



Berufsverband
Deutscher
Psychologinnen
und Psychologen

Psyche & Rückenschmerz

Fakten und Handlungsmöglichkeiten

Dipl.-Psych. Fredi Lang MPH
BDP Referat Fachpolitik



Gliederung

Fakten:

- **Häufigkeit, Verlauf, Risikofaktoren**

Handlungs-
möglichkeiten:

- **Psychologische Faktoren der Chronifizierung**
- **Verhaltenspräventive Interventionsebenen**
- **Gesundheit am Arbeitsplatz**



Auftretenshäufigkeit

- 15 % - 20 % haben nie Rückenschmerzen
- 80 % mind. einmal im Leben
- Jährlich erleben ca. 60 %-70 % eine Episode
- 80 % - 90 % ohne organische Ursache
- Erhöhung von 53 % (1998) auf 70 % Jahresprävalenz (2006, Datenbasis BKK)

Quelle: Glaeske 2007, Basis Versichertendaten der AOK, DGOOC & DGU 2008



Verlaufsprognose akuter Schmerzen

- Bei 80 % - 90 % der Betroffenen Remission i.w.S. innerhalb von 6 Wochen ohne spezielle Behandlung
 - 15 % reversible Entwicklung
 - 5 % chronische Rückenschmerzen
 - Ca 2/3 erleben Rezidiv innerhalb von einem Jahr
- **Psychische Faktoren haben hohe Vorhersagekraft hinsichtlich des Übergangs zur Chronifizierung**

Quelle: Expertenpanel Bertelsmann 2007, Pfingsten Michael 2007



Risikofaktoren

Relatives Risiko in mittlerem Maße erhöht:

- Schwere körperliche Belastung
- Distress
- Geringe Arbeitszufriedenheit
- Niedrige soziale Schicht
- „Katastrophieren“ und
Depressivität

Relatives Risiko stark erhöht:

