

## Anhang zu dem vorangehenden Artikel

*Alle Projekte sind in dieser Form bewilligt. Die Forschungsarbeiten haben schon begonnen oder beginnen mehrheitlich im Laufe des Jahres 1990. Alle Projekte werden Anfang 1993 abgeschlossen sein.*

### **1. Einflüsse auf Rückenschmerzen bei Angestellten eines Unternehmens mit Evaluation des Effektes einer präventiven Intervention. Vergleich von zwei Gruppen.**

Thomas L. Vischer<sup>1</sup>, Werner Fischer<sup>2</sup>, Jean Robert<sup>3</sup>  
(<sup>1</sup>Division de Rhumatologie, Hôpital cantonal universitaire, Genève; <sup>2</sup>Unité d'Investigation Sociologique, Genève; <sup>3</sup>Institut d'Etudes Supérieures des Chiropraticiens, Bern)

#### *Fragestellung/Hypothesen*

- Präventiver Wert einer Rückenschule.
- Einfluss von sozialer Situation und Arbeitssituation auf den Chronifizierungsprozess, insbesondere die Rolle von Kontrollüberzeugungen, Selbsteinschätzung der Gesundheit, Körperbild, sozialer Umwelt, Kongruenz mit medizinischem System.

#### *Methoden*

Durchführung der Rückenschule an Angestellten eines Betriebs, mit Auswertung der Wirksamkeit. Suche nach Chronifizierungsfaktoren und Vergleich mit chronischen Rückenpatienten aus der Rheumatologischen Abteilung und Praxen von Chiropraktoren.

### **2. Prävalenz und Chronifizierungsfaktoren von lumbalen Rückenschmerzen: Die Bedeutung von psychosozialen und beruflichen Faktoren**

Cristina Molo-Bettelini<sup>1</sup>, Gianfranco Domenighetti<sup>2</sup>, Alberto Ossola<sup>3</sup> (<sup>1</sup>Zentrum für Dokumentation und Forschung, Psychiatrische Klinik Mendrisio; <sup>2</sup>Departement für Gesundheit, Bellinzona; <sup>3</sup>FMH-Rheumatologie, Lugano)

#### *Fragestellung/Hypothesen*

Persönliche und soziale Faktoren beeinflussen die Art und Weise, wie ein Individuum seinen beruflichen Weg und seine Fähigkeit, Lebensereignisse zu kontrollieren beurteilt: Diese Faktoren interagieren miteinander bei der individuellen Bewältigung und der Chronifizierung von Rückenschmerzen. Die Möglichkeiten und die Art der Selbstkontrolle, die Beurteilung des Gesundheitszustandes und die Art der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen beeinflussen den

Verlauf von Rückenschmerzen. Auch ein möglicher sekundärer Krankheitsgewinn aufgrund des Rückenleidens beeinflusst dessen Entwicklung.

#### *Methoden*

Fragebogenerhebung bei einer repräsentativen Stichprobe der Tessiner Bevölkerung von ungefähr 800 Personen. Semistrukturiertes Interview mit etwa 250 Probanden aus verschiedenen Berufskategorien des Personals der Psychiatrischen Klinik Mendrisio. Die Untersuchungen werden insgesamt 2½ Jahre in Anspruch nehmen. Die Probanden der Klinikstichprobe werden alle sechs Monate kontaktiert. Das Projekt verwendet die gleichen Untersuchungsinstrumente wie die Studie von Thomas L. Vischer in Genf.

### **3. Die Bedeutung von körperlicher Aktivität und physischer Leistungsfähigkeit für die Prävention und Behandlung chronischer Rückenbeschwerden**

Michael Oliveri<sup>1</sup>, Franz J. Wagenhäuser<sup>1</sup>, Hans Kopp<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>Rheumaklinik und Institut für physikalische Therapie Universitätsspital Zürich; <sup>2</sup>Psychiatrische Poliklinik, Universitätsspital Zürich)

#### *Fragestellung/Hypothesen*

- Mangel an körperlicher Aktivität und Leistungsfähigkeit, prädisponiert zu chronischen Rückenbeschwerden, insbesondere bei körperlich belastender Arbeit.
- Bei (tendentiell) chronischen Rückenbeschwerden (bezogen auf ein Patienten-Kollektiv) ist eine physiotherapeutisch kontrollierte Trainingstherapie (als Kernelement eines Therapiekonzeptes) besser und effizienter als eine herkömmliche Physiotherapie.
- Die Motivation/Motivierbarkeit für eine trainingsorientierte Therapie ist von psychosozialen Faktoren abhängig.
- Eine trainingsorientierte Therapie verbessert sowohl die physischen Faktoren (Kraftausdauer, Belastungstoleranz von Gewebestrukturen, allgemeine Fitness) wie auch psychosoziale Faktoren (Coping-Resourcen).

#### *Methoden*

- Screening-Erhebung mit Fragebogen bei mindestens 2000 Spitalangestellten.

