

Die Einstellung von Patienten zu 5 natürlichen Kurmitteln

Eine empirische Studie

G. Blasche, W. Marktl

Ludwig Boltzmann Institut zur Erforschung physiologischer Rhythmen, A-7431 Bad Tatzmannsdorf

0. Zusammenfassung

Um die Einstellung der Patienten zu verabreichten natürlichen Kurmitteln zu erheben, wurde mit Hilfe eines sogenannten "semantischen Differentials" 216 Kurpatienten über die Kurmittel Heilmassage, Moorbad, Moorpackung, Kohlensäurebad, Kohlensäuregasbad erhoben. Die Datenreduktion ergab drei Skalen, anhand derer die Kurmittel beschrieben werden können: einen Faktor, der die "Medizinische Wirksamkeit" beschreibt, einen Faktor, der die "aktivierende Wirkung" beschreibt und einen Faktor, der die "Entspannungswirkung" der Therapie beschreibt. Die Therapien unterscheiden sich groÙtenteils signifikant, wenngleich sie insgesamt als "wirkungsvoll" und "entspannend" eingestuft werden. Es bestehen möglicherweise zwischen Ärzten und Patienten Auffassungsunterschiede im Bezug auf die Wirksamkeit der einzelnen Behandlungen.

1. Einleitung

Ziel der Studie war, die Einstellung und die Phantasien der Patienten zu den ihnen verabreichten Kurmitteln zu untersuchen. Die Kenntnis dieser Einstellung kann aus mehreren Gründen relevant sein. Einerseits führt eine zwischen Arzt und Patient unterschiedliche Auffassung über die Therapie zu einer Verminderung der Patienten-Compliance, der Patient fühlt sich nicht verstanden (1). Andererseits läÙt sich vermuten, daÙ eine negative oder jedenfalls behandlungsdiskrepante Einstellung des Patienten zum Kurmittel eine Verminderung dessen Wirksamkeit bewirkt, jedenfalls um den "Placebo-Anteil" der Therapie (2,3). Ein dritter Gesichtspunkt, der aus methodischen Gründen bei dieser Studie nur teilweise behandelt werden konnte, ist, daÙ Kurmittel, als körperlich bedeutende Erfahrungen, Phantasien erwecken, die für eine psychosomatische Behandlung relevant sein können (4).

Angesichts dieser Sachverhalte schien die Untersuchung der subjektiven Seite verschiedener Kurmittel wünschenswert, um einerseits allfällige Vermutungen über die Patienteneinstellung zu Kurmitteln zu untermauern und andererseits, um einen Ausgangspunkt

für weitere Untersuchungen in diesem Bereich zu schaffen. Gleichzeitig ermöglicht die Untersuchung einen Vergleich der Kurmittel aus der Perspektive der Anwender.

2. Material und Methode

2.1. Untersuchungsgegenstand

Folgende Kurmittel wurden untersucht:

a) Moorbadanwendungen

Moorbäder werden in Form von Wannebädern verabreicht, bei denen der Patient 5-15 Minuten in einem etwa vierziggradigen Peloid-Wassergemisch liegt.

b) Moorpackungen

Bei einer Moorpackung wird der warme Peloidschlamm auf die zu behandelnden Körperteile aufgetragen, wo er etwa 10-20 Minuten auf den gut zugedeckten Körper einwirken kann.

c) Kohlensäurebadanwendungen

Kohlensäurebäder werden als Wannebäder verabreicht, wobei der Patient etwa 10-20 Minuten in einem mäßig warmen stark kohlensäurehaltigen Wasser liegt.

d) Kohlensäuregasbadanwendungen

Kohlensäuregasanwendungen werden sitzend in einer von Kohlensäuregas gefüllten körperumfassenden Kabine empfangen.

e) Heilmassagen

Heilmassagen werden als Teil- oder Ganzmassagen verabreicht.

2.2. Versuchspersonen

Befragt wurden insgesamt 221 ambulante Patienten des Kurhauses, wobei die Stichproben für jedes der fünf Kurmittel unterschiedlich groß waren. Über das Moorbad wurden 53 Personen befragt, über die Moorpackung 73 Personen, über das CO₂-Bad 44 Personen, über das CO₂-Gasbad 28 Personen und über die Heilmassage 51 Personen.

