

INHALTSVERZEICHNIS

1	EINFÜHRUNG	9
2	KREBSERKRANKUNGEN	12
2.1	GRUNDLAGEN	12
2.1.1	<i>Epidemiologie</i>	14
2.1.2	<i>Ätiologie</i>	18
2.1.3	<i>Therapie</i>	20
2.2	KREBSERKRANKUNGEN ALS FORSCHUNGSGEGENSTAND	25
2.2.1	<i>Krebs und Psyche</i>	25
2.2.2	<i>Untersuchungen zum Einfluß psychischer Faktoren auf die Krebsgenese</i>	27
2.2.3	<i>Die Belastungen und Reaktionen Krebskranker</i>	35
2.2.4	<i>Untersuchungen zum Einfluß psychischer Faktoren auf den Verlauf von Krebserkrankungen</i>	39
2.3	FORSCHUNGSFRAGEN	45
3	REHABILITATION BEI KREBSERKRANKUNGEN	48
3.1	GRUNDLAGEN	48
3.2	ONKOLOGISCHE REHABILITATION ALS FORSCHUNGSGEGENSTAND	50
3.3	FORSCHUNGSFRAGEN	53
4	LEBENSQUALITÄT	57
4.1	GRUNDLAGEN	57
4.2	LEBENSQUALITÄT ALS FORSCHUNGSGEGENSTAND	58
5	FRAGESTELLUNG UND STUDIENDESIGN	70
5.1	ZIEL DER STUDIE	70
5.2	STUDIENDESIGN	74
5.2.1	<i>Gewinnung der Patientenstichprobe und Datenerhebung</i>	74
5.2.2	<i>Auswahl und Beschreibung der Erhebungsinstrumente</i>	77
5.2.2.1	<i>Soziodemografische Daten und Anamnesefragebogen</i>	78
5.2.2.2	<i>Arztfragebogen</i>	78
5.2.2.3	<i>Programmerwartung und -beurteilung</i>	79
5.2.2.4	<i>Psychische Belastung</i>	81
5.2.2.5	<i>Lebensqualität</i>	83
6	ERGEBNISSE	102
6.1	BESCHREIBUNG DER UNTERSUCHUNGSSTICHPROBE	102
6.2	VALIDIERUNG DER VERWENDETEN INSTRUMENTE	114
6.2.1	<i>Der QLQ-C30</i>	114
6.2.2	<i>Der SF-36</i>	118
6.2.3	<i>Konstruktvalidität</i>	121
6.2.4	<i>Zusammenfassende Beurteilung des SF-36 und des QLQ-C30.</i>	125
6.3	PROGRAMMERWARTUNG UND -BEURTEILUNG	126
6.4	VERÄNDERUNG DER LEBENSQUALITÄT ÜBER DIE ZEIT	137
6.5	VERGLEICH DER LEBENSQUALITÄT VON KREBSPATIENTEN MIT PATIENTEN MIT ANDEREN DIAGNOSEN	142
6.6	EINFLUSS VON PATIENTENMERKMALEN AUF DEN ERFOLG DER REHABILITATIONSMAßNAHME	145
6.6.1	<i>Übersicht</i>	145
6.6.2	<i>Voruntersuchung: Screening über soziodemografische, medizinische und psychologische Variablen</i>	146
6.6.3	<i>Ausgewählte Patientenmerkmale, die den Erfolg der Rehabilitationsmaßnahme beeinflussen</i>	158
6.6.4	<i>Differentielle Verläufe</i>	171
6.7	ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE ZUR VERÄNDERUNG DER LEBENSQUALITÄT	183
7	DISKUSSION	186
8	LITERATUR	194

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

ABBILDUNG 1: ASPEKTE DER PSYCHOONKOLOGIE.....	26
