

Astrid Stucke genannt Meinert
Dr. med.

Die magersüchtige Patientin in der Hausarztpraxis

Geboren am 9.1.1971 in Minden/ Westfalen
Reifeprüfung am 27.5.1989 in Minden/ Westfalen
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom WS 1989/90 bis WS 1995/96
Physikum am 20.8.1991 an der Universität Münster
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in Langnau/ Schweiz, Tifers/ Schweiz und Heidelberg
Staatsexamen am 27.11.1995 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychosomatik
Doktorvater: Professor Dr. med. G. Rudolf

Zusammenfassung

Die vorliegende Untersuchung befaßt sich mit der Funktion des Hausarztes am Beispiel der Arzt-Patient-Beziehung (kurz: APB) zur magersüchtigen Patientin. Die methodischen Grundlagen der Untersuchung wie auch die Methoden der einzelnen Untersuchungsschritte entstammen der Qualitativen Sozialforschung.

Die Untersuchung besteht aus zwei Abschnitten, die inhaltlich aufeinander aufbauen:

In der Voruntersuchung wird mittels siebzehn problemzentrierter Interviews mit Hausärzten und magersüchtigen Frauen versucht, möglichst alle Aspekte der APB zur magersüchtigen Patientin zu erfassen. Die kategorisierten Aussagen bilden die Grundlage für den Fragebogen der Hauptuntersuchung.

In der Hauptuntersuchung werden mit diesem Fragebogen 24 Hausärzte und 34 magersüchtige Frauen zu einzelnen, persönlich erlebten APB befragt und um ihre Vorstellung von einem optimalen Arztverhalten zu Beginn der APB gebeten.

Die Items werden gemäß der Qualitativen Inhaltsanalyse kategorisiert. Nach der Methodik der Idealtypenbildung werden sieben Verlaufstypen entwickelt, die jede mögliche Verlaufsform der APB beinhalten. Als Maßstab für deren weitere Bewertung werden der „bestmögliche Verlauf“ (maximale Diagnosemitteilung durch den Hausarzt, Vorschlag und Beginn einer spezialisierten Therapie) als Idealtyp und der „schlechtestmögliche Verlauf“ (fehlende Diagnosemitteilung, kein Behandlungsvorschlag, Abbruch der Behandlung) als sein maximaler Kontrast festgelegt.

Nach derselben Methode wird ein Behandlungstyp definiert, der die Vorstellungen von einem „optimalen Arztverhalten“ wiedergibt. Dieses besteht in einer klaren Mitteilung der Diagnose ‘Magersucht’, zumeist verbunden mit der Überweisung in eine spezialisierte Therapie. Es wird aber deutlich, daß die angestrebte Behandlungsform vom Schweregrad der Erkrankung abhängt. Die Möglichkeiten, den Schweregrad einzuschätzen, werden diskutiert.

Der Vergleich der „realen“ Verlaufstypen mit dem Idealtyp und die Langzeiterfahrungen von Ärzten und Patientinnen führen zu dem Schluß, daß der Verlauf einer APB wesentlich vom Verhalten des Hausarztes und von der Therapiemotivation der Patientin abhängt. Diese reicht von der Eigeninitiative, mit der die Patientin eine Therapie anstrebt, über mehrere Abstufungen bis zur fehlenden Therapiemotivation. Die Therapiemotivation kann sich im Verlauf der Erkrankung verändern, abhängig jeweils vom Leidensdruck und der krankheitsimmanenten Abwehr. der Patientin.

Die aus diesem Verständnis abgeleiteten Vorschläge für das ärztliche Verhalten und das erweiterte Wissen um die Verlaufsformen der APB können dem Hausarzt den zukünftigen Umgang mit der magersüchtigen Patientin erleichtern.