

DIE RICHTIGE HALTUNG

Nichts hält sich so hartnäckig und ist so stark in der Gesellschaft verankert, wie das „falsche“ Heben oder das „falsche“ Sitzen. Bilder von perfekt aufrecht sitzenden Menschen oder Illustrationen einer „perfekten“ Hebetchnik hat sicher jeder von uns schon unzählige Male in den verschiedensten Medien gesehen. Solche Vorstellungen prägen unser Verhalten im Alltag, bis hin zur Erziehung unserer Kinder Zuhause oder in der Schule.

Sobald dann Schmerzen im Rücken oder Nacken auftreten, scheint man dann schnell den Schuldigen gefunden zu haben:

Die schlechte Haltung! Und wenn die Schmerzen dann durch solche Haltungskorrekturen wieder besser werden, dann haben wir das Heilmittel auch schon gefunden. Selbstverständlich die „bessere“ Haltung. Generationen von Physiotherapeut*innen haben das so gelernt bzw. lernen das noch heute so und geben es an Ihre Patienten*innen weiter.

Aber was bedeutet denn angeblich richtiges Heben oder Sitzen überhaupt?

„Den Rücken gerade und stabil halten und dann aus den Beinen heben!“, so klingt oft die Beschreibung für das richtige Heben. „Aufrecht sitzen, die Knie unterhalb der Hüfte und den Kopf und die Schultern nach hinten ziehen“, so sollte man nach der Vorstellung vieler Menschen optimal sitzen, um den Rücken gesund zu halten.

Die meisten Menschen und Therapeut*innen hätten das wohl genau so beschrieben, oder? Das ist jetzt sicher nicht überraschend.

Aber überraschen könnten Sie vielleicht die Aussagen der Forschung der letzten Jahre?
Es gibt nämlich nicht die **eine gute** Haltung!

Sowohl bei Rückenschmerzen als auch bei Nackenschmerzen besteht kein Zusammenhang zwischen einer „geraden“ Haltung und der Entwicklung solcher Beschwerden. Ständig darum bemüht zu sein, keine vermeintlich „falsche“ Haltung einzunehmen oder sich „falsch“ zu bewegen, verhindert also keine Schmerzen. Häufig ist sogar das Gegenteil der Fall.

Wir erleben in der täglichen Praxis - und das bestätigt auch die Wissenschaft, dass Patient*innen mit Schmerzen an der Wirbelsäule aus Sorge, sich falsch zu bewegen, viele Aktivitäten vermeiden oder sich nur noch sehr langsam, vorsichtig und steif bewegen. Genau solche steifen Bewegungen und Haltungen, mit viel Muskel-anspannung und -verspannung, geprägt von der Überzeugung, die Wirbelsäule schützen zu müssen, sind allerdings Teil des Problems und eben nicht die Lösung.

MYTHOS: DIE RICHTIGE HALTUNG



Stellen Sie sich vor, sie hätten Schmerzen im Handgelenk. Was würde wohl mit dem Schmerz passieren, wenn sie ständig eine fest angespannte Faust für die nächsten Stunden oder sogar die nächsten Tage machen würden? Denken Sie, das würde das irritierte Handgelenk beruhigen? Wie weit und wie locker könnten Sie Ihr Handgelenk so überhaupt noch bewegen? Das wäre sicher nicht hilfreich, oder?

Bei einem irritieren und sensiblen Rücken ist es nicht anders!

Häufig hört man auch, dass die Form oder die Schwingung der Wirbelsäule schuld an den Rückenbeschwerden sei. Sie wissen schon: Das berühmte „Hohlkreuz“ oder der vermaledeite „Rundrücken“.

Aber auch hier gibt es „Good News“! Keine Form der Wirbelsäule kann klar mit der Entstehung von Rückenschmerzen in Zusammenhang gebracht werden. Die Schuld für Schmerzen kann also nicht einfach solchen normalen menschlichen Variationen „in die Schuhe geschoben werden“. Tiefer betrachtet macht eine solche Einteilung in „gute“ und „schlechte“ Haltung schon deswegen gar keinen Sinn, weil jede Haltung oder Bewegung spezifische Vor- aber eben auch Nachteile hat. Das berühmte „Lümmeln“ beim Sitzen wird immer negativ betrachtet. Im Gegensatz dazu zeigt eine aktuelle Studie, dass genau dieses Lümmeln Ihren Bandscheiben guttun kann. Es sorgt durch lockere Haltung dafür, dass nach einer Phase der Belastung, die Bandscheiben wieder dicker werden, indem Flüssigkeit besser in die Bandscheibe zurückströmen kann.

