

PSc5: Überprüfung der Nachhaltigkeit von (Trainings-) Interventionen aus MiSpEx I MSB

Universität Potsdam – Professur für Sport- und Gesundheitssoziologie

Einleitung & Problemdarstellung

Verschiedene Cochrane Reviews verweisen darauf, dass es kaum Messungen zur Nachhaltigkeit von Interventionsprogrammen gibt und dies in der Praxis für die Bewertung von Programmen ein großes Problem darstellt. In der PSC5 findet daher an der Potsdamer Kohorte der MiSpEx-Machbarkeitsstudie (MSB) eine Nacherhebung statt. Im Fokus steht die Untersuchung der Aufrechterhaltung von Trainingseffekten eineinhalb Jahre nach der Teilnahme am Interventionsprogramm der MSB und die Herausarbeitung von Wirkfaktoren, die einen Rückfall verringern und das Trainingsverhalten sowie die Compliance stärken. Ziel ist es herauszufinden, ob 1) die Interventionsgruppen nachhaltig weniger Schmerzen und veränderte schmerzbezogene Kognitionen haben als die Kontrollgruppe und 2) ob dies abhängig vom erhaltenen Interventionsprogramm ist (uni- vs. multimodal). Weiterhin interessiert, 3) ob sich durch die Art des Interventionsprogramms eine verbesserte Emotionsregulationskompetenz bei Stresserleben sowie ein Anstieg der körperlichen Aktivität vorhersagen lässt. Neben den Therapieeffekten sollen auch die Settingpassung der Intervention und ihre praktische Machbarkeit überprüft werden.

Methode

Ärzte (N=5) und Physiotherapeuten (N=4) aus dem Studienzentrum in Potsdam wurden qualitativ zur Durchführung des Trainings, der Teilnehmermotivation und zu Schwierigkeiten befragt. Für die Analyse der Therapieeffekte fand an N=154 Probanden eine einmalige Follow-up Messung an der Kohorte der Machbarkeitsstudie des Standorts Potsdam statt, bei der das gleiche Fragebogen-Setup der Grunderhebung der MSB (M1, Outcome Schmerz und moderierende Faktoren) eingesetzt wurde. Für die Beantwortung der Nachhaltigkeit wurden auch Tagebucheinträge, Informationen aus dem sozialen Umfeld (Versorgungsqualität, Gestaltung, Umsetzbarkeit der Intervention, Gruppendynamik, Therapeut-Patient Interaktion) und Settingmodalitäten (Spitzensport, Allgemeinbevölkerung) herangezogen. Die Auswertung erfolgt qualitativ und inferenzstatistisch anhand von Regressions- und Multilevelanalysen.

Ergebnisse

Qualitativ: In den Ärzte-Interviews wurden neun Kernkategorien zu zentralen Aspekten des Ablaufs und der Organisation der Intervention identifiziert (u.a. Durchführbarkeit, Patientenzufriedenheit, Motivation Wirksamkeit) Bei den Physiotherapeuten-Interviews wurden elf Kernkategorien festgestellt (u.a. Patientenzufriedenheit, Gründe für Abbruch, Bedeutung von Bindung). Beide Berufsgruppen halten das Programm in der Praxis (räumlicher, zeitlicher Umfang) für sehr gut umsetzbar. Die Patientenzufriedenheit und die Wirksamkeit werden positiv eingeschätzt. Es wird jedoch erwartet, dass die Compliance in der Heimtrainingsphase abnimmt. Hauptkritik war, dass die Trainingseinheiten in der klinikbasierten Trainingsphase zu lange bzw. zu häufig waren.

Quantitativ: Teilnehmer bewerten das Programm überwiegend als positiv, rund 32% haben auch noch ca. ein Jahr nach der Maßnahme mit dem Programm trainiert. In geringem Maße zeigen sich

auch Veränderungen im Alltagsverhalten. Hinsichtlich der Compliance können für Personen mit hoher Adhärenz spezifische Merkmale herausgearbeitet werden. Die Analysen dauern jedoch noch an.

