TECHNISCHE UNIVERSITÄT CHEMNITZ

Professur für Allgemeine und Biopsychologie
Institut für Psychologie
Fakultät für Human- und Sozialwissenschaften

Evaluation eines Schlaf-Schmerz-Trainings in der stationären, multimodalen Schmerztherapie:

Durchführbarkeit und Erkenntnisse der Follow up Befragung

Exposé zur Masterarbeit von Constanze Schäffer

Schlaf- und Schmerzerkrankungen sind in unserer heutigen Gesellschaft weit verbreitet. So leiden 19 Prozent der Europäer*innen an chronischen Schmerzen (Breivik et al., 2006). Bis zu 80 Prozent der Patient*innen mit chronischem Schmerz leiden zudem unter Ein- und Durchschlafstörungen oder nicht erholsamen Schlaf (Fishbain et al., 2010). Somatische, psychische und soziale Faktoren spielen bei beiden Erkrankungen eine Rolle (Schrimpf et al., 2015; Moldofsky, 2001). Es wird ein bidirektionaler Zusammenhang von Schlaf und Schmerz angenommen (Schrimpf, 2015; Moldofsky, 2001). Bisher wurden beide Krankheitsbilder eher separat behandelt. Es zeigte sich jedoch, dass kognitive Verhaltenstherapie bei Insomnie (KVT-I) als alleinige Intervention oder in hybrider Form in Kombination mit psychologischer Schmerztherapie sowohl zu besserer Schlafqualität als auch zu einer Reduktion der Schmerzintensität sowie einem verbesserten Umgang mit dem Schmerz führen kann (Smith et al., 2015; Jungquist et al., 2010). Das Chemnitzer Schlaf Schmerz Training (CSST) denkt beide Erkrankungen zusammen und integriert schmerzpsychotherapeutische Elemente und Maßnahmen zur Behandlung insomnischer Beschwerden (Tscharaktschiew et al., 2022). Über vier Module à 60 bis 90 Minuten hinweg lernen Teilnehmende verhaltenstherapeutische Maßnahmen wie Schlafprotokolle, Psychoedukation, Kognitive Techniken, Schlafhygiene, sowie

Schlafrestriktion kennen und erstellen ein individuelles Modell der eigenen Schlaf- und Schmerzstörung nach bio-psycho-sozialem Verständnis. Diese Masterarbeit gliedert sich in eine übergeordnete Forschungsreihe an der Professur für Allgemeine- und Biopsychologie an der TU Chemnitz ein. Seit 2018 wurde das CSST für chronische Schmerzpatient*innen im ambulanten und stationären Reha Bereich durchgeführt und evaluiert (Ende & Onderka, 2019; Feustel, 2020; Lorenzen, 2021). Genauer schließt die angestrebte Arbeit an die Durchführung des CSST im Rahmen der stationären Multimodalen Schmerztherapie (MMST) in der Paracelsus Klinik Adorf an. Nach Prä- und Postmessung (Pötschke, 2024) soll nun die Follow up Befragung drei Monate nach Therapieabschluss ausgewertet werden. Inwiefern sich der Verlauf der Schlaf- und Schmerzparameter zwischen Patient*innen mit zusätzlichem Schlaf-Schmerz-Training und Patient*innen ohne Training über die drei Messzeitpunkte unterscheidet, wird untersucht. Der zuvor bereits eingesetzte Fragebogen wurde den Teilnehmenden in Paper Pencil Form oder online zugeschickt. Als abhängige Variablen werden neben Schlafqualität und Schmerzstärke u.a. auch Schmerzinterferenz erfasst. Die Daten werden zunächst deskriptiv auf individueller Ebene betrachtet. Dies ist das erste Mal, dass das CSST auf mittelfristige Effekte hin untersucht wurde. Es kam es zu einem Dropout von insgesamt 50 Prozent. Der Frage, welche patienten- und behandlungsbezogenen Faktoren im Zusammenhang mit der Teilnahme am Follow-up stehen, wird nachgegangen. Diese werden deskriptiv und explorativ mittels Chi-Quadrat Tests untersucht.

Literatur

Breivik, H., Collett, B., Ventafridda, V., Cohen, R., & Gallacher, D. (2006). Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment. *European Journal of Pain, 10*(4), 287–333. https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2005.06.009

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). (2023a). *OPS-2023: 8-918 Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie.* https://www.icd-code.de/ops/code/8-918.html

Ende, L., & Onderka, C. (2019). *Durchführung und Evaluation eines Schlaftrainings für Patienten mit chronischen Schmerzen und komorbider Insomnie* [Unveröffentlichte Masterarbeit]. Technische Universität Chemnitz.

Feustel, L. (2020). *Schlaftraining für Patienten mit chronischen Schmerzen und komorbider Insomnie: Ein Vergleich zwischen ambulantem und stationärem Setting in der orthopädischen Rehabilitation* [Unveröffentlichte Masterarbeit]. Technische Universität Chemnitz.

Fishbain, D. A., Cole, B., Lewis, J. E., Gao, J., & Rosomoff, R. S. (2010). What is the evidence for chronic pain being etiologically associated with the DSM-IV category of sleep disorder due to a general medical condition? A structured evidence-based review. *Pain Medicine, 11*(2), 158–179. https://doi.org/10.1111/j.1526-4637.2010.00848.x

Jungquist, C. R., O'Brien, C., Matteson-Rusby, S., Smith, M. T., Pigeon, W. R., Xia, Y., Lu, N., & Perlis, M. L. (2010). The efficacy of cognitive-behavioral therapy for insomnia in patients with chronic pain. *Sleep Medicine, 11*(3), 302–309. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2009.05.018

Lorenzen, L. A. (2021). *Schlaftraining bei chronischem Schmerz in der stationären orthopädischen*

Rehabilitation [Unveröffentlichte Masterarbeit]. Technische Universität Chemnitz.

Moldofsky, H. (2001). Sleep and pain. *Sleep Medicine Reviews, 5*(5), 385–396. https://doi.org/10.1053/smrv.2001.0179

Pötschke, J. (2024). *Schlaf-Schmerz-Training Evaluation eines hybriden verhaltenstherapeutischen Ansatzes im Rahmen der stationären Multimodalen Schmerztherapie* [Unveröffentlichte Masterarbeit]. Technische Universität Chemnitz.

Schrimpf, M., Liegl, G., Boeckle, M., Leitner, A., Geisler, P., & Pieh, C. (2015). The effect of sleep deprivation on pain perception in healthy subjects: A meta-analysis. *Sleep Medicine, 16*(11), 1313–1320. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2015.07.022

Smith, M. T., Finan, P. H., Buenaver, L. F., Robinson, M., Haque, U., & Haythornthwaite, J. A. (2015). Cognitive-behavioral therapy for insomnia in knee osteoarthritis: A randomized, double-blind, active placebo-controlled clinical trial. *Arthritis & Rheumatology, 67*(5), 1221–1233. https://doi.org/10.1002/art.39048

Tscharaktschiew, N., Ende, L., & Onderka, C. (2022). Besserer Schlaf und weniger Schmerzen? Schlaftraining in der orthopädischen Rehabilitation. *Die Rehabilitation, 61*(1), 35–42. https://doi.org/10.1055/a-1509-9247

Vitiello, M. V., Rybarczyk, B., Von Korff, M., & Stepanski, E. J. (2009). Cognitive behavioral therapy for insomnia improves sleep and decreases pain in older adults with co-morbid insomnia and osteoarthritis. *Journal of Clinical Sleep Medicine, 5*(4), 355–362. https://doi.org/10.5664/jcsm.27531