

# **Motiviert, wieder zu arbeiten aber nicht motiviert genug, etwas für die eigene Gesundheit zu tun?**

Sonia Lippke, Bremen

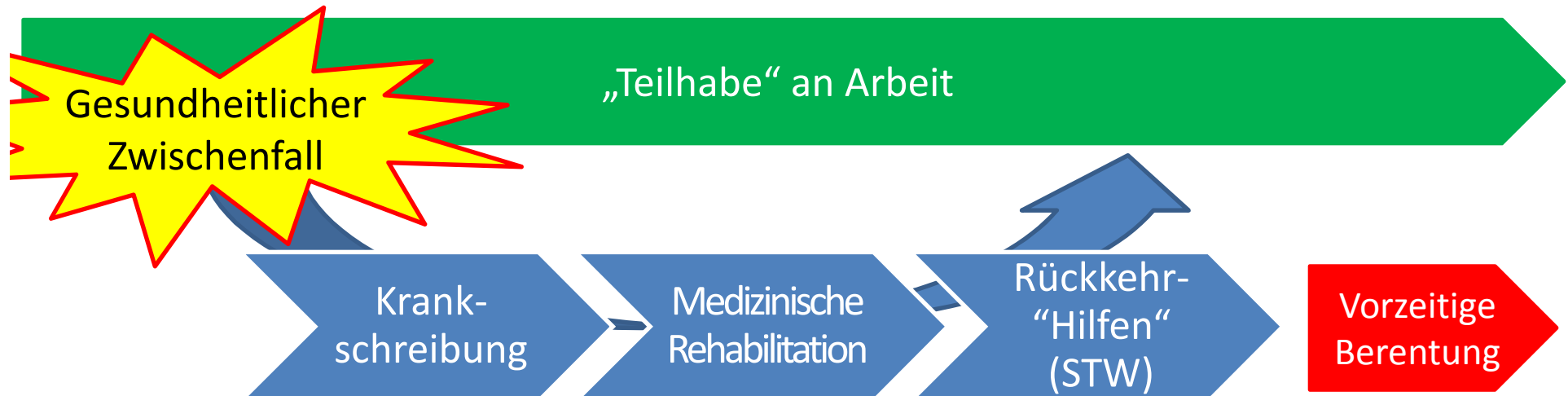


JACOBS  
UNIVERSITY

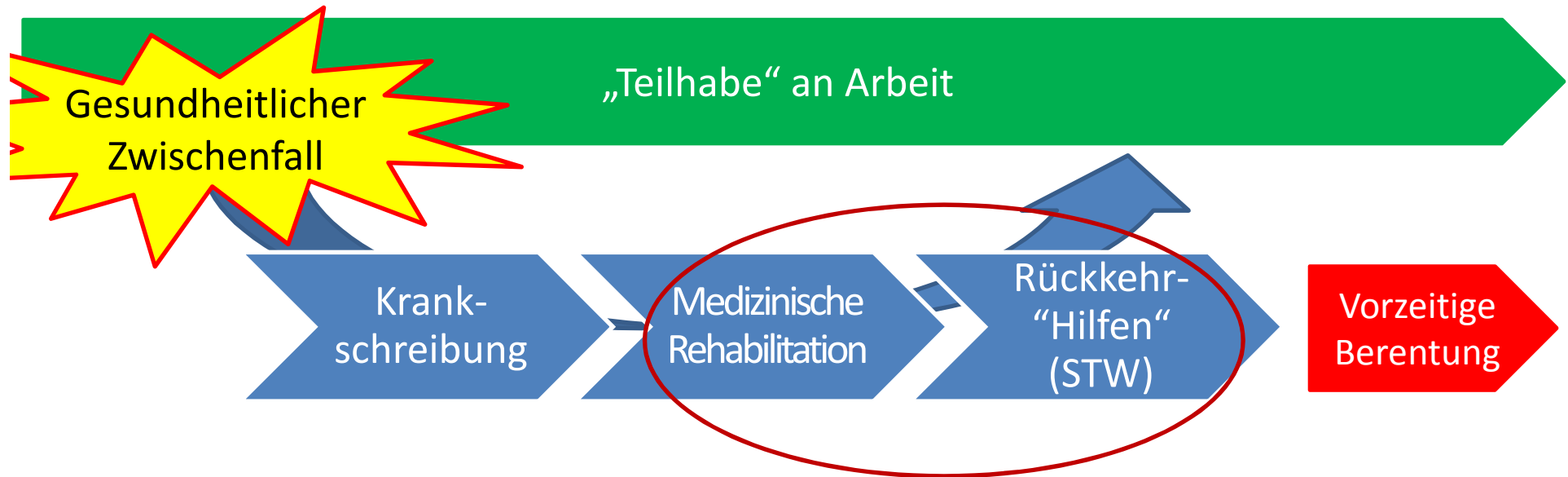
# Inhalte

1. Rehabilitation und Rückkehr an den Arbeitsplatz
2. Stufenweise Wiedereingliederung (STW)
3. Verschiedene somatische Beschwerden bewältigen und vorbeugen durch körperliche Aktivität/Motivation dazu → Aktuelle Befunde zur ...
  - ...**Motivation zur Rückkehr an den Arbeitsplatz**
  - ...Wirkung von **Depression** als Risikofaktor
  - ...behindernden und motivierenden Funktion von **Schmerz**
4. Implikationen für die Reha und Reha-Nachsorge

# Rahmenmodell



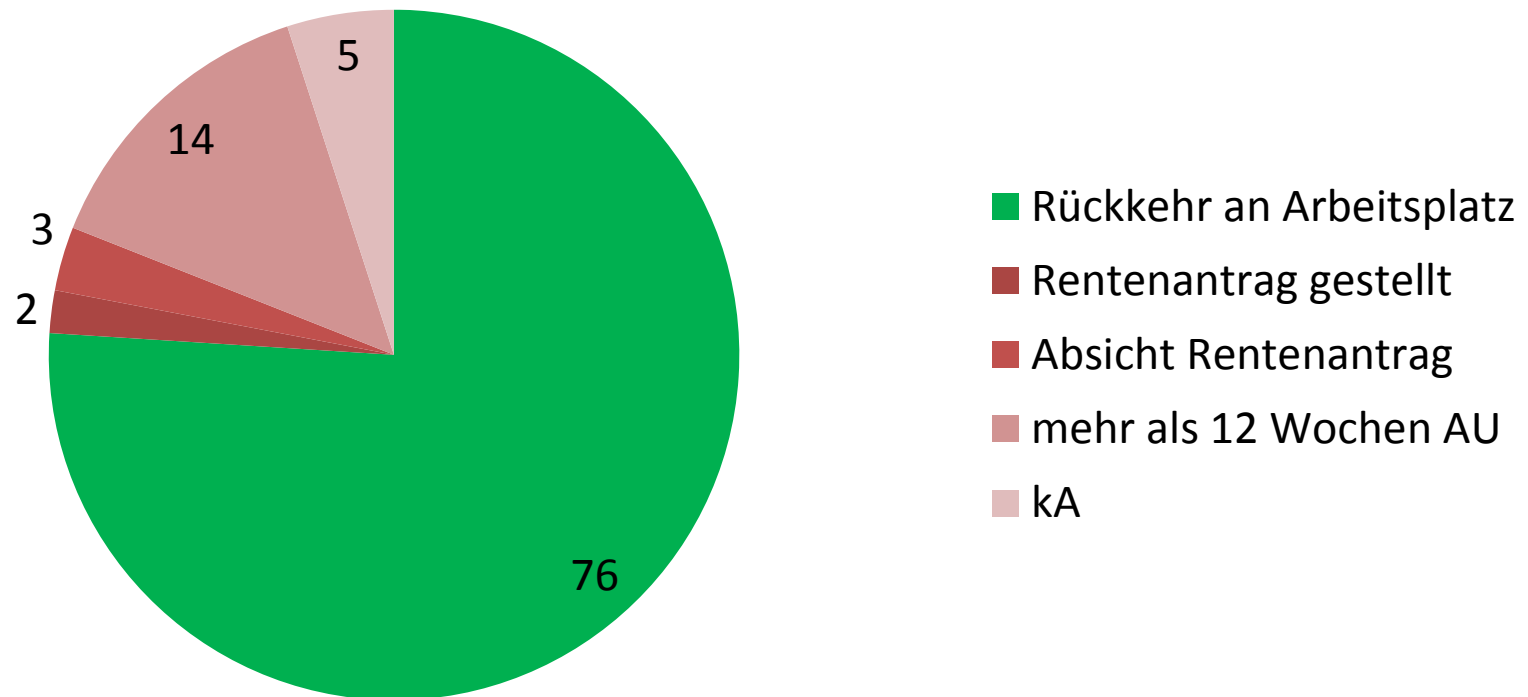
# Rahmenmodell



# Rückkehr an den Arbeitsplatz

N=281 Rehabilitanden nach Bandscheiben-OP, 1 Jahr nach Reha

%



Morfeld & Koch (2006)

# Rückkehr an den Arbeitsplatz – Review Rückenschmerz

- Evidenz für körperliches Eigentaining, Information, Problemlösekompetenz, kognitive Verhaltenstherapie
- Bei AU zwischen 4 und 12 Wochen: RR=1,16
- Bei AU von mehr als 12 Wochen: nicht sign.
- Generell: RR=1,15
- Wenn nur skandinavische Studien berücksichtigt: RR=1,21  
(gleicher Arbeitsmarkt, social security system, Arbeitslosenzahlen)

