



# **Einfluss von psychischer Fehlbelastung, Emotionsregulierung und Burnout auf arbeitsbezogenen chronischen unspezifischen Rückenschmerz**

MPH Gabriele Buruck  
M. Sc. Sarah S. Brom  
Dipl.-Psych. Irén Horváth  
Prof. Dr. Peter Richter

Bregenz, den 15.03.2013



**1. Theoretischer Hintergrund**

**2. Fragestellung**

**3. Projektbeschreibung**

**4. Methodik**

**5. Ergebnisse**

**6. Fazit und Ausblick**

- Rückenschmerzen mit einer Dauer von mehr als 12 Wochen werden als chronischer Rückenschmerz bezeichnet (Nationale Versorgungsrichtlinie Kreuzschmerz, 2011)
- Persistenzen, Rezidive stärkere Berücksichtigung (European Guidelines for the Management of chronic non-specific low back pain, 2004)
- Stärkere Einbeziehung von „yellow flags“ (psychosozialen Risikofaktoren), (RKI-Bericht, 2012),
- Zusammenhänge von Arbeitsstressoren und Muskelskelett-Problemen (Lang, Ochsmann, Kraus & Lang, 2012)

1. Welchen Einfluss hat das Erleben von sozialer Unterstützung auf den Zusammenhang zwischen hoher Arbeitsbelastung und chronischen Rückenschmerzen?
2. Wird der Zusammenhang von erlebter Arbeitsbelastung und chronischem Rückenschmerz über Burnout vermittelt?
3. Welchem Einfluss haben die Kompetenzen der Akzeptanz der eigenen Gefühle und der Selbstunterstützung auf den Zusammenhang erlebter Arbeitsbelastung und chronischen Rückenschmerz?

## ■ Projektablauf cuRs

physische und psychische Fehlbelastung und chronischer unspezifischer Rückenschmerz)

### 1. Phase (2011/2012)

- I. Analyse der *Arbeitsbedingungen* durch Experten (Begehung)
- II. Mitarbeiterbefragung 1 und *Arztgespräche*

### 2. Phase (2012/2013)

- III. Mitarbeiterbefragung 2
- IV. Start *Interventionen*

### 3. Phase (2013)

- V. Mitarbeiterbefragung 3
- Lfd. *Interventionen*

### 4. Phase (2014)

- VI. Analyse der *Arbeitsbedingungen* durch Experten (Begehung)
- VII. Mitarbeiterbefragung 4

- Kausalaussagen möglich
- Betrachtung verschiedener Wirkpfade
- Wirksamkeitsmessung von Interventionen

- Verfahren/Methoden

  - Subjektive Verfahren: (ausgewählte Verfahren)*

    - **Unabhängige Variable**

      - Aspekte des Arbeitslebens (Leiter & Maslach, 2004; dt. Schulze, 2006):
        - **Arbeitsintensität**, Spielräume, Anerkennung, **soziale Unterstützung**, Fairness, Werte

    - **Mediator/Moderatoren**

      - Burnout (Büssing & Glaser, 1998):
        - **Emotionale Erschöpfung**, Depersonalisation, reduziertes Leistungserleben
      - Emotionale Kompetenzen (SEK-27; Berking & Znoj, 2008):
        - Aufmerksamkeit, Körperwahrnehmung, Verstehen, **Akzeptieren**, Tolerieren, Konfrontationsbereitschaft, **Selbstunterstützung**, Regulieren