ABBILDUNG 2: MODELL ZUM EINFLUSS VON PATIENTENMERKMALEN AUF DIE VERÄNDERUNG DER LEBENSQUALITÄT VOR, WÄHREND UND EIN HALBES JAHR NACH EINER STATIONÄREN REHABILITATIONSMAßNAHME.....	73
ABBILDUNG 3: GEWINNUNG DER UNTERSUCHUNGSSTICHPROBE. RÜCKLAUF DER FRAGEBÖGEN ZU DEN DREI MEßZEITPUNKTEN UND SCHNITTMENGEN VORLIEGENDER FRAGEBÖGEN.....	77
ABBILDUNG 4: FAKTOR-SCREE-PLOT DER ROTIERTEN FAKTORLÖSUNG.....	98
ABBILDUNG 5: ALTER DER UNTERSUCHUNGSSTICHPROBE (T1). VON 12 PATIENTEN LIEGEN KEINE ANGABEN VOR. 103	
ABBILDUNG 6: GESCHLECHT UND FAMILIENSTAND DER UNTERSUCHUNGSSTICHPROBE (N = 242).....	103
ABBILDUNG 7: HÖCHSTER SCHULABSCHLUß.....	104
ABBILDUNG 8: HÖCHSTER BERUFSBILDENDER ABSCHLUß.....	104
ABBILDUNG 9: IN DER VERGANGENHEIT ODER GEGENWART AUSGEÜBTER BERUF.....	104
ABBILDUNG 10: ERWERBS- UND ARBEITSFÄHIGKEIT ZU BEGINN UND AM ENDE DER REHABILITATIONSMAßNAHME. ANGABEN DES BEHANDELNDEN ARZTES IN DER KLINIK TECKLENBURGER LAND (ARZTFRAGEBOGEN).....	104
ABBILDUNG 11: BERUFSTÄTIGKEIT ZU BEGINN DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T1).....	105
ABBILDUNG 12: WUNSCH NACH BERUFSTÄTIGKEIT.....	105
ABBILDUNG 13: ZEIT ZWISCHEN DIAGNOSESTELLUNG UND BEGINN DER REHABILITATION (T1). VON 33 PATIENTEN LIEGEN KEINE ANGABEN VOR.....	106
ABBILDUNG 14: TNM-KLASSIFIKATION DER UNTERSUCHUNGSSTICHPROBE. ANGABEN DES BEHANDELNDEN ARZTES IN DER KLINIK TECKLENBURGER LAND (ARZTFRAGEBOGEN).....	107
ABBILDUNG 15: BISHERIGE SOMATISCHE THERAPIE. ANGABEN DES BEHANDELNDEN ARZTES IN DER KLINIK TECKLENBURGER LAND (ARZTFRAGEBOGEN) MEHRFACHANGABEN WAREN MÖGLICH.....	107
ABBILDUNG 16: ERFahrungen mit PSYCHOTHERAPIE. (ANGABEN DES PATIENTEN).....	108
ABBILDUNG 17: HÄUFIGKEIT DER KREBSNACHSORGEKUREN SEIT DER LETZTEN KREBSERKRANKUNG (ANGABEN DER PATIENTEN).....	108
ABBILDUNG 18: HÄUFIGKEIT DER KREBSNACHSORGEKUREN, DIE IN TECKLENBURG DURCHFÜHRT WURDEN. (ANGABEN DER PATIENTEN).....	109
ABBILDUNG 19: PROGRAMMERWARTUNG UND -BEURTEILUNG ZU DREI MEßZEITPUNKTEN. HOHE WERTE REPRÄSENTIEREN EINE HOHE ERWARTUNG ZU T1, BZW. EINE HOHE EINSCHÄTZUNG DER WICHTIGKEIT ZU T2 UND T3. 127	
ABBILDUNG 20: ZUSAMMENHANG ZWISCHEN DER EINSCHÄTZUNG DER WICHTIGKEIT EINZELNER PROGRAMMELEMENTE UND DER INANSPRUCHNAHME/ VERORDNUNG. DER KORRELATIONSKOEFFIZIENT (PEARSON) BETRÄGT FÜR T2 $r_{T2} = .6507$ UND FÜR T3 $r_{T3} = .636$. BEIDE R SIND AUF DEM .001- NIVEAU SIGNIFIKANT.....	134