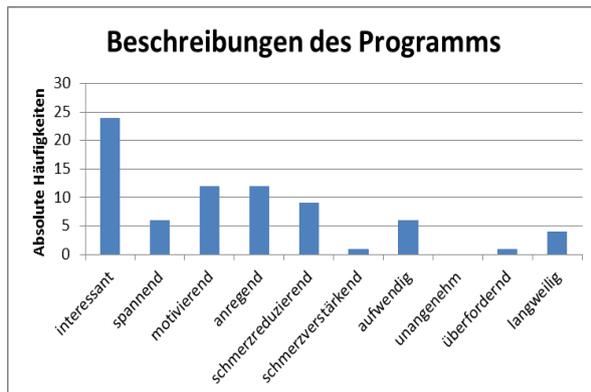


Abbildung 2 Absolute Häufigkeiten der Beschreibung des Programms durch Probanden

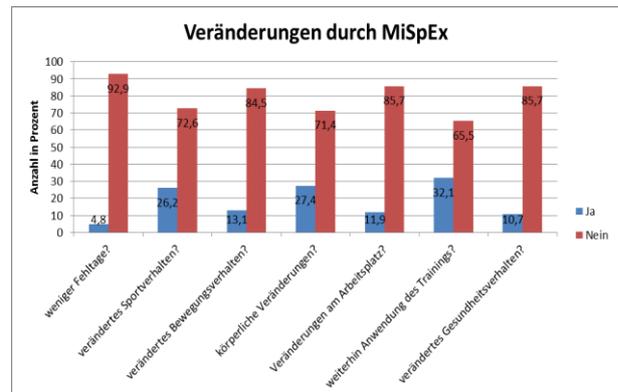


Abbildung 1 Einschätzung der Veränderungen durch Teilnahme an MiSpEx durch Probanden

Diskussion

Die qualitativen Ergebnisse wurden bereits in die MCSB transferiert, so dass dort die Anzahl der Trainingseinheiten und Länge optimiert werden konnte. Von den weiteren Analysen erwarten wir Kenntnisse für eine bessere Steuerung der Nachhaltigkeit in zukünftigen Präventions-, und Therapiekonzepten.

Arbeitsgruppe: Wippert, P.-M., Weiffen, A., Staub, M., Gursch, A.

Kooperationspartner: Hochschulambulanz Potsdam

Literatur

1. Cheema, B. S., Davies, T. B., Stewart, M., Papalia, S., & Atlantis, E. (2015). The feasibility and effectiveness of high-intensity boxing training versus moderate-intensity brisk walking in adults with abdominal obesity: a pilot study. *BMC Sports Sci Med Rehabil*, 7, 3. doi: 10.1186/2052-1847-7-3
2. Kamper, S. J., Apeldoorn, A. T., Chiarotto, A., Smeets, R. J., Ostelo, R. W., Guzman, J., & van Tulder, M. W. (2014). Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (9), CD000963. doi: 10.1002/14651858.CD000963.pub3
3. Henschke, N., Ostelo, R. W., van Tulder, M. W., Vlaeyen, J. W., Morley, S., Assendelft, W. J., Main, C. J. (2010). Behavioural treatment for chronic low-back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (7), CD002014. doi: 10.1002/14651858.CD002014.pub3
4. Taylor, G. H., Wilson, S. L., & Sharp, J. (2011). Medical, psychological, and sociodemographic factors associated with adherence to cardiac rehabilitation programs: A systematic review. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 26(3), 202-209
5. Wippert, P.-M., de Witt Huberts, J., Klipker, K., Gantz, S., Schiltenswolf, M., & Mayer, F. (2015). Development and content of the behavioral therapy module of the MiSpEx intervention. *Der Schmerz*, 29(6), 658-663. doi: 10.1007/s00482-015-0044-y

Kontakt:

Prof. Dr. Pia-Maria Wippert
 Professur für Sport- und Gesundheitssoziologie
 Universität Potsdam
 Am neuen Palais 10, Haus 12
 14469 Potsdam
wippert@uni-potsdam.de