

Krankheitsverarbeitung von Patienten mit somatischen Erkrankungen



Melanie Jagla¹ & Gabriele Helga Franke²
¹University of Flensburg, ²University of Applied Sciences Magdeburg-Stendal



Hintergrund und Fragestellungen

Die Erfassung von Coping-Strategien stellt einen wesentlichen Aspekt in der Medizin- und Rehabilitationspsychologie dar. Der Essener Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (EFK) ist ein krankheitsübergreifendes Instrument, welches aus 45 Items besteht, die neun Skalen (1: Handelndes, problemorientiertes Coping; 2: Abstand und Selbstaufbau; 3: Informationssuche und Erfahrungsaustausch; 4: Bagatellisierung, Wunschdenken und Bedrohungsabwehr; 5: Depressive Verarbeitung; 6: Bereitschaft zur Annahme von Hilfe; 7: Aktive Suche nach sozialer Einbindung; 8: Vertrauen in die ärztliche Kunst; 9: Erarbeiten eines inneren Haltes) zugeordnet werden. Mit Hilfe dieser Studie sollen (1) die Copingstrategien von Patienten mit verschiedenen somatische Erkrankungen aufgezeigt und Unterschiede in der Verarbeitung differenziert und (2) die Gütekriterien des Verfahrens überprüft werden.

Methode

Messinstrumente

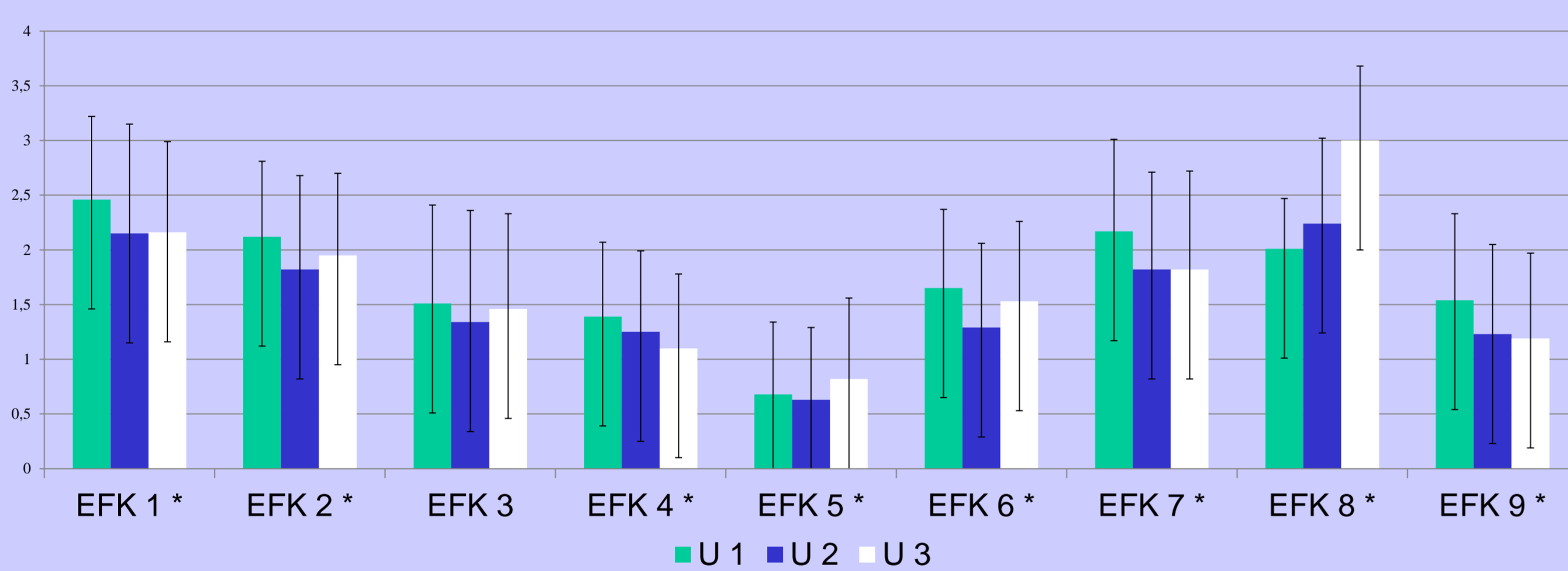
- Essener Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (Franke et al., 2000)
- Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (Muthny, 1989)
- Trierer Skalen zur Krankheitsbewältigung (Klauer & Philipp, 1991)
- SF-36 Fragebogen zur Gesundheitszustand (Bullinger & Kirchberger, 1998)
- Brief Symptom Inventory (Franke, 2000)
- Kurzform des Fragebogens zur sozialen Unterstützung (Fydreich, Sommer, Brähler, 2007)