Vergleichbares gilt für das Heben. Auch hier zeigen Studien verschiedene Vor- und Nachteile für ein Heben mit einer geraden oder einer gebeugten Wirbelsäule. **Die** beste Hebehaltung kann es schon aus diesen Gründen gar nicht geben. Das zeigt sich auch in der Praxis: Rückenschmerzen lassen sich durch das Training einer geraden Hebehaltung in der Arbeitswelt nicht verhindern. Wenn Sie Ihren Alltag betrachten, werden Sie sehen, dass es überhaupt nicht möglich ist, immer in einer bestimmten Haltung zu heben. Unterschiedliche Bedingungen (Form der Gegenstände, Gewicht, Höhe, auf die wir heben müssen, Platz zum Heben, etc.) lassen gar keine Lösungen von der Stange zu. Wir müssen unsere Hebetechnik also immer auch diesen Bedingungen unterordnen.

Für die Entstehung von Rückenschmerzen spielt es jedenfalls keine Rolle, ob Sie im Alltag eher mit einer gebeugten oder geraden Wirbelsäule heben. Das scheint für ein Gewicht bis zu 12 kg zu gelten. Anders könnte die Situation bei sehr hohen Belastungen sein. Hier empfehlen viele Experten, die Wirbelsäule nicht bis zum Ende zu beugen, um das Verletzungsrisiko zu minimieren. Aber das ist eher ein Erfahrungswert, nicht das Ergebnis von Studien am Menschen.

Wenn es nicht die **eine richtige** und **gute** Haltung bzw. Hebetechnik gibt, was heißt das dann für mich, werden Sie sich sicher fragen?

Variation ist hier das Zauberwort: Es geht nicht darum, starr in einer Position zu sitzen, sondern Ihre Sitzhaltungen immer wieder einmal zu verändern. So nutzen Sie die Vorteile und vermeiden die Nachteile einer einseitigen Sitzhaltung. Hier gilt der Slogan: „Ihre nächste Haltung ist Ihre beste Haltung.“

MYTHOS: DIE RICHTIGE HALTUNG



Verschiedenste Haltungen auszuprobieren, gerade auch die, die man häufig vermeidet und die gewohnte Haltung zu variieren, kann zudem Ihre Symptome verbessern, wenn Sie unter Rückenschmerzen leiden.

Länger in einer Position zu sitzen, ist **nicht** gefährlich. Dennoch kann es hilfreich sein, sich zu bewegen und das längere Sitzen mit aktiven Bewegungsphasen zu unterbrechen. Körperlich aktiv zu sein ist immer wichtig für unsere Gesundheit.

Auch beim Heben im Alltag geht es nicht darum, die Wirbelsäule ständig gerade zu halten und nur aus den Knien zu heben. Die Wirbelsäule ist eine robuste, anpassungsfähige Struktur, die in der Lage ist, sich in verschiedenen Haltungen sicher zu bewegen. Auch hier geht es um Variabilität. Sie sollten in der Lage sein, in verschiedenen Positionen zu heben, ob nun mit einer gebeugten oder geraden Wirbelsäule, eben so wie es Ihr Alltag gerade erfordert. Falls Sie sich das momentan nicht zutrauen, wäre das Ziel, daran zu arbeiten, dies wieder tun zu können.

Durch ein umfassendes Training, nicht nur Ihres Rückens, sondern Ihres gesamten Körpers lassen sich Kraft und Koordination für das Heben wieder aufbauen. Insbesondere Menschen mit Rückenschmerzen sind bei Beugebewegungen sehr ängstlich und spannen die Rumpfmuskulatur übermäßig stark an. Experimentieren Sie doch mal mit einer lockeren, entspannten Bewegung. Heben Sie leichtere Dinge ohne Pressatmung. Was verändert sich dadurch bei Ihnen? Wie fühlt sich das an? Sich sorglos und furchtlos wieder durch den Alltag bewegen zu können ist für unsere Lebensqualität sehr wichtig.