ABBILDUNG 21: VERÄNDERUNG DER LEBENSQUALITÄT ZU DREI MEßZEITPUNKTEN (DUNKLER BALKEN, T1: VOR DER REHABILITATIONSMAßNAHME, T2: AM ENDE DER MAßNAHME, T3: EIN HALBES JAHR NACH DER MAßNAHME). HOHE WERTE REPRÄSENTIEREN EINE HOHE LEBENSQUALITÄT. DIE HELLE LINIE ZEIGT DIE WERTE DER NORMSTICHPROBE FÜR DIE GESAMTBEVÖLKERUNG DER U.S.A. (WARE ET AL., 1994).....	138
ABBILDUNG 22: VERGLEICH DER WERTE IM SF-36 DER UNTERSUCHUNGSSTICHPROBE (T1: ZU BEGINN DER REHABILITATION) MIT FÜNF ANDEREN DIAGNOSEN. HOHE WERTE REPRÄSENTIEREN EINE HOHE LEBENSQUALITÄT. (VGL. AUCH TAB. 37, S. 138).....	144
ABBILDUNG 23: FAKTOR-SCREE-PLOT DER ROTIERTEN FAKTORLÖSUNG ÜBER DIE ITEMS ZUR SOZIALEN UNTERSTÜTZUNG.....	166

ABBILDUNG 24: EINE CLUSTERANALYSE (WARD, EUKLIDISCHE DISTANZ) ÜBER DEN VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT ÜBER ALLE DREI MESSZEITPUNKTE KONNTE DREI PATIENTENGRUPPEN MIT JEWEILS TYPISCHEN VERLÄUFEN IDENTIFIZIEREN. DIE ABB. ZEIGT DEN GESAMTSKORE IM SF-36 ZU DREI MESSZEITPUNKTEN, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT.	172
ABBILDUNG 25: VERÄNDERUNG DER KRANKHEITSVERARBEITUNG IN DER SKALA „DEPRESSIVE KRANKHEITSVERARBEITUNG“ IM FKV. HOHE WERTE BEDEUTEN EINE DEPRESSIVE VERARBEITUNG.	177
ABBILDUNG 26: VERÄNDERUNG DER KRANKHEITSVERARBEITUNG IN DER SKALA „BAGATELLISIEREN UND WUNSCHDENKEN“ IM FKV. HOHE WERTE BEDEUTEN EINE BAGATELLISIERENDE VERARBEITUNG.	178
ABBILDUNG 27: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „KÖRPERLICHE FUNKTIONALITÄT“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT. UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .444; T1 -> T3: p = .152.	180
ABBILDUNG 28: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „KÖRPERLICHE ROLLENFUNKTIONALITÄT“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT. UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .299; T1 -> T3: p = .000.	180
ABBILDUNG 29: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „KÖRPERLICHER SCHMERZ“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT. UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .921; T1 -> T3: p = .014.	180
ABBILDUNG 30: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „ALLGEMEINE GESUNDHEITSWAHRNEHMUNG“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT. UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .765; T1 -> T3: p = .002.	180
