------------------	--	---	---------------------------	-------------------------------	---	--	--	---

A randomized controlled trial exploring the effect of music on agitated behaviours and anxiety in older people with dementia	(Cooke et al., 2010)	Bei der Intervention handelte es sich um ein Live-Gruppenmusikprogramm, das von zwei Musikern durchgeführt wurde. Jede Musikszung umfasste 30 Minuten Singen von vertrauten Liedern (mit Gitarrenbegleitung) und 10 Minuten voraufgezeichnete Instrumentalmusik zum aktiven Zuhören.	RCT mit einem randomisierten Cross-over-Design, N= 47	Kein Stadium fokussiert	Unruhe und Ängstlichkeit	Erhebungen zu Beginn, in der Mitte (nach dem ersten achtwöchigen Interventionsarm) und nach der Intervention (nach dem zweiten achtwöchigen Interventionsarm): CMAI-SF (zur Messung der Verhaltensstörung bei Menschen mit Demenz), RAID (zur Messung von Angstsymptomen bei Menschen mit Demenz)	Es zeigte sich, dass die Teilnahme an Live-Gruppenmusikintervention die Unruhe und Ängstlichkeit älterer Menschen mit Demenz nicht signifikant beeinflusste. Es gab auch keine Anhaltspunkte dafür, dass das Musikprogramm wirksamer war als die Gruppenleseaktivität. Es gab jedoch einige Hinweise darauf, dass Musik- und Lesegruppenaktivitäten Möglichkeiten boten, das Verbalisierungsverhalten von Menschen mit Demenz zu verbessern.	solid Design, ausser dass es keine Kontrollgruppe ohne Gruppenintervention für einen Vergleich, kurze Dauer der Studie hat die Resultate auch beeinflussen können	IV: X auf Gesang zurückzuführen EV: x übertragbar. SD: 0 mässig grosses N, keine Kontrollgruppe GP: X
--	----------------------	--	---	-------------------------	--------------------------	---	--	---	--

***Legende für Spalte «Bewertung der Studie»**

IV= interne Validität

EV= externe Validität

SD= Studiendesign

GP= Berücksichtigung der Prinzipien der Gesundheitsförderung