Und noch ein wichtiger Punkt:

Schmerz, der in einer bestimmten Haltung auftritt oder sich verstärkt, ist kein Indiz dafür, dass diese Haltung schädlich oder für den Schmerz ursächlich ist.

Denken Sie bitte immer daran: Verschiedenste Faktoren (Stress, Ängste, negative Überzeugungen, Bewegungsmangel, etc.) können den Rücken sensibilisieren. Die selbe Haltung des Rückens ohne diese Sensibilisierungsfaktoren wäre oft völlig unproblematisch. Bei einem Sonnenbrand deutet der Schmerz bei leichter Berührung auch nicht darauf hin, dass diese Berührung schlecht oder prinzipiell schädlich für die Haut wäre oder den Schmerz tatsächlich verursacht hätte.

Denken Sie an eine*n Studierende*n in der Vorbereitungsphase auf das Examen. Wenn es beim Sitzen wehtut, ist dann das Sitzen am Schmerz schuld? Oder vielleicht doch ganz andere Faktoren, wie der Stress in der Examensphase, der Mangel an Bewegung oder der vielleicht schlechtere und kürzere Schlaf? Schmerzen sind komplex; das gilt auch für Rückenschmerzen, die man gerne sehr einfach und mechanisch erklärt.

MYTHOS: DIE RICHTIGE HALTUNG



MERKE:

Es gibt **keine** einzelne gute bzw. gesunde Sitz-, Stand- oder Hebehaltung.

Wie jeder Einzelne sitzt, steht oder hebt wird stark von der natürlichen Schwingung der Wirbelsäule beeinflusst.

Der Rücken ist stabil, kräftig und belastbar und muss im Alltag nicht speziell geschützt werden.

Trauen Sie sich verschiedene Haltungen zu! Probieren Sie verschiedene Haltungen aus und variieren Sie ihre Haltungen.

Machen Sie sich mit verschiedenen Hebetechniken vertraut. Das ist gerade mit bzw. nach Rückenschmerzen eine wichtige Voraussetzung, um stressfrei durch den Alltag zu kommen.

Die Art und Weise, wie wir sitzen, stehen oder heben kann durchaus einen Einfluss auf den Schmerz oder andere Symptome haben, wenn wir unter Rücken- oder Nackenschmerzen leiden. Aber der Einfluss ist sehr individuell und es gibt hier keine Lösung von der Stange. Die Variabilität der Haltung in Richtung der verbessernden Haltung oder Bewegung zu steigern kann dabei helfen, die Schmerzen zu reduzieren.

MYTHOS: DIE RICHTIGE HALTUNG



Quellen:

Kwon BK, Roffey DM, Bishop PB, Dagenais S, Wai EK. Systematic review: occupational physical activity and low back pain. *Occup Med (Lond)*. 2011;61:541-548. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqr092>

Slater, D., Korakakis, V., O'Sullivan, P., Nolan, D., & O'Sullivan, K. (2019). "Sit Up Straight": Time to Re-evaluate. *journal of orthopaedic & sports physical therapy*, 49(6), 562-564.

Swain CTV, Pan F, Owen PJ, Schmidt H, Belavy DL. No consensus on causality of spine postures or physical exposure and low back pain: A systematic review of systematic reviews. *J Biomech*. 2020 Mar 26;102:109312. doi: 10.1016/j.jbiomech.2019.08.006. Epub 2019 Aug 13. PMID: 31451200.

Christensen, S. T., & Hartvigsen, J. (2008). Spinal curves and health: a systematic critical review of the epidemiological literature dealing with associations between sagittal spinal curves and health. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 31(9), 690-714.

Pavlova AV, Meakin JR, Cooper K, Barr RJ, Aspden RM. Variation in lifting kinematics related to individual intrinsic lumbar curvature: an investigation in healthy adults. *BMJ Open Sport Exerc Med*. 2018 Jul 15;4(1):e000374. doi: 10.1136/bmjsem-2018-000374. PMID: 30057776; PMCID: PMC6059291.