ABBILDUNG 31: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „PSYCHISCHES WOHLBEFINDEN“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT. UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .002; T1 -> T3: p = .002.	181
ABBILDUNG 32: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „SOZIALE FUNKTIONALITÄT“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT. UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .085; T1 -> T3: p = .026.	181
ABBILDUNG 33: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „EMOTIONALE ROLLENFUNKTIONALITÄT“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT: UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .310; T1 -> T3: p = .000.	181
ABBILDUNG 34: VERLAUF DER LEBENSQUALITÄT IN DER KOMPONENTE „VITALITÄT“, NACH CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT. UNIVARIATER EINZELVERGLEICH, MERKMAL X ZEIT, T1 -> T2: p = .000; T1 -> T3: p = .000.	181

TABELLENVERZEICHNIS

TABELLE 1: INZIDENZ, 5-JAHRES-ÜBERLEBENSWAHRSCHEINLICHKEIT, MORTALITÄT UND TREND BEI VERSCHIEDENEN KREBSLOKALISATIONEN. ¹ NEUERKRANKUNGEN PRO JAHR UND 100.000 EINWOHNER; ² PROZENT DER ÜBERLEBENDEN NACH FÜNF JAHREN; ³ TODESFÄLLE PRO JAHR UND 100.000 EINWOHNER; M: MÄNNER; W: FRAUEN. +: STEIGEND; -: FALLEND; 0: KONSTANT; K.A.: KEINE ANGABE. ERHEBUNGSZEITRAUM: 1967 BIS 1982 (NACH DHOM, 1991).	15
TABELLE 2: ANTEIL VERSCHIEDENER KREBSARTEN AN DER GESAMTGRUPPE DER KREBSERKRANKUNGEN IN % ALLER KREBSERKRANKUNGEN (NACH MALTER & SÖSS, 1991).	16
TABELLE 3: ALTERSKORRIGIERTE KREBSINZIDENZ 1960 - 1986 (ANGABEN DES STATISTISCHEN BUNDESAMTES, ZITIERT NACH MALTER & SÖSS, 1991).	17
TABELLE 4: RISIKOFAKTOREN UND VERMITTELNDE URSACHE FÜR VERSCHIEDENE KREBSERKRANKUNGEN. ¹ UMSTRITTEN; ² SIEHE KAP. 2.2.1 (S. 1 FF).	20
TABELLE 5: STUDIENDESIGNS ZUR EINSCHÄTZUNG DES ZUSAMMENHANGS ZWISCHEN PSYCHISCHEN MERKMALEN UND KREBSERKRANKUNGEN (NACH TEMOSHOK & HELLER, 1984). ¹ DIESER FORSCHUNGSANSATZ WIRD IN DER DEUTSCHSPRACHIGEN LITERATUR AUCH „PRÄBIOPTISCHER ANSATZ“ GENANNT	30
TABELLE 6: VERSCHIEDENE ASPEKTE VON BELASTUNGEN KREBSKRANKER	37
TABELLE 7: INDIKATIONSSTELLUNG DER STATIONÄREN MEDIZINISCHEN REHABILITATION DES JAHRES 1995 AM BEISPIEL DER GESETZLICHEN RENTENVERSICHERUNG (AUS: VDR, 1996)	48
TABELLE 8: VERFAHREN ZUR ERFASSUNG DER GESUNDHEITSBEZOGENEN LEBENSQUALITÄT	67
TABELLE 9: BELEGUNGSZAHLEN DER KLINIK TECKLENBURGER LAND FÜR DAS JAHR 1992	75