2.3. Erhebungsinstrument

Zur Messung der Einstellung wurde ein Polaritätsprofil bestehend aus 26 Skalen erstellt (5). Es enthielt einige allgemeine (gut-schlecht, bewegt-starr) und einige spezifische (wirkungsvoll-wirkungslos, reizend-mildernd) Gegensatzpaare. Die Versuchspersonen wurden aufgefordert, ihre Einstellung zu einem bestimmten Kurmittel dadurch auszudrücken, daß sie bei jedes Gegensatzpaar eines der Zahlen der 7-teiligen Skala (-3 bis +3) markieren. Es wurde für alle fünf Kurmittel der gleiche Fragebogen verwendet.

2.4. Statistische Auswertung

In einer Itemvorselektion wurden Items, die von den Probanden nur selten zur Beurteilung herangezogen wurden (mehr als 33% Auslassungen) und Items mit einer besonders schiefen Verteilung ausgesondert. Die verbleibenden Items wurden zur Skalenbildung einer Faktorenanalyse unterzogen (Varimax-Verfahren, einmalige Rotation). Nach einer weiteren Aussonderung jener Items, die keiner Skala eindeutig zugeordnet werden konnte (geringe Ladung in den Hauptfaktoren), wurde zur endgültigen Skalenbildung eine nochmalige Faktorenanalyse gerechnet. Die Prüfung der Unterschiede zwischen den Kurmitteln wurde mittels U-Test von Mann & Whitney für jedes Kurmittel und jeden Faktor durchgeführt.

3. Ergebnisse

3.1. Faktorenanalyse

Mittels Faktorenanalyse der verbleibenden 12 Items über alle Versuchspersonen (n=221) wurden nach einmaliger Faktorenrotation 3 Faktoren extrahiert. Sie erklären zusammen 55.3% der Gesamtvarianz. Die Faktorenladungen der einzelnen Items sind Tabelle (1) zu entnehmen.

	Faktorenladung
Faktor (A) "Therapeutische Wirksamkeit"	
heilsam - heillos	.86
wirkungsvoll - wirkungslos	.71
durchdringend - oberflächlich	.71
gut - schlecht	.67
Faktor (B) "Aktivierung"	
kräftigend - schwächend	.82
erfrischend - ermüdend	.75
befreiend - beklemmend	.70
energetisierend - lähmend	.66
Faktor (C) "Entspannung"	
beruhigend - aufwühlend	.79
mildernd - reizend	.63
entspannend - anspannend	.60
angenehm - unangenehm	.59

Tabelle (1)

Faktoren, Item und Faktorenladungen; Items und Faktorenladungen wurden entsprechend umgepolt, um durchwegs positive Vorzeichen zu ergeben

Der Faktor "Therapeutische Wirksamkeit" beschreibt die Überzeugung, wie weit eine Therapie heilsam und wirkungsvoll ist. Dieser Aspekt wird von den Items "durchdringend" und "gut" noch weiter illustriert. Die therapeutische Wirksamkeit eines Kurmittels hängt in der Meinung der Patienten mit dessen durchdringenden Charakter zusammen. Anders gesagt, was nur oberflächlich wirkt, ist weniger effektiv. Gleichzeitig ist diese Dimension maßgeblich für die Bewertung eines Kurmittels. Gut ist, was wirkt (und nicht primär etwa, was entspannt o.Ä.).

Der Faktor "Aktivierung" beschreibt als zweiter Faktor das von den Patienten erlebte Ausmaß an "Kräftigung" und "Befreiung" bzw "Ermüdung" und "Beklemmung". Dieser Faktor vereint drei offensichtlich assoziierte Effekte. Einerseits den Effekt, generell zu stärken bzw zu schwächen, weiters den unmittelbaren

Effekt zu ermüden bzw zu erfrischen, dritterseits den Effekt zu ängstigen oder es nicht zu tun.

