

Olaf Steinhausen, geb. Heiermann

Dr. med.

Biographische Belastung und Bewältigungsstil bei Patienten mit chronifizierten somatoformen Störungen und Rententhematik

Geboren am 12.07.1967 in Heide

Reifeprüfung am 28.05.1986 in Heide

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1989 bis SS 1996

Physikum am 15.03.1991 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Mannheim

Staatsexamen am 08.05.1996 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. med. G. Rudolf

In der vorliegenden Untersuchung wurden die in Gutachten dokumentierten Biographien von 43 Patienten ausgewertet, die bei Vorliegen einer Somatoformen Störung (ICD 10: F 45) in der Universitätsklinik Heidelberg in den Jahren von 1990 bis 1997 bezogen auf die Fragestellung einer Berentung begutachtet worden waren.

Anhand des Modells der depressiven Somatisierung nach Rudolf sollte diese Untersuchung Hypothesen zur Reichweite der Aussage des Modells und zu möglichen Untergruppen generieren. Es wurden für diese Fragestellung ein qualitativer Forschungsansatz und mit der Grounded Theory nach Glaser und Strauss sowie der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring gut entwickelte Instrumente verwendet.

Zur Durchführung wurden in den Gutachten Textstellen identifiziert, die von biographischen Belastungen und Lebensereignissen der Patienten bis zum Zeitpunkt der Erkrankung an der somatoformen Störung handeln. Für die so gewonnenen 499 Markierungen wurde ein Kategoriensystem entwickelt und zu 13 Oberkategorien verdichtet.

Die Oberkategorien konnten in eine Abfolge angeordnet werden, die in dieser Gruppe an somatoformen Störungen allen Fällen gemeinsam ist. Diese Abfolge gliedert sich in drei große Bereiche. Es handelt sich um die Themencluster „Biographische Belastungen in der Kindheit“ und „Aktivität“ sowie um den Bereich von Belastungen als Erwachsene vor der Erkrankung. Die Abfolge dieser Bereiche scheint, eine spezifische Konstellation für die Vorgeschichte bei somatoformen Störungen darzustellen. Das Themencluster „Biographische Belastungen in der Kindheit“ gruppiert sich um die zwei zentralen Oberkategorien „Nichtverfügbarkeit einer Bezugsperson in der Kindheit“ und „Materielle Notlage“. Eine deutliche Form von Betätigung scheint im Zusammenhang mit diesen kindlichen Belastungen von den Patienten ausgeprägt zu werden. Im Themencluster „Aktivität“ sind die zwei Untergruppen „Leistungsbereitschaft“ und „Pflichterfüllung“ erkennbar. Aus der gesteigerten Aktivität resultieren Konflikte der Patienten im Erwachsenenleben im Sinne einer Selbstüberforderung, oder genuin auftretende Konflikte in dieser Zeit werden durch diese Aktivität verschärft. So sind in diesem Stadium des biographischen Ablaufes die verschiedenen Gruppen Partnerschafts- und Familienkonflikte, sowie Konflikte im Beruf vertreten. In den Themenclustern „Biographische Belastungen in der Kindheit“ und „Aktivität“ sind über 97% der untersuchten Fälle des Gesamtsample vertreten, 83% der Fälle weisen Einträge bei den Konflikten als Erwachsene auf.

Anhand dieser quantitativen Ergebnisse läßt sich das Ablaufschema dieser Untersuchung validieren und das Modell der depressiven Somatisierung von Rudolf für die Gesamtgruppe an somatoformen Störungen untermauern: Die zur Bewältigung von biographischen Belastungen entwickelte Überaktivität scheitert in Lebenskonflikten und löst die somatoforme Symptombildung aus.

Im anschließenden Bearbeitungsschritt der Typenbildung emergierten anhand der Hauptkategorie „Aktivität“ zwei empirische Typen aus den Daten, der „Überkompensiert-bemühte“ und der „Angepaßt-unterordnende“ Typus. Die beiden empirischen Typen unterscheiden sich in der Bewertung und Ausprägung von Aktivität darin, daß die Patienten im „Überkompensiert-bemühten Typus“ eine selbstbestimmte, zum eigenen Vorteil dienende Form von Engagement zeigen, die Fälle des „Angepaßt-unterordnendem Typus“ eine fremdbestimmte, eher altruistische Form von Betätigung.

Alle Fälle der Sample konnten einem der beiden Typen zugeordnet werden. Die beiden gebildeten Gruppen umfassen 24 Fälle im Überkompensiert-bemühten Typus und 19 Fälle im Angepaßt-unterordnenden Typus. Die Gruppen weisen im Vergleich miteinander mehrere Unterschiede auf. Der „Überkompensiert-bemühte Typus“ zeigt eine Männerwendigkeit und Tendenzen zu höherem Schul- und Ausbildungsniveau. Der „Angepaßt-unterordnende Typus“ weist eine höhere Komorbidität mit Störungen aus dem depressiven Formenkreis auf. Außerdem sind in ihm alle ausländischen Patienten – und damit bei der zugrundeliegenden Fragestellung der Berentung alle Gastarbeiter der Stichprobe – enthalten.

Zum Vergleich wurden die biographischen Angaben fünf unter ähnlicher Fragestellung begutachteter Patienten anderer Diagnosen ausgewertet. Es zeigte sich keine Entsprechung der Biographien dieser Patienten mit dem typisch für somatoforme Störungen erarbeiteten Kategoriensystem. Der Hauptunterschied liegt in der gesteigerten Aktivität der Patienten mit somatoformen Störungen. Dies bestätigt die Identifizierung der Hauptkategorie „Aktivität“ in der vorliegenden qualitativ-textanalytischen Auswertung.