

Rahmann, W. (2016). *Akzeptanz und Durchführbarkeit eines Depressionsbewältigungstrainings in der stationären verhaltensmedizinisch orthopädischen Rehabilitation.*

Zusammenfassung

Theoretischer Hintergrund. Psychologische Verarbeitungsprozesse haben einen erheblichen Einfluss auf die Schmerzchronifizierung sowie auf die wahrgenommene Schmerzintensität und schmerzbedingte Beeinträchtigung. Des Weiteren gehen chronische Rückenschmerzen häufig mit Angst und Depressivität einher, sodass die Lebensqualität eingeschränkt wird und höhere direkte und indirekte Kosten entstehen. In der Therapie chronischer Rückenschmerzen haben sich multimodale Behandlungsprogramme als kurzfristig wirksam erwiesen, zu denen auch die orthopädische Rehabilitation gezählt werden kann. Allerdings besteht hinsichtlich der nachhaltigen Wirksamkeit noch Optimierungsbedarf. Aufgrund der hohen psychischen Komorbidität sowie der Bedeutung psychologischer Verarbeitungsprozesse ist es indiziert, die psychologischen Behandlungsanteile in der orthopädischen Rehabilitation chronischer Rückenschmerzen zu erhöhen. Dementsprechend wurde die Patientenschulung Debora entwickelt, die sich zum Ziel gesetzt hat, mittels eines kognitiv-behavioralen Ansatzes psychischer Komorbidität von Rückenschmerzpatienten vorzubeugen bzw. deren Bewältigung zu unterstützen. Die Kombination eines Schmerzkompetenztrainings mit einem Depressionsbewältigungstraining erwies sich in einem Vorgängerprojekt in der orthopädischen Rehabilitation als mittel- bis langfristig wirksam. Eine Erweiterung der Patientenschulung wird aktuell in der verhaltensmedizinisch orthopädischen Rehabilitation im Rahmen einer Multicenter-Studie auf deren Effektivität hin untersucht. Da die Wirksamkeit und erfolgreiche Dissemination von Patientenschulungen von deren Akzeptanz, Durchführbarkeit und optimaler Umsetzung abhängt, sollen diese Kriterien im Rahmen einer formativen Evaluation untersucht werden.

Fragestellungen. Ziel der vorliegenden Arbeit war die formative Evaluation der Patientenschulung Debora sechs Monate nach Schulungsbeginn. Der Fokus lag auf der Beurteilung von *Akzeptanz* und *Durchführbarkeit* der Patientenschulung seitens der durchführenden Experten. Ergänzend sollte die Perspektive der Rehabilitanden bezüglich beider Kriterien hinzugezogen werden. Des Weiteren sollte untersucht werden, inwiefern die *Ausführungsintegrität* gewährleistet war und wie der *Alltagstransfer* der erlernten Inhalte verbessert werden kann. Durch eine Gegenüberstellung der Ergebnisse von Rehabilitanden und Experten sollte ein umfassendes Bild über die Evaluationskriterien entstehen, um

anschließend entsprechende Handlungsempfehlungen zur Optimierung von Akzeptanz und Durchführbarkeit ableiten zu können. Dies schafft optimale Voraussetzungen für die Wirksamkeit und Dissemination der Patientenschulung.

Methode. Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde ein qualitativer Forschungsansatz gewählt. In den vier Kooperationskliniken wurde vor Ort jeweils eine Fokusgruppe mit an der Schulungsdurchführung beteiligten Experten durchgeführt. Es ergab sich eine Gesamtstichprobe von 15 Experten (**N=15**). Zusätzlich fand ein Experteneinzelinterview (**N=1**) in der Klinik 1 statt. Die Interviewdauer der Fokusgruppen lag durchschnittlich bei 58 Minuten, die Teilnehmerzahl variierte zwischen zwei und fünf Experten. Des Weiteren wurden zur Beantwortung der Fragestellungen problemzentrierte Interviews durchgeführt. Über ein theoretisches Sampling wurden aus einer Gesamtstichprobe in der Klinik 2 vier (**N=4**) problemzentrierte Interviews für diese Arbeit ausgewählt. Die Interviewauswertung der Fokusgruppen und der problemzentrierten Interviews erfolgte mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2002) und dem Computerprogramm MAXQDA 10. Zur Beurteilung der Teilnehmerzufriedenheit wurde außerdem eine quantitative Erhebung durchgeführt. In den ersten sechs Monaten der Schulungsdurchführung füllten insgesamt 1467 Studienteilnehmer (**N=1467**) aller Kooperationskliniken zum Ende der Trainingseinheiten einen Stundenevaluationsbogen aus. Dieser umfasste drei Items mit einem fünffach abgestuften Smiley-Ranking zur Bewertung der *Wichtigkeit des Themas*, dessen *Nutzen für den Alltag* sowie eine *Gesamtbewertung der Trainingseinheit*. Die Auswertung erfolgte mit Excel 2013.