Der dritte Faktor "Entspannung" beschreibt die beruhigende bzw lösende Qualität der Therapie. Diese Dimension spiegelt gleichzeitig die empfindungsmäßige Qualität der Behandlung. Sie wird offensichtlich umso angenehmer erlebt, je entspannender sie ist.

3.2. Vergleich der Kurmittel anhand der drei subjektiven Beurteilungsdimensionen

Tabelle (2) gibt die Faktorenmittelwerte, die Faktorenmedianwerte und die Vertrauensintervalle für die einzelnen Kurmittel für jeden Faktor wieder. Wegen der Heterogenität der Skalen werden zur Beschreibung der Kurmittelunterschiede die Medianwerte herangezogen.

Kurmittel	N	x	s	M	Vertrauensintervall (p=.05)
Faktor (A) "Therapeutische Wirksamkeit"					
Gasbad	23	5.57	3.9	6.0	*
CO2-Bad	36	7.47	4.1	7.5	* *
Moorpackung	68	8.84	2.9	10.0	* *
Massage	42	9.48	2.8	10.0	*
Moorbad	50	9.82	2.6	10.5	*
Faktor (B) "Aktivierung"					
Moorbad	51	-1.18	4.5	-1.0	*
Moorpackung	69	0.59	5.0	0.0	*
Gasbad	22	1.41	3.8	1.5	* *
CO2-Bad	35	4.20	4.8	4.0	* *
Massage	44	6.17	4.1	6.0	*
Faktor (C) "Entspannung"					
Moorbad	51	4.25	5.0	6.0	*
Gasbad	22	5.59	4.1	6.0	* *
Moorpackung	69	6.82	4.5	8.0	*
Massage	45	7.09	4.1	8.0	*
CO2-Bad	37	7.37	3.7	8.0	*

Tabelle (2):

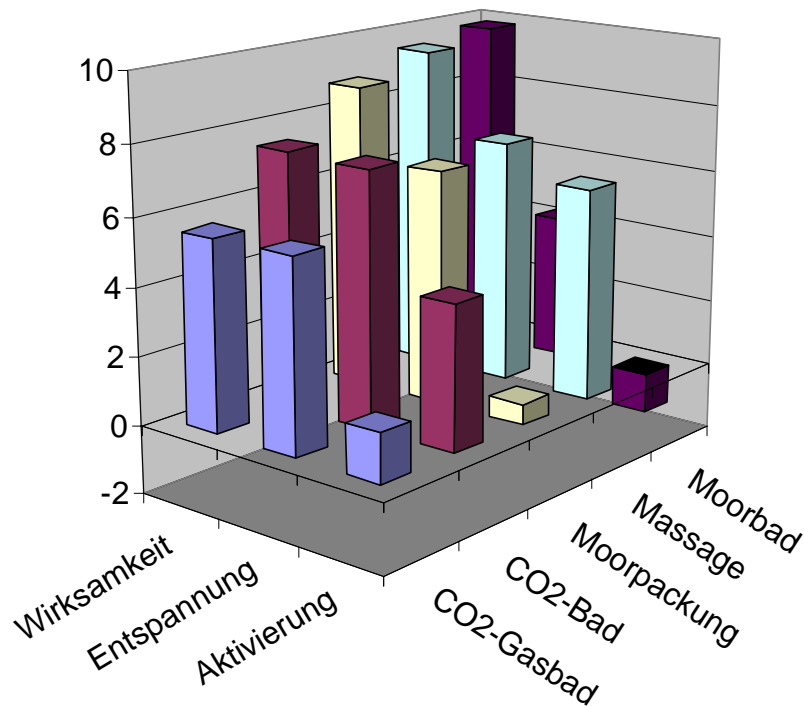
Vergleich der 5 Kurmittel anhand der 3 Faktoren. Die Kurmittel sind für jeden Faktor entsprechen ihrer Rangordnung angeführt. Der Skalenbereich für jeden Faktor ist [-12/+12]. Die Feststellung der Unterschiede zwischen den Kurmittel beruhen auf dem Vertrauensintervall von 95%. Für Kurmittel, die im Bezug auf einen Faktor nicht unterscheidbar sind, ist (*) in der selben Spalte, bei signifikanten Unterschieden ist (*) in verschiedenen Spalten.