TABELLE 10: MAßNAHMENGRUPPEN	80
TABELLE 11: SKALEN UND BEISPIEL-ITEMS DES LEBENSQUALITÄTSFRAGEBOGEN QLQ-C30	85
TABELLE 12: TEILSKALEN UND ITEMBEISPIELE DES SF-36	90
TABELLE 13: LADUNGSMATRIX FÜR DIE ROTIERTE FAKTORLÖSUNG DER ITEMS IN „URTEIL ZU WICHTIGEN LEBENSBEREICHEN“. SCHATTIERTE FELDER MARKIEREN DEN FAKTOR, AUF DEM DAS ITEM AM HÖCHSTEN LÄDT. 97	
TABELLE 14: EIGENWERTEVERLAUF UND VARIANZAUFKLÄRUNG DER EINZELNEN FAKTOREN (NUR FAKTOREN MIT EINEM EIGENWERT > 1)	98
TABELLE 15: ITEM-SKALEN-ZUORDNUNG, KORRIGIERTE TRENNSCHÄRFEN UND CRONBACHS ALPHA FÜR DREI SKALEN IN „LQ-URTEIL“	100
TABELLE 16: KORRELATIONSMATRIX DER DREI SKALEN IN LQ-URTEIL UND DER SKALEN IM SF-36-FRAGEBOGEN ZUR LEBENSQUALITÄT. ZWEI STERNE BEDEUTEN EIN SIGNIFIKANTER ZUSAMMENHANG AUF DEM .01-NIVEAU. KFUNK = KÖRPERLICHE FUNKTIONALITÄT; KROLL = KÖRPERLICHE ROLLENFUNKTIONALITÄT; KSCHM = KÖRPERLICHER SCHMERZ; ALLGES = ALLGEMEINE GESUNDHEIT; VITAL = VITALITÄT; SOZFUN = SOZIALE FUNKTIONALITÄT; EMOROL = EMOTIONALE ROLLENFUNKTIONALITÄT; PSYCH = PSYCHISCHES WOHLBEFINDEN	101
TABELLE 17: BODEN- UND DECKENEFFEKTE IN DEN SKALEN DES LQ-URTEIL. ANTEIL DER JEWEILS NIEDRIGSTEN UND HÖCHSTEN SKALENWERTES ZU ALLEN DREI MEßZEITPUNKTEN IN PROZENT	101
TABELLE 18: ANTEILE DER VERSCHIEDENEN TUMORLOKALISATIONEN/TUMORARTEN IN DER UNTERSUCHUNGSSTICHPROBE. ANGABEN DES BEHANDELNDEN ARZTES IN DER KLINIK TECKLENBURGER LAND (ARZTFRAGEBOGEN)	106
TABELLE 19: UNTERSCHIEDE IN VERSCHIEDENEN MERKMALEN ZWISCHEN DEN PATIENTEN, DIE AM DRITTEN MEßZEITPUNKT TEILNAHMEN UND DENEN, DIE NICHT TEILNAHMEN (VERWEIGERER)	111
TABELLE 20: PSYCHOMETRISCHE EIGENSCHAFTEN DES QLQ-C30, VOR DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T1)	116
TABELLE 21: PSYCHOMETRISCHE EIGENSCHAFTEN DES QLQ-C30, AM ENDE DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T2)	116

TABELLE 22: PSYCHOMETRISCHE EIGENSCHAFTEN DES QLQ-C30, <u>EIN HALBES JAHR NACH DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T3)</u>	117
TABELLE 23: PSYCHOMETRISCHE EIGENSCHAFTEN DES SF-36, <u>ZU BEGINN DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T1)</u> . 119	119
TABELLE 24: PSYCHOMETRISCHE EIGENSCHAFTEN DES SF-36, <u>AM ENDE DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T2)</u> . 119	119
TABELLE 25: PSYCHOMETRISCHE EIGENSCHAFTEN DES SF-36, <u>EIN HALBES JAHR NACH DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T3)</u>	120
