



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Stationäre Psychotherapie bei Patienten mit chronischem
Schmerzsyndrom – Eine Katamnesestudie**

Autor: Natascha Kaufmann-Feilen
Klinik: Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. K. Lieberz

Da chronische Schmerzerkrankungen, abgesehen vom persönlichen Leid der Betroffenen, auch volkswirtschaftlich beträchtliche Kosten verursachen, wurde in der vorliegenden Studie, die an der Klinik für Psychosomatik am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim durchgeführt wurde, untersucht, inwieweit Patienten mit einem benignen chronischen Schmerzsyndrom von einer stationären Psychotherapie mit analytischem Grundkonzept profitieren können. Dazu wurden 17 Patienten, die sich auf Empfehlung der Schmerzsprechstunde des ZI einer stationären Psychotherapie unterzogen hatten, mittels Fragebögen, Interviews und Aktenstudium katamnestisch untersucht. Es wurden die Daten zum Zeitpunkt der Anamneseuntersuchung (Zeitpunkt t_0) im Rahmen der Diagnostik der Schmerzsprechstunde mit den Daten der Katamneseuntersuchung durchschnittlich circa 16 Monate nach der stationären Psychotherapie (t_1) auf Veränderungen hin verglichen, die Therapie wurde im Rückblick durch Patienten und Therapeuten bewertet und die Ergebnisse mit ähnlichen Studien anderer Kliniken verglichen.

Es zeigten sich keine signifikanten Unterschiede bezüglich der soziodemographischen Daten im Vergleich zur übrigen Inanspruchnahmeklientel der Schmerzambulanz des ZI. Die Katamneseteilnehmer weisen ein hohes Maß an Chronifizierung, eine hohe Komorbidität insbesondere mit affektiven Erkrankungen und ein überwiegend somatisches Krankheitskonzept auf. Im Vergleich zu Schmerzpatienten anderer Studien und Kliniken stellen sich die hier untersuchten Patienten durchaus als „typische“ Schmerzpatienten dar, im Vergleich zu „typischen Psychosomatikpatienten“ jedoch als deutlich kränker.

Im Vergleich Anamnese/Katamnese zeigten sich keine signifikanten messbaren Veränderungen, jedoch konnte zum Teil eine „Öffnung“ für psychosomatische Konzepte erreicht werden und eine weitere Chronifizierung der Erkrankung verhindert werden.

Je depressiver die Patienten zu Beginn der Therapie waren, umso stärker ist der zum Katamnesezeitpunkt angegebene Schmerz und umso geringer die Schmerzreduktion. Tendenziell gilt das Gleiche für die Ängstlichkeit und die Schmerzstärke, bzw. Schmerzreduktion. Ein deutlicher positiver korrelativer Zusammenhang besteht zwischen der Therapiedauer und der Zufriedenheit mit der Therapie, sowie zwischen der Depressivität zu t_0 und der Therapiezufriedenheit.

Ein Drittel der Patienten war mit der stationären Psychotherapie zufrieden, 85% hielten die Entscheidung für die stationäre Psychotherapie für richtig, auch wenn das Ergebnis nicht immer wie erhofft ausfiel.

Im Vergleich zu typischen Psychosomatikpatienten zeigt sich, dass die Schmerzpatienten bei gleichem Behandlungsangebot und –setting weniger messbar von der Therapie profitiert haben, was einerseits an der ausgeprägten Chronifizierung und der Komorbidität liegen kann, andererseits an der Fixierung auf ein somatisches Krankheitskonzept. Diese Ergebnisse stehen im Einklang mit der Forschungsliteratur dahingehend, dass bei vergleichbaren Patienten und vergleichbarer stationärer Psychotherapie die Symptomfreiheit nicht das alleinige Therapieziel bei Schmerzpatienten sein kann, sondern vielmehr die Patienten dazu befähigt werden sollen, ihre Affekte wieder als solche wahrzunehmen und verbalisieren zu lernen.

Auch wenn hier wenig *messbare* Verbesserungen dargestellt werden konnten, ergibt sich in der Gesamtbetrachtung, dass die stationäre analytische Psychotherapie bei Patienten mit chronischem Schmerzsyndrom durchaus als wirksame Therapie angesehen werden kann, wenn das primäre Therapieziel nicht die *Schmerzfreiheit* ist, sondern individuell auf verbessertes Coping und Begrenzung der Chronifizierung abzielt. Dann kann die stationäre Psychotherapie ein „Türöffner mit Depotwirkung“ sein.