



Hans-Christian Deter

Psychosomatische Behandlung des Asthma bronchiale

Indikation, Therapie und Ergebnisse
der krankheitsorientierten Gruppentherapie

Geleitwort von Peter Hahn

Mit 24 Abbildungen und 125 Tabellen

Springer-Verlag
Berlin Heidelberg New York Tokyo

Priv. Doz. Dr. med. Hans-Christian Deter
Medizinische Universitätsklinik
Bergheimer Straße 58, D-6900 Heidelberg 1

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Deter, Hans-Christian: Psychosomatische Behandlung des Asthma bronchiale:
Indikation, Therapie u. Ergebnisse d. krankheitsorientierten Gruppentherapie /
Hans-Christian Deter. Geleitw. von Peter Hahn. – Berlin; Heidelberg; New York;
Tokyo : Springer, 1986.

ISBN-13: 978-3-540-16525-5 e-ISBN-13: 978-3-642-71177-0

DOI: 10.1007/978-3-642-71177-0

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Die Vergütungsansprüche des § 54, Abs. 2 UrhG werden durch die ‚Verwertungsgesellschaft Wort‘, München, wahrgenommen.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1986

Softcover reprint of the hardcover 1st edition 1986

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.
Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Gesamtherstellung: Graphischer Betrieb Konrad Tritsch, Würzburg
2119/3140-543210

Für Alvaro, Sophie, Werner
und alle anderen,
denen ich durch diese Arbeit begegnet bin.

Geleitwort

Der Zugang zu einem vertieften Verständnis des Kranken, wie ihn L. von Krehl auf der Grundlage seiner pathologischen Physiologie im „Medizinischen Personalismus“, R. Siebeck in der „Biographischen Medizin“ und V. von Weizsäcker in der „Anthropologischen Medizin“ gesucht hatten, ist heute in vielen medizinischen Subdisziplinen zu einer gewissen Selbstverständlichkeit geworden. Er wird aber in seinen Konsequenzen für Praxis und Theorie durch überkommene Vorurteile und veraltetes Modelldenken behindert. Die Wissenschaftstheorie der Gegenwart hat sich längst von dem Erbe des kartesischen Dualismus, dem Alternativdenken zwischen „Soma“ und „Psyche“, und damit von der grundsätzlichen Unterscheidung zwischen Natur- und Geisteswissenschaften getrennt. So ist es auch die Aufgabe der medizinischen Forschung, mit Hilfe der fachübergreifenden methodischen Disziplinen zu neuen Schwerpunktbildungen zu kommen und ihre Konzepte möglichst patienten- und wirklichkeitsnah zu entwickeln.

20 Jahre nach den umfangreichen psychoanalytischen Untersuchungen von Cl. de Boer (1965) und den klinisch-empirischen Ergebnissen von A. Jores und M. Kerekjarto (1967) legt der Verfasser nicht nur eine übersichtliche Bestandsaufnahme der psychosomatischen Forschung über das Asthma bronchiale vor, sondern versucht auch eine den modernen klinischen Gesichtspunkten gerechtwerdende Unterteilung und Gewichtung der verschiedenen Ätiologien und Pathogenesen. Es wird deutlich, in welcher Weise sich die frühere nosologische Einheit „Asthma bronchiale“ zu einem klinischen Syndrom gewandelt hat, dessen multikonditionale Genese psychische und somatische Aspekte so ineinander verwoben erscheinen läßt, daß neben der Clusteranalyse verschiedener Subgruppierungen nur noch der Rückgriff auf die differenzierte Einzelanalyse Fortschritte verspricht.

Diese Möglichkeiten zur individuellen Analyse in ein patienten- und arztgerechtes gruppentherapeutisches Setting eingeführt, durchgeführt und überprüft zu haben, ist das besondere Verdienst des Verfassers. Er steht damit in der Tradition der klinisch-psychosomatischen Forschung, wie sie in Heidelberg seit langen Jahren gepflegt wird und bereits zu ähnlichen Konzeptbildungen bei anderen Erkrankungen (Herzinfarkt, Anorexia nervosa) geführt hat. Das Deutsche Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM)

VIII Geleitwort

hat die Arbeit des Verfassers mit dem „Römerpreis“ des Jahres 1985 ausgezeichnet.

Trotz der zunächst verwirrend erscheinenden Fülle von Informationen und Befunden ist dem Buch wegen seiner klinisch-pragmatischen Fragestellungen und Lösungsvorschläge eine weite Verbreitung bei Allgemeinärzten, Internisten und Pulmonologen zu wünschen, ebenso wie in den psychosomatischen Fachinstitutionen und bei den psychologisch-psychotherapeutisch tätigen Kollegen, deren tägliche Arbeit dem „Problempatienten“ gewidmet ist.

