



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Genese, Abwehr und Symptomschwere bei Schizoiden und Neurotikern

Autor: Thomas Kohlmaier
Einrichtung: Zentralinstitut für seelische Gesundheit Mannheim (ZI)
Doktorvater: Prof. Dr. K. Lieberz

Es wurden 188 psychosomatisch-neurotisch Kranke untersucht, die sich in stationärer Behandlung an der Psychosomatischen Klinik am Zentralinstitut für seelische Gesundheit in Mannheim befanden, darunter waren 68 Männer und 120 Frauen.

Dabei sollten folgende Punkte untersucht und miteinander in Beziehung gesetzt werden:

- die kindliche Risikobelastung,
- die Reife der Abwehrmechanismen und
- der Schweregrad der Neurose.

Weiterhin sollte überprüft werden, ob es in den drei genannten Faktoren Unterschiede zwischen Patienten mit einer schizoiden Persönlichkeitsstörung und Patienten mit anderen Krankheiten gibt. Dazu wurden die Patienten nach dem Grad der schizoiden Neurose beurteilt: 51 wurden als sicher schizoid eingestuft, 109 als sicher nicht schizoid und bei 26 konnte keine sichere Zuteilung zu einer der beiden Gruppen gestellt werden.

Als Untersuchungsmaterial wurden folgende Fragebögen verwendet:

- ein Selbstbeurteilungsbogen zur Erfassung der Abwehrmechanismen nach Bond,
- ein Genesefragebogen zur Erfassung „harten“, objektiver Risikofaktoren in Kindheit und Jugend modifiziert nach Dührssen,
- der Berliner Familienfragebogen zur Erfassung intrafamiliärer Belastungen (BFF),
- die Symptom Check List (SCL 90) und der Gießener Beschwerdebogen (GGB) zur Beurteilung der psychosomatischen Symptomausprägung.

Anhand des GGB wurden die Patienten in Quartile eingeteilt, um die Unterschiede zwischen Personen mit niedriger (1. Quartil) und hoher (4. Quartil) Symptombelastung deutlich zu machen. Diese fünf Fragebögen wurden von den Patienten selbst ausgefüllt, es handelt sich hier also um Selbsteinschätzungsbögen.

Zur Berechnung des Risikoindex wurde der Genesefragebogen durch weitere Angaben des jeweils aufnehmenden Arztes in der Ambulanz am Zentralinstitut für seelische Gesundheit ergänzt.

Zu drei verschiedenen Zeiten d.h. erstens direkt bei Aufnahme, zweitens nach zwei Wochen Aufenthalt und drittens bei Entlassung aus der Klinik wurden folgende Daten erhoben:

- der Beeinträchtigungsschwerescore nach Schepank
- eine Neurosenstrukturbeurteilung,
- eine Bewertung der Ich-Stärke
- und die Diagnosen nach ICD 10.

Es konnten folgende Ergebnisse gewonnen werden:

1. Patienten mit schizoider Persönlichkeitsstörung zeigen mehr unreife Abwehrmechanismen als andere Patienten.
2. Der Abwehrmechanismus Affektisolierung ist deutlich mit dem Grad der schizoiden Persönlichkeitsstörung korreliert.
3. Der Grad der psychischen und sozialkommunikativen Beeinträchtigung korreliert deutlich mit dem Grad der schizoiden Persönlichkeitsstörung (BSS).
4. Schizoide Patienten haben eine geringere Ich-Stärke als die anderen Patienten dieser Studie.
5. Die Beständigkeit der frühen Beziehungen ist bei schizoiden Personen signifikant geringer.
6. Eine belastende Kindheit (Risikoindex) bewirkt eine höhere Neurosenlast. Es gibt hier aber noch andere Einflußfaktoren, die die Schwere der Neurose entscheidender mitbestimmen: z.B. die Reife der Abwehrmechanismen.
7. Eine gute Familienatmosphäre in der Kindheit des Patienten korreliert positiv mit reifen Abwehrmechanismen, aber negativ mit unreifen und neurotischen.
8. Patienten mit einer hohen Neurosenlast benutzen mehr unreife und mehr neurotische Abwehrmechanismen als die Vergleichspatienten. Ebenso steht der Abwehrfaktor der Omnipotenz in einem positiven Verhältnis zur Schwere der Neurose.