# Rückkehr an den Arbeitsplatz – Review MI

- Depression=Risikofaktor, nach 6-12 Monaten nicht an den Arbeitsplatz zurückgekehrt zu sein: 7/12 Studien (RR=0.15-0.62)
- Je höher die Depression, desto höher auch die Wahrscheinlichkeit, nicht wieder arbeiten zu können
- Nach 12-13 Monaten Depression nicht (mehr) bedeutsam

# Rückkehr an den Arbeitsplatz – Review MI

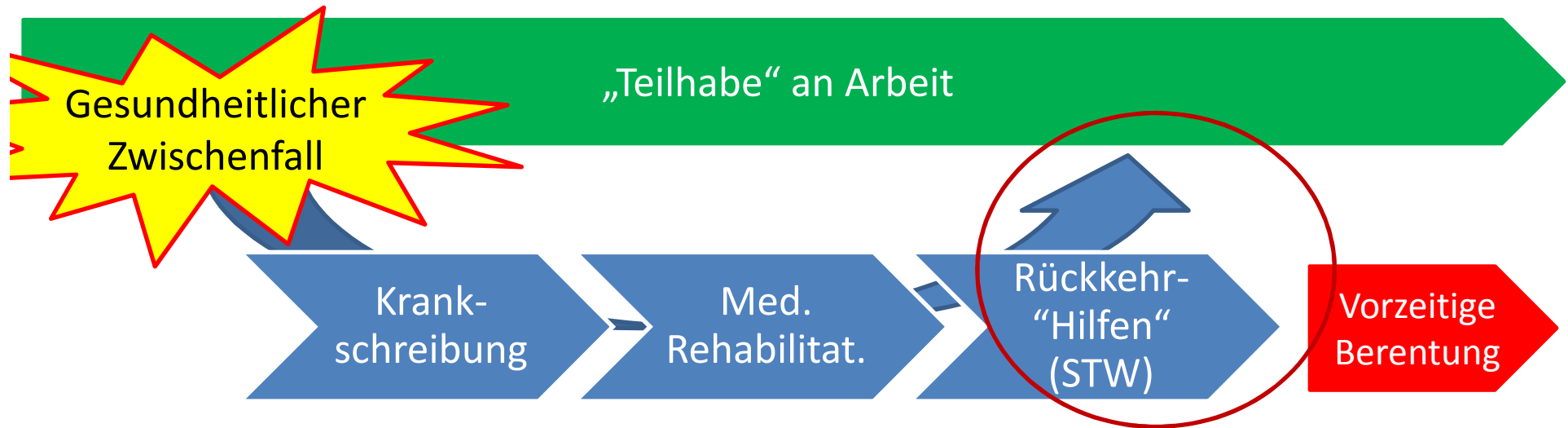
*Neben Depression* sind bedeutsam:

- **Alter** (6/9 Studien)
- **Erwartungen** bzgl. Arbeitsunfähigkeit (4/4 Studien)
- **Motivation zur Rückkehr an den Arbeitsplatz** (2/3)
- **Körperliche Gesundheit** (1/1; OR=1,08)
- **Gesundheitsverhalten/ Schritte pro Tag** (1/1; OR=1,18)

O'Neil et al. (2010). Review,  
12 internationale Studien

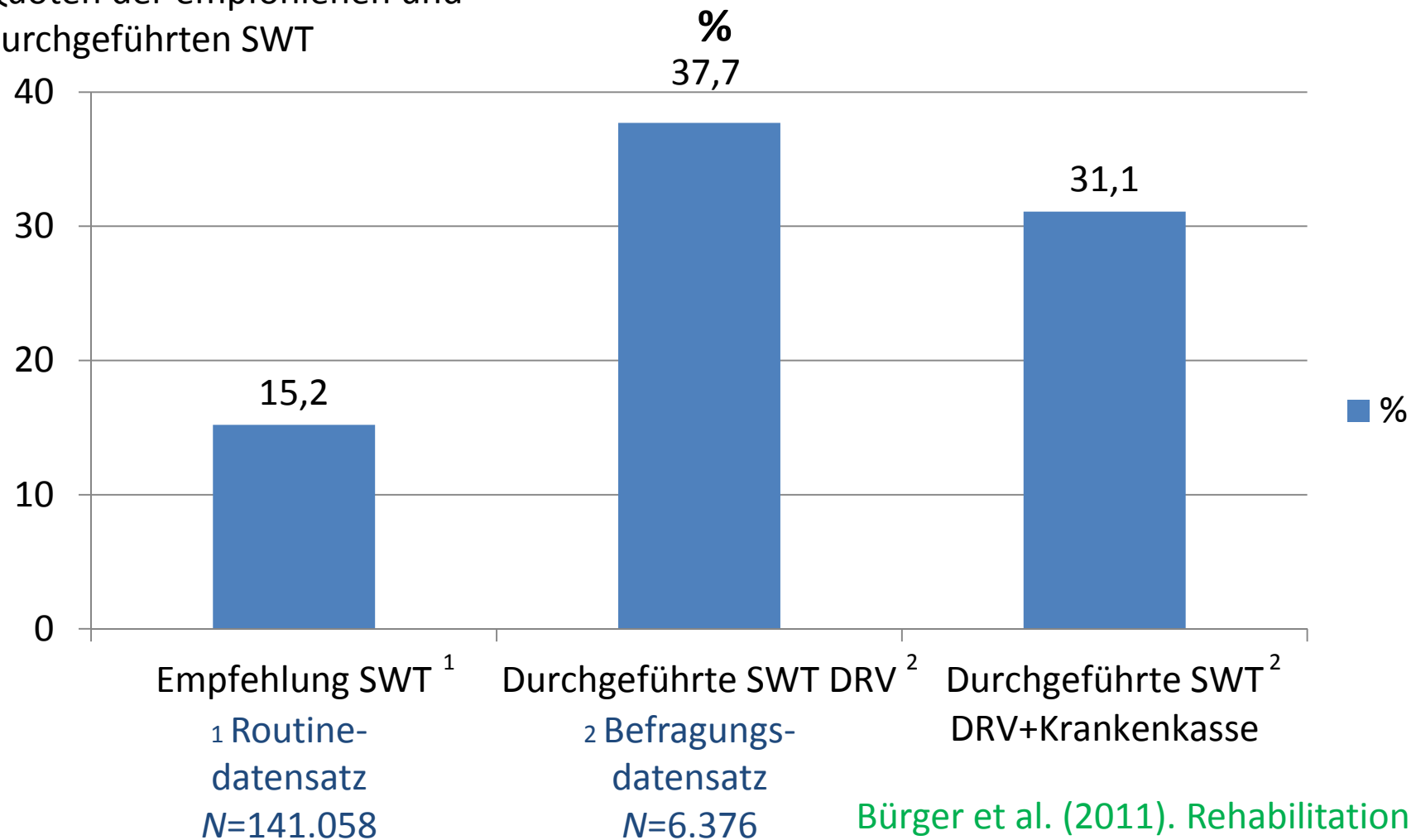


# Rahmenmodell



# Stufenweise Wiedereingliederung (STW)

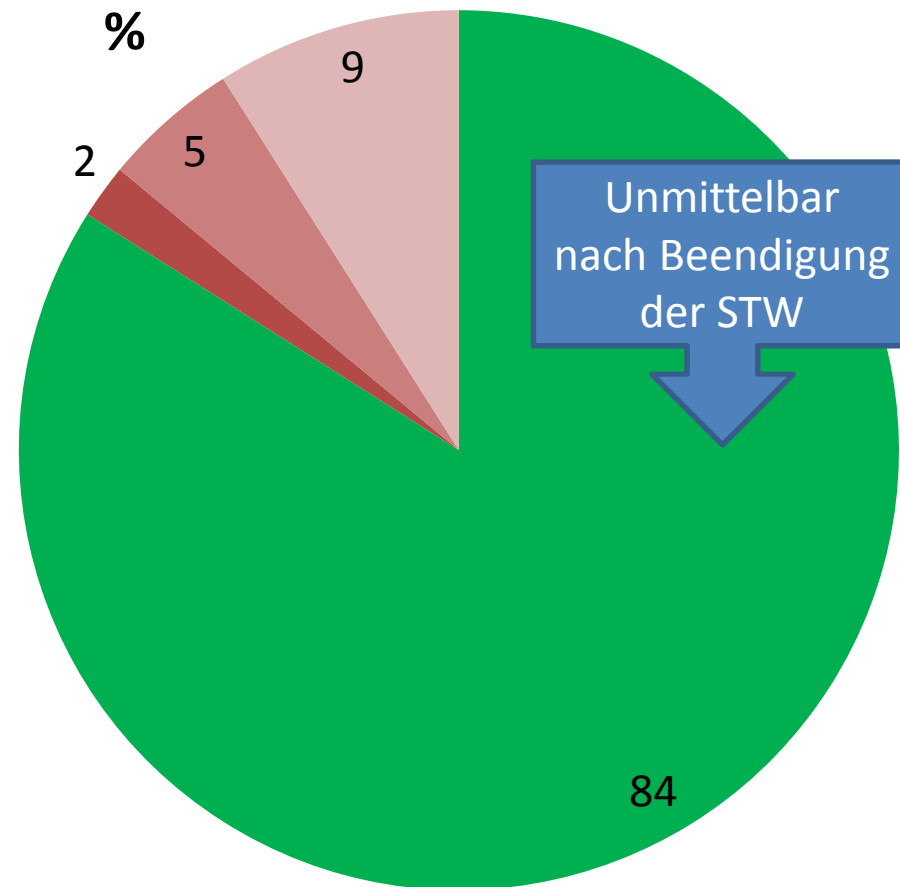
Quoten der empfohlenen und durchgeführten SWT



# STW - Ergebnisse

Versicherte, die eine STW in Anspruch nehmen, sind spätestens zwei Jahre danach...

- erwerbstätig
- krankgeschr.
- frühberentet
- ? (keine Daten)



Bürger et al. (2011). Rehabilitation

# Ökonomische Kosten und Nutzen der STW

SWT Teilnehmer

- ... $M=11$  Tage später wieder voll erwerbstätig...
- ... $M=2,5$  Jahre später frühverrentet...

als Nicht-Teilnehmer

Keine Unterschiede bzgl. der Fehlzeiten nach der STW

Bürger et al. (2011). Rehabilitation

# Hinderungsgründe, eine empfohlene STW nicht in Anspruch zu nehmen

- Gesundheitliche Gründe
- Fehlende Eigenmotivation
- Arbeitsorganisatorische Hemmnisse (z.B. lange Anfahrtswege)
- Keine Befürwortung des Arbeitgebers

Bürger et al. (2011). Rehabilitation

# Gründe für vorzeitigen Abbruch der STW

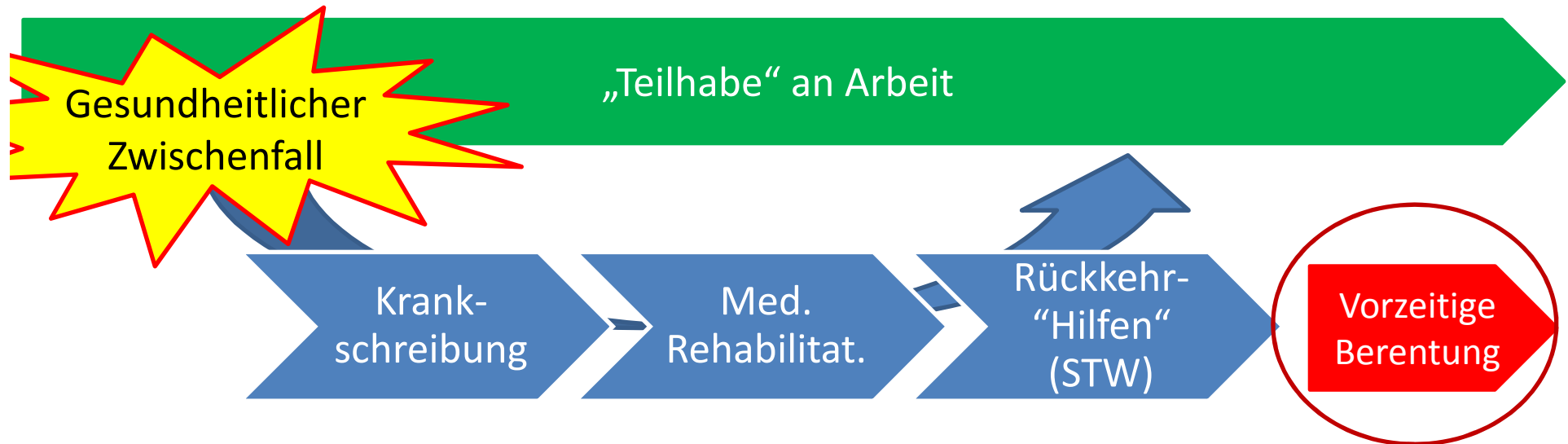
- Krankheitsrückfälle
- Gesundheitliche Überforderung
- Keine Passung der SWT
- Probleme am Arbeitsplatz und mit Kollegen

# Allgemein genannte Defizite der STW

- Zu wenig Betreuung (50% der Befragten)
- **Fehlende Hilfestellung bei ...**
  - ...**auftretenden gesundheitlichen Problemen**
  - ...organisatorischen Fragen
  - ...Problemen am Arbeitsplatz, beruflichen Fragen
  - ...medizinischen und therapeutischen Fragen

Bürger et al. (2011). Rehabilitation

# Rahmenmodell



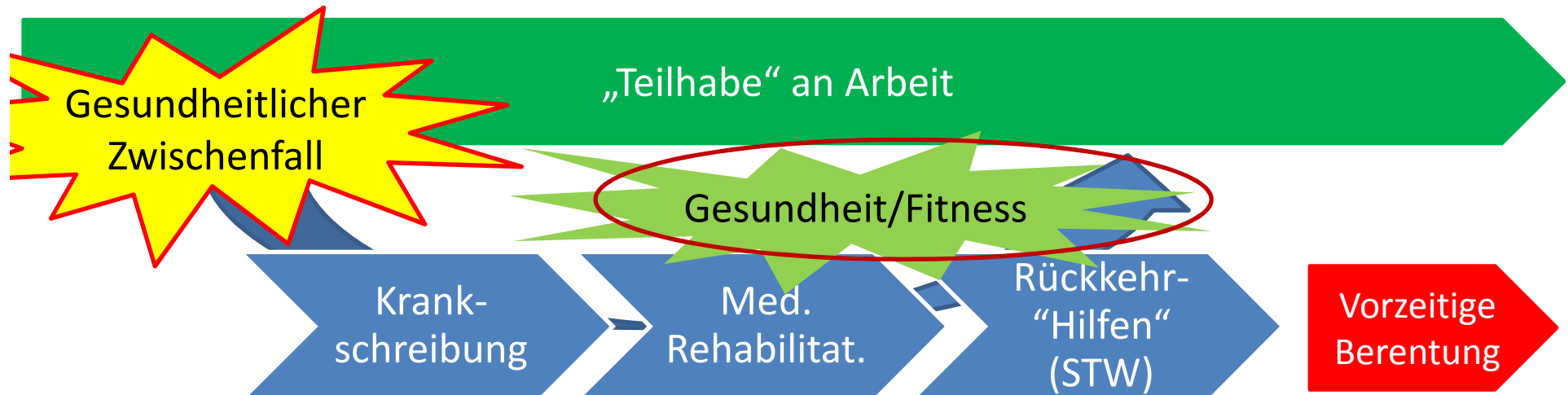


# Krankheitsbedingte Frühberentung

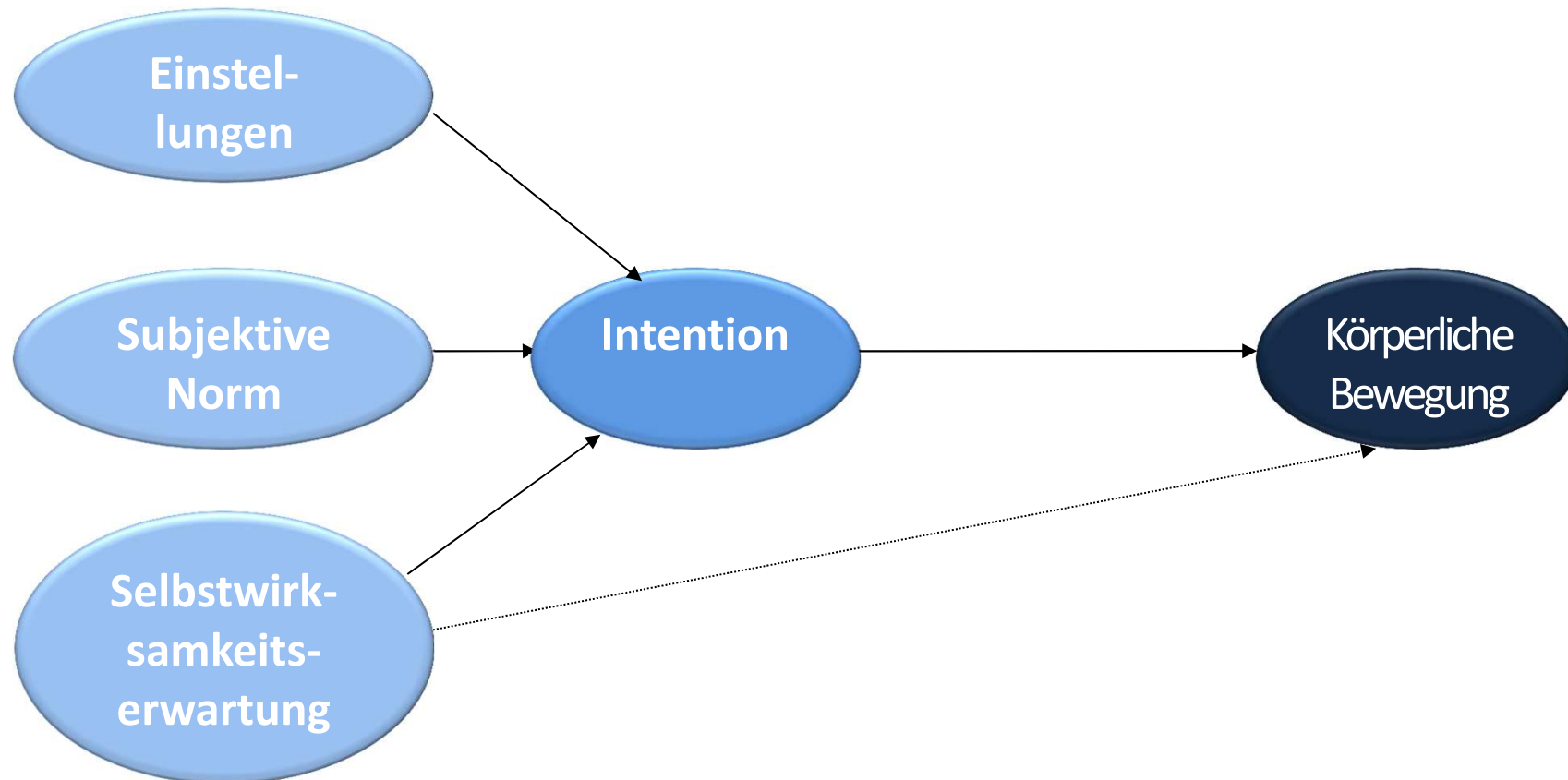
- **Verschiedene somatische Beschwerden** (schwerer Unfall, Osteoarthritis, Migräne, asymptotische CHD, schlechte Fitness, schlechte subjektive Gesundheit)
- Körperliche Belastung bei der Arbeit und andere Arbeitsfaktoren (z.B. Überstunden)
- **Raucherstatus (ex: OR=2,91; derzeit: OR=2,2)**
- **Alkohol und körperliche Aktivität: ns**
- **Andere Gesundheitsverhalten: kA**

Krause et al. (1997)

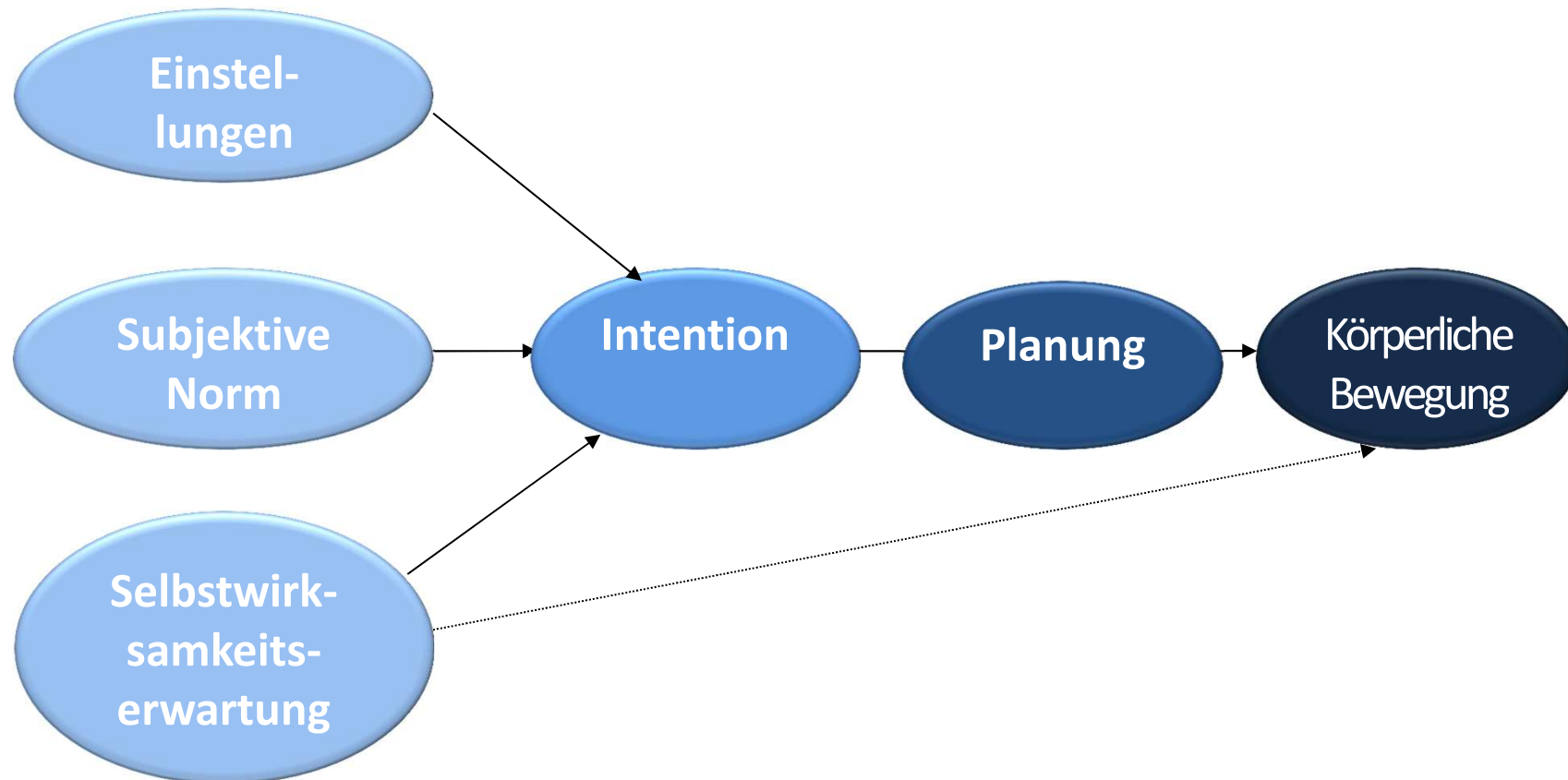
# Rahmenmodell



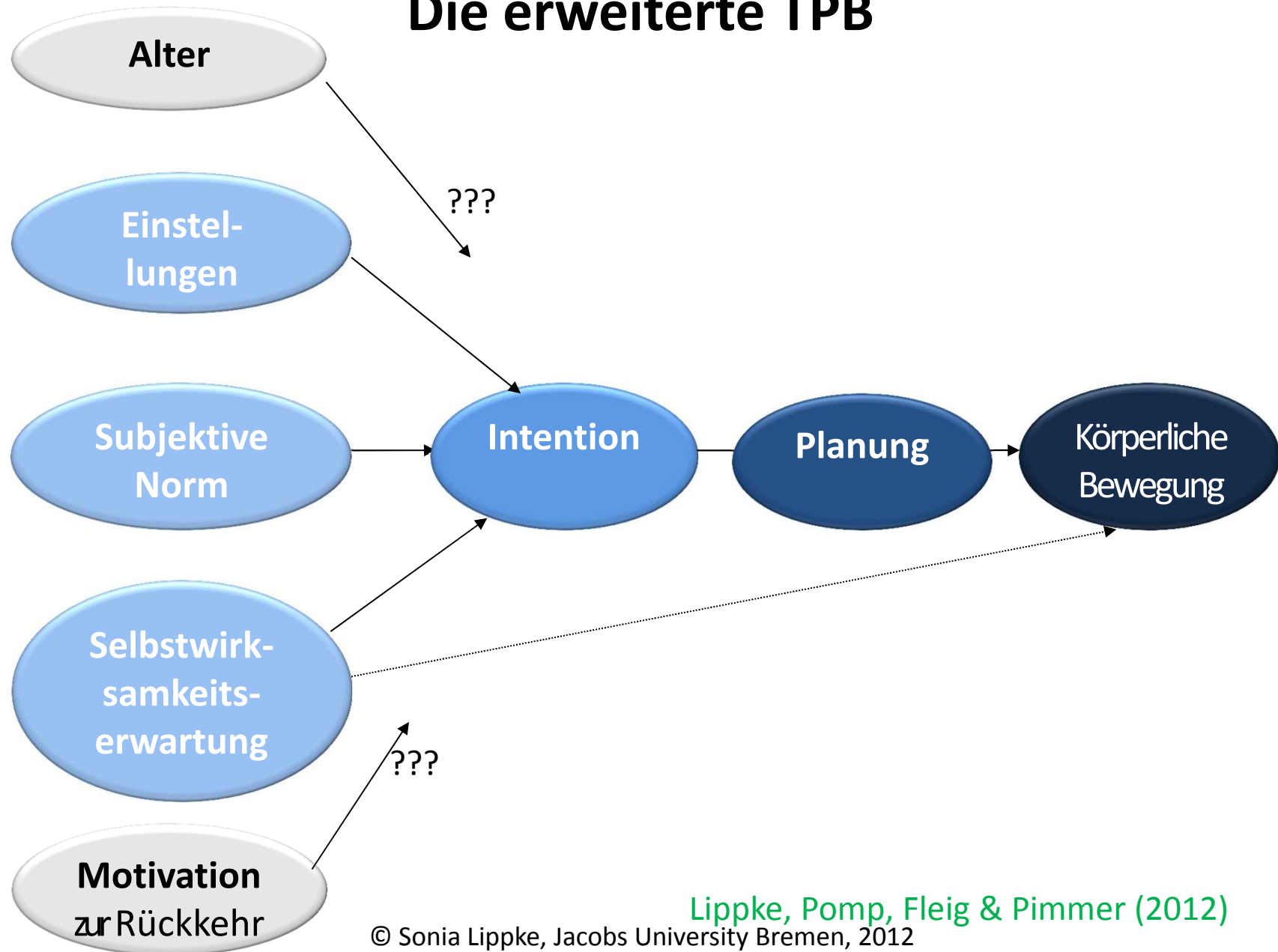
# Hintergrund: Theorie des geplanten Verhaltens (TPB)



# Die erweiterte TPB



# Die erweiterte TPB



Lippke, Pomp, Fleig & Pimmer (2012)

© Sonia Lippke, Jacobs University Bremen, 2012

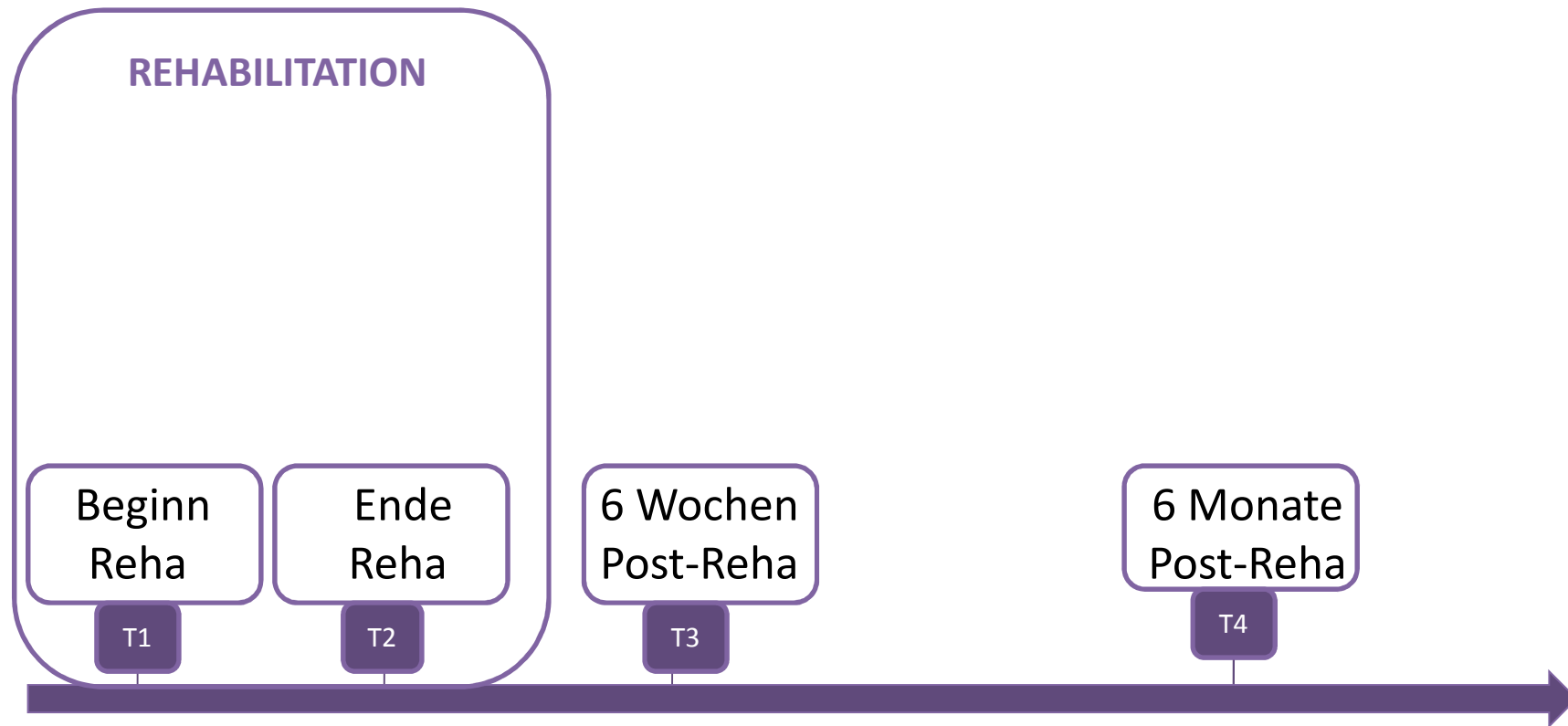
# Forschungsfrage

- Welchen Effekt haben Alter und die *Motivation zur Rückkehr an den Arbeitsplatz* über die psychologischen Variablen der TPB hinaus?

## Methode: FaBA

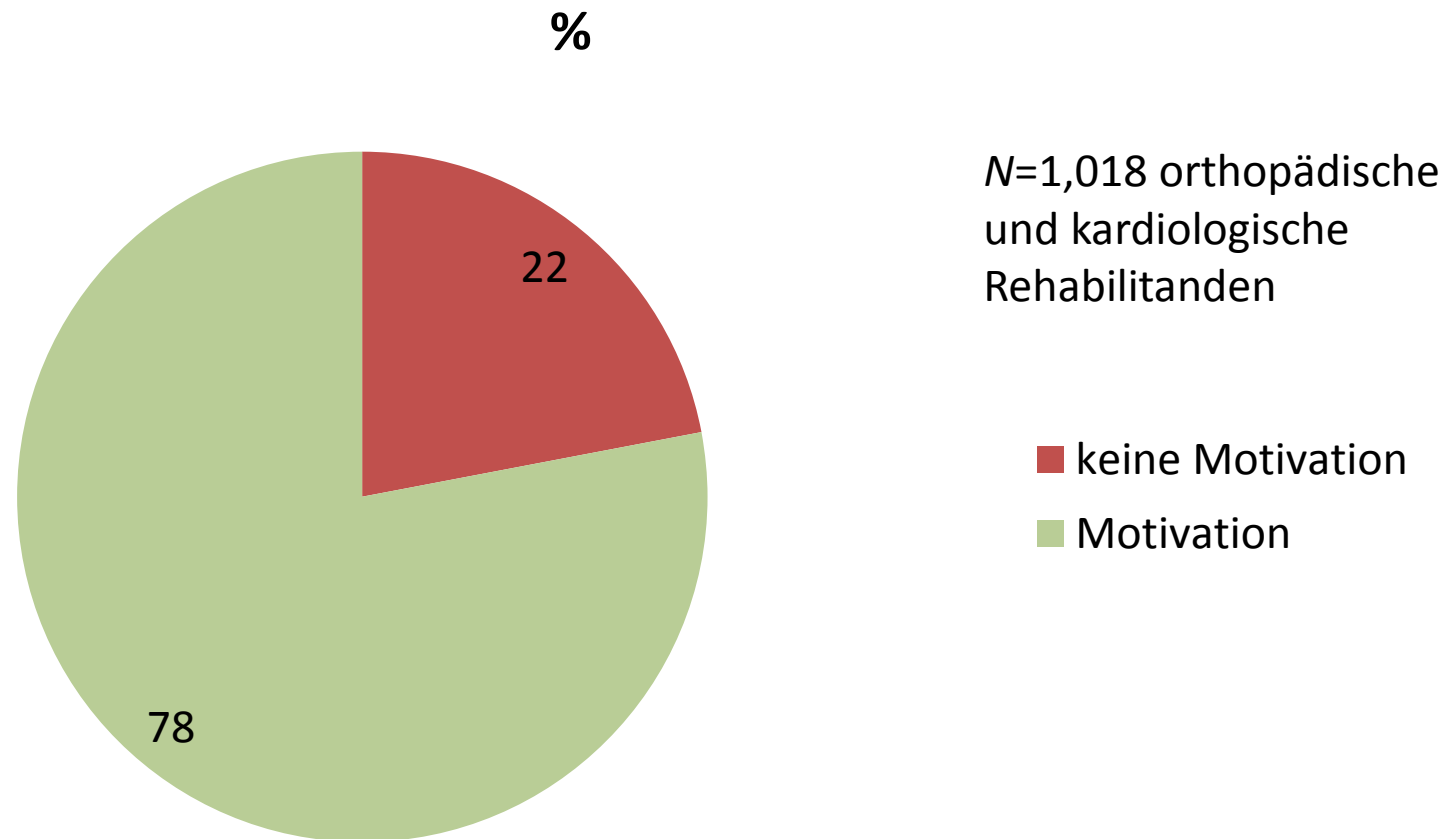
- $N=1,018$
- 19-66 Jahre alt
- 24% kardiologische/  
76% orthopädische  
Rehabilitanden,
- 43% Männer
- 81% arbeitend
- Messung von
  - Sozio-demografischen Variablen (Alter...)
  - Motivation zum Rückkehr an den Arbeitsplatz (-Berentungswunsch)
  - TPB Variablen (Verhalten/körperliche Aktivität, Intention...)
  - Planung, bisheriges Verhalten

# Studiendesign



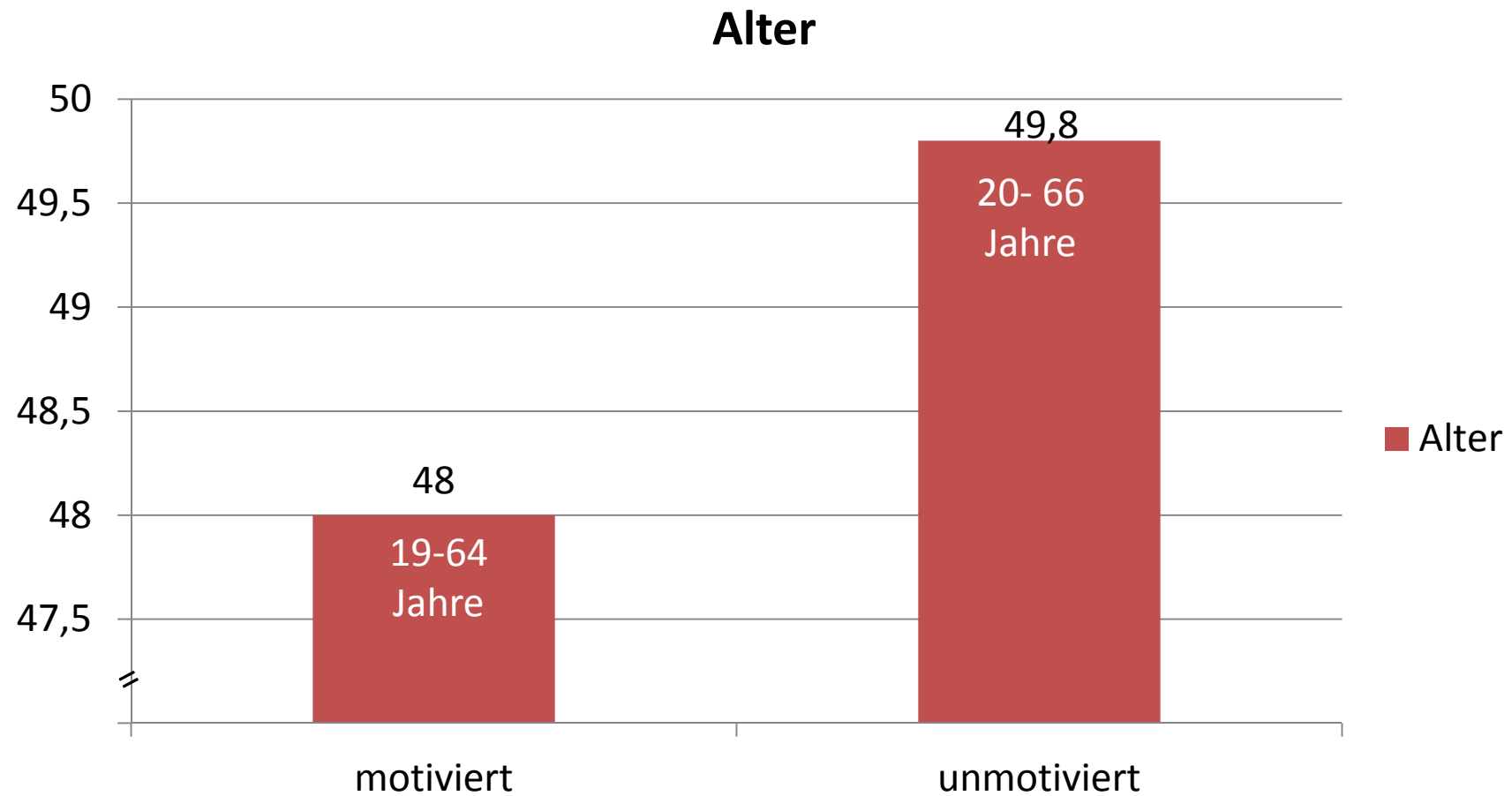


# Motivation zur an den Arbeitsplatz



Lippke, Pomp, Fleig & Pimmer (2012)

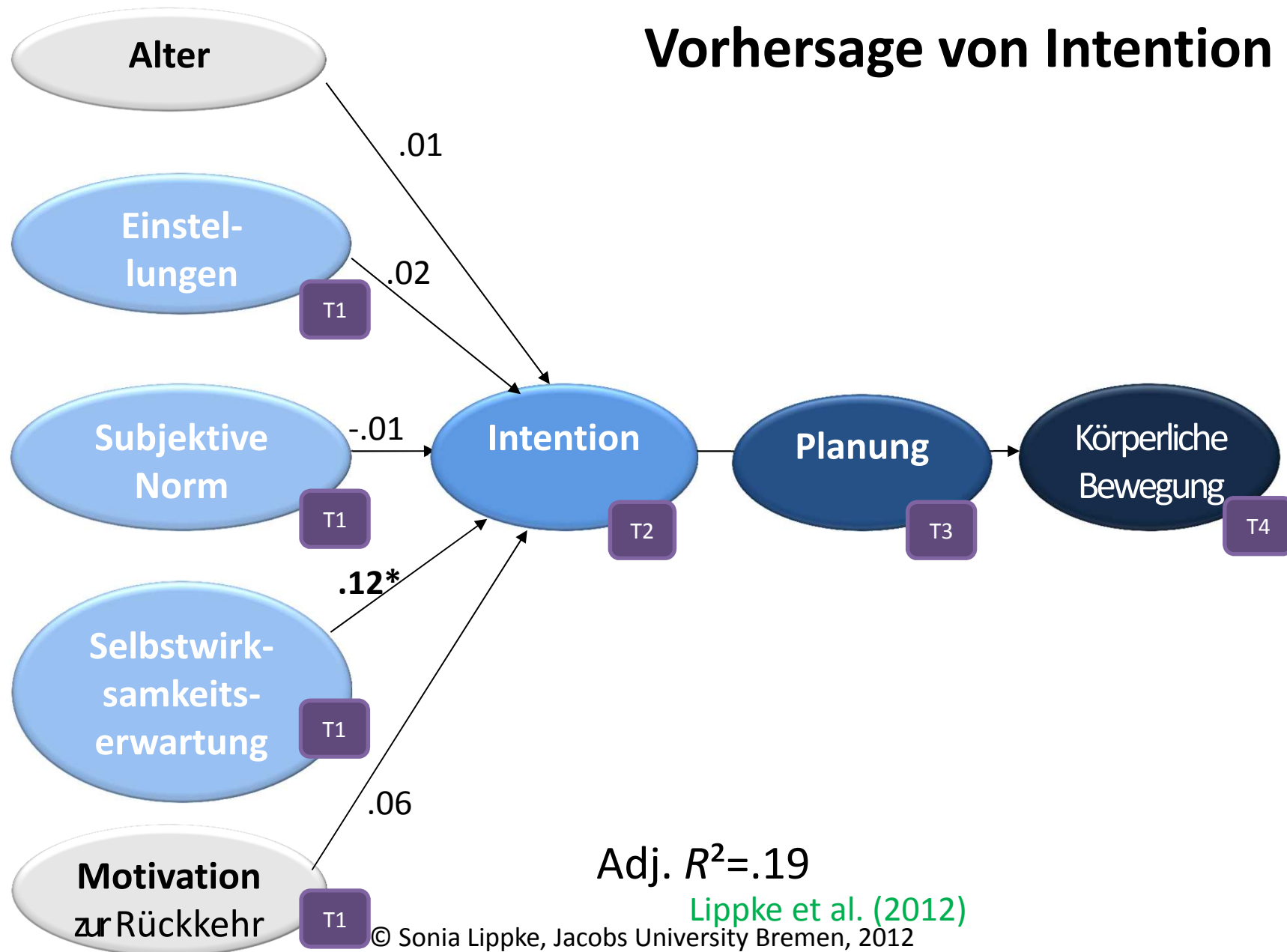
# Alter der Motivierten und der Unmotivierten



Lippke et al. (2012)

$F(1,1002)=5.84; p=.02$

# Die erweiterte TPB – Vorhersage von Intention

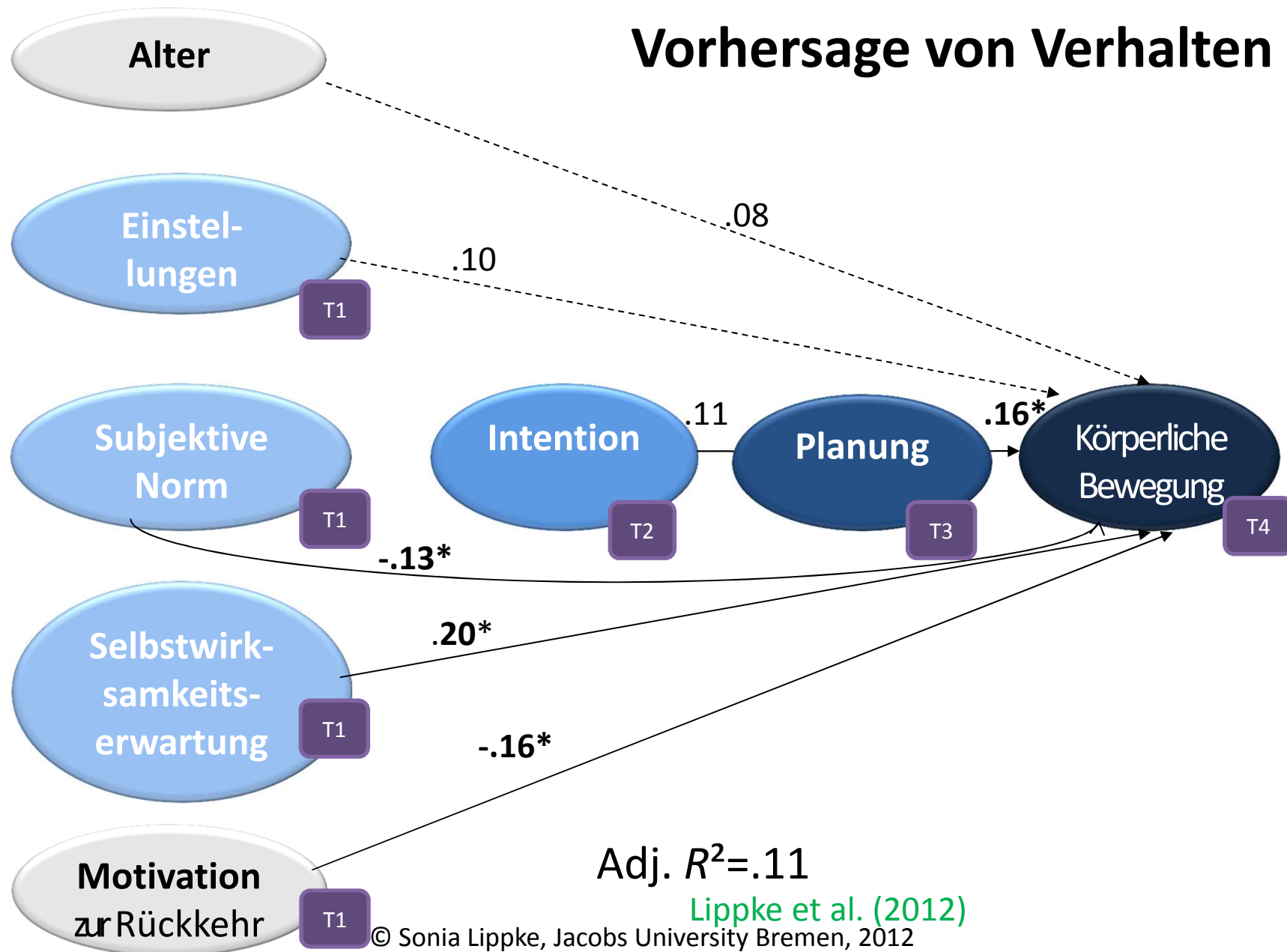


Adj.  $R^2 = .19$

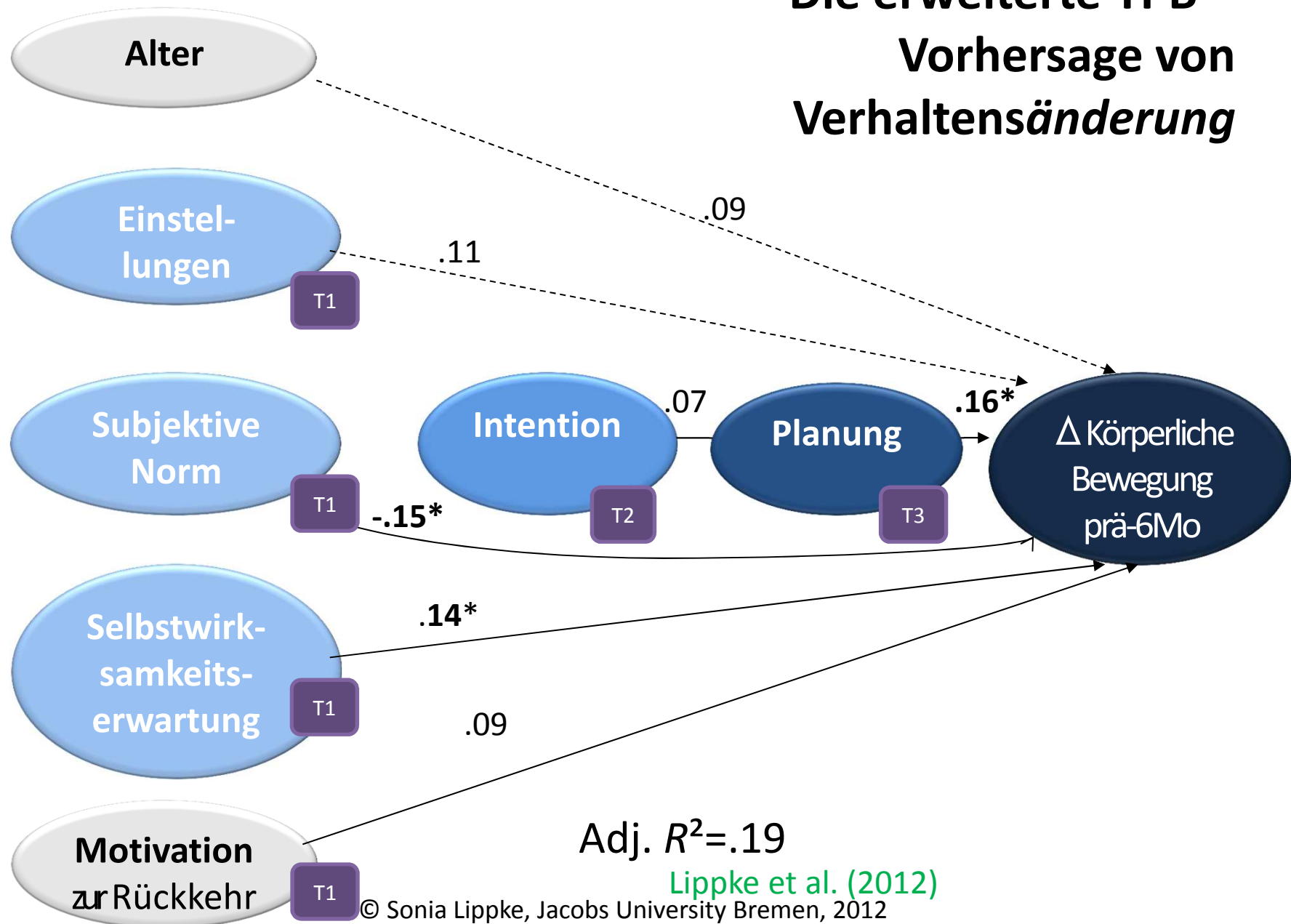
Lippke et al. (2012)

© Sonia Lippke, Jacobs University Bremen, 2012

# Die erweiterte TPB – Vorhersage von Verhalten



# Die erweiterte TPB – Vorhersage von Verhaltensänderung



Lippke et al. (2012)

# Implikationen...

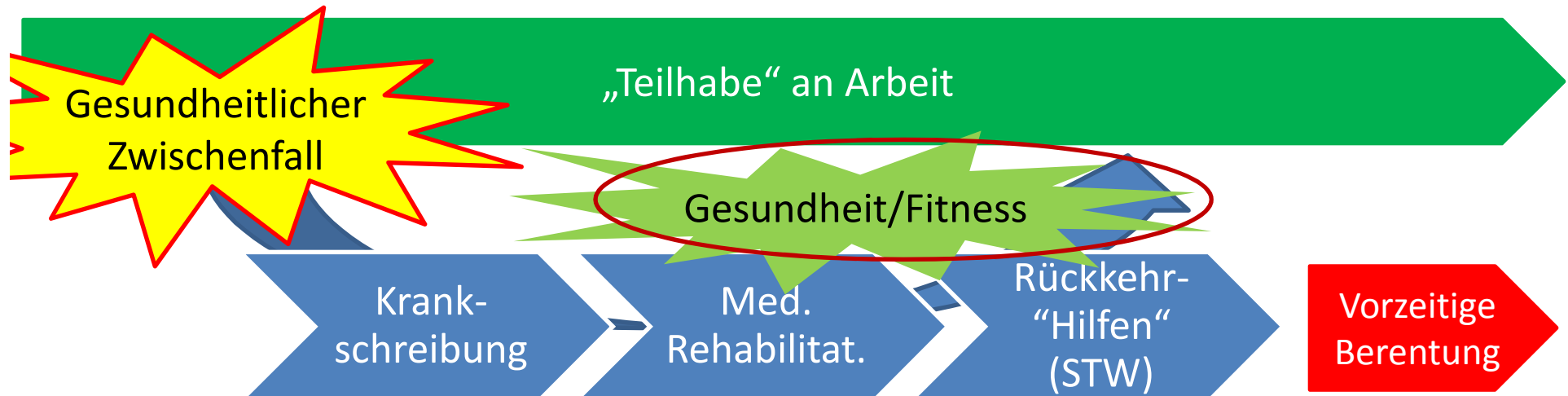
## ...für Interventionen

- Subjektive Norm/ sozialen Druck *reduzieren*
- *Verbesserung* von
  - Planung und
  - Selbstwirksamkeits-  
erwartung

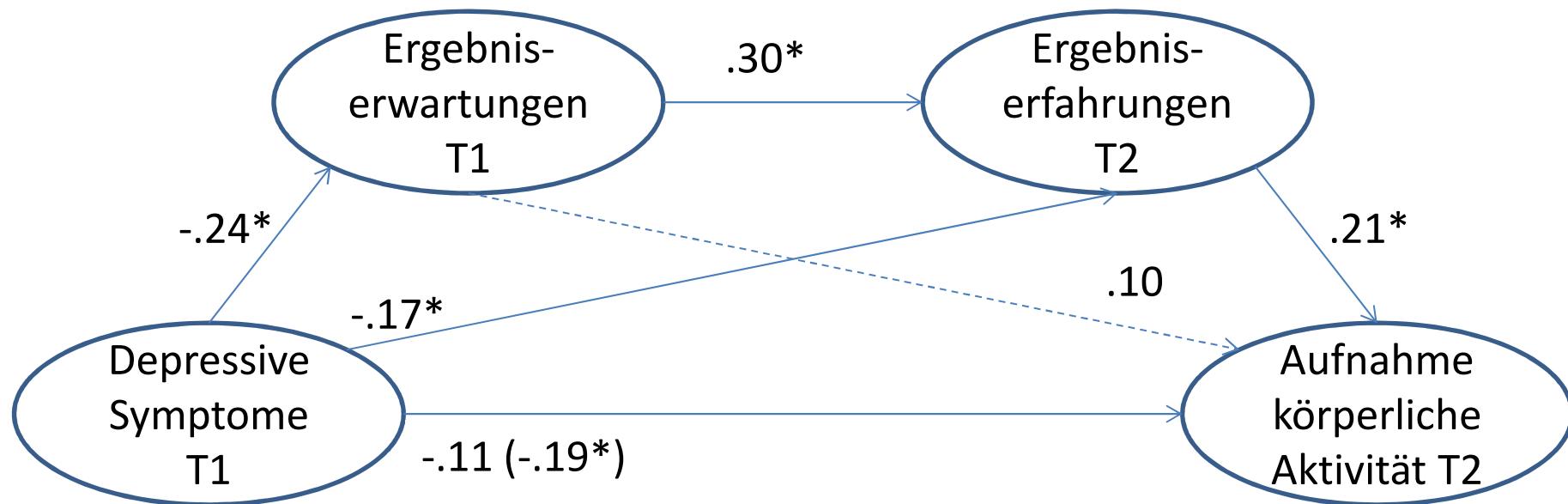
## z.B. durch...

- Angehörige einbeziehen  
→ nicht zu hohe Erwartungen, richtiges Maß an instrumenteller sozialer Unterstützung
- Planungstraining
- Erfolgserfahrungen, Modelllernen, positive Verstärkung, Symptomen funktional interpretieren

# Rahmenmodell



# Depressive Rehabilitanden haben größere Schwierigkeiten, körperlich aktiv zu werden



Kontrolliert für Geschlecht, gesundheitlichen Zwischenfall und Verhalten vor der Reha

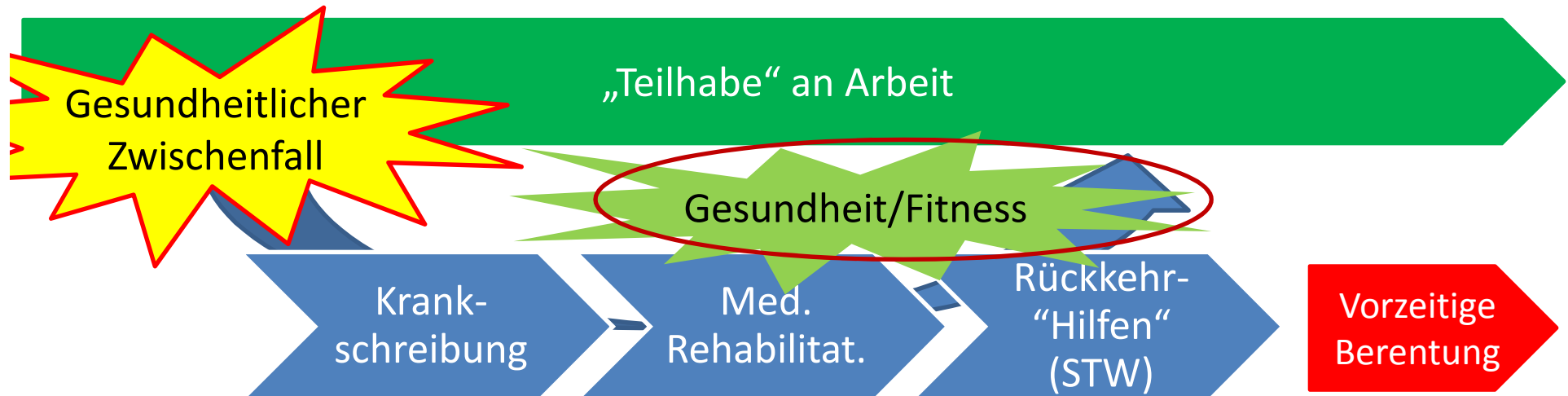
Pomp et al. (in prep)



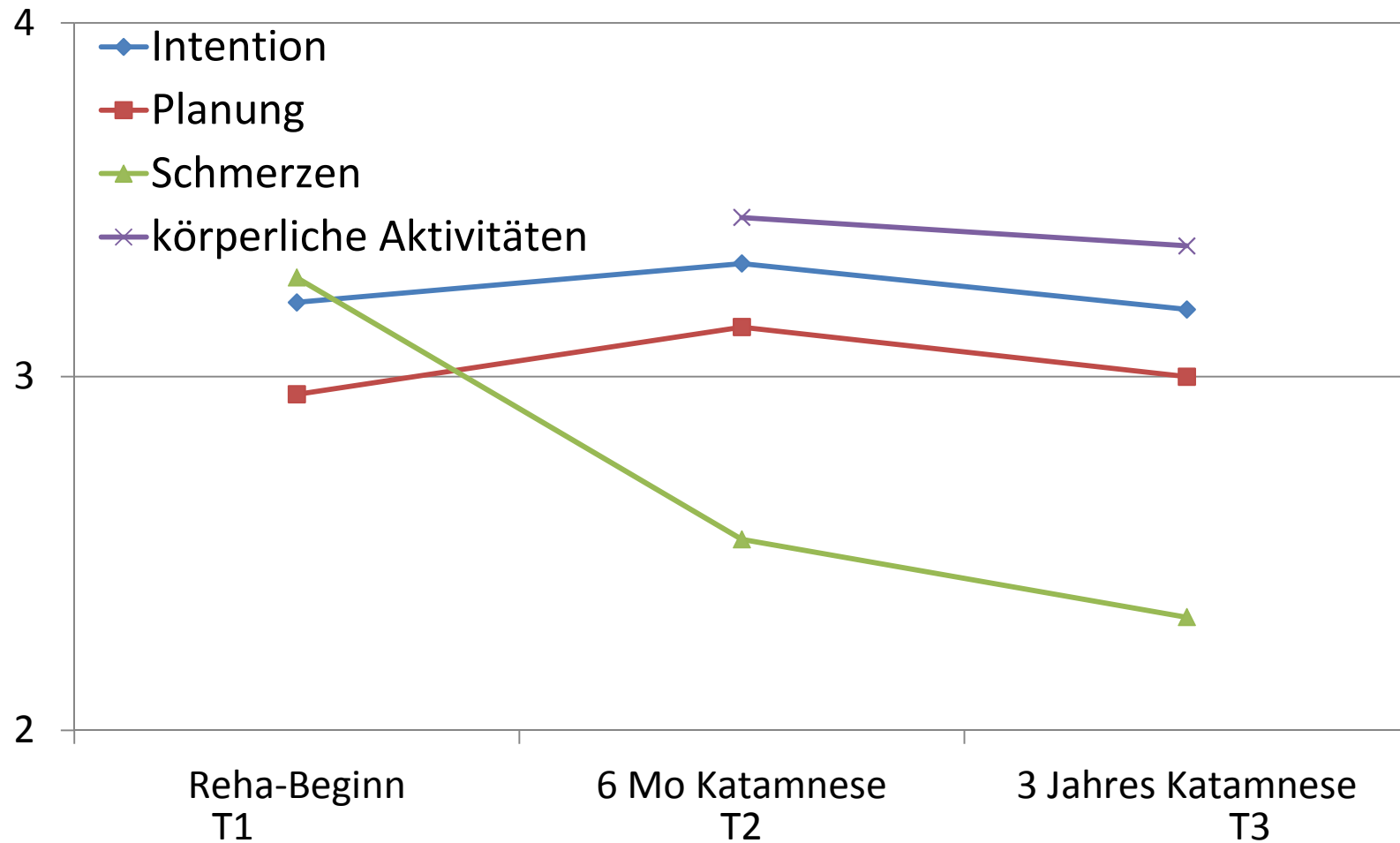
# Implikation

- Rehabilitanden mit depressiver Symptomatik
  - erwarten weniger,
  - machen weniger positive Erfahrungen und
  - haben größere Schwierigkeiten, nach der Reha ausreichend körperlich aktiv zu sein.
- Rehabilitation sollte auch an den depressiven Symptomen ansetzen → Verbesserung der Rehabilitationseffekte

# Rahmenmodell



# Verläufe der Intention, Planung, Schmerzen und Verhalten über die Zeit



# Prävalenzen Aufnahme und Aufrechterhaltung der körperlichen Aktivitäten

		körperliche Aktivitäten zu Katamnesemesszeitpunkte			
		6 Monate ( <i>n</i> = 469)		3 Jahre ( <i>n</i> = 301)	
		☹	☺	☹	☺
Reha-Beginn ( <i>n</i> = 639)	☹	100 (16%)	159 (25%)	45 (7%)	121 (19%)
	☺	22 (3%)	188 (30%)	35 (6%)	100 (16%)

☹ = körperliche Aktivität nicht beibehalten bzw. nicht gesteigert

☺ = körperliche Aktivität beibehalten bzw. gesteigert

# Veränderung der körperlichen Aktivität

	Veränderung der körperlichen Aktivität zwischen den MZP							
	von T1 zu T2			von T2 zu T3				
	OR	CI	<i>p</i>	OR	CI	<i>p</i>		
Geschlecht	1,17	0,71	1,94	0,54	1,08	0,58	2,01	0,80
Alter	1,00	0,98	1,02	0,90	1,01	0,98	1,04	0,53
Intention T1	1,02	0,73	1,41	0,92	0,82	0,54	1,25	0,36
Planung T1	1,01	0,77	1,31	0,97	0,84	0,58	1,20	0,33
<b>Schmerz T1</b>	<b>1,27*</b>	1,01	1,60	0,04	<b>1,31*</b>	1,00	1,73	0,05
<b>Intention T2</b>	<b>1,94*</b>	1,37	2,75	< 0,01	<b>2,30*</b>	1,45	3,66	< 0,01
Planung T2	1,29	0,96	1,74	0,10	1,31	0,89	1,94	0,17
<b>Schmerz T2</b>	<b>0,61*</b>	0,49	0,77	< 0,01	<b>0,58*</b>	0,44	0,76	< 0,01

# Implikation

- Schmerzen nehmen deutlich ab durch die Rehabilitationsmaßnahme
- Intention und Planung werden leicht gesteigert
- Für erfolgreiche Verhaltensänderung sind Schmerzen und Intention bedeutsam:
- Schmerzen zu Reha-Beginn=motivierend
- Schmerzen nach 6 Monaten=Barriere
- Hohe Motivation, etwas für die Gesundheit zu tun, nach der Reha → Verhaltensänderungen 2x wahrscheinlicher (nicht jedoch zu Reha-Beginn)

# Implikationen für die Reha **und** Reha-Nachsorge

- **Motivation und Vorbereitung: Planung, Selbstwirksamkeit**
- Rückkehr an den Arbeitsplatz *vorbereiten*: **Kompetenzen**
- **Depressive Symptomatik** berücksichtigen
  - Unterstützung bei **Aufrechterhaltung**
  - Problemlösekompetenz → **Barrieren** wie Erfahrungen, Schmerzen und gesundheitliche Rückfälle **bewältigen**
  - Arbeits(platz)orientierte Maßnahmen

**Motiviert, wieder zu arbeiten *und*  
etwas für die eigene Gesundheit zu tun  
– aber es gibt viele Barrieren...  
und viel zu tun!**

Sonia Lippke, Bremen



JACOBS  
UNIVERSITY