Ergebnisse. Die Ergebnisse der Fokusgruppen legen nahe, dass die Patientenschulung Debora seitens der Experten eine hohe **Akzeptanz** aufwies. So wurde die inhaltliche Struktur positiv bewertet und die Angemessenheit der behandelten Themen bestätigt. Allerdings besteht die Notwendigkeit einer deutlichen Reduktion und Vertiefung der Trainingsinhalte. Insbesondere die Themen *Stressbewältigung* und *Achtsamkeit* werden noch zu wenig behandelt. Das Verhältnis von Theorie zu Praxis wurde als ausgewogen bewertet. Aus Sicht der Experten kann die Teilnehmerzufriedenheit vor allem durch eine stärkere Bedürfnisorientierung verbessert werden. Hinsichtlich der **Durchführbarkeit** des Trainings besteht laut Experten Optimierungsbedarf. So wurde die Zeitplanung als unrealistisch kritisiert. Die Aussagen zur Intensität des Trainings variierten deutlich. Acht Trainingseinheiten sind laut Experten allerdings nur bei einer Reha-Dauer von vier Wochen angemessen. Die Mehrzahl der Experten war der Meinung, dass die Abwesenheit des Therapeuten während des

Kleingruppenworkshops nicht zu befürworten ist. Des Weiteren sind Flexibilität und Adaptionsmöglichkeiten des Konzepts zu verbessern, um Anpassungen an die Bedürfnisse der jeweiligen Teilnehmer vornehmen zu können. Die Lernatmosphäre war laut Experten von der Gruppengröße sowie dem Schweregrad der Erkrankungen abhängig. Es kann jedoch festgehalten werden, dass das Training eine hohe Gruppenkohäsion bewirkt, die in der IG besser ausgeprägt war als in der KG. Bezüglich der *Ausführungsintegrität* legen die Ergebnisse nahe, dass das vorgegebene Konzept weitestgehend eingehalten wurde. Die Experten wichen vor allem aus Zeitgründen von den Vorgaben des Konzeptes ab. **Barrieren** beim Alltagstransfer der erlernten Inhalte bestehen nach Meinung der Experten in der mangelhaften Veränderungsmotivation und Volition. Aus diesem Grund stellt eine möglichst konkrete und individuelle Veränderungsplanung, die vor allem eine Bewältigungsplanung einschließt, ein geeignetes **Barrierenmanagement** dar.

Die Ergebnisse der problemzentrierten Interviews sprechen für eine hohe **Akzeptanz** des Trainings seitens der Rehabilitanden. Die inhaltliche Aufbereitung und Strukturierung des Trainings wurde positiv bewertet. Sowohl für das Schmerzkompetenz-, als auch für das Depressionsbewältigungstraining konnte eine hohe Zufriedenheit festgestellt werden. Die Ergebnisse der Stundenevaluation untermauerten die hohe Zufriedenheit. Insgesamt gefielen die Module den Teilnehmern *ziemlich gut*, die behandelten Themen waren *ziemlich wichtig* und *ziemlich hilfreich* für den Alltag. Die Teilnehmerzufriedenheit wurde durch die Gruppenkohäsion maßgeblich beeinflusst. So beeinträchtigte eine fehlende Verbundenheit innerhalb der Gruppe die Zufriedenheit. Ebenso empfanden die Rehabilitanden das Verhältnis von Theorie zu Praxis überwiegend als ausgewogen. Als fehlende Inhalte wurden eine intensivere Vorstellungsrunde zum Aufbau einer positiven Gruppenatmosphäre sowie das Thema *Stressbewältigung* genannt. Bezüglich der **Durchführbarkeit** äußerten die Rehabilitanden nur wenig Kritik. Sie nahmen keinen Zeitdruck wahr, betonten aber mehrfach die Bedeutung des Erfahrungsaustauschs, für den noch mehr Zeit zur Verfügung gestellt werden sollte. Die Aussagen der Rehabilitanden zur Länge der Trainingseinheiten variierten. Es zeigte sich, dass die Gruppenkohäsion die Beurteilung und das Zustandekommen des Kleingruppenworkshops beeinflusste. Im Allgemeinen bewerteten die Rehabilitanden die Gruppenatmosphäre positiv. Insbesondere in der IG_{depr} war diese besonders gut ausgeprägt. Ausschlaggebend für die gute Gruppenatmosphäre waren die Gruppenkohäsion sowie verschiedenen Formen der sozialen Unterstützung. Die Aussagen der Rehabilitanden zu **Barrieren** beim Alltagstransfer deuten darauf hin, dass die Motivation, aber vor allem auch Volition entscheidende Hindernisse darstellen. Außerdem erschweren Belastungen

verschiedener Art (z.B. Arbeitsbedingungen) den Alltagstransfer. Als geeignetes **Barrierenmanagement** nannten die Rehabilitanden ein optimiertes Zeitmanagement, soziale Unterstützung durch Angehörige und Kollegen und verbindliche Sportangebote in der Gruppe.