    - **Abhängige Variable**

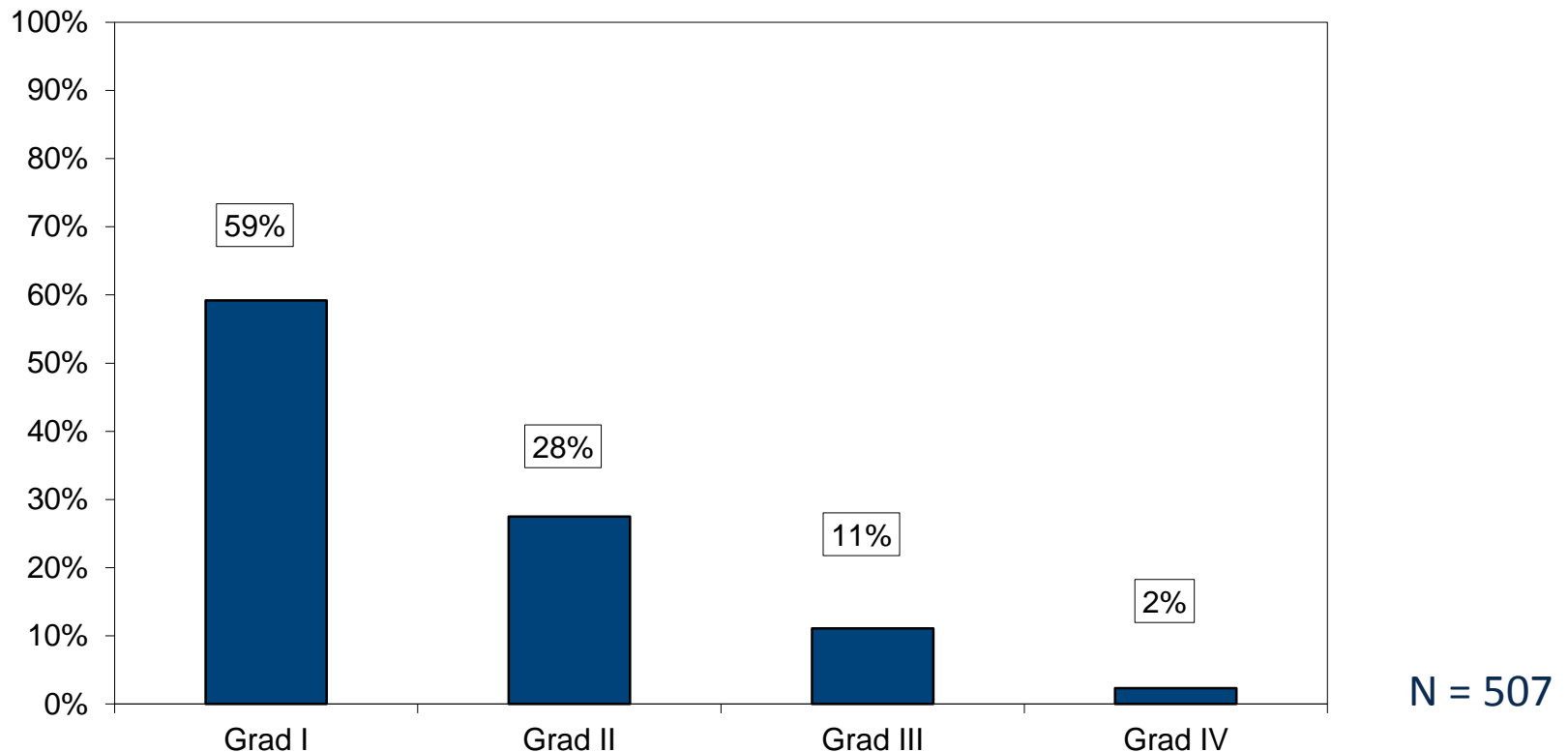
      - Chronischer Rückenschmerz (CPGQ; Klasen, 2004):
        - Schmerzintensität, Beeinträchtigung
        - Zzgl. Lokalisation, Häufigkeit, Arztdiagnose, Medikamente ect.

- Teilnehmerübersicht (Stand: Februar 2013)

	<b>Gesamt</b>	<b>1. Messzeitpunkt</b>	<b>2. Messzeitpunkt</b>	<b>3. Messzeitpunkt</b>
Anzahl der <b>Einrichtungen</b> davon <i>neue Einrichtungen</i>	20	15	15 5	2 0
Anzahl der <b>TeilnehmerInnen</b> davon <i>neue Teilnehmer</i>	513	322	229 179	22 12

- **Geschlechter**verteilung: weiblich: 84,6%; 15,4%
- Durchschnittsalter: 37 Jahre (Range 17- 64 Jahre)
- **Anstellung** als Pflegefachkräfte 47,3 %; Pflegehilfskräfte 11,9 %; ungelernte Pflegehilfskräfte 13,8 %; Sonstige 27 %
- knapp ein Drittel der Teilnehmer sind seit über 10 Jahren **in der Pflege** tätig
- 21 % der Teilnehmer sind seit weniger als 1 Jahr **im Unternehmen** tätig und 20,4% zwischen 3 und 5 Jahren
- 70 % der Teilnehmer leben in **Partnerschaft**
- 38,7 % der Teilnehmer leben mit **Kind/Kindern im Haushalt**