Im Faktor (A) "Medizinische Wirksamkeit" befinden sich alle fünf Kurmittel auf der positiven Seite der Skala (theoretischer maximaler Skalenbereich +12 zu -12). Moorbad (M=10.5 +-3), Heilmassage (M=10 +-4) und Moorpackung (M=10 +-5) scheinen als die subjektiv wirkungsvollsten Kurmittel auf. Als relativ weniger wirksam werden Kohlensäurebad (M=7.5 +-6) und Kohlensäuregasbad (M=6 +-5) erlebt. Signifikante Unterschiede ($p \leq 0.05$) bestehen zwischen dem Moorbad bzw der Massage bzw der Moorpackung und dem Kohlensäurebad bzw Kohlensäuregasbad.

Aus dem Faktor (B) "Positive Aktivierung" (theoretischer maximaler Skalenbereich +12 zu -12) ist ersichtlich, daß die Therapien Massage (M=6 +-5.5), Co2-Bad (M=4 +-8) und zu einem geringeren Teil das Gasbad (M=1.5 +-5) eine "positive Aktivierung" bewirken. Die Wärmetherapien Moorpackung (M=0 +-7) und Moorbad (M=-1 +-6) führen dagegen zu keiner Aktivierung bzw zu einer geringfügigen Ermüdung. Alle Werte, mit Ausnahme der unmittelbar aufeinanderfolgenden, unterscheiden sich in diesem Faktor signifikant ($p < .05$).

Im Faktor (C) "Entspannung" befinden sich alle fünf Kurmittel im positiven Bereich der Skala (theoretischer maximaler Skalenbereich +12 zu -12) mit Werten von M=8 +-6 bis M=6 +-9. Die Therapien Massage (M=8 +-5), Kohlensäurebad (M=8 +-5) und Moorpackung (M=8 +-6) unterscheiden sich in ihrer subjektiven Entspannungswirkung nicht, das Moorbad (M=6 +-9) zeigt eine signifikant geringere Entspannungswirkung und entspricht im Wert dem Gasbad (M=6 +-6), das jedoch keine Signifikanzunterschiede aufweist.

Abbildung (1) gibt die Lage der einzelnen Kurmittel in einem zweidimensionalen Diagramm "Wirksamkeit" versus "Aktivierung" wieder, der Effekt des dritten Faktors "Entspannung" wurde durch Hervorhebung angedeutet.



Moorbad und Moorpackung haben ein mit der Heilmassage vergleichbares Ausmaß an hoher subjektiver Wirksamkeit, mit dem Unterschied, daß die Wärmetherapien im Vergleich zur Massage als eher erschöpfend erlebt werden, die Massage hingegen als sehr aktivierend. Die Kohlensäureanwendungen werden als vergleichsweise etwas weniger therapeutisch wirksam eingestuft, wobei sie im Bezug auf die erlebte Aktivierung zwischen den Wärmeanwendungen und der Massage liegen und somit als moderat aktivierend eingestuft wurden. Vergleicht man das CO₂-Wannenbad mit der CO₂-Trockenanwendung, so wird das Wannenbad therapeutisch wirksamer und aktivierender als das "trockene" pendant erlebt.

4. Diskussion

Die Untersuchung stellt einen der wenigen empirischen Befunde über die subjektiven Bewertung balneologischer Therapien dar.

Die Items, die durch die Häufigkeit ihrer Annahme für die weitere Auswertung herangezogen wurden, beziehen sich mehrheitlich auf Befindlichkeitszustände ("beruhigend", "entspannend", "erfrischend"), oder Bewertungen ("gut", "heilsam", "angenehm"). Items, die direkt Empfindungsqualitäten widerspiegeln ("grob", "warm", "dunkel") waren offensichtlich zu spezifisch und erreichten deshalb nicht das Kriterium. Der Bezugsrahmen zur Beschreibung von unterschiedlichen physikalischen Therapien ist somit deren Einfluß auf die Befindlichkeit (wie verändert die

Therapie mein Befinden?) und deren Wertigkeit (was halte ich davon?).

