

Diagnostische und behandlungsbedingte Korrelate zur Coronabelastung in der stationären psychosomatischen Behandlung

Thilo Hinterberger¹, Joachim Galuska², Hans-Peter Selmaier², Jörg Ziegler²

¹ Angewandte Bewusstseinswissenschaften, Psychosomatische Medizin, Universitätsklinikum Regensburg
² Heiligenfeld Kliniken, Bad Kissingen



Einleitung: Die anhaltende pandemische Lage führte zu einer zusätzlichen psychischen Stressbelastung. Bei Patient*innen mit psychosomatischen Erkrankungen kann es daher sinnvoll sein, die Corona-Stressbelastung mit in die Diagnostik aufzunehmen und deren Korrelate mit anderen diagnostischen Parametern zu untersuchen. Eine wesentliche Hypothese war, dass durch die Pandemie eine erhöhte Depressivität und Burnout-Tendenzen zu beobachten sind.

Methode: In dieser Studie wurden bei 2592 Patient*innen im Rahmen der Klinikaufnahme zur stationären psychosomatischen Behandlung die Coronapandemie bedingte körperliche und psychische Belastung erhoben. Dafür wurde ein Fragebogen entwickelt, dessen Resultat mit weiteren diagnostischen Parametern zum Aufnahmezeitpunkt korreliert wurde. Die Statistik umfasst 2536 vollständige Datensätze, 1860w = 73,3%.

Tabelle 1. Antwortspektrum im Fragebogen zur Corona-Belastung

Fragebogen zur Corona-Belastung	ja, sehr viel	deutlich	etwas	nein, nicht
1 Ich leide seelisch/psychisch unter den Einschränkungen der Corona-Pandemie	N= 466 18%	672 26%	936 36%	462 18%
2 Ich fühle mich überfordert durch zusätzliche Belastungen	638 25%	708 28%	698 28%	492 19%
3 Ich fühle mich einsam und leer aufgrund der Kontaktbeschränkungen	334 13%	505 20%	843 33%	854 34%
4 Corona führte dazu, dass ich Angst vor der Zukunft habe (z.B. Verluste, Scheitern, Ungewissheit, Perspektivlosigkeit, ...)	344 13%	399 15%	709 28%	1084 43%
5 Ich habe finanzielle oder existenzielle Probleme durch die Corona-Situation erfahren	125 5%	154 6%	356 14%	1901 75%
Gesamtbelastung	4%	25,2%	48,1%	22,6%

Ich war selbst an Corona erkrankt

ja = 10,5%

Ich habe körperliches Leiden durch die Corona-Situation erfahren

ja = 15,8%

Burnoutsymptomatik in psychosomatischen Heiligenfeld-Kliniken

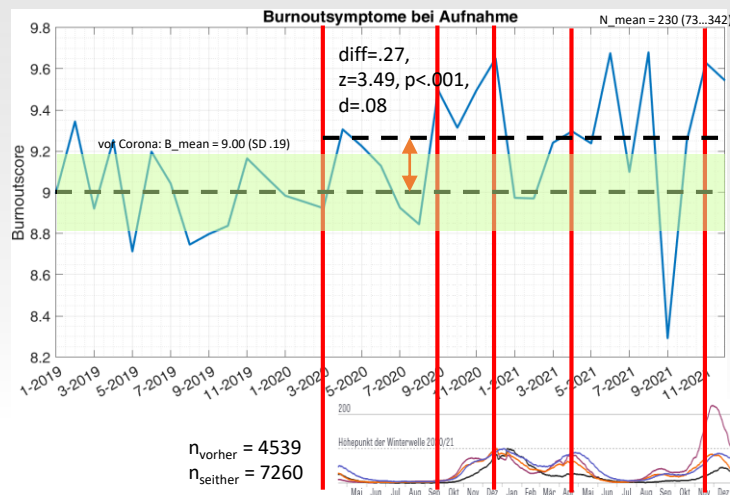


Abbildung 1. Burnoutsymptomrating im Zeitverlauf verglichen mit den Inzidenzen während der Corona-Pandemie (unten). Der Anstieg während der Pandemie ist signifikant.

Tabellen 2 bis 6. Diagnostische Korrelate zur Corona-Belastung entsprechend des Mittelwertes des Fragebogens links.

ISR Dimension	r (Spearman)
Gesamtscore	0,271**
Depression	0,239**
Angst	0,194**
Zwang	0,176**
Somatisierung	0,199**
Essstörungen	0,066*
Zusatzitems	0,204**

ISR: ICD-10 Symptomratingfragebogen;
 EXIS: Erfahrungen in Bezug auf soziales Umfeld;

Burnout-Prozess	r (Spearman)
B_Beweisen	0,130**
B_Bedürfnisse	0,120**
B_Gefühlskälte	0,092**
B_NegArbeit	0,095**
B_Aggression	0,094**
B_NegLeistung	0,147**
B_Rückzug	0,135**
B_Verzweiflung	0,219**
Burnout_ges	0,266**
Resilienzaspekte	r (Spearman)
Resilienz_ges	-0,157**
soziale Resilienz	-0,059*
Stimmung	-0,072
Mißerfolgsres.	-0,126**
Zuversichtlichkeit	-0,160**

EXIS	r (Spearman)
EXIS_Bezug	0,075*
EXIS_gesamt	-0,204**
Einklang	-0,162**
Zugehörigkeit	-0,164**
Individuation	-0,178**
Zuversicht	-0,188**

Trauma	r (Spearman)
Traumatisierung	0,016
Traumaerfahrungen	0,028
TraumaErlebnisindex	0,021

* p<.01, ** p<.001

Ergebnisse: 46% der untersuchten Patientengruppe leiden mindestens deutlich unter den Einschränkungen der Pandemie, 50% fühlen sich pandemiebedingt überfordert, 37% fühlen sich einsam und leer, 29% haben deutliche Ängste vor der Zukunft und 12% finanzielle oder existenzielle Probleme. In dieser Population waren 5,7% der Patient*innen bereits an Corona erkrankt. Die Corona-Belastung korreliert mit der psychosomatischen Gesamtbelastung im ISR mit $r=.271$ ($p < .001$) und der Depression mit $r=.239$, ($p < .001$). Ein ebenso mittlerer Zusammenhang zeigt sich mit dem Burnout-Index $r=.266$ ($p < .001$). Die Resilienz ist schwächer korreliert mit $r=-.157$ ($p > .01$). Ebenso zeigt sich im Fragebogen EXIS, dass je stärker das positive Erleben in sozialen Feldern ist, desto weniger belastend die Pandemiesituation wahrgenommen wurde ($r=-.204$, $p < .001$). Die posttraumatische Stressbelastung zeigt keine signifikante Korrelation mit der pandemiebedingten Belastung auf ($r=.016$, n.s.).

Schlussfolgerung: Obwohl diese Ergebnisse keine Aussage über die Ursächlichkeit ableiten lassen, wird deutlich, dass Patient*innen, die mehr unter der Coronapandemie gelitten haben auch eine stärkere psychosomatische Symptombelastung und Anzeichen von Burnout aufweisen. Posttraumatische Stressbelastungen scheinen keinen Einfluss auf die Corona-Belastung zu haben. Das Coping von pandemiebedingten Stressbelastungen sollte in der psychosomatischen Behandlung adressiert werden.