- Chronischer Rückenschmerz – CPQ** (v. Korff, 1994; Klasen et al. , 2004)



**Geringe Beeinträchtigung**  
 Grad I: Geringe Schmerzintensität  
 Grad II: Hohe Schmerzintensität

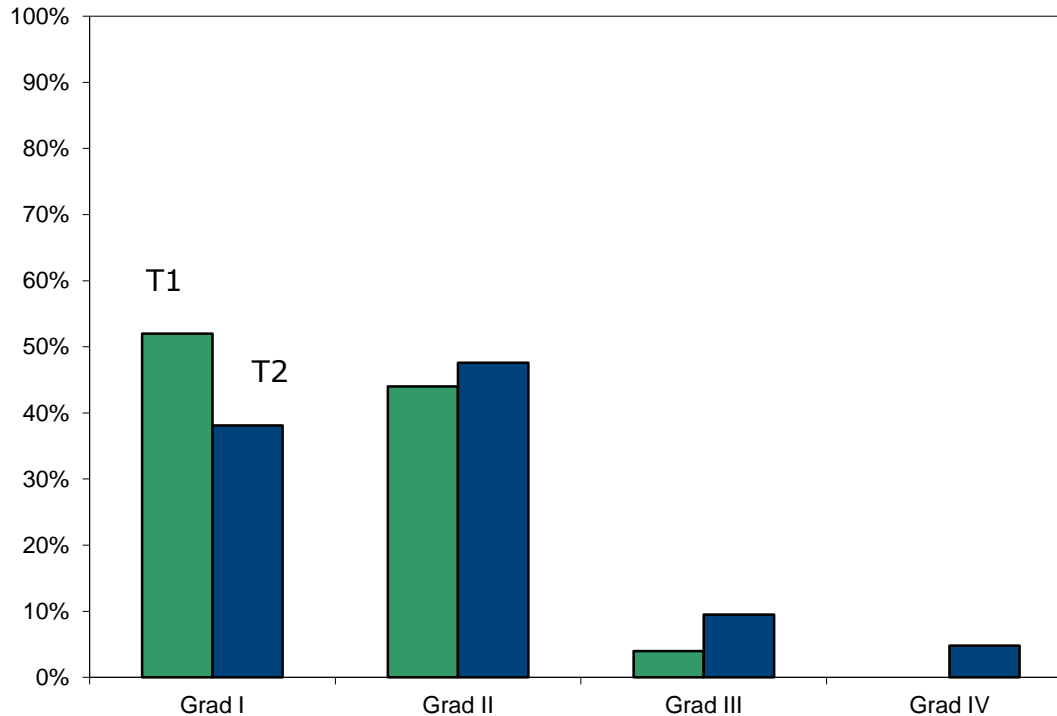
**Starke Beeinträchtigung**  
 Grad III: Mäßige Einschränkung  
 Grad IV: Hochgradige Einschränkung



■ Chronischer Rückenschmerz – CPQ (v. Korff, 1994; Klasen et al. , 2004)