Richards, K. V., Beales, D. J., Smith, A. J., O'Sullivan, P. B., & Straker, L. M. (2016). Neck posture clusters and their association with biopsychosocial factors and neck pain in Australian adolescents. O'Sullivan, P. B., Caneiro, J. P., O'Keefe, M., Smith, A., Dankaerts, W., Fersum, K., & O'Sullivan, K. (2018). Cognitive functional therapy: an integrated behavioral approach for the targeted management of disabling low back pain. *Physical therapy*, 98(5), 408-423

O'Keefe M, O'Sullivan PB, O'Sullivan K. Education can 'change the world': Can clinical education change the trajectory of individuals with back pain?. *Br J Sports Med*. 2019;53(22):1385- 1386. doi:10.1136/bjsports-2018-100190

Sorensen, P. H., Bendix, T., Manniche, C., Korsholm, L., Lemvig, D., & Indahl, A. An educational approach based on a non-injury model compared with individual symptom-based physical training in chronic LBP. A pragmatic, randomised trial with a one-year follow-up. *BMC musculoskeletal disorders* 2010 11(1), 1-13.

Martimo, K. P., Verbeek, J., Karppinen, J., Furlan, A. D., Takala, E. P., Kuijjer, P. P. F., ... & Viikari-Juntura, E. (2008). Effect of training and lifting equipment for preventing back pain in lifting and handling: systematic review. *Bmj*, 336(7641), 429-431.

MYTHOS: DIE RICHTIGE HALTUNG



Quellen:

Hignett, S., Hignett, S., Crumpton, E., & Ruszala, S. (2003). Evidence-based patient handling: tasks, equipment, and interventions. Psychology Press.

Van Poppel, M. N., Hooftman, W. E., & Koes, B. W. (2004). An update of a systematic review of controlled clinical trials on the primary prevention of back pain at the workplace. *Occupational Medicine*, 54(5), 345-352.

Verbeek, J. H., Martimo, K. P., Kuijer, P. P. F. M., Karppinen, J., Viikari-Juntura, E., & Takala, E. P. (2012). Proper manual handling techniques to prevent low back pain, a Cochrane systematic review.

Bos, E. H., Krol, B., Van Der Star, A., & Groothoff, J. W. (2006). The effects of occupational interventions on reduction of musculoskeletal symptoms in the nursing profession. *Ergonomics*, 49(7), 706-723.

Dankaerts W, O'Sullivan P, Burnett A, Straker L, Davey P, Gupta R. Discriminating healthy controls and two clinical subgroups of nonspecific chronic low back pain patients using trunk muscle activation and lumbosacral kinematics of postures and movements: a statistical classification model. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2009;34:1610-1618.
<https://doi.org/10.1097/BRS.0b013e3181aa6175>

Kent P, Laird R, Haines T. The effect of changing movement and posture using motion-sensor biofeedback, versus guidelines-based care, on the clinical outcomes of people with sub-acute or chronic low back pain-a multicentre, cluster randomised, placebo-controlled, pilot trial. *BMC Musculoskelet Disord*. 2015;16:131. <https://doi.org/10.1186/s12891-015-0591-5>

van Dieën JH, Reeves NP, Kawchuk G, van Dillen LR, Hodges PW. Motor Control Changes in Low Back Pain: Divergence in Presentations and Mechanisms. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2019;49(6):370- 379. doi:10.2519/jospt.2019.7917

van Dieën JH, Reeves NP, Kawchuk G, van Dillen LR, Hodges PW. Analysis of Motor Control in Patients With Low Back Pain: A Key to Personalized Care?. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2019;49(6):380- 388. doi:10.2519/jospt.2019.7916

Chimenti, R. L., Frey-Law, L. A., & Sluka, K. A. (2018). A mechanism-based approach to physical therapist management of pain. *Physical therapy*, 98(5), 302-314.

MYTHOS: DIE RICHTIGE HALTUNG



Quellen:

O'Sullivan PB, Caneiro JP, O'Sullivan K, et al. Back to basics: 10 facts every person should know about back pain [published online ahead of print, 2019 Dec 31]. *Br J Sports Med.* 2019;bjsports-2019-101611. doi:10.1136/bjsports-2019-101611

Saraceni, N., Kent, P., Ng, L., Campbell, A., Straker, L., & O'Sullivan, P. (2020). To flex or not to flex? Is there a relationship between lumbar spine flexion during lifting and low back pain? A systematic review with meta-analysis. *Journal of orthopaedic & sports physical therapy*, 50(3), 121-130.

Geisser ME, Haig AJ, Wallbom AS, Wiggert EA. Pain-related fear, lumbar flexion, and dynamic EMG among persons with chronic musculoskeletal low back pain. *Clin J Pain.* 2004;20:61-69.

Beales, D., Slater, H., Palsson, T., & O'Sullivan, P. (2020). Understanding and managing pelvic girdle pain from a person-centred biopsychosocial perspective. *Musculoskeletal Science and Practice*, 102152.

Been E, Kalichman L. Lumbar lordosis. *Spine J.* 2014 Jan;14(1):87-97. doi: 10.1016/j.spinee.2013.07.464. Epub 2013 Oct 2. PMID: 24095099.

Pape JL, Brismée JM, Sizer PS, Matthijs OC, Browne KL, Dewan BM, Sobczak S. Increased spinal height using propped slouched sitting postures: Innovative ways to rehydrate intervertebral discs. *Appl Ergon.* 2018 Jan;66:9-17. doi: 10.1016/j.apergo.2017.07.016. Epub 2017 Aug 5. PMID: 28958435.

Howe, L., & Lehman, G. Getting out of Neutral: The Risks and Rewards of Lumbar Spine Flexion During Lifting Exercises.

Marras WS, Davis KG, Ferguson SA, Lucas BR, Gupta P. Spine loading characteristics of patients with low back pain compared with asymptomatic individuals. *Spine (Phila Pa 1976).* 2001 Dec 1;26(23):2566-74. doi: 10.1097/00007632-200112010-00009. Erratum in: *Spine* 2002 Jan 1;27(1):118. PMID: 11725237.

Khoddam-Khorasani P, Arjmand N, Shirazi-Adl A. Effect of changes in the lumbar posture in lifting on trunk muscle and spinal loads: A combined in vivo, musculoskeletal, and finite element model study. *J Biomech.* 2020 May 7;104:109728. doi: 10.1016/j.jbiomech.2020.109728. Epub 2020 Feb 29. PMID: 32147242.

O'Sullivan PB, Caneiro JP, O'Sullivan K, et al. Back to basics: 10 facts every person should know about back pain [published online ahead of print, 2019 Dec 31]. *Br J Sports Med.* 2019;bjsports-2019-101611. doi:10.1136/bjsports-2019-101611

MYTHOS: DIE RICHTIGE HALTUNG



Quellen:

O'Sullivan, P. B., Caneiro, J. P., O'Keeffe, M., Smith, A., Dankaerts, W., Fersum, K., & O'Sullivan, K. (2018). Cognitive functional therapy: an integrated behavioral approach for the targeted management of disabling low back pain. *Physical therapy*, 98(5), 408-423

Denis D, Gonella M, Comeau M, Lauzier M. Questioning the value of manual material handling training: a scoping and critical literature review. *Appl Ergon*. 2020 Nov;89:103186. doi: 10.1016/j.apergo.2020.103186. Epub 2020 Jul 31. PMID: 32745711.

Nolan D, O'Sullivan K, Newton C, Singh G, Smith BE. Are there differences in lifting technique between those with and without low back pain? A systematic review. *Scand J Pain*. 2020 Apr 28;20(2):215-227. doi: 10.1515/sjpain-2019-0089. PMID: 31730537.

Moseley GL. Whole of community pain education for back pain. Why does first-line care get almost no attention and what exactly are we waiting for? *Br J Sports Med*. 2019 May;53(10):588-589. doi: 10.1136/bjsports-2018-099567. Epub 2018 Jul 7. PMID: 29982226.

Mawston G, Holder L, O'Sullivan P, Boocock M. Flexed lumbar spine postures are associated with greater strength and efficiency than lordotic postures during a maximal lift in pain-free individuals. *Gait Posture*. 2021 May;86:245-250. doi: 10.1016/j.gaitpost.2021.02.029. Epub 2021 Mar 1. PMID: 33799053.