TABELLE 26: KORRELATIONSMATRIX DER SKALEN DES QLQ-C30 UND DES SF-36 <u>ZU BEGINN DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T1)</u> . SCHATTIERTE FELDER MARKIEREN DIE HÖCHSTE KORRELATION DER QLQ-C30-SKALA (SPALTE) MIT EINER SF-36 SKALA (ZEILE). UMRAHMTE FELDER MARKIEREN DIE HÖCHSTE KORRELATION EINER SF-36-SKALA (ZEILE) MIT EINER QLQ-C30-SKALA (SPALTE). ALLE KORRELATIONEN SIND AUF DEM .01-NIVEAU SIGNIFIKANT.....	122
TABELLE 27: KORRELATIONSMATRIX DER SKALEN DES QLQ-C30 UND DES SF-36 <u>AM ENDE DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T2)</u> . SCHATTIERTE FELDER MARKIEREN DIE HÖCHSTE KORRELATION DER QLQ-C30-SKALA (SPALTE) MIT EINER SF-36 SKALA (ZEILE). UMRAHMTE FELDER MARKIEREN DIE HÖCHSTE KORRELATION EINER SF-36-SKALA (ZEILE) MIT EINER QLQ-C30-SKALA (SPALTE). ALLE KORRELATIONEN SIND AUF DEM .01-NIVEAU SIGNIFIKANT.....	123
TABELLE 28: KORRELATIONSMATRIX DER SKALEN DES QLQ-C30 UND DES SF-36 <u>EIN HALBES JAHR NACH DER REHABILITATIONSMAßNAHME (T3)</u> . SCHATTIERTE FELDER MARKIEREN DIE HÖCHSTE KORRELATION DER QLQ-C30-SKALA (SPALTE) MIT EINER SF-36 SKALA (ZEILE). UMRAHMTE FELDER MARKIEREN DIE HÖCHSTE KORRELATION EINER SF-36-SKALA (ZEILE) MIT EINER QLQ-C30-SKALA (SPALTE). ALLE KORRELATIONEN BIS AUF ARBEITSFÄHIGKEIT/ PSYCHISCHES WOHLBEFINDEN (N.S.) SIND AUF DEM .01-NIVEAU SIGNIFIKANT. 124	124
TABELLE 29: BEWERTUNG VON 53 VORGEgebenEN PROGRAMMELEMENTEN AUS DEM ANGEBOT DER KLINIK ZUM ERSTEN MEBZEITPUNKT (<u>VOR DER REHABILITATION</u>). HOHE WERTE BEDEUTEN EINE EINSCHÄTZUNG ALS WICHTIG UND HILFREICH. ANGEgeben SIND DIE ZUORDNUNG DES ITEMS ZU DEN SECHS SKALEN SOWIE MITTELWERT UND STANDARDABWEICHUNG. SKALEN: 1 = MEDIZINISCHE/ ÄRZTLICHE MAßNAHMEN; 2 = PSYCHOLOGISCHE INTERVENTIONEN; 3 = ATMOSPHÄRE IN DER KLINIK; 4 = AUFKLÄRUNG UND BERATUNG; 5 = PHYSIKALISCH/BALNEOLOGISCHE MAßNAHMEN; 6 = TRAINIEREN UND ENTWICKELN VON FÄHIGKEITEN. 128	128
TABELLE 30: BEWERTUNG UND INANSPRUCHNAHME VON 53 VORGEgebenEN PROGRAMMELEMENTEN AUS DEM ANGEBOT DER KLINIK (ANGABEN DER PATIENTEN ZUM ZWEITEN MEBZEITPUNKT <u>AM ENDE DER REHABILITATION</u>). HOHE WERTE BEDEUTEN EINE EINSCHÄTZUNG ALS WICHTIG UND HILFREICH. ANGEgeben SIND DIE ZUORDNUNG DES ITEMS ZU DEN SECHS SKALEN SOWIE MITTELWERT UND STANDARDABWEICHUNG. SKALEN: 1 = MEDIZINISCHE/ ÄRZTLICHE MAßNAHMEN; 2 = PSYCHOLOGISCHE INTERVENTIONEN; 3 = ATMOSPHÄRE IN DER KLINIK; 4 = AUFKLÄRUNG.....	129