N = 27

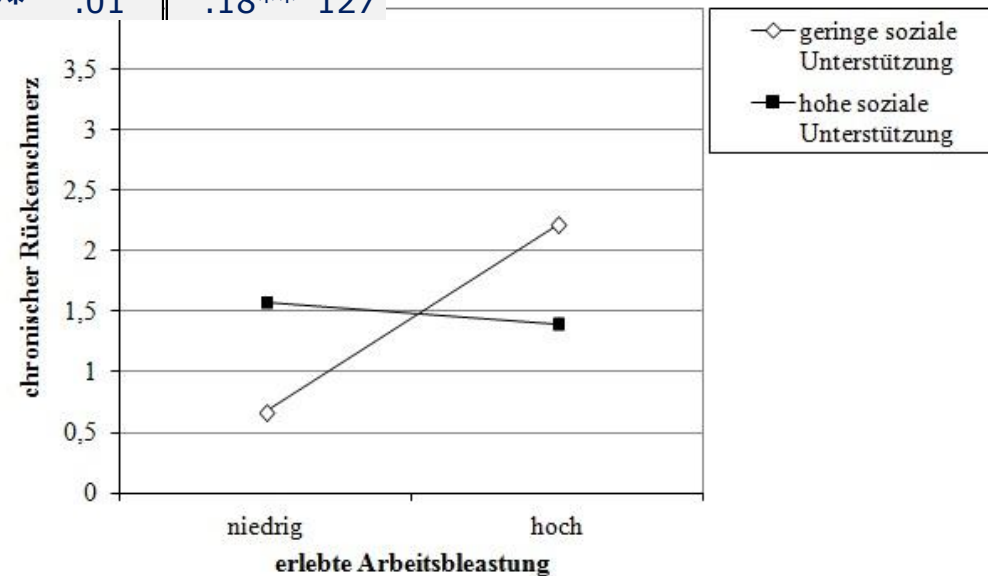
Längsschnitt



Neu	Gleich	Verändert	
		Verbesserung	Verschlechterung
3	11	16	
1 x 0-1	5 x 1-1	8	8
2 x 0-2	6 x 2-2	5 x 1-0	1 x 0-1
		1 x 2-0	2 x 0-2
		1 x 2-1	2 x 1-2
		1 x 3-0	1 x 1-3
			1 x 2-3
			1 x 2-4

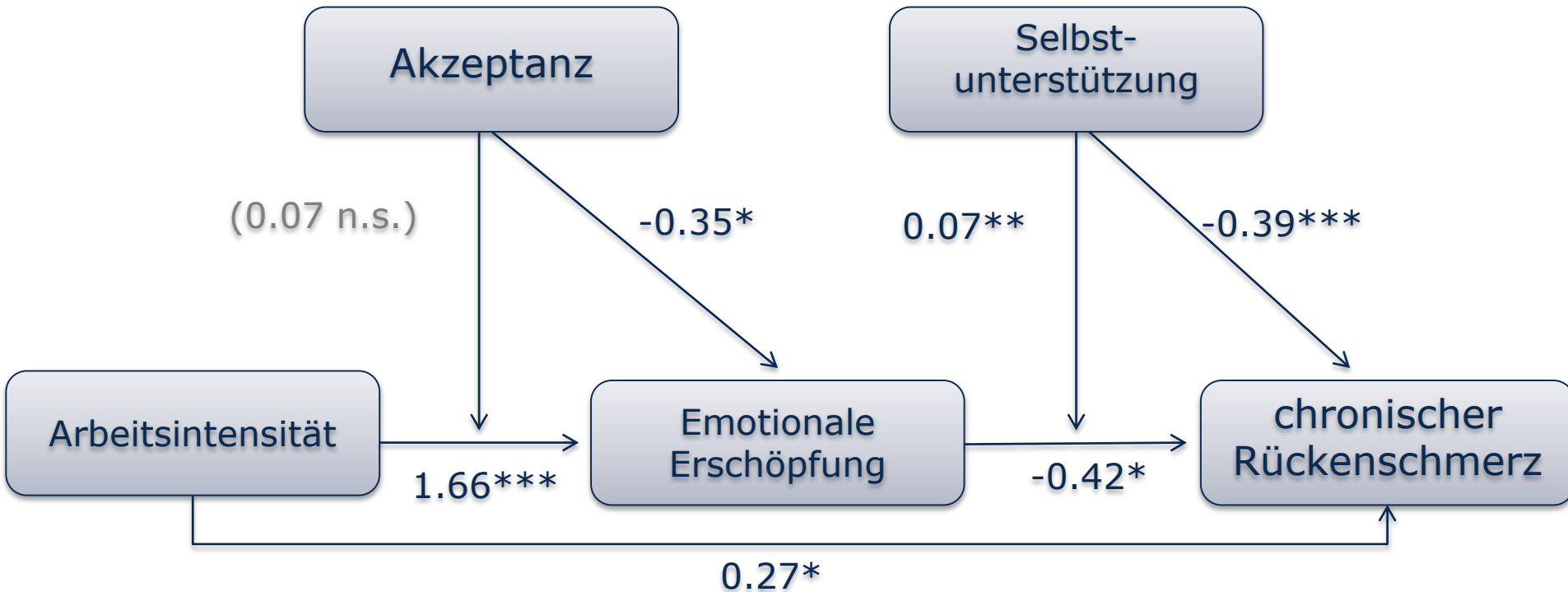
- Interaktion zwischen Arbeitsbelastung und sozialer Unterstützung