- Messung von Beweglichkeit und physischer Leistungsfähigkeit (allgemein und rüchenspezifisch mit dem Cybex-Back-System) bei etwa 400 Probanden.
- Sequenztraining (kombiniert mit anderen Trainingselementen) bei etwa 180 Probanden mit leichten oder erheblichen Rückenbeschwerden/Vergleichsgruppen.
- Fragebogenerhebung und Untersuchung mit gleicher Methodik bei etwa 300 Patienten.
- Trainingsorientierte Intervention bei etwa 200 Patienten mit erheblichen Rückenbeschwerden und einer Vergleichsgruppe.

#### **4. Zusammenhänge zwischen Beruf, Arbeitsplatz und motorischer Koordination bei lumbalen Rückenschmerzen sowie sozioökonomische Korrelate der Chronifizierung**

Thomas Läubli<sup>1</sup>, Urs Guggenbühl<sup>1</sup>, Michael Oliveri<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie der ETH, Zürich; <sup>2</sup>Rheumaklinik und Institut für Physikalische Therapie, Zürich)

##### *Fragestellung/Hypothesen*

- Repetitive oder chronische muskuloskelettalen Überlastung führt zu Rückenschmerzen bei insuffizienten Coping-Mechanismen.
- Trainingszustand, motorische Koordination, Entlastungsmöglichkeiten, Persönlichkeitsfaktoren (Intelligenz, Bildung, Attribution) stellen modulierende Faktoren dar.

##### *Methoden*

Untersuchung von Berufssituation und beruflicher Belastung, psychologischen Variablen (Copingverhalten, Attribution), Messungen von Muskelkraft und motorischer Koordination, Interview bezüglich Entlastungsmöglichkeiten bei 250 Spitalangestellten (aus Studie Oliveri).

#### **5. Lumbale Rückenschmerzen, Beruf und Lebensstil**

Daniel Ramaciotti<sup>1</sup>, Paule Rey<sup>1</sup>, Laura Cardia-Vonèche<sup>2</sup> (<sup>1</sup>Centre universitaire d'étude des problèmes d'écologie du travail, Genève; <sup>2</sup>Institut de médecine sociale et préventive, Genève)

##### *Fragestellung/Hypothesen*

- Bedeutung von lumbalen Rückenschmerzen für das Individuum, seine Familie und seine berufliche Umgebung.
- Ereignisse, welche Klagen über Rückenschmerzen auslösen und ihre Beziehung zu psychologischen, familiären und beruflichen Faktoren.
- Faktoren und «Ereignisketten», welche zur Entwicklung von Chronizität führen.
- Reaktionen am Arbeitsplatz, in der Familie, bei der Versicherung und dem medizinischen System auf die Klagen über Rückenschmerzen.

- Einfluss dieser Reaktionen auf das Bewältigungsverhalten des Einzelnen und die Entwicklung von Chronizität.
- Kosten und Nutzen der Bewältigungsstrategien für Rückenschmerzen des Individuums, seiner Familie, des Arbeitgebers und der Gesellschaft.

Haupthypothese dieses Projektes ist, dass der Prozess der Chronifizierung am besten verstanden werden kann, wenn die Bewältigungsstrategien des Einzelnen gleichzeitig im Kontext seiner Arbeit und seiner Familie analysiert werden und die Interaktionen zwischen diesen beiden Systemen mituntersucht werden.

##### *Methoden*

Screening-Untersuchung bei einer initialen Stichprobe von 800 bis 1000 Angestellten.

Querschnittsuntersuchung bei 200 entdeckten Fällen von Rückenschmerzen mit medizinischer Anamnese, ergonomischer Analyse der Berufstätigkeit und Erfassung von psychosozialen Daten über die Arbeit, das Familienleben und die Bewältigungsstrategien. Konstruktion von Profilen von Rückenschmerzfällen entsprechend ihrem Gesundheitszustand, Beruf und der Familiensituation. Aufgrund dieser Profile soll eine Unterstichprobe von 80 bis 120 Fällen ausgewählt werden.

Longitudinale Untersuchung dieser Fälle bezüglich beruflichen und familiären Ereignissen, Entwicklungsstadien des Rückenschmerzes, Bewältigungsstrategien und Inanspruchnahme medizinischer Leistungen (durch Aktenstudium, direkte Beobachtung und vertiefte Interviews). Rekonstruktion der Entwicklung der Rückenschmerzen und Einschätzung der relativen Bedeutung von individuellen, familiären, beruflichen und medizinischen Faktoren.

#### **6. Medizinische und sozialmedizinische Entwicklung von Rückenschmerzen bei einer Kohorte von Stellungspflichtigen, 1985 bis 1992.**

Brigitte Santos-Eggimann, Michel Rohrer, Fred Paccaud (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne)

##### *Fragestellung/Hypothesen*

- Prävalenz bei 26jährigen Männern, Inzidenz zwischen Alter von 19 und 26 Jahren.
- Identifikation von Risikofaktoren: Beruf, Bewegung, Ausbildungsniveau, Körperstatus.
- Inanspruchnahmeverhalten, Art der Behandlung.