TABELLE 31: BEWERTUNG UND INANSPRUCHNAHME VON 53 VORGEgebenEN PROGRAMMELEMENTEN AUS DEM ANGEBOT DER KLINIK (ANGABEN DER PATIENTEN ZUM DRITTEN MEBZEITPUNKT <u>EIN HALBES JAHR NACH DER REHABILITATION</u>). HOHE WERTE BEDEUTEN EINE EINSCHÄTZUNG ALS WICHTIG UND HILFREICH. ANGEgeben SIND DIE ZUORDNUNG DES ITEMS ZU DEN SECHS SKALEN SOWIE MITTELWERT UND STANDARDABWEICHUNG. SKALEN: 1 = MEDIZINISCHE/ ÄRZTLICHE MAßNAHMEN; 2 = PSYCHOLOGISCHE INTERVENTIONEN; 3 = ATMOSPHÄRE IN DER KLINIK; 4 = AUFKLÄRUNG UND BERATUNG; 5 = PHYSIKALISCH/ BALNEOLOGISCHE MAßNAHMEN; 6 = TRAINIEREN UND ENTWICKELN VON FÄHIGKEITEN.....	132
TABELLE 32: PROGRAMMELEMENTE MIT DEN HÄUFIGSTEN NENNUNGEN AUF DIE FRAGE „WELCHE DER ANGEbOTE UND HILFEN HABEN IHNEN AM MEISTEN GEHOLFEN?“ (MEHRFACHNENNUNGEN WAREN MÖGLICH, INSGESAMT GAB ES 931 NENNUNGEN).....	135
TABELLE 33: PROGRAMMELEMENTE MIT DEN HÄUFIGSTEN NENNUNGEN AUF DIE FRAGE „MIT WELCHEN ANGEbOTEN WAREN SIE UNZUFRIEDEN, VON WELCHEN HILFEN WAREN SIE ENTtäUSCHT?“ (MEHRFACHNENNUNGEN WAREN MÖGLICH, INSGESAMT GAB ES 388 NENNUNGEN).....	136
TABELLE 34: PROGRAMMELEMENTE MIT DEN HÄUFIGSTEN NENNUNGEN AUF DIE FRAGE „HILFEN UND ANREGUNGEN, DIE SIE WEITER FORTSETZEN WERDEN“. (MEHRFACHNENNUNGEN WAREN MÖGLICH, INSGESAMT GAB ES 584 NENNUNGEN).....	136
TABELLE 35: MITTELWERTE (MW) UND STANDARDABWEICHUNG (S) IN DEN ACHT SKALEN DES SF-36 ZU DREI MEBZEITPUNKTEN. N = 138 FÄLLE, DIE IN DIE MANOVA EINGINGEN.....	139

TABELLE 36: MANOVA [VERÄNDERUNG DER LEBENSQUALITÄT ANHAND DES SF-36]. „T1 - T2“ BEZEICHNET DEN KONTRAST ZWISCHEN DEM ERSTEN UND DEM ZWEITEN MESSZEITPUNKT. „T1 -T3“ BEZEICHNET DEN KONTRAST ZWISCHEN DEM ERSTEN UND DEM DRITTEN MESSZEITPUNKT. KFUNK = KÖRPERLICHE FUNKTIONALITÄT, KROLL = KÖRPERLICHE ROLLENFUNKTION, KSCHM = KÖRPERLICHER SCHMERZ, ALLGES = ALLGEMEINE GESUNDHEIT, VITAL = VITALITÄT, EMOROL = EMOTIONALE ROLLENFUNKTION, SOZFUN = SOZIALE FUNKTIONALITÄT, PSYCH = PSYCHISCHES WOHLBEFINDEN....	140
TABELLE 37: VERGLEICH DER WERTE IM SF-36 DER UNTERSUCHUNGSTICHPROBE MIT PATIENTEN MIT FÜNF ANDEREN DIAGNOSEN. HOHE WERTE REPRÄSENTIEREN EINE HOHE LEBENSQUALITÄT (WERTE AUS: WARE ET AL., 1994).....	142
TABELLE 38: MERKMALE, DIE IN DER VORUNTERSUCHUNG BERÜCKSICHTIGT WERDEN UND ERHEBUNGSZEITPUNKT DIESER VARIABLEN.....	147