chronischer Rückenschmerz	B	p	R <sup>2</sup>	N
<i>Alter</i>	.003	.63		
<i>Dauer der Anstellung</i>	-.018	.71		
<i>Partnerschaft</i>	-.010	.51		
<i>Qualifikation</i>	.070	.18		
Arbeitsbelastung (AB)	<b>.1.84***</b>	.00		
soziale Unterstützung (SÜ)	<b>-1.26***</b>	.00		
AB x SÜ	<b>-.436***</b>	.01	.18**	127



Buruck, Schrod, Jungbauer, Horvath & Richter in press

Mediator: Emotionale Erschöpfung, Moderatoren:  
Akzeptanz und Selbstunterstützung



\*\*\*  $p \leq .001$ , \*\*  $p \leq .01$ , \*  $p \leq .05$ ,  
adjustiert für Alter,  $R^2 = .23$ \*\*\*

N = 130, Buruck, Schrod & Richter in preparation

- Zusammenfassung der Ergebnisse
  1. Zusammenhang zwischen erlebter Arbeitsbelastung und chronischem Rückenschmerzen in Abhängigkeit der Ausprägung der sozialen Unterstützung.
  2. Dieser Zusammenhang wird nur über die emotionale Erschöpfung vermittelt.
  3. Kompetenzen der Emotionsregulierung moderieren ebenfalls diesen Zusammenhang.

- **Untersuchungskritik**
  - Bisher nur Querschnitt
  - Überprüfung weiter Einflussvariablen durch Strukturgleichungsberechnungen
  - Zusammenführung der objektiven und subjektiven Daten durch Mehrebenenbetrachtung
  - Überprüfung von physiologischen Merkmalen (z.B. Muskeltonus) als Mediatoren in Teilstichprobe
  - Ambulatory Assessment Methode für Verlaufsbeobachtung von psychologischen Erholungsprozessen
  - Erhebung von weiteren Stichproben - Heterogenität

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

## cuRs-Team:

MPH Gabriele Buruck

M. Sc. Sarah Brom

Dipl.-Psych. Irén Horváth

Prof. Dr. Peter Richter

Tel: 0351 - 463 36894

E-mail: [buruck@psychologie.tu-dresden.de](mailto:buruck@psychologie.tu-dresden.de)

## ■ Aktueller Stand: Interventionen - Ablaufplan

Zeitspanne	2012						2013											
	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
01	TEK-Training (Gruppe 1)												Auswertung und Ergebnisrückmeldung Verhaltensprävention					
02	WKG* (Gruppe 1)				TEK-Training (Gruppe 2)													
03					WKG (Gruppe 2)				TEK-Training (Gruppe 3)									
04	Burnoutprävention (Gruppe 1)												Auswertung und Ergebnisrückmeldung Verhältnisprävention					
05	WKG (Gruppe 1)				Burnoutprävention (Gruppe 2)													
06					WKG (Gruppe 2)				Burnoutprävention (Gruppe 3)									
07	TEK-Training/Burnoutprävention (Gruppe 1)												Auswertung und Ergebnisrückmeldung Kombination Verhaltens- und Verhältnisprävention					
08	WKG (Gruppe 1)				TEK-Training/Burnoutprävention (Gruppe 2)													
09					WKG (Gruppe 2)				TEK-Training/Burnoutprävention (Gruppe 3)									
10	Kontrollgruppen (drop-out-Reserve)																	
11																		
12																		
<b>Meßzeitpunkte</b>	t2 (Gr. 1) ✓		t2 (Gr. 2) ✓		t3 (Gr. 3) ✓			t2 (Gr. 3)		t3 (Gr. 2)			t3 (Gr. 3)					