Heidelberg, im Mai 1986

P. Hahn

Vorwort

Unser Verständnis von einer psychosomatischen Behandlung des Asthma bronchiale befindet sich zur Zeit im Wandel. Trotz verschiedener traditioneller Psychotherapietechniken, die sich für bestimmte Indikationsschwerpunkte klinisch bewährt haben, wird ein Mangel an theoretischen Vorstellungen und praktischen Erfahrungen sichtbar, um den an Psychotherapie entweder wenig interessierten oder aus der Sicht der Therapeuten wenig geeigneten Asthmapatienten eine sinnvolle psychosomatische Hilfe anzubieten.

Die vorliegende Arbeit möchte einerseits wichtige Befunde der letzten Jahre zur psychosomatischen Behandlung des Asthma bronchiale zusammenstellen (I, 1, 2 und 3) und zum anderen anhand einer eigenen Untersuchung erste Wege aufzeigen, die methodischen und praktischen Schwierigkeiten, die sich in diesem Feld ergeben, einzugrenzen (I, 4, 5.1 und 5.2). Darüber hinaus sollen Ergebnisse und therapeutische Erfahrungen mit der krankheitsorientierten Gruppentherapie mitgeteilt werden, die zu der Hoffnung berechtigen, daß dieses Behandlungsverfahren die bisher bestehenden psychosomatischen Behandlungsmöglichkeiten erweitert (I, 5.3 und II).

Die Arbeit wäre nicht möglich gewesen ohne die vertrauensvolle Zusammenarbeit und die gegenseitige Sympathie, die mich mit den Menschen verband, die das schwere Schicksal haben, an der Krankheit Asthma bronchiale zu leiden. Ich habe von Ihnen sehr viel gelernt und bin dankbar, daß ich so lange Jahre die Gelegenheit hatte, mich ihnen und ihrer Erkrankung widmen zu können. Dabei blieb es nicht aus, daß ich auch zu ihren Ärzten Kontakt bekam, die anfangs etwas skeptisch, später aber auch erleichtert und mit Ermutigung mein Tun verfolgten. Auch ihnen bin ich zu großem Dank verpflichtet.

Bei der Durchführung der Untersuchung konnte ich mich auf die freundliche Unterstützung und kritische Begleitung vieler Kollegen und Mitarbeiter verlassen. Insbesondere zu danken habe ich Herrn Prof. Dr. Peter Hahn und Herrn Dipl.-Psych. Hans Ferner, die mir bei der Planung, Durchführung und Auswertung der Untersuchung eine wertvolle Hilfe waren.

Inhaltsverzeichnis

Teil I. Voraussetzung, Konstruktion und Durchführung der Untersuchung zur psychosomatischen Behandlung von Asthmapatienten mit krankheitsorientierter Gruppentherapie

1	<i>Einleitung</i>	3
2	<i>Grundlagen der Untersuchung: Psychosomatische Behandlung von Patienten mit Asthma bronchiale – Stand der Forschung</i>	6
2.1	Krankheitsbild	6
2.2	Körperliche Behandlung des Asthma bronchiale	7
2.3	Psychologische Behandlung des Asthma bronchiale	8
2.3.1	Psychodiagnostische Aspekte	8
2.3.2	Psychophysiologische Grundlagen	16
2.3.3	Entspannungsverfahren	17
2.3.4	Allgemeine Patientenbehandlung	19
2.3.5	Das psychoanalytische Therapiekonzept	21
2.3.6	Das verhaltenstheoretische Therapiekonzept	23
2.3.7	Das sozialtherapeutische Konzept	24
2.3.8	Psychopharmakotherapie	25
2.4	Prognostische Gesichtspunkte	25
3	<i>Krankheitsorientierte Gruppentherapie</i>	27
3.1	Vorbemerkungen	27
3.2	Der Begriff des Copings	28
3.3	Krankheitsorientierte Gruppentherapie bei Patienten mit Asthma bronchiale	33
4	<i>Problemstellung der Untersuchung und Methodik der empirischen Erhebungen</i>	38
4.1	Problemstellungen der Untersuchung	38
4.1.1	Methoden zur Überprüfung der psychosomatischen Behandlung von Asthmapatienten	39
4.1.2	Fragestellung	44
4.2	Methodik	45
4.2.1	Beschreibung der Patientenstichprobe	45

