

# Überzeugungen über muskuloskelettale Schmerz

**Premium  
Beitrag**



# Überzeugungen über muskuloskelettale Schmerz

Muskuloskelettale-Schmerzen (MSK-Schmerzen) sind eine multifaktorielle Problematik die Wechselwirkungen zwischen strukturellen, physischen, psychischen, sozialen, Lebensstil und Gesundheitsfaktoren beinhalten (BPS-Modell). (Kittleson et al. 2014, Hannibal & Bishop 2014, Lin et al. 2020, Hartvigsen et al. 2018, Lewis & O'Sullivan 2018)

Bisherige Studien haben gezeigt, dass die Meinungen/ Überzeugungen der Patienten, aber auch der Therapeuten, einen großen Einfluss auf die Dauer und den Grad der Behinderung haben. (Campbell et al. 2013, Hill et al. 2016, Quicke et al. 2017, Picavet et al. 2002)

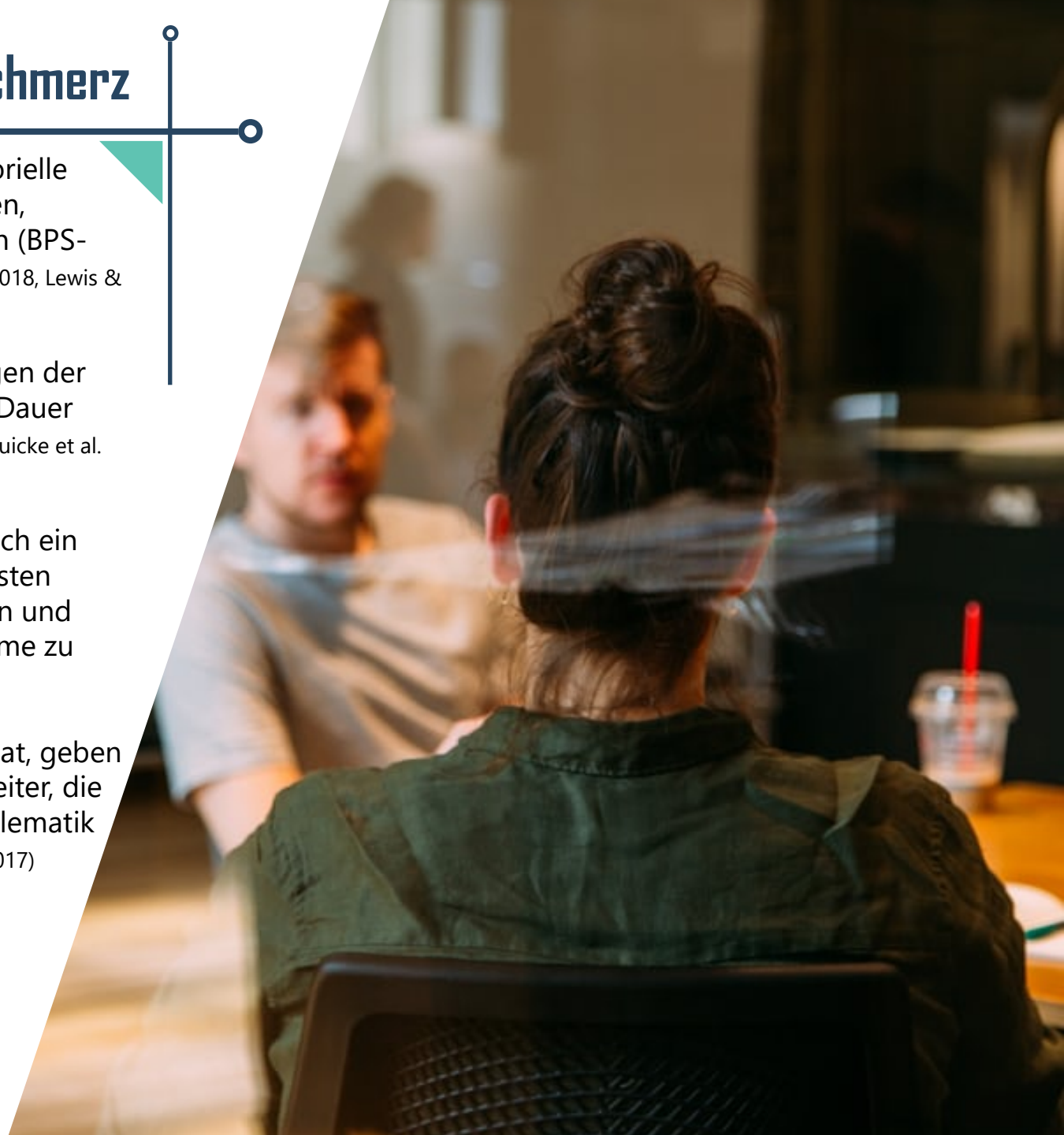
Aufgrund der Tatsache das Überzeugungen veränderbar sind, lässt sich ein Ansatzpunkt für mögliche Intervention festmachen (BPS). In den meisten Leitlinien wird empfohlen das falsche oder nicht hilfreiche Meinungen und Überzeugungen „korrigiert“ werden sollten, um ein optimales Outcome zu erzielen. (Lin et al. 2020)

Medizinisches Personal, das falsche und negative Überzeugungen hat, geben mit höherer Frequenz Empfehlungen und Ratschläge an Patienten weiter, die nicht hilfreich sind. Das zu einer Verlängerung/Verstärkung der Problematik führen kann. (Synnott et al. 2015, Young et al. 2019, Darlow et al. 2012, Gardner et al. 2017)



**PHYSIO**  
MEETS  
**SCIENCE**  
PREMIUM

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.



# Common Sense Model

War das Verhalten hilfreich?

Emotionale Reaktionen auf Schmerz

Verhaltensbedingte Reaktion

Darstellung von Schmerz  
Identifikation, Ursache, Konsequenzen, Zeitplan, Kontrolle



## Schmerz

### Interpretation

Beeinflusst durch:  
Überzeugungen, Kultur, Soziale Botschaften, Sozialer Kontext, Symptomwahrnehmung, Frühere Schmerzerfahrungen, Rat von Klinikern



PHYSIO  
MEETS  
SCIENCE  
PREMIUM

Leventhal et al. 1992

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.

Was ist es?

# Überzeugungen von Patienten

## Was ist es?

### Generell

„Schmerz ist ein Zeichen von Schaden“

### Bezogen auf Rückenschmerz

„Bandscheibenvorfall“

„Degeneration“

### Bezogen auf Arthrose

„Kniearthrose ist Knochen auf Knochen“

„Beschädigte Hüftstrukturen“

„Risse und Einrisse in den Hüftsehnen“

(Lin et al. 2013, Bunzli et al. 2015, Bunzli et al. 2019, Darlow et al. 2013, Darlow et al. 2018, de Oliveira et al. 2020)

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.



# Was ist die Ursache?

## Überzeugungen von Patienten

### Was verursacht es?

#### Generell

„Schlechte Körperhaltung; Falsche Bewegungen; Überbeanspruchung; Verletzungen ohne es zu merken, was den Schaden verursacht hat“

#### Bezogen auf Rückenschmerz

„Schwache Rumpfmuskeln –CORE–“

„Schlechte Körperhaltung“

„Beugen und Heben“

#### Bezogen auf Arthrose

„Arthrose ist auf eine übermäßige Belastung durch das Knie zurückzuführen.“

„Ein zugrunde liegender struktureller Fehler“

„Leistungssport in der Vergangenheit“

„Schlechte Körperhaltung“

(Lin et al. 2013, Bunzli et al. 2015, Bunzli et al. 2019, Darlow et al. 2013, Darlow et al. 2018, de Oliveira et al. 2020)

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.

# Was sind die Folgen für mich?

## Überzeugungen von Patienten

### Was sind die Folgen?

#### Generell

„Der Körper braucht Schutz, Ruhe und Vermeidung, um zu heilen.“

#### Bezogen auf Rückenschmerzen

„Rückenschmerzen werden hartnäckig und verschlechtern sich mit zunehmenden Alter“

„Der Rücken ist verletzlich und muss geschützt werden“

#### Bezogen auf Arthrose

„Angst vor Stürzen und Gelenkschäden“

„Sie werden nie wieder in der Lage sein Übungen zu machen“

(Lin et al. 2013, Bunzli et al. 2015, Bunzli et al. 2019, Darlow et al. 2013, Darlow et al. 2018, de Oliveira et al. 2020)

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.

# Wie lange wird es dauern?

## Überzeugungen von Patienten

### Wie lange wird es dauern?

#### Generell

„Der Schmerz wird mit zunehmendem Alter schlimmer“

#### Bezogen auf Rückenschmerzen

„Rückenschmerzen werden mit zunehmendem Alter schlimmer“

#### Bezogen auf Arthrose

„Arthrose als Zeichen dafür, dass es von hier ab nur noch abwärts geht“

„Wenn das Kaputte nicht repariert werden kann, bleibt der Schmerz bestehen“

(Lin et al. 2013, Bunzli et al. 2015, Bunzli et al. 2019, Darlow et al. 2013, Darlow et al. 2018, de Oliveira et al. 2020)

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.



# Wie geht es wieder weg?

## Überzeugungen von Patienten

### Wie geht es wieder weg?

#### Generell

„Reparieren oder Ersetzen der beschädigten Struktur“

#### Bezogen auf Rückenschmerzen

„Es gibt keine Heilung für Rückenschmerzen“

#### Bezogen auf Arthrose

„Physiotherapie kann bei Knochen auf Knochen nicht helfen“

„Ein mechanisches Problem erfordert eine mechanische Lösung = Operation.“

„Der Riss muss wieder zusammengenäht werden“

„Jeder mit einer solchen Hüfte braucht irgendwann eine neue Hüfte“

(Lin et al. 2013, Bunzli et al. 2015, Bunzli et al. 2019, Darlow et al. 2013, Darlow et al. 2018, de Oliveira et al. 2020)

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.



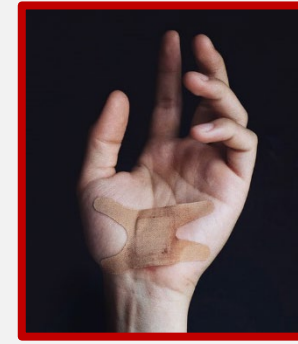
# Common Sense Model

War das Verhalten hilfreich?

Emotionale Reaktionen auf Schmerz

Verhaltensbedingte Reaktion

Darstellung von Schmerz  
Identifizieren, Ursache, Konsequenzen, Zeitplan, Kontrolle



# Schmerz

## Interpretation

Beeinflusst durch:  
Überzeugungen, Kultur, Soziale Botschaften, Sozialer Kontext, Symptomwahrnehmung, Frühere Schmerzerfahrungen, Rat von Klinikern



PHYSIO  
MEETS  
SCIENCE  
PREMIUM

Leventhal et al. 1992

Caneiro et al. (2020) Beliefs about the body and pain.

# Schmerzverständnis mit Hilfe des CSM-Rahmens verbessern

## Interpretation

- Erzählen Sie mir was bisher geschehen ist.
- Versetzen Sie mich in Ihre Lage und sagen Sie mir, wie sich Ihr Schmerz anfühlt?
- Wie hat sich der Schmerz auf Sie ausgewirkt?
- Wie hat sich der Schmerz auf Ihr Privat, Arbeits- und Sozialleben ausgewirkt?

## Identität

- Wie verstehen Sie Ihr Problem?
- Was geht Ihrer Meinung nach in Ihrem Körper vor?



# Schmerzverständnis mit Hilfe des CSM-Rahmens verbessern

## Emotionale Reaktionen

### Emotion

- Wie fühlen Sie sich durch den Schmerz?
- Wie fühlen Sie sich, wenn Sie, Dinge nicht mehr tun können, die Sie mögen?
- Macht dieser Schmerz Sie niedergeschlagen?
- Machen Sie sich Sorgen über Ihre Schmerzen?
- Haben Sie Angst vor Ihren Schmerzen oder davor, sich selbst Schaden zuzufügen?
- Wie sehen andere, die Ihnen wichtig sind, Sie?

### Sinnhaftigkeit

- Wie sehr macht Ihr Schmerz für Sie Sinn?



# Schmerzverständnis mit Hilfe des CSM-Rahmens verbessern

## Verhaltensbedingte Reaktion

### Aktion

- Was tun Sie, wenn Sie Schmerzen haben?
- Was tun Sie, wenn Sie mit einer bedrohlichen Aktivität konfrontiert werden?
- Meiden Sie wegen Ihrer Schmerzen für Sie wichtige Aktivitäten?
- Verändern Sie aufgrund Ihrer Schmerzen Ihre Art, wichtige Aktivitäten auszuführen?
- Warum denken Sie, dass Sie sich nicht beugen/heben/laufen/soziale Aktivitäten/Arbeiten usw. sollten?
- Würde Ihr Leben anders aussehen, wenn Sie keine Schmerzen hätten?
- Was wird Ihrer Meinung nach nötig sein, damit es Ihnen besser geht?

### Einschätzung

- Ist es wirksam? Hat es bei Ihnen funktioniert?
- Erzählen Sie mir von Ihren Zielen
- Was glauben Sie, was Sie brauchen, um Ihre Ziele zu erreichen?
- Steht diese Aktion im Einklang mit Ihren Zielen?





# Schmerzverständnis mit Hilfe des CSM-Rahmens verbessern

## Darstellung

- Haben Sie eine Diagnose für Ihre Schmerzen erhalten?
- Wie sehen Sie diese?
- Haben Sie eine Bildgebung durchführen lassen?
- Was verstehen Sie unter den Ergebnissen der Bildgebung?
- Wenn Sie Schmerzen haben, was glauben Sie, was das bedeutet?

## Ursache

- Was verstehen Sie als Ursache Ihrer Schmerzen?

## Konsequenzen

- Wie wirken sich die Schmerzen auf Ihr Leben aus (körperlich, beruflich, sozial usw.)?
- Was wird Ihrer Meinung nach passieren, wenn Sie eine Bewegung oder Aktivität ausführen, die Sie vermeiden?



# Schmerzverständnis mit Hilfe des CSM-Rahmens verbessern

## Darstellung

### Kontrolle

- Wie viel Kontrolle haben Sie Ihrer Meinung nach über Ihre Schmerzen?
- Wie kontrollieren Sie Ihre Schmerzen?
- Wie zuversichtlich sind Sie die Dinge zu tun, die Sie schätzen?
- Können Sie verhindern, dass Ihr Schmerz aufflammt?
- Können Sie Ihren Schmerz kontrollieren, wenn er einmal aufflammt ist?

### Zeitplan

- Wie lange, glauben Sie, wird Ihr Schmerz anhalten?
- Können Sie sich vorstellen, wieder zu arbeiten, Sport zu treiben oder anderen Aktivitäten die ihnen wichtig sind nachzugehen?
- Wie hoffnungsvoll sind Sie für die Zukunft? Wie sehen Sie Ihre Zukunft?  
Wo sehen Sie sich selbst in 3 Monaten/1 Jahr?
- Glauben Sie, dass Ihre Schmerzen besser werden?



# Fazit

Überzeugungen über MSK-Schmerzen beeinflussen das Verhalten und emotionale Reaktionen auf Schmerzen. Diese Überzeugungen stellen ein wichtiges Ziel für die Intervention im MSK-Bereich. Therapeuten sind ein wichtiger Multiplikator für die Vorbereitung von positiven Überzeugungen die dem aktuellen wissenschaftlichen Stand widerspiegeln.

Um diesen Prozess zu erleichtern, kann eine Edukation erforderlich sein, um die Repräsentation, das Verhalten und die emotionalen Reaktionen einer Person auf ihre Schmerzen zu erkennen und passend darauf einzugehen.

Daher ist es besonders wichtig als Therapeut seine Überzeugungen und Meinungen regelmäßig zu reflektieren und gegebenenfalls anzupassen, um ein optimales Ergebnis mit den Patienten zu erzielen.