Dieser Bezugsrahmen läßt sich mit drei Faktoren beschreiben, die "Therapeutische Wirksamkeit" die "Aktivierende Wirkung" und die "Entspannungswirkung".

Die "Therapeutische Wirksamkeit" (Faktor A) eines Kurmittels hängt subjektiv offensichtlich von deren Fähigkeit ab, körperlich zu durchdringen, das heißt, die Grenze "Haut" spürbar zu überschreiten. Das gilt sowohl für mechanische Reize, wie der Massage, als auch für Wärmereize, wie dem Moorbad und der Moorpackung. Gleichzeitig drückt dieser Faktor den Wert der Therapie aus, sodaß "wirksamere" bzw "durchdringendere" Kurmittel auch die "besseren" sind. Hierbei ist zu bemerken, daß die subjektive Wirksamkeit der untersuchten Therapien nicht davon abhängt, wie angenehm sie empfunden wird (Faktor C).

Bei diesem Faktor besteht eine offensichtliche Diskrepanz zwischen der theoretischen balneotherapeutischen Wirksamkeit eines Kurmittels und der von Patienten erlebten Wirksamkeit. Balneotherapeutisch ist etwa die Heilmassage - ganz im Kontrast zur Wahrnehmung der Patienten - als sicher weniger effektiv anzusehen als die CO₂-Anwendungen, läßt man die Problematik eines Vergleichs von funktionell unterschiedlich wirkenden Behandlungen beiseite. Diese Diskrepanz kann ein Hinweis für den behandelnden Kurarzt sein, entsprechend aufzuklären.

Der Faktor "Positive Aktivierung" (Faktor B) drückt sowohl die unmittelbar auf die Therapie eintretende Vigilanzsteigerung als auch Befindlichkeitsverbesserung aus. Der negative Skalenbereich beschreibt eine verminderte Aktiviertheit und Erschöpfung. Darüber hinaus steht dieser Faktor (über das Item "beklemmend/befreiend") auch für die Angst, die bei der Therapie erlebt wird. Die Beschreibung der Wärmeanwendungen als vergleichsweise ermüdend bzw beklemmend kann ein Hinweis sein, besonders ängstliche Patienten wenigstens verbal auf dieses Kurmittel vorzubereiten, um nicht Angst und Ablehnung dem Kurmittel gegenüber zu riskieren. Im Vergleich zum Moorbad schein hierbei die Moorpackung etwas weniger belastend zu sein, da sie vergleichsweise entspannender erlebt wird.

Von der "Entspannungswirkung" (Faktor C) einer Therapie hängt offensichtlich deren hedonistische Qualität ab. Je entspannender, beruhigender und eventuell auch schmerzmindernder eine Therapie ist, desto angenehmer wird sie erlebt. Zu bemerken ist hierbei, daß sich die untersuchten Kurmittel - abgesehen von dem oben erwähnten Fall - in diesem Faktor kaum unterscheiden.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß es zwischen Arzt und Patient in der Bewertung der therapeutischen Wirksamkeit Unterschiede geben kann und daß Wärmetherapien für einen Teil der Patienten

beängstigend sein könnten. Dies sollte vom Kurarzt im Umgang mit den Patienten berücksichtigt werden.

Literatur:

- (1) Herkner, W. Einführung in die Sozialpsychologie, Verlag Hans Huber, Bern 1983
- (2) Haisch, J. Attributionstheorie - Attributionstherapie in: Haisch, J. (Hrsg) Angewandte Sozialpsychologie, Verlag Hans Huber, Bern 1983
- (3) White, L. Turksky, B. Schwartz, G. (Ed): Placebo, Guilford Press, New York 1985
- (4) Haberzettl, A. Kemmerich, Cl.: Phantasien und Assoziationen psychosomatisch erkrankter Patient/inn/en über die Wirkung balneophysikalischen Anwendungen. Z.Phys.Med.Baln.Med.Klim. 19, 268-77, 1990
- (5) Schnell, R. Hill, P.B., Esser, E.: Methoden der empirischen Sozialforschung. Oldenbourg, München 1989