

# **Auch die Seele braucht Bandagen!**

Was bringt die klinisch psychologische Mitbehandlung von psychisch belasteten Patienten in der lymphologischen Rehabilitation?

F. Flagg<sup>1</sup>, M. Melcher<sup>1</sup>, W. Döller<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Abteilung für Klinische Psychologie, Landeskrankenhaus Wolfsberg, Kärnten

<sup>2</sup>Zentrum für Lymphologie, Landeskrankenhaus Wolfsberg, Kärnten

## **Zusammenfassung**

Am Zentrum für Lymphologie im Landeskrankenhaus Wolfsberg/Kärnten wurden bei 310 Patienten zu Beginn der medizinischen Rehabilitation, am Ende der Rehabilitation und nach einem siebenmonatigen Katamnese-Zeitraum das Ausmaß der psychischen Belastung (SCL-90-R) und der körperliche Beschwerdedruck (GBB-24) erhoben. Zu Beginn der Rehabilitation ist zirca ein Drittel der Patienten (35,2%) psychisch behandlungsbedürftig belastet. Diese psychisch stark belastete Gruppe weist im Vergleich zur psychisch nicht belasteten Gruppe auch einen statistisch signifikant erhöhten körperlichen Beschwerdedruck auf. Ein Teil dieser psychisch stark belasteten Gruppe erhielt zusätzlich zur komplexen physikalischen Entstauungstherapie eine intensive psychologische Mitbehandlung. Werden psychisch belastete Patienten zusätzlich zur komplexen physikalischen Entstauungstherapie auch psychologisch mitbehandelt, so führt dies zu statistisch signifikant besseren Rehabilitationsergebnissen. Dieser Unterschied zwischen den Gruppen zeigt sich nicht nur am Ende des Rehabilitationsaufenthaltes, sondern verstärkt sich noch bis hin zum Katamnese-Zeitpunkt. Eine psychologische Mitbehandlung von psychisch stark belasteten Patienten führt einerseits zu einer Verbesserung der psychischen Verfassung, andererseits wird auch der Unterschied in der Reduktion des körperlichen Beschwerdedruckes im Vergleich zur alleinigen komplexen physikalischen Entstauungstherapie statistisch signifikant.

Schlüsselwörter: Lymphödem, psychische Belastung, körperlicher Beschwerdedruck, Rehabilitation, Psychologische Intervention

## **Summary**

This survey was conducted on 310 patients at the Center for Lymphology at the State Hospital of Wolfsberg, Austria. The extent of the psychological strain (SLC-90-R) and the physical stress (GBB-24) were measured at the beginning of the medical rehabilitation, at the end of rehabilitation and after a seven-month follow-up period. At the outset of the rehabilitation, about one-third of the patients (35,2%), experienced

psychological stress requiring psychological treatment. Compared to the group of patients without psychological stress, these patients have a statistically significantly higher level of physical stress. Some of the patients with severe emotional stress required psychological support in addition to the complete physical decongestive therapy. Patients with emotional stress who received psychological support in addition to complete physical decongestive therapy achieve statistically significantly better treatment results. This difference between the groups is not only apparent at the end of the rehabilitation, but becomes more striking toward the end of the follow-up period. Severely emotionally stressed patients who receive psychological support obtain better mental health. In addition, the difference in the reduction in physical stress as compared to patients who undergo complete physical decongestive therapy exclusively is statistically significant.

Keywords: lymphedema, psychological strain, physical discomfort, rehabilitation, psychological support

Lymphologie in Forschung und Praxis, 14(2), 2010, 85-89