XII Inhaltsverzeichnis

4.2.2	Untersuchungsmethoden	47
4.2.3	Untersuchungsablauf	51
4.2.4	Statistische Auswertungsverfahren	52
5	<i>Ergebnisse</i>	54
5.1	Ergebnisse der Gesamtstichprobe und Charakterisierung der Asthmapatienten durch Clusteranalyse	54
5.1.1	Befunde	54
5.1.2	Korrelationsstatistische Auswertung	59
5.1.3	Zusammenfassung und Kommentar	76
5.2	Ergebnisse von 59 Asthmapatienten der Medizinischen Klinik (Gruppe A) und Vergleich mit anderen Stichproben	85
5.2.1	Somatische Befunde	85
5.2.2	Psychische Befunde	88
5.2.3	Soziale Situation	93
5.2.4	Vergleich der Therapiegruppen der Medizinischen Klinik mit anderen Stichproben	95
5.2.5	Zusammenfassung und Kommentar	100
5.3	Therapiestudie	104
5.3.1	Behandlungsverfahren	105
5.3.2	Behandlungsergebnis	106
5.3.3	Behandlungsergebnis zum Nachuntersuchungs- zeitpunkt	122
5.3.4	Verlaufsuntersuchung eines exemplarischen Falls	127
5.3.5	Zusammenfassung und Kommentar	129
6	<i>Zusammenfassung</i>	152

Teil II. Materialien zur Untersuchung

7	<i>Befunde zur Charakterisierung von Asthmapatienten durch Clusteranalyse (zu Kap. I, 5.1)</i>	159
7.1	Tonbandinterview mit einer phobischen Patientin aus Cluster 2	159
7.2	Tonbandinterview mit einem kontraphobischen Patienten aus Cluster 4	166
8	<i>Befunde zur Therapiestudie (Kap. I, 5.3)</i>	172
8.1	Therapeutische Elemente der krankheitsorientierten Gruppentherapie	172

8.2	Kasuistiken	179
8.2.1	Verlaufsbeschreibung einer Patientin mit Asthma bronchiale aus Cluster 2	179
8.2.2	Weitere Fallskizzen behandelter und unbehandelter Patienten aus den einzelnen Clustern	186
8.3	Tonbandtranskripte ausgewählter Gruppenstunden .	201
8.3.1	Krankheitsorientierte Gruppentherapie mit dem Angebot von autogenem Training – 1. Gruppenstunde	201
8.3.2	Krankheitsorientierte Gruppentherapie mit dem Angebot von autogenem Training – 25. Gruppenstunde	214
8.3.3	Krankheitsorientierte Gruppentherapie mit dem Angebot von funktioneller Entspannung – 30. Gruppenstunde	223
9	<i>Tabellarische Übersichten</i>	238
9.1	Zum methodischen Vorgehen	238
9.2	Weitere somatische Befunde der Gesamtstichprobe .	242
9.3	Befunde zur psychosozialen Situation der Gesamtstichprobe	245
9.4	Korrelationsstatistische Befunde und Clusteranalysen	251
9.5	Vergleich der Patienten der Medizinischen Klinik (Therapiegruppe A) mit Stichproben von Asthma- patienten aus anderen Institutionen	267
9.6	Vergleich von für psychosomatische Therapie motivierten und nichtmotivierten Asthmapatienten .	269
9.7	Behandlungsergebnis der Gruppentherapie nach einem Jahr	271
9.8	Weitere Auswertung der Behandlungseffekte	274
9.9	Ergebnis zum Nachuntersuchungszeitpunkt	278
	<i>Literatur</i>	284
	<i>Sachverzeichnis</i>	298

Liste der verwendeten statistischen Symbole und Begriffe

α (oder p)	Irrtumswahrscheinlichkeit
χ^2	Untersuchung auf Irrtumswahrscheinlichkeit mit dem χ^2 -Test
Cluster	Gruppe mit ähnlichen Merkmalen
Clusteranalyse	Multivariates Verfahren zur Definition der Ähnlichkeiten von Personen bzw. Objekten
Faktor	Eine theoretische Variable, die allen wechselseitig hochkorrelierten Variablen zugrunde liegt
Faktorenanalyse	Mit der Faktorenanalyse können Variable gemäß ihren korrelativen Beziehungen in voneinander unabhängige Gruppen klassifiziert werden
HL	Schätzwert nach Hodges-Lehmann
r	Korrelationskoeffizient
or	Odds-ratio-Schätzung
s	Standardabweichung
\bar{x}	Mittelwert
\tilde{x}	Median

Liste der verwendeten Abkürzungen

ASC	Asthma-Symptom-Checkliste
AT	Autogenes Training
BSB	Beschwerdefragebogen
FE	Funktionelle Entspannung
FPI	Freiburger Persönlichkeitsinventar
MMPI	Psychodiagnostischer Test (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)
PSKB	Psychischer und sozialkommunikativer Befundbogen
SR-FB	Reiz-Reaktions-Fragebogen