

Annette Müller
Dr. sc. hum.

Zur Bedeutung der Selbstwirksamkeit im therapeutischen Prozess von Fibromyalgie-Patienten

Geboren am 19.03.1968 in Baden-Baden

Diplom der Fachrichtung Psychologie am 22.12.1994 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin

Doktorvater: Prof. Dr. med. W. Eich

Ziel der vorliegenden Studie war es, die Grundannahme einer zentralen vermittelnden Rolle der krankheitsspezifischen Selbstwirksamkeit im therapeutischen Veränderungsprozess von Fibromyalgie-Patienten (FM) genauer zu untersuchen. Es wurde davon ausgegangen, dass ein reziproker Zusammenhang zwischen der Umsetzung neuer Bewältigungsstrategien im therapeutischen Rahmen und einer Zunahme der krankheitsspezifischen Selbstwirksamkeitserwartung besteht. Weiterhin wurde der Frage nachgegangen, ob die Verbesserung der Selbstwirksamkeit im Therapieprozess eine grundlegende Voraussetzung, für eine anhaltende Besserung auf Symptomebene anhand der Hauptzielkriterien Schmerzintensität und Depressivität darstellt.

Als erster methodischer Teilschritt wurde die *Arthritis Self-Efficacy Scale (ASES)*, ein Instrument zur Erfassung der krankheitsspezifischen Selbstwirksamkeit bei chronischen Schmerzpatienten, erstmalig ins Deutsche übersetzt und für FM-Patienten adaptiert. Es folgte eine Prüfung grundlegender psychometrischer Gütekriterien an einer Stichprobe von Patienten mit rheumatoider Arthritis (n=53) und FM (n=148). Dabei konnte die Eindimensionalität der Skala und eine reliable, ausreichend differenzierte Messung der Selbstwirksamkeit bei FM-Patienten bestätigt werden. Im Rahmen der Test-Retest-Analyse fanden sich gleichzeitig Hinweise für eine Änderungssensitivität. Das Instrument ermöglichte weiterhin eine Abbildung differentieller krankheitsspezifischer Muster der Selbstwirksamkeit. Die folgenden Validierungsschritte machten deutlich, dass die krankheitsspezifische Selbstwirksamkeit einen eigenständigen und von anderen kognitiven Erwartungskonstrukten deutlich abgrenzbaren Bereich darstellt. Insbesondere erwies sie sich als bester Prädiktor für aktuelles Befinden und Bewältigungsverhalten.

Im zweiten Teil der Studie wurde an einer zweiten unabhängigen Stichprobe von FM-Patienten (n=43) die oben beschriebene Hauptfragestellung untersucht. Sämtliche Patienten nahmen hierfür an einer bereits gut evaluierten und bewährten multimodalen ambulanten Gruppentherapie teil. Die Untersuchung des Therapieprozesses legte eine engmaschige Datenerhebung und -analyse als Ergänzung der klassischen Prä-Post-Follow-up Messung nahe. Aus diesem Grunde wurden die relevanten Variablen mit Hilfe elektronischer Tagebücher über mehrere Wochen vor, während und nach der Therapie so wie über eine Katamnese-Phase 6 Monate später erhoben.

Die Verlaufsbeschreibung und Effektstärken der Veränderungen auf Symptomebene weisen darauf hin, dass die Erhebung zu Einzelmesszeitpunkten sehr stark zeitpunktabhängig ist und keine zuverlässigen Aussagen über den tatsächlichen Verlauf der Therapieeffekte zulassen. Die Analyse der über die Gesamtgruppe gemittelten Tagebuchdaten ergab sowohl für die Mittelwerte einzelner Phasen als auch für die Trendanalyse der gesamten Zeitreihen eine rasche und kontinuierliche Reduktion der Depressivität und eine langsamer ansteigende von Trendeinbrüchen gekennzeichnete Selbstwirksamkeit. Die Schmerzintensität, welche im Vergleich der Einzelmesszeitpunkte und in der Tagebuchmessung besonders diskrepant verlief, zeigte im Langzeitverlauf keine signifikante Veränderung. Die Annahme einer

reziproken positiven Interaktion zwischen Selbstwirksamkeit und *Coping*-Strategien konnte insbesondere für die kognitiven Bewältigungsstrategien bestätigt werden. Die im Therapieverlauf deutlich gebesserte Entspannungsfähigkeit erwies sich als unabhängig von Selbstwirksamkeitsveränderungen. So konnte eine kurzfristige Besserung der Depressivität sowohl durch eine Besserung der Selbstwirksamkeit oder durch eine Erhöhung der Entspannung vorhergesagt werden. Für die positiven Langzeitveränderungen zwischen Baseline und Katamnese war allerdings, wie auch im Falle der Schmerzintensität, nur die Selbstwirksamkeitsveränderung prädiktiv. Die Analyse der Veränderungsprozesse im Therapieverlauf getrennt nach Langzeiterfolgsgruppen, zeigte eine enge Verflechtung der Wachstumskurven von Selbstwirksamkeit und Schmerzintensität für die Gesamtgruppe und von Selbstwirksamkeit und Depressivität für die langfristige Erfolgsgruppe.

Schlussfolgernd kann man festhalten, dass mit der ASES-D ein hervorragendes Instrument zur Erfassung der Selbstwirksamkeit bei FM-Patienten zur Verfügung steht. Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen die Wichtigkeit der Erfassung dieser Wirkvariablen, zur Analyse und Vorhersage therapeutischer Veränderungsprozesse. Eine engmaschige Verlaufserhebung zumindest über einzelne Phasen erscheint dabei empfehlenswert.