Handlungsempfehlungen. Die Ergebnisse dieser Arbeit legen eine Reduktion der Inhalte, deren Vertiefung und eine Anpassung der zeitlichen Rahmenbedingungen nahe. Dies ist vor allem über die Auslagerung der Achtsamkeits- und Genussübungen zu realisieren. Neben einer allgemeinen Vertiefung sollte vor allem das Thema *Stressbewältigung* in Anlehnung an das Training von Kaluza (2011) erweitert werden. Des Weiteren kann die Durchführbarkeit durch eine Anpassung von einzelnen Methoden und Übungen verbessert werden. Insbesondere ist eine Supervision des Kleingruppenworkshops notwendig. Ebenso wurden Empfehlungen ausgesprochen, die eine flexiblere Handhabung des Konzeptes ermöglichen, um die Bedürfnisorientierung und Erreichbarkeit der Zielgruppe zu verbessern. Demzufolge sollten die Erwartungen der Teilnehmer zu Beginn der Trainingseinheiten abgefragt werden. Zur Optimierung des Alltagstransfers sollte die Handlungsplanung vertieft werden. Das systematische Problemlösen erwies sich als geeignetes Instrument.

Schlussfolgerungen. Die Ergebnisse der formativen Evaluation in dieser Arbeit lieferten entscheidende Hinweise für die Manualisierung der Patientenschulung Debora. Handlungsempfehlungen hinsichtlich einer Reduktion der Inhalte, deren Vertiefung und einer Anpassung der zeitlichen Rahmenbedingungen ermöglichen die Verbesserung der Akzeptanz durch Umsetzer und Teilnehmer. Des Weiteren tragen Handlungsempfehlungen hinsichtlich der Umsetzbarkeit einzelner Methoden und Übungen sowie der Flexibilität und Adaptionmöglichkeiten des Konzeptes zur Optimierung der Durchführbarkeit bei. Ebenso wurde der Alltagstransfer über entsprechende Handlungsempfehlungen gefördert. Somit wurden Voraussetzungen für eine erfolgreiche Dissemination der Patientenschulung in die Routineversorgung geschaffen, die nicht allein durch die Wirksamkeit erreicht werden kann. Nur bei bestehender Effektivität, Akzeptanz und Durchführbarkeit ist mit einer Verbreitung der Patientenschulung und folglich mit einer Reduzierung direkter und indirekter Kosten zu rechnen. Abschließend betrachtet lieferte die vorliegende Arbeit einen wichtigen Beitrag zur Prävention und Bewältigung psychischer Komorbidität von Rehabilitanden mit chronischen Rückenschmerzen, indem sie durch eine formative Evaluation dazu beitrug, die Behandlungsqualität in der VMO zu verbessern.

Abstract

Background. Psychological processes have a significant influence on pain chronification, experienced pain intensity and pain related disability. Furthermore, chronic back pain is often accompanied by depressive symptoms and anxiety which cause reduced quality of life and high direct and indirect costs for the health system. Multidisciplinary programs for the treatment of chronic back pain such as the German orthopaedic rehabilitation have been proven to be effective in the short term. However, long term effects need to be improved. Due to the increased psychological comorbidity it is indicated to intensify the psychological therapy in orthopaedic rehabilitation of chronic back pain. The cognitive-behavioural training “Debora“ has been developed in order to prevent and manage psychological comorbidity in patients with chronic back pain. In earlier research, the training was found to be more effective in psychological outcomes than the standard orthopaedic rehabilitation program. This training has been extended and updated since and its effectiveness is currently being examined in a multi-centre trial in intensified orthopaedic rehabilitation (VMO). Because the dissemination of trainings into routine care in rehabilitation is related to its acceptability and feasibility, formative evaluation becomes even more important.

Objectives. The objective of this master thesis was the formative evaluation of the cognitive-behavioural training “Debora” six months after its implementation. The focus was on evaluating the acceptability and feasibility from the experts’ perspective. Additionally, the patients’ perspective on both criteria was examined. Another aim was to examine the fidelity of the training’s implementation. In order to improve sustainability, it was intended to examine which barriers detain patients from transferring learned behaviour into daily life after rehabilitation and how those barriers can be overcome. By considering the experts’ and the patients’ point of view, a general view on the evaluation criteria was intended. By means of inferring recommendations for the improvement of acceptability and feasibility, the dissemination of the training can be promoted.