Stichprobe

Gruppe	N	Alter in Jahren
GESAMTSTICHPROBE	1656	47,5 (±15,4)
U1: Nephrologie	529	46,7 (±13,1)
U2: Ophthalmologie	437	51,7 (±14,1)
U3: Orthopädie, Gynäkologie, Innere Medizin, Dermatologie, Jugendliche mit Essstörungen	690	45,3 (±17,2)

Ergebnisse

Bewältigungsstrategien in drei Patientengruppen



Für die Gesamtstichprobe zeigte sich, dass die Patienten am häufigsten das „Handelnde, problemorientierte Coping“ einsetzten, während sie nur wenig auf die „Depressive Verarbeitung“ zurückgriffen.

Statistisch signifikante Unterschiede waren zwischen den Patientengruppen über alle Skalen hinweg nachweisbar, am deutlichsten bei der Skala „Vertrauen in die ärztliche Kunst“; auch die post-hoc-Vergleiche konnten Unterschiede zwischen die Patientengruppen nachweisen.

Gütekriterien des Essener Fragebogens zur Krankheitsverarbeitung

Reliabilität & Skalenfit (N=1.656 Patienten)

Skalen	Cronbach's Alpha	Skalenfit
Handelndes, problemorientiertes Coping	.80	100%
Abstand und Selbstaufbau	.63	82,5%
Informationssuche und Erfahrungsaustausch	.79	100%
Bagatellisierung, Wunschdenken und Bedrohungsabwehr	.51	92,5%
Depressive Verarbeitung	.73	100%
Bereitschaft zur Annahme von Hilfe	.64	85%
Aktive Suche nach sozialer Einbindung	.78	100%
Vertrauen in die ärztliche Kunst	.51	90%
Erarbeiten eines inneren Haltes	.65	90%

Validität

	EFK 1	EFK 2	EFK 3	EFK 4	EFK 5	EFK 6	EFK 7	EFK 8	EFK 9
TSK-RU				.35 **					
TSK-SS	.42 **	.42**				.43 **	.60 **		.34**
TSK-BA	.38 **	.37 **							.30 **
TSK-SI	.32 **	.38 **	.69 **			.41 **			.35 **
TSK-SR									.66 **
FKV-DV					.67 **				
FKV-APC	.52 **	.41**	.44**						
FKV-AUS	.49**	.60**	.41**			.36**	.37**		.42**
FKV-RUS		.34**	.32**						.69**
FKV-BUW				.31**	.36**				

** signifikant auf dem Niveau von 0,01; Darstellung von Korrelationen > .30; TSK & FKV: n=392 Patienten

Cronbach's Alpha der neun Skalen ist als akzeptabel zu bewerten. Neben Korrelationen mit standardisierten Verfahren zur Erfassung von Bewältigungsstrategien, wurden auch Korrelationen mit Instrumenten, die psychische Belastung, gesundheitsbezogene Lebensqualität und soziale Unterstützung erfassen, durchgeführt. Es zeigten sich mittlere bis hohe Zusammenhänge mit inhaltlich verwandten Skalen.

Diskussion

Mit dem Essener Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung liegt ein ökonomisches Verfahren vor, dass sich zur krankheitsübergreifenden Diagnostik von Coping bei Patienten mit verschiedenen somatischen Erkrankungen eignet. Die Güte des Instruments wird sowohl durch die als gut bewertete differentielle als auch durch die Konstruktvalidität bestätigt.

Literatur:

- Bullinger, M. & Kirchberger, I. (1998). SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand - Handanweisung. Göttingen: Hogrefe.
 Franke, G.H. (2000). Brief Symptom Inventory – BSI. Göttingen: Beltz Test GmbH.
 Franke, G.H., Mähner, N., Reimer, J., Spangemacher, B. & Esser, J. (2000). Erste Überprüfung des Essener Fragebogens zur Krankheitsverarbeitung (EFK) an sehbeeinträchtigten Patienten. ZDDP, 21, 166-172.
 Fydreich, T., Sommer, G. & Brähler, E. (2007). Fragebogen zur Sozialen Unterstützung. Göttingen; Hogrefe.
 Klauer, T. & Philipp, S.-H. (1991). Triere Skalen zur Krankheitsbewältigung., Göttingen: Hogrefe.
 Muthny, F.A. (1989). Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung. Göttingen: Hogrefe.

Kontakt:
 Melanie.jagla@uni-flensburg.de