- Frühere Episode
- Subjektiv schlechte
Gesundheit

Quelle: Glaeske 2007, Basis
Versichertendaten der AOK

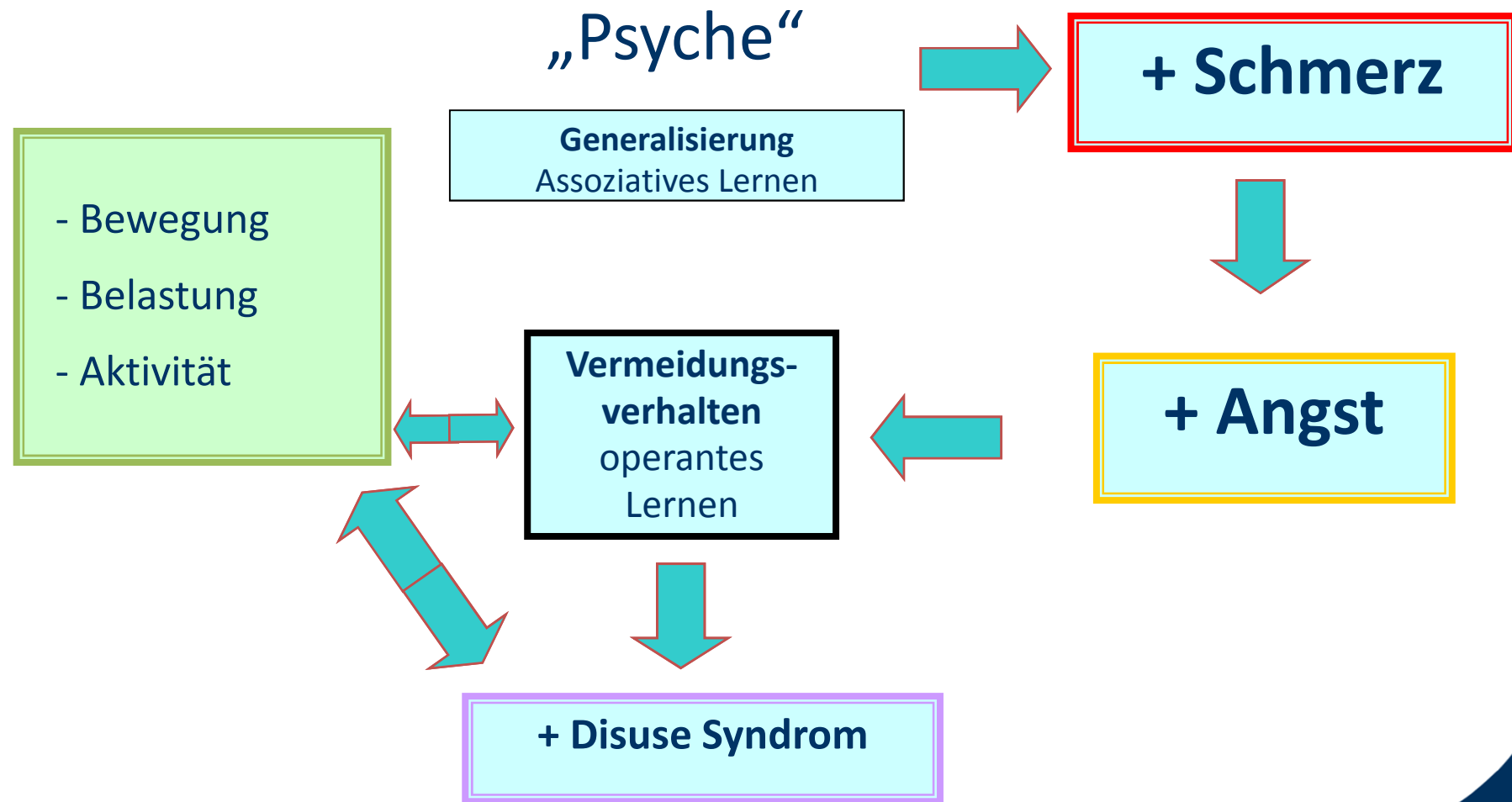


Psychologische Dimensionen im biopsychosozialen Modell

- Einstellungen
- Selbstwirksamkeit
- Ängste
- Kontrollüberzeugungen
- Psychische Störungen, Depression, ...



Chronifizierung von Rückenschmerz





Häufige Bewältigungsformen

Passive, ängstliche Vermeidungshaltung

- (Körperliche) Aktivitäten werden vermieden
 - die Muskulatur des Halteapparates erschlafft, Rückenschmerzen

Aktives Wegschieben: „das geht schon noch“

- Muskelverkrampfungen & Schmerz werden ignoriert & unterdrückt
 - Verspannungen im Rücken



Hinweise auf eine Chronifizierung

Somatisch:

- verminderte körperliche Leistungsfähigkeit, erhöhte physische Reaktionsbereitschaft und/oder Hinweise für Veränderungen in der neuronalen Verarbeitung.

Psychisch:

- Schonverhalten oder Durchhaltestrategien, Medikamentenmissbrauch; dysfunktionale Denkmuster, Depression, Ängste, Affektlabilität, erhöhte Reizbarkeit und besondere schmerzbezogene Aufmerksamkeit.

Psychosozial:

- schmerzbedingt gehäufte Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit, Beeinträchtigung in Alltagsaktivitäten, Konflikte im sozialen Umfeld als Folge der Beeinträchtigung.



Ebenen der Prävention



Quelle: Expertenpanel Bertelsmann 2007

BdR-Expertenworkshop Dortmund, 12. März 2011



Was Tun?

Locker bleiben oder wieder werden:

Aktivitäten entfalten, entspannt in Bewegung bleiben

Gute Erholung organisieren:

Abschalten von der Arbeit, Erleben von Entspannung, Erfahrung selbstbestimmter Freizeitgestaltung, Erleben herausfordernder Tätigkeiten (Sonnentag, Fritz 2007)

Belastungen in Beruf und Familie reflektieren und balancieren:

Ressourcen und Anforderungen, eigene Ansprüche und Kompetenzen, Wertvorstellungen, Zeitmanagement, Rahmenbedingungen etc.



Bewältigungsplanung

-barrierebezogene Strategieplanung-

- Hindernisse und Barrieren im Voraus bedenken
- Bewältigungsstrategien vorbereiten
- Kritische Situationen mental erfolgreich bewältigen



Wesentlicher Faktor bei Intentionsaufbau/Motivation und bei Handlungsplanung/Umsetzung ist **Selbstwirksamkeit**

Quelle: Schwarzer Ralf 2007



Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz

- Belastungen und Erkrankungsursachen -

- **Flexible Arbeitszeiten ohne Mitwirkung, dadurch mangelnde Planbarkeit**
- **Prekäre Arbeitsverhältnisse**
- **Geringe Wertschätzung und defizitäres Führungsverhalten**
- **Geringe Unterstützung durch Vorgesetzte**
- **Geringe Transparenz und Partizipation**

Quelle: Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz in Deutschland BDP 2008



Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz

Verhältnisbezogene Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsförderung

Merkmale persönlichkeits- und gesundheitsförderlicher Arbeitsgestaltung:

- **Vollständigkeit der Arbeitsaufgabe**
- **Vielfalt der Arbeitsanforderungen**
- **Möglichkeiten der sozialen Interaktion**
- **Autonomie**
- **Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten**
- **stressfreie Regulierbarkeit**
- **Sinnhaftigkeit der Tätigkeit**



Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz

Verhältnisbezogene Maßnahmen betrieblicher Gesundheitsförderung

- **Gruppenarbeitsstrukturen vs. arbeitsteilige Arbeitsstrukturen**
- **Partizipation im Arbeitsalltag, Persönlichkeitsförderlichkeit des Arbeitsplatzes**
- **gesundheitsförderliche Aufgabengestaltung**
- **sorgfältige Personalauswahl, Personalentwicklung und Schulung**
- **Partizipation an Entscheidungsbildung als Merkmal der Unternehmenskultur**



Berufsverband
Deutscher
Psychologinnen
und Psychologen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !