

Fetisch Rückengesundheit – Analyse einer „Volksseuche“

G. Wydra

Zusammenfassung

Rückenbeschwerden stellen in der heutigen Zeit eine große sozialmedizinische Herausforderung dar. Die Analyse zeigt, dass weder durch eine Ausweitung medizinischer Maßnahmen noch durch eine Intensivierung vom Individuum ausgehender präventiver Aktivitäten das Problem zu lösen ist. Es handelt sich vielmehr um ein Problem, das in hohem Maß systemimmanent ist. Die progressive Medikalisierung des täglichen Lebens und die fortwährende Auseinandersetzung mit Fragen der Gesundheit führt beim Individuum zu einem Gefühl der permanenten gesundheitlichen Bedrohung. Ein Ausweg besteht vielleicht darin, sich seiner Gebrechlichkeit bewusst zu werden und Rückenbeschwerden als etwas Normales im menschlichen Leben zu erachten.

Stichworte: Rückenschmerzen, Schmerzverarbeitung, Wohlbefinden

► Einleitung

Nach Daten aus dem Telefonischen Gesundheitssurvey 2003 litten 22 Prozent der Frauen und 15 Prozent der Männer unter chronischen Rückenschmerzen, die mindestens 3 Monate anhielten und sich täglich oder nahezu täglich bemerkbar machten. Damit verbunden sind enorme Kosten für das Gesundheitssystem. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes wurden im Jahr 2002 für die Behandlung von Erkrankungen der Wirbelsäule und des Rückens knapp 8,4 Milliarden Euro ausgegeben. Das sind rund 4 Prozent der direkten Kosten für alle Krankheiten [14].

Die Fachleute sind sich einig, dass v.a. die Lebens- und Arbeitsbedingungen der heu-

tigen Zeit hierfür verantwortlich zu machen sind: Bewegungsmangel gekoppelt mit monotonen Arbeitsbelastungen und vielfältigen psycho-sozialen Stressoren werden als die Hauptrisikofaktoren für die Entstehung der modernen „Volksseuche“ Rückenschmerz angesehen. Entsprechend dem klassischen Vorgehen jeder Gesundheitserziehung wird den Individuen über Aufklärungsaktionen suggeriert, sie könnten über „richtiges Verhalten“ die Ursachen ihrer Probleme „in den Griff bekommen“. Die vorliegende Analyse soll zeigen, dass die „Volksseuche“ Rückenschmerz nicht nur Ausdruck pathogener Belastungen des Alltags ist, sondern in hohem Maß auch mit dem Gesundheitsverständnis der heutigen Zeit zusammenhängt. Barsky [4] diskutiert das paradoxe Verhältnis, das sich aus der objektiven Verbesserung des Gesundheitszustandes weiter Kreise der Bevölkerung einerseits und dem Anstieg subjektiver Beschwerden andererseits ergibt. Als Ursachen hierfür betrachtet er:

- Zurückgang von (in früheren Jahren tödlich verlaufenden) Infektionserkrankungen
- progressive Medikalisierung des täglichen Lebens
- konzentrierte Auseinandersetzung mit Fragen der Gesundheit
- Kommerzialisierung der Gesundheit

Im Folgenden sollen diese Gedanken vertieft werden, um das Problem der Rückenbeschwerden aus einer pädagogischen Perspektive zu erhellen und um, darauf aufbauend, pädagogische Empfehlungen für die Gestaltung von Rückenschulen zu geben.

► Die Krankheit der Gesundheit

Der Wandel im Verständnis von Gesundheit und Krankheit

Die Auffassung über Gesundheit und Krankheit unterliegt einem historischen und kulturellen Wandel. Vom Altertum bis hinein ins Mittelalter wurden Mensch und Natur als funktionale Einheit gedeutet. Die Natur des Menschen war geprägt von den „res naturales“, die mit den „sex res non naturales“ in Einklang stehen mussten. Ganzheitlich miteinander verbunden waren dabei die vier Elemente Luft, Wasser, Erde und Feuer mit den verschiedenen Körpersäften, den verschiedenen Temperamenten, den verschiedenen Lebensaltern und Jahreszeiten. Diese Betrachtungsweise wird als Humoralpathologie bezeichnet. Die uns heute vertraute dichotome Unterscheidung zwischen krank und gesund gab es nicht. Zwischen Gesundheit und Krankheit lag das weite Feld der „neutral-

Sportwissenschaftliches Institut der Universität des Saarlandes, Saarbrücken

Eingegangen: 09.03.2010
Angenommen durch Review: 03.05.2010

■ Korrektorexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt! ■

tas“. Es handelte sich hierbei um das Zwischenfeld zwischen Gesundheit (sanitas) und Krankheit (aegritudo), also um den Bereich, in dem sich der Mensch normalerweise befindet. Gesundheit wurde nicht als Normalzustand aufgefasst, sondern als der erstrebenswerte Grenzbereich eines Prozesses, einer Ordnung, die die ganze Welt in Gang setzte, erhielt und wiederherstellte. Gesundheit war eine Wunschvorstellung, die dem Menschen im Jenseits, im Paradies vorbehalten war.

Heilkunst und Lebenskunde waren nicht voneinander getrennt, sondern eingebettet in die „ars vivendi“, zu der sowohl die „ordo vivendi“ als auch die „ars moriendi“ gehörten. Diese Theorie des Handelns kannte nicht nur Risikofaktoren, sondern auch Schutzfaktoren, die den Menschen zum Heil geleiteten. Hierzu gehörte neben dem gesunden Leben auch der rechte Glaube.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die altertümliche, bis ins Mittelalter vorherrschende Auffassung von Gesundheit und Krankheit einen ganzheitlichen Charakter besaß, der von der Mikrokosmos-Makrokosmos-Idee getragen wurde [16]. Ausgehend von R.Descartes (1596–1650) kam es in der Folge zu einer grundlegenden und bis in unsere Tage nachhaltigen Veränderung in der Einstellung zu Fragen von Gesundheit und Krankheit, für die mehrere der folgenden Punkte charakteristisch sind:

- ▶ Unterscheidung zwischen materiellem Körper und immateriellem Geist
- ▶ Parzellierung des Körpers in immer kleinere Einheiten, die für das Funktionieren oder Nicht-Funktionieren verantwortlich gemacht werden
- ▶ Reduktion auf das naturwissenschaftliche Modelldenken
- ▶ uneingeschränkter Glaube an das menschlich Machbare

Auf Descartes geht die Aufteilung des Menschen in eine „res extensa“ und in eine „res cogitans“ zurück. Dadurch wurden Körper und Geist voneinander geschieden. Die mittelalterliche Humoralpathologie kannte diese dualistische Trennung von Seele und Körper nicht. Man kannte lediglich den Leib in seiner Ganzheit. Nicht nur Körper und Geist wurden voneinander geschieden, sondern auch der Körper wurde in

immer kleinere Einheiten parzelliert. Träger krankhafter Veränderungen war nicht mehr der Mensch in seiner Ganzheit, sondern die einzelne Zelle. Behandelt wurde nicht mehr der Mensch in seiner sozialen Verflochtenheit, sondern die krankhaften Zellveränderungen. Rudolf Virchow prägte hierfür den Begriff der Zellulärpathologie.

„Für das Körperkonzept des Mediziners aber hatte die Zellulärpathologie [...] fatale Folgen: Nicht der gesamte Körper interessiert den Arzt, er existiert für ihn nicht mehr, alles muss lokalisiert werden, alles hat seinen spezifischen anatomischen Sitz. Krankheit ist immer lokalisierbar, Allgemeinkrankheiten gibt es nicht mehr.“ [20, S.294]

Viele Menschen suchen gerade heute eine ganzheitliche Medizin. Da die in der cartesianischen Tradition arbeitende Schulmedizin ihnen diese Sehnsucht nicht erfüllen kann, wenden sie sich der fernöstlichen Medizin zu oder orientieren sich z.T. auch an mittelalterlichen Lehren wie der der Hildegard von Bingen.

Auch die Tatsache, dass bei der medizinischen Diagnostik und im Rahmen von Rückenschulkursen zunächst die Wirbelsäule als Träger der krankhaften Prozesse angesehen wird, ist als Ausdruck cartesianischen Krankheitsdenkens zu werten. Wie Forschungen zur Psycho-Biologie des Schmerzes zeigen, trägt eine psychosomatische Betrachtungsweise mehr zur Erklärung der Beschwerdesymptomatik bei als die traditionelle somatische Perspektive [9]. Deshalb sind die neueren multimodalen Konzepte durchaus zu begrüßen [12].

Gesundheit und Fitness als Etiketten des modernen Menschen

„Gesundheit“ ist zu einem Schlagwort, um nicht zu sagen auch zu einem Fetisch geworden [19]. Die Gewissheit der allgegenwärtigen Bedrohung der körperlichen Unversehrtheit durch Umweltzerstörung und Leistungsdruck in der heutigen Gesellschaft hat zu einer besonderen Betonung gesundheitsorientierter Maßnahmen geführt, die in der Fitnesswelle und in der Müslilikultur ihren Ausdruck finden [18]. Maßstäbe des Lebens sind perfektes Aussehen, perfekte Gesundheit und perfektes Wohlbefinden. Gesundheit drängt dabei

auf Visualisierung, wie sie in dem Verlangen nach Körpermodellierung in den Fitnessstudios zum Ausdruck kommt [13]. Es stellt sich die Frage, ob diese offensichtliche Wertschätzung des Körpers tatsächlich Ausdruck einer besonderen Körperfreundlichkeit ist, oder ob – im Gegenteil – diese Betonung des Körpers Ausdruck einer besonderen Form der Leibfeindlichkeit darstellt.

Scarbath [15] sieht in der Körperbetonung der heutigen Zeit eine Form der kompensierten Leibfeindlichkeit. Diese ist als Folge des okzidentalen Rationalismus anzusehen, nach dem die Natur dem Menschen zur Beherrschung aufgegeben sei. Nach Wulf [21] hat die moderne Körperorientierung ihre Wurzeln in der veränderten Vorstellung vom jüngsten Gericht, wodurch eine Desintegration des Todes aus dem Leben bewirkt wurde. Der sterbliche Körper wird als Träger des Vergänglichen und als Ort des Todes erachtet. Hierdurch wird er zugleich entwertet. Die Nichtakzeptanz des Todes führt zu einer Höherbewertung des gesunden, scheinbar den Tod abwehrenden Körpers und zu einer Abwertung des kranken und behinderten, dem Tod entgegengehenden Körpers. Der Jugendlichkeitswahn unserer Tage, der oftmals mit der Altersdiskriminierung einhergeht, ist sicherlich hierauf zurückzuführen.

Nur vor diesem historischen Hintergrund ist beispielsweise die Arie aus der Kantate Nr.82 „Ich habe genug“ von J.S.Bach (1685–1750) zu verstehen: „Ich freue mich auf meinen Tod, ach hätt' er sich schon eingefunden! Da entkomm' ich aller Not, die mich noch auf der Welt gebunden. Ich freue mich auf meinen Tod, ach, hätt' er sich schon eingefunden!“

Auch die cartesianische Trennung von Körper und Geist führte zu einer weiteren Disqualifizierung des Körpers. Der Körper wird – im Gegensatz zum Geist – zum neuen, ständig zu überwindenden Gegner des unermüdlich ankämpfenden Subjekts, wobei dieses keine Chance hat, den Kampf um Perfektion zu gewinnen. Es wird dadurch ein Teufelskreis in Gang gesetzt, der im Kleinkrieg gegen den Körper endet.

Wenn die Ideale des perfekten Aussehens und der perfekten Gesundheit zusammen mit dem Ideal der ewigen Jugendlichkeit zur Definition der Persönlichkeit benutzt werden, führt dies zu einem Gefühl der

permanenten Bedrohung der Persönlichkeit, gegen die alle Kräfte mobilisiert werden müssen [8]. Denn: „every twinge may be the prodrom of a malignant disease“ [4, S.417]. Hinter dieser „Gesundheitsreligion“ verbirgt sich auch die sozialdarwinistisch gefärbte Ideologie, dass derjenige, der krank und schwach ist, daran selbst schuld sei [7; vgl. 5]. Der Organismus wird somit innerhalb der Person-Umwelt-Beziehungen zu einem Bestandteil der Umwelt, die beherrscht werden muss [13].

„Die Subjekte kämpfen um ihre Unsterblichkeit und machen sich gerade dadurch das Leben unerträglich. Zu den zahlreichen Zivilisationskrankheiten ist eine neue soziale Krankheit getreten: die verbissene Sucht nach unaufhörlicher Fitness.“ [7, S.63]

Der Glaube an die Machbarkeit von Gesundheit

„Yes, we can!“ Mit diesem Slogan hat Barack Obama sogar die Wahlen zum höchsten Amt in den USA gewonnen. Der Glaube kann Berge versetzen. Der Machbarkeitsglaube steht auch im Zentrum verschiedener ätiologischer Modellvorstellungen. So ist die „manageability“ ein zentraler Aspekt des Kohärenzsinn von Antonovsky [3]. Der Kohärenzsinn ist eine wesentliche Voraussetzung für die seelische Gesundheit. Synonyme Begriffe zur „manageability“ sind Optimismus, Kontrollüberzeugungen sowie Selbstwirksamkeits- und Kompetenzerwartungen [6]. Auch für die Gesundheit gilt dieses Machbarkeitstheorem. Verbunden mit dem Maschinenmodell des Menschen und seiner Gesundheit ist der Glaube an die Unbegrenztheit des technisch Machbaren. Erinert sei an die Euphorie, die bei der Entwicklung künstlicher Herzen an den Tag gelegt wurde: Alles ist machbar! Absolute Gesundheit erscheint als ein Problem, das durch den Fortschritt der Technik zu lösen ist.

Diese technische Modellvorstellung findet auch in den Rückenschulen Anwendung. Die Ursachen für die Rückenprobleme werden in exakt lokalisierbaren anatomischen Strukturen gesehen. Abhilfe kann geschaffen werden, indem diese Strukturen durch bestimmte Arbeitstechniken (richtiges Heben) oder technische Einrichtungen (richtige Stühle) entlastet werden.

Wir erwarten, dass uns geholfen wird, dass durch Fitnessstraining ein wirksamer Schutz gegen Rückenbeschwerden vorhanden ist, und sind frustriert, wenn dem nicht so ist. Die Negierung der Tatsache, dass nicht gegen jedes Übel ein Kraut gewachsen ist, führt den mit Machbarkeitsillusionen behafteten Menschen geradewegs in die existenzielle Krise, wodurch das Leiden nochmals vergrößert wird.

Die Kommerzialisierung der Gesundheit

Gesundheit und die damit verbundenen Heilsversprechungen sind auch ein großes Geschäft. Das Individuum spürt dies in Form von ständig steigenden Gesundheitskosten. Ob Krankenkassenbeiträge, Praxisgebühr oder Selbstbeteiligung bei Verordnungen, immer entsteht das Gefühl, über Gebühr zur Kasse gebeten zu werden. Zusammen mit dem Surrogat der Machbarkeit von Spitzengesundheit entsteht das Gefühl, ein Recht auf Gesundheit, perfektes Aussehen und Wohlbefinden zu haben, das unter Umständen sogar vor Gericht eingeklagt werden kann.

Nicht nur Angehörige der Medizinalberufe, sondern auch Juristen profitieren davon. Gesundheit stellt nicht nur ein Problem des Individuums dar, sondern auch ein gesellschaftliches. Zum einen ist hiermit die Belastung der Krankenkassen durch Ausgaben für Gesundheitsleistungen gemeint. Zum anderen darf nicht übersehen werden, dass Hunderttausende ihr täglich Brot im Gesundheitswesen verdienen.

Unser Gesundheitssystem ist ein expandierender Markt, in dem sich jeder einzelne Anbieter von Gesundheitsmaßnahmen behaupten muss. Die Anbieter von Gesundheitsmaßnahmen, zu denen auch die Bewegungstherapeuten und Rückenschullehrer gehören, haben ein oft existenzielles kommerzielles Interesse. Dies sollte auch bei der Prüfung der Argumente für die Durchführung einzelner Therapie- und Vorsorgeangebote beachtet werden. Es finden sich viele Gründe, warum bestimmte Therapie- oder Vorsorgemaßnahmen zum Wohle der Patienten durchgeführt werden sollten. „Trotzdem haben die Anbieter von Gesundheitsgütern genauso wenig allein unsere Gesundheit im Sinn wie ein Rudel Wölfe die Gesundheit der Schafe.“ [11, S.208]

► Wege aus dem Labyrinth

Als eine wesentliche Quelle des steigenden Missempfindens bei objektiv nachlassendem Krankheitsdruck kann die Vernachlässigung des Wohlbefindens in unserem Gesundheitssystem erachtet werden. Obwohl schon die Gesundheitsdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) betont, dass Gesundheit mehr ist als die Abwesenheit von Krankheiten und Gebrechen, orientieren wir uns nach wie vor am medizinischen Krankheitsparadigma. Entweder arbeitsfähig oder arbeitsunfähig, entweder gesund oder krank, lautet die verkürzte Interpretation der medizinisch-arbeitsrechtlichen Definition von Gesundheit und Krankheit.

Diese Dichotomisierung von Gesundheit und Krankheit stellt ein Problem der heutigen Zeit dar. Hieraus resultiert die Unfähigkeit des Individuums, bestimmte Missempfindungen als normal zu betrachten. Selbst Veränderungen, die mit dem Alterungsprozess einhergehen, erlangen Krankheitswert und lassen den Menschen Kranksein fühlen.

Eine Rückbesinnung auf das, was im Altertum und im Mittelalter als „neutralitas“ bezeichnet wurde, wäre vor dem Hintergrund der gegenwärtigen Probleme ein ernsthaftes Unterfangen, um der permanenten Sucht nach perfekter Gesundheit und Fitness entgegenzutreten. Denn wahrscheinlicher als ein Leben in absoluter Gesundheit ist ein Leben in bedingter Gesundheit [10]. Je mehr sich das Individuum mit seiner Gesundheit beschäftigt, desto mehr wird es sich seiner gesundheitlichen Unzulänglichkeiten bewusst.

Barsky kommt aufgrund seiner Analysen zu dem Schluss, die subjektive Gesundheit könne nicht durch eine weitere Anhebung der medizinischen Leistungsfähigkeit verbessert werden, sondern nur durch eine Umorientierung des Gesundheitssystems: „We need not curb the pursuit of health, but only pay more attention to cultivating subjective feelings of well-being as well.“ [4, S.418]

Die Wohlbefindens- und Glücksforschung zeigt, dass das Wohlbefinden des Individuums als eine Leistung des Individuums aufgefasst werden kann, Missempfindungen aktiv entgegenzutreten. Absolutes Wohlbefinden kann es nicht geben. Zum Wohlbefinden gehört immer auch das Miss-

befinden, so, wie zur Freude die Trauer oder zum Sieg die Niederlage gehört. In diesem Sinne äußert sich Affemann [1, S.22], wenn er sagt, Wohlergehen komme erst zustande, wenn man in der Lage sei, „mit Versagungen innerer und äußerer Möglichkeiten zu leben, ohne hierdurch in einen Stillstand des inneren Wachstums, in Depressionen, in dauernden Hader mit sich und der Welt zu verfallen“.

Mit anderen Worten: Wer sich wohl befinden will, muss auch lernen, Phasen des Missbefindens zu ertragen. Dass solche Phasen der Krankheit und des Missempfindens zugleich eine Quelle höherer Gesundheit sein können, ist im Verlauf der gesamten Medizingeschichte ein Diskussionsthema gewesen [17]. Durch Kranksein kann man Gesundheit erfahren und erleben [10]. So definiert Affemann [2, S.2099] Gesundheit – unter Berücksichtigung des Freud'schen „Lieben und Arbeiten“ – als „Fähigkeit, trotz eines gewissen Maßes an Mängeln, Störungen, Schäden lieben, arbeiten, genießen und zufrieden sein zu können“.

► Empfehlungen für die Rückenschule

- Wir sollten aufhören, die Ursachen für Rückenschmerzen vorwiegend in anatomischen Strukturen zu suchen, sondern lernen, auch die vielfältigen psycho-sozialen Bezüge des Individuums zu berücksichtigen.
- Wir sollten unsere Aufmerksamkeit weniger auf eventuelle Stressoren richten als vielmehr auf Aspekte, die das Wohlbefinden steigern, selbst wenn diese

den Regeln der Rückenschule widersprechen.

- Wir sollten nicht jedes Zwicken und Zwacken im Rücken als Ausdruck einer schwerwiegenden und deshalb unbedingt zu therapierenden Krankheit erachten, sondern lernen, diese Beschwerden – wie einen Schnupfen – als im Lebenslauf normal hinzunehmen.
- Wir sollten damit aufhören, den Teilnehmern von Rückenschulkursen zu suggerieren, vollständige Beschwerdefreiheit sei machbar, sondern ehrlich gegenüber uns selbst sein und zugeben, dass wir über die Ätiologie und Therapie von Rückenschmerzen viel weniger wissen, als wir unseren zahlenden Kunden weismachen wollen.

Online zu finden unter
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0030-1247452>

Literatur

- 1 Affemann R. Gesundheitserziehung in der Schule. Bd.3. Stuttgart: Schriftenreihe der Landesarbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung Baden-Württemberg e.V.; 1987
- 2 Affemann R. Durch Gesundheitserziehung zur Gesundheitsbildung. Deutsches Ärzteblatt 1979; 76(33): 2099–2009
- 3 Antonovsky A. Health, stress, and coping. London: Jossey-Bass; 1979
- 4 Barsky AJ. The paradox of health. The New England Journal of Medicine 1988; 318(7): 414–418
- 5 Beckers E. Gesundheit und Lebensinn. In: Allmer H, Schulz N, Hrsg. Gesundheitserziehung. Wege und Irrwege. St. Augustin: Richarz; 1987: 13–36

- 6 Bengel J, Jerusalem M. Hrsg. Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie. Göttingen: Hogrefe; 2009
- 7 Bopp J. Die Tyrannei des Körpers. In: Kursbuch 88. Berlin: Rotbuch; 1987: 49–66
- 8 Ernst H. Das Phantom Gesundheit. Psychologie heute 1991; 18(1): 20–26
- 9 Flor H. Psychobiologie des Schmerzes. Bern, Göttingen: Huber; 1991
- 10 Hartmann F. Leben in bedingtem Gesundsein. In: Schaefer H, Schipperges H, Wagner G. Präventive Medizin. Berlin: Springer; 1987: 233–253
- 11 Krämer W. Die Krankheit des Gesundheitswesens. Frankfurt am Main: Fischer; 1989
- 12 Pfeifer K. Rückengesundheit. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag; 2007
- 13 Rittner V. Soziale und psychische Aspekte von Gesundheitssicherung und Gesundheitserziehung. In: Allmer H, Schulz N, Hrsg. Gesundheitserziehung. Wege und Irrwege. St. Augustin: Richarz; 1987: 37–55
- 14 Robert Koch-Institut. Gesundheit in Deutschland. Berlin; 2006
- 15 Scarbath H. Schule, Erziehung und Gesundheit. Ideen zu einer ganzheitlichen Bildung der Person. Forum E. Zeitschrift des Verbandes Bildung und Erziehung 1990; 42(12): 8–14
- 16 Schipperges H. Der Garten der Gesundheit. Medizin im Mittelalter. München: DTV; 1990
- 17 Schipperges H. Die Vernunft des Leibes. Gesundheit und Krankheit im Wandel. Köln: Styria; 1984
- 18 Wiedemann E. Die deutschen Ängste. Ein Volk in Moll. Frankfurt am Main: Ullstein; 1990
- 19 Will H. Fetisch Gesundheit. In: Kursbuch 88. Berlin: Rotbuch; 1987: 7–21
- 20 Winau R. Krankheitskonzept und Körperkonzept. In: Kamper D, Wulf C, Hrsg. Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt am Main: Suhrkamp; 1982: 285–298
- 21 Wulf C. Körper und Tod. In: Kamper D, Wulf C, Hrsg. Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt am Main: Suhrkamp; 1982: 259–273

Summary

Fetish back health: The analysis of a folk's epidemic

Nowadays, the occurrence of back complaints is accompanied by a huge social-medical challenge. As this analysis shows, the problem can hardly be solved by the expansion of medical measures or intensifying of individual-oriented preventive activities. This is due to the system inherent component of back complaints. The progressive medicamentation of everyday life as well as the incessant encounter with health realities arouses the feeling of permanent health threats for the individual. One way out is perhaps the need to be conscious about one's frailty and consider back complaints a normal part of human life.

Key words Back pain, coping with pain, well-being

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr.
 Georg Wydra
 Sportwissenschaftliches
 Institut der Universität
 des Saarlandes
 Postfach 151150
 Gebäude B81
 D-66041 Saarbrücken
 Tel.: 06 81 / 3 02 49 09 oder 3 02 25 44
 E-Mail: g.wydra@mx.uni-saarland.de

**Bitte
 Autoren-
 foto
 beilegen**