



Schlaftraining für Patienten mit chronischen Schmerzen in der stationären orthopädischen Rehabilitation – zur Bedeutung der gesundheitsbezogenen und schlafbezogenen Kontrollüberzeugung

Exposé zur Masterarbeit von Lennart Lorenzen

Im Zentrum der geplanten Arbeit steht ein Schlaftraining zur Verbesserung der Schlafqualität und Schmerzintensität bei chronischen Schmerzpatienten. Die Probanden wurden während einer stationären Rehabilitation zwischen Oktober und Mitte November 2020 in der Fachklinik Dr. Ebel Bad Brambach begleitet.

In Europa leiden, je nach Studie, sechs bis 18 Prozent der Bevölkerung an chronischen Schlafstörungen (Ohayon, 2002). Bei Patienten mit chronischen Schmerzen liegt dieser Anteil zwischen 50 und 80 Prozent und damit deutlich höher (Tang et al., 2007). Bisherige Forschungsergebnisse deuten an, dass Schlafqualität und Schmerzintensität in Wechselwirkung zueinanderstehen (Tang et al., 2007; Smith & Haythornthwaite, 2004). Die aktuelle Literatur weist fortlaufend darauf hin, dass internale Kontrollüberzeugungen positiv mit dem eigenen Gesundheitsverhalten zusammenhängen könnten (Cobb-Clark et al., 2014; Gale et al. 2008). Exemplarisch gaben Ende und Onderka (2019) bereits positive Zusammenhänge zwischen interner Kontrollüberzeugung zu Krankheit und Gesundheit und dem Schlaftraining am ambulanten Patienten an. Daraus leitet sich ein fortdauernder Bedarf an einschlägiger Forschung ab, zu dem diese Arbeit einen Beitrag leisten soll. Zunächst

soll also untersucht werden, ob bisherige Ergebnisse der ambulanten Stichprobe auch im stationären Rahmen bestätigt werden können. Zusätzlich werden potentielle Zusammenhänge zwischen Schlaftraining und schlafbezogener Kontrollüberzeugung näher betrachtet. Mögliche Zusammenhänge zwischen anfänglich gemessener internaler Kontrollüberzeugung zu Gesundheit und Krankheit und subjektiver Schlafqualität sowie Schmerzstärke sollen abschließend untersucht werden.

Um Zusammenhänge leichter zu vergleichen, wird der für das Schlaftraining eigens erstellte Fragebogen der vorangegangenen Studie über die Wirksamkeit an ambulanten Patienten übernommen (Ende & Onderka, 2019). Dabei wird zur Erfassung der Schlafqualität der Pittsburgh Schlafindex (PSQI, Buysse et al., 1989) und zur Erfassung des Focussings (einer erhöhten Aufmerksamkeitszuwendung auf den Schlaf) und Grübelns der Fragebogen zur Erfassung spezifischer Persönlichkeitsmerkmale Schlafgestörter (FEPS – II, Hoffmann et al., 1996) genutzt. Die Schmerzstärke der Probanden wird mithilfe des Deutschen-Schmerz-Fragebogen (DSF, Deutsche Schmerzgesellschaft e.V., 2015) erfasst. Außerdem wird über die Skala Beeinträchtigung aus dem Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung (FESV, Geissner, 2001) zum einen die schmerzbedingte Hilflosigkeit/Depression, als auch schmerzbedingte Angst und schmerzbedingter Ärger erhoben. Zusätzlich wird die Skala internele Kontrollüberzeugungen des Fragebogens zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit (KKG, Lohaus & Schmitt, 1989) und die Sleep Locus of Control Scale (SLOC, Shahid et al., 2011) zur Erhebung der internalen Kontrollüberzeugung bezogen auf den Schlaf genutzt.

Literatur

- Adolfsson, B., Andersson, I., Elofsson, S., Rössner, S. & Undén, A.-L. (2005). Locus of control and weight reduction. *Patient Education and Counseling*, 56(1), 55–61. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2003.12.005>
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatric research*, 28 (2), 193-213. doi: 10.1016/0165-1781(89)90047-4
- Cobb-Clark, D. A., Kassenboehmer, S. C. & Schurer, S. (2014). Healthy habits: The connection between diet, exercise, and locus of control. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 98, 1–28. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2013.10.011>
- Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin (DGSM, 2007). Pittsburgh Schlafqualitäts Index (PSQI). Verfügbar unter <https://www.dgsm.de/downloads/fachinformationen/frageboegen/psqitest.pdf>
- Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. (2015). Deutscher Schmerzfragebogen (DSF). Verfügbar unter <https://www.dgss.org/deutscher-schmerzfragebogen/>
- Ende, L. & Onderka, C. (2019). Schlaftraining für Patienten mit chronischen Schmerzen und komorbider Insomnie (Masterarbeit). Psychologie, Technische Universität Chemnitz, Chemnitz.
- Gale, C. R., Batty, G. D. & Deary, I. J. (2008). Locus of Control at Age 10 Years and Health Outcomes and Behaviors at Age 30 Years: The 1970 British Cohort Study. *Psychosomatic Medicine*, 70(4), 397–403. <https://doi.org/10.1097/psy.0b013e31816a719e>

Geissner, E. (2001). Fragebogen zur Erfassung der Schmerzverarbeitung FESV.
Göttingen: Hogrefe.

Hoffmann, R. M., Schnieder, G., & Heyden, T. (1996). Fragebogen zur Erfassung
spezifischer Persönlichkeitsmerkmale Schlafgestörter (FEPS-II). Göttingen:
Hogrefe.

Lohaus, A. & Schmitt, G. M. (1989). Fragebogen zur Erhebung von
Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit (KKG). Göttingen:
Hogrefe.

Ohayon, M. M. (2002). Epidemiology of insomnia: what we know and what we still
need to learn. *Sleep Medicine Reviews*, 6(2), 97–111.
<https://doi.org/10.1053/smr.2002.0186>

Smith, M. T. & Haythornthwaite, J. A. (2004). How do sleep disturbance and chronic
pain inter-relate? Insights from the longitudinal and cognitive-behavioral
clinical trials literature. *Sleep Medicine Reviews*, 8(2), 119–132.
[https://doi.org/10.1016/s1087-0792\(03\)00044-3](https://doi.org/10.1016/s1087-0792(03)00044-3)

Tang, N. K. Y, Wright, K. J. & Salkovskis, P. M. (2007). Prevalence and correlates of
clinical insomnia co-occurring with chronic back pain. *Journal of sleep
research*, 16 (1), 85-95. doi: 10.1111/j.1365-2869.2007.00571.x

Vincent, N., Sande, G., Read, C. & Giannuzzi, T. (2004). Sleep Locus of Control:
Report on a New Scale. *Behavioral Sleep Medicine*, 2(2), 79–93.
https://doi.org/10.1207/s15402010bsm0202_1