

# **Titel: Aufbau und Evaluation stationärer Verhaltenstherapie zur Behandlung psychosomatischer Störungen**

**Autor: Lukas F. Becher**

## **Zusammenfassung**

Die Untersuchung begleitete den Aufbau einer psychosomatischen Abteilung und untersuchte den Erfolg eines verhaltenstherapeutischen Therapieprogramms. Das fünfwöchige Gruppenprogramm umfasste Entspannungstraining, kognitive Umstrukturierung, Selbstsicherheits- und Genusstraining. Die Untersuchung war als konsekutive, prospektive und - zum Teil - kontrollierte Verlaufsstudie konzipiert. Neben Fragen zur Qualität wurden zentrale Wirkfaktoren (Motivation, optimistische Einstellung, kognitive Leistungsfähigkeit und psychophysiologische Reaktivität) im Zusammenhang mit dem Therapieerfolg, bis zu einem Jahr nach der Rehabilitation, betrachtet. Eine Warte-Kontrollgruppe wurde fünf Wochen vor der Rehabilitation untersucht. Nach einem erfolgreichen Verlauf der Projektphase wurde die Abteilung sukzessiv erweitert. Insgesamt nahmen 903 Personen im Alter von durchschnittlich 45 Jahren und in ausgeglichenem Geschlechterverhältnis an der Untersuchung teil.

Die Arbeitsunfähigkeit bei Ende der Rehabilitation nahm zwischen 2000-2002 um 52,2% und zwischen 2003-2004 um 8,1% ab. Frauen wiesen bei Reha-Ende eine signifikant stärkere Zunahme der Arbeitsfähigkeit gegenüber Männern auf. Die in 2000 Behandelten zeigten einen Rückgang der Krankheitstage um 36,6%, die in 2001 Behandelten sogar um 61,2% zur Jahreskatamnese, im Vergleich zum Jahr vor der Rehabilitation.

Die psychometrischen Ergebnisse zeigten eine signifikante Verbesserung hinsichtlich des körperlichen, funktionalen und psychosozialen Befindens, auch ein Jahr nach der Rehabilitation. Über den Verlauf zeigte sich mit zunehmender Eingangsbelastung eine abnehmende Effektivität. Frauen erzielten in den meisten Bereichen leicht höhere Effekte als Männer. Mit dem Effekt der Therapie waren außerdem das Alter, die Nationalität, die Krankheitstage vor der Rehabilitation, der Grad der Behinderung (GdB) und Arbeitsunfähigkeit bei Rehaantritt verbunden. Auf symptomassozierten Skalen wurde bei den häufigsten Diagnosegruppen (affektive Störungen, somatoforme Störungen und Neurasthenie) eine spezifische Wirkung der Behandlung aufgezeigt, die über der der Vergleichsstichprobe lag. Die Warte-Kontrollgruppe (WKG) zeigte, entgegen den Erwartungen, schon zu Beginn der Rehabilitation eine Verbesserung gegenüber dem Vorbefragungszeitpunkt.

Hinsichtlich der Wirkfaktoren zeigten Personen zum Ende der Rehabilitation tendenziell günstigere physiologische Reaktionen bei Belastung, als zum Beginn der Rehabilitation. Analog zeigte sich tendenziell eine bessere Entspannungsfähigkeit zum Ende der Rehabilitation im Vergleich zum Beginn. Personen mit einer optimistischeren Einstellung zeigten einen günstigeren Therapieverlauf hinsichtlich depressiver Symptomatik. Ein Zusammenhang des Therapieerfolgs mit der fremd eingeschätzten Motivation zeigte sich nicht. Zum Ende der Rehabilitation ließ sich eine Verbesserung der Merkfähigkeit nachweisen.

Beim Therapiesetting waren Vorteile für kleinere Gruppen, eine längere Thera-piedauer, häufigere Einzelgespräche und eine Pharmakotherapie, aufgrund einer Konfundierung mit der Eingangsbelastung, nicht zweifelsfrei nachweisbar.

Die Ergebnisse können insgesamt als Indiz für den hohen Nutzen der Therapiemaßnahme, besonders auch unter Kosten-/Nutzengesichtspunkten, gewertet werden.

**Title: Implementation and evaluation of an inpatient behavioural therapy program for the treatment of psychosomatic disorders**

**Author: Lukas F. Becher**

### **Summary**

The study investigates the implementation and evaluation of an inpatient behavioural treatment program of a psychosomatic ward. The five week group therapy includes trainings for relaxation, cognitive restructuring, self-efficacy and how to enjoy life. The investigation was designed as a consecutive, prospective and – in parts – controlled longitudinal study. In addition to questions about the quality of the therapy important impact factors (motivation, optimism, cognitive capacity, and psychophysiological reactivity) and their association to therapy success were analysed and followed-up until one year after therapy closure. A control group was accessed five weeks before the treatment. After the successful beginning the ward was successively enlarged. Nine hundred and three subjects participated with a mean age of 45 years and with a balanced gender ratio.

The working disability at the end of the rehabilitation decreased in 2000-2002 by 52.2% and in 2003-2004 by 8.1%. Females responded significantly better in terms of increased work ability than men. The subjects treated in 2000 show a decrease of sickness days by 36.6% and those in 2001 by 61.2% relative to the year before rehabilitation.

Until one year after therapy closure, the psychometric results show a significant improvement in somatic, functional and psychological health. However, during the course of the study, it became evident that the therapy is less effective the higher the initial problem status was. In most indices females respond slightly better to the therapy than males. The success of the therapy was also associated with age, nationality, sickness days before rehabilitation, degree of disability and working ability at the beginning of rehabilitation. The most common diagnoses groups (affective disorders, somatoform disorders and chronic fatigue) show more improvement in symptom related indices than the whole sample. In contradiction to the hypothesis the control group indicates improvement right at the beginning of the rehabilitation.

At the end of the rehabilitation subjects indicate a tendency for lower psychophysiological reactivity under stress and improved relaxation ability compared to subjects at the beginning of the intervention. Higher optimism was associated with significant lower depression scores. No association was found between external assessment of motivation and therapy success. At therapy closure subjects show a significant higher performance of memory.

It was expected that smaller groups, longer duration of therapy, more one-on-one interventions and pharmacotherapy would increase therapy success; however, due to the confounding initial problem status at the beginning of the therapy this could not be proven.

In summary, the results give evidence of a highly effective therapy, especially for women. The cost-benefit-ratio in terms of a reduction in sickness days was also very positive.