TABELLE 39: SCREENING ÜBER PATIENTENMERKMALE. UNTERSUCHT WERDEN DIE UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DEN GRUPPEN DER PROFITIERER UND NICHT-PROFITIERER.....	149
TABELLE 40: UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DEN PROFITIERERN UND NICHT-PROFITIERERN IN DEN EINZELNEN SKALEN DES SF 36 (SIGNIFIKANTE ERGEBNISSE).....	155
TABELLE 41: MANOVAS [MERKMAL X MESSWIEDERHOLUNGSFAKTOR]. „T1 - T2“ BEZEICHNET DEN KONTRAST ZWISCHEN DEM ERSTEN UND DEM ZWEITEN MESSZEITPUNKT. „T1 -T3“ BEZEICHNET DEN KONTRAST ZWISCHEN DEM ERSTEN UND DEM DRITTEN MESSZEITPUNKT. KFUNK = KÖRPERLICHE FUNKTIONALITÄT, KROLL = KÖRPERLICHE ROLLENFUNKTION, KSCHM = KÖRPERLICHER SCHMERZ, ALLGES = ALLGEMEINE GESUNDHEIT, VITAL = VITALITÄT, EMOROL = EMOTIONALE ROLLENFUNKTION, SOZFUN = SOZIALE FUNKTIONALITÄT, PSYCH = PSYCHISCHES WOHLBEFINDEN.....	160
TABELLE 42: LADUNGSMATRIX FÜR DIE ROTIERTE FAKTORLÖSUNG DER ITEMS ZUR SOZIALEN UNTERSTÜTZUNG. SCHATTIERTE FELDER MARKIEREN DEN FAKTOR, AUF DEM DAS ITEM AM HÖCHSTEN LÄDT.....	166
TABELLE 43: EIGENWERTEVERLAUF UND VARIANZAUFKLÄRUNG DER EINZELNEN FAKTOREN (NUR FAKTOREN MIT EINEM EIGENWERT > 1).....	167
TABELLE 44: KORRIGIERTE TRENSCHÄRFEN UND CRONBACHS ALPHA DER BEIDEN SKALEN ZUR UNTERSTÜTZUNG NACH DER REHABILITATIONSMAßNAHME.....	168
TABELLE 45: MITTELWERTE UND STANDARDABWEICHUNG IN DEN SKALEN ZUR SOZIALEN UNTERSTÜTZUNG (GESAMTSTICHPROBE). HOHE WERTE BEDEUTEN EINE HOHES AUSMAß AN UNTERSTÜTZUNG.....	168
TABELLE 46: ANTEIL DER PATIENTEN, DIE NACH DER REHABILITATION MAßNAHMEN UND ANREGUNGEN FORTGESETZT HABEN.....	170
TABELLE 47: MERKMALS AUSPRÄGUNGEN IN DEN DREI CLUSTERN UND ERGEBNIS DES PRÜFVERFAHRENS.....	173
TABELLE 48: ZUSAMMENFASSUNG DER SIGNIFIKANTEN UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DEN CLUSTERN. NACH OBEN GERICHTETE PFEILE BEDEUTEN EINE HOHE MERKMALS AUSPRÄGUNG, NACH UNTEN GERICHTETE PFEILE EINE NIEDRIGE. EINE VERBINDUNG ZWISCHEN ZWEI ZELLEN BEDEUTET EINEN SIGNIFIKANTEN EINZELVERGLEICH ZWISCHEN DEN CLUSTERN.....	175
TABELLE 49: MANOVA [CLUSTERZUGEHÖRIGKEIT IN DER DREICLUSTERLÖSUNG X MESSWIEDERHOLUNGSFAKTOR; AV = DEPRESSIVE UND BAGATELLISIERENDE KRANKHEITSVERARBEITUNG]. „T1 - T2“ BEZEICHNET DEN KONTRAST ZWISCHEN DEM ERSTEN UND DEM ZWEITEN MESSZEITPUNKT. „T1 - T3“ BEZEICHNET DEN KONTRAST ZWISCHEN DEM ERSTEN UND DEM DRITTEN MESSZEITPUNKT.....	179