Methods. In order to answer the underlying research questions, a qualitative research approach was chosen. Experts who implemented the training in four cooperating rehabilitation clinics had the opportunity to participate in a local focus group interview. In total, the four focus groups achieved a sampling of 15 experts (N=15). Additionally, there was a single interview with an expert from clinic 1 (N=1). The mean length of the focus groups was 58 minutes. The number of participants varied between two and five experts. Furthermore, four problem-centred interviews with patients from clinic 2 were undertaken. By

theoretical sampling four problem-centred interviews were chosen from a total sampling of 17 interviews in clinic 2. Focus groups and problem-centred interviews were evaluated by using qualitative content analysis (Mayring, 2002) and the software MAXQDA 10. To determine participant satisfaction, a quantitative evaluation was carried out. Six months after implementation 1467 (N=1467) evaluation sheets had been filled in by participants of the training at the end of every module. The evaluation sheet contained three items with smiley-rankings in order to determine the importance of the module's subject, its usefulness in daily life and an overall rating of the module. The quantitative data was analysed with Excel 2013.

Results. The results of the focus groups indicate a high acceptability of the training "Deborá" among the experts. The experts judged the contents and treated subjects of the training as adequate. However, it is necessary to reduce and amplify the contents. In the experts' opinion, two topics need to be expanded in particular: coping with stress and mindfulness. According to the experts practical and theoretical parts of the program were well-balanced. The participants' satisfaction can be improved by considering their individual needs to a greater extent. Experts found the feasibility of the training could be improved. The time management was graded inappropriate. Opinions concerning the intensity of the training varied strongly. Still, there was a consensus that eight modules during only three weeks of rehabilitation were challenging to put into practice. Furthermore, there was broad agreement that patient workshops at the end of every module need to be supervised by the psychotherapists. In order to meet the patients' individual needs more adequately, the concept should be more flexible. According to the experts, the learning environment during the training depended on the number of participants in the groups and the severity of their illnesses. In general, high group cohesiveness could be detected. It was particularly strong in the intervention group. The fidelity of the implementation was found to be good. Deviations from the original concept were mostly made in order to meet time limits. Motivation and volition were identified as barriers in transferring learned behaviour into daily life. Therefore patients' individual motivation to change behaviour and coping with barriers need to be addressed during rehabilitation.

The results of the problem-centred interviews indicate a high acceptability among the participants of the training. Format and structure of the contents were suitable in the patients' opinion. In general, there was a high participant satisfaction which could be proven in the problem-centred interviews as well as in the evaluation sheets. Group cohesiveness had a great influence on participant satisfaction. Low cohesiveness was related to a low satisfaction.

The participants found the training to have a sufficient number of practical exercises. However, patients proposed to allow for more time to get to know each other in a round of introductions at the beginning of the training. Additionally, coping with stress was identified as a missing subject. Overall, the participants were satisfied with the feasibility of the training. They did not recognise any pressure of time. Still, the participants expressed the need for more discussion time. Opinions concerning the length of modules varied. Group cohesiveness influenced the appreciation and realisation of the patient workshops at the end of every module. In general, the group cohesiveness and social support were found to be good – especially in the intervention group. Motivation and volition were identified as important barriers while transferring behavioural changes into daily life. Also different strains (e.g. job strains) were supposed to detain behavioural changes. In order to overcome those barriers patients found time management, social support and sports to be helpful.

Recommendations for action. The results of this master thesis indicate a reduction of contents, a general amplification of the contents and an adaption of time management for the Debora-training. Thus mindfulness exercises need to be excluded from the training. Additionally, the subject coping with stress needs to be deepened and can be adapted to the training of Kaluza (2011). Feasibility can be improved by optimising specific exercises and methods. In particular the patient workshop at the end of every module needs to be supervised by the psychotherapists. In this master thesis, recommendations were made to increase flexibility of the concept in order to address the needs of the target group. Therefore patient's needs should be surveyed at the beginning of every module. Transferring learned behaviour into daily life can be supported by means of a precise and individual plan of actions. Systematic problem solving is an appropriate method.

Conclusions. Proving the training's effectivity is no guarantee for its success. Dissemination into routine care and the decrease of direct and indirect costs is only possible if the training is effective, well-accepted and feasible at the same time. The results of the formative evaluation in this master thesis provide some decisive clues for the manualisation of the training. Precise recommendations for actions were made in order to improve the acceptability among experts and patients. These recommendations include a reduction of contents, a general amplification of the contents and an adaption of time management. In order to optimise feasibility recommendations were made for the improvement of specific methods and exercises as well as the flexibility of the training. Furthermore recommendations were made to promote the transfer of learned behaviour into daily life. In conclusion, formative evaluation in this master

thesis contributed to the prevention and management of psychological comorbidity in patients with chronic back pain by improving the quality of rehabilitation.