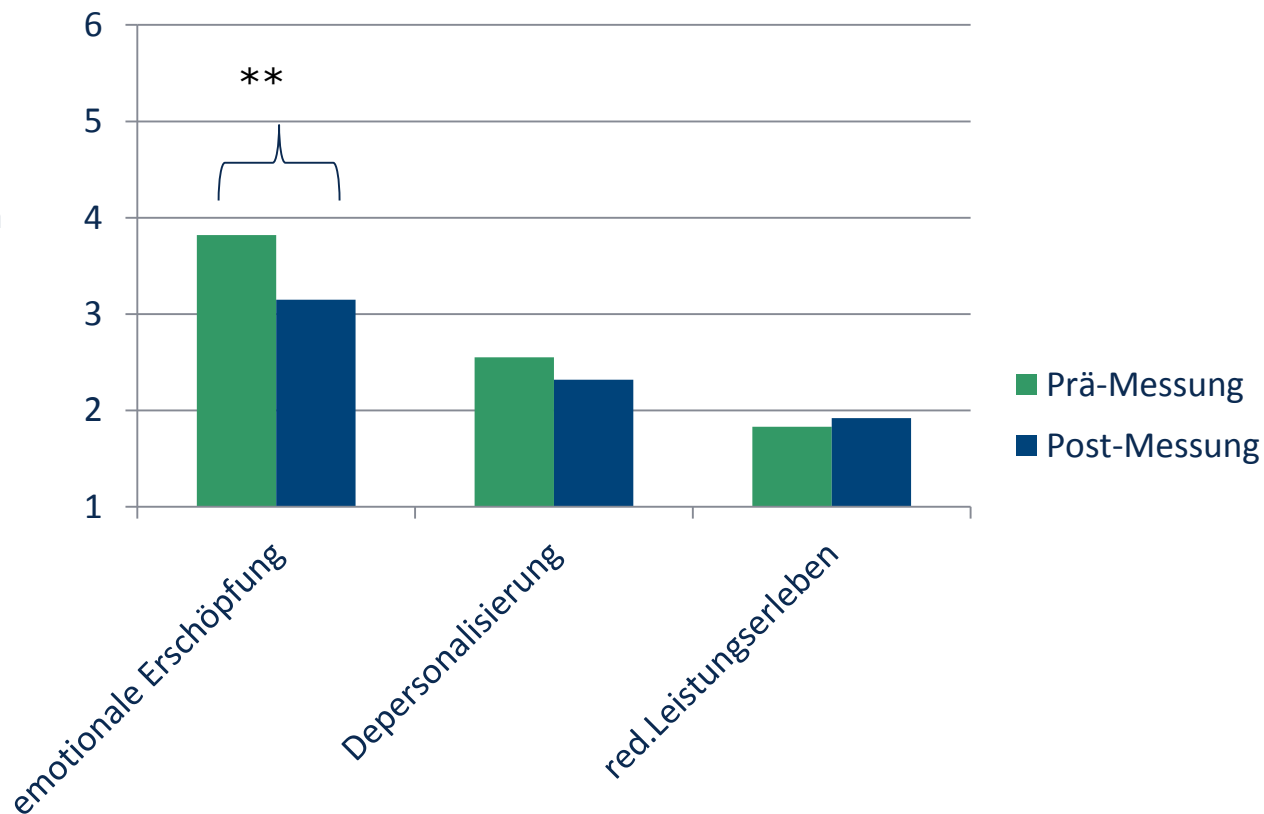
- **Aktueller Stand: Interventionen** (N = 9 Einrichtungen, 12 Maßnahmen)

	<b>Training emotionaler Kompetenzen</b>	<b>Gesundheitszirkel</b>	<b>Summe</b>
abgeschlossen	2	2	4
laufend	3	2	5
noch ausstehend	1	2	3
vorauss. Abschluss	Juni 2013	Juli 2013	
weiter Anfragen	1	3	4



- Veränderung in Interventionsgruppe nach TEK**  
 (N = 8 verhaltensbezogene Intervention)

1 = nie  
 2 = sehr selten  
 3 = eher selten  
 4 = manchmal  
 5 = eher oft  
 6 = sehr oft



1 Jahres-follow-up

$$R^2 = .24^*, \beta = .80^*, p = 0.27$$

- kontrolliert für Alter und Geschlecht (N = 27)



- Veränderung in Interventionsgruppe nach TEK**  
 (N = 8 verhaltensbezogene Intervention)

1 = stimme überhaupt nicht zu  
 2 = stimme nicht zu  
 3 = unentschieden  
 4 = stimme zu  
 5 = stimme völlig zu