##### *Methoden*

Erneute Untersuchung von 1400 ehemaligen Stellungspflichtigen (damals erste Untersuchung) nach sieben Jahren mittels Selbstbeurteilungsfragebogen sowie vertiefte Untersuchung (inklusive Körperstatus) bei einer Stichprobe von 400 Probanden.

## 7. Die Rolle psychosozialer Faktoren bei protrahierten und invalidisierenden Verläufen nach Traumatisierungen im unteren Wirbelsäulenbereich

André Thali, Silvia Stern, Bernhard Rothenbühler  
(SUVA-Rehabilitationsklinik, Bellikon)

### Fragestellung/Hypothesen

Die Unfallverarbeitung wird beeinflusst durch: Persönlichkeit, soziales Umfeld, medizinisches und versicherungsmässiges Angebot, insbesondere Faktoren wie Ängstlichkeit, Intelligenz, Copingverhalten, Statusunsicherheit, Schicht, frühere Krankheiten, Verletzungen, Entbehrungen.

### Methode

Untersuchung von je einer Stichprobe von 100 Patienten aus einer Kreisagentur (neue Fälle) und der SUVA-Rehabilitationsklinik Bellikon (protrahierte Verläufe) mittels Fragebogen, körperlicher Untersuchung und Interview; Studium der Dossiers der SUVA. Einbezug von fremdsprachigen Patienten (Italiener und Jugoslawen)

## 8. Bewältigung und Chronifizierung von Rückenbeschwerden

Ladislav Valach<sup>1</sup>, Edgar Heim<sup>1</sup>, Urs Fromm<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>Psychiatrische Universitätspoliklinik, Bern;  
<sup>2</sup>Regionalspital Thun)

### Fragestellung/Hypothesen

Rolle der Bewältigungsprozesse (Coping) im Verlauf der Chronifizierung: Untersuchung mittels Analysen von konkretem Handeln, Laufbahn, kognitiven Schematas und sozialen Repräsentationen.

### Methoden

Ausführliche Basiserhebung (inklusive Körperstatus) und Analyse des Krankheitsverlaufes über drei Jahre bei einer Stichprobe von 120 Rückenschmerzpatienten in hausärztlicher Behandlung mit Fragebogen und Interviews in sechsmonatigen Abständen.

## 9. Psychosoziale Faktoren in der Chronifizierung von Rückenschmerzen bei Schweizern und italienischen Immigranten

Hans G. Kopp<sup>1</sup>, Jürg Willi<sup>1</sup>, Michael Oliveri<sup>2</sup>  
(<sup>1</sup>Psychiatrische Poliklinik, Kantonsspital Zürich;  
<sup>2</sup>Rheumaklinik und Institut für physikalische Therapie  
Universitätsspital Zürich)

### Fragestellung/Hypothesen

- Einfluss psychosozialer Faktoren insbesondere Fremdarbeiterrolle.
- Effizienz einer Trainingsintervention.

Untersuchung von je 100 Patienten (Deutschschweizer/italienische Immigranten) in hausärztlicher Be-

handlung mit Hilfe von Interviews, Fragebogen und Erhebungen bezüglich Copingverhalten, Körpererleben, Arzt-Patient-Beziehung, Attribution, Rolle des Umfeldes, Lebensereignisse; Befragung der Hausärzte, Erhebung über Therapie. Durchführung einer Trainingsintervention bei einem Teil der Patienten in Zusammenarbeit mit Oliveri (gleiche Methodik, Vergleichsgruppe).

## 10. Multizentrisches Interventionsprojekt zur funktionellen Wiederherstellung von Patienten mit lumbalen Rückenschmerzen durch ein integriertes, sportmedizinisch orientiertes Behandlungsprogramm

Peter Keel<sup>1</sup>, Urban Diethelm<sup>2</sup>, Otto Knüsel<sup>3</sup>  
(<sup>1</sup>Programmleitung NFP 26B, Basel; <sup>2</sup>Medizinisches Zentrum Bad Ragaz; <sup>3</sup>Rheumaklinik Zurzach)

### Fragestellung/Hypothesen

- Erprobung eines dreiwöchigen interdisziplinären trainings- und selbsthilfeorientierten stationären Behandlungsprogrammes sowie einer viermonatigen ambulanten Nachbehandlung (beides mehrheitlich in Gruppen).
- Studium von psychosozialen Einflüssen auf den Chronifizierungsprozess (Schicht, Bildung, Arbeitssituation, Bewegungsverhalten, Bewältigungsmechanismen).
- Einfluss des Krankheitsverlaufes auf Behinderung, Lebensqualität und längerfristige Behandlungskosten.

Durchführung der Behandlung (Trainingstherapie, Information/Rückenschule, psychologische Massnahmen) an einer Reihe von Rheuma- und Rehabilitationskliniken («Bäderkliniken»): Freihof/Baden, Fribourg, Lavey-les-Bains, Leukerbad, Bad Ragaz/Valens, Rheinfelden, Zurzach) bei Patienten mit beginnender Chronifizierung (mindestens 3, maximal 12 Monate Arbeitsunfähigkeit), Vergleich der Wirksamkeit von traditioneller und «neuer» Behandlung.