

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>2. Somatoforme Störungen</b>	<b>3</b>
2.1. Schillernder Begriff „Somatisierung“	3
2.2. Klassifikation und Diagnostik	5
2.3. Epidemiologie und Bedeutung für das Gesundheitswesen	9
2.4. Ätiologische Aspekte	13
2.5. Therapeutische Ansätze	18
<b>3. Kausalattributionen und Somatoforme Störungen</b>	<b>21</b>
3.1. Traditionelle Einteilung von Kausalattributionen	21
3.2. Kausalattributionen im Rahmen subjektiver Theorien und des Krankheitsverhaltens	23
3.3. „Von der Wahrnehmung zum Symptom“ - Kausalattributionen im Rahmen kognitiver Faktoren zur Erklärung somatoformer Störungen	28
3.4. Erfassung von Kausalattributionen	31
3.4.1. Möglichkeiten und Schwierigkeiten	31
3.4.2. Existierende Verfahren	32
3.5. Empirische Befundlage zur Bedeutung von Kausalattributionen bei Somatoformen Körpersymptomen	36
3.5.1. Typische Kausalattributionen	37
3.5.2. Symptomspezifische Attributionen?	44
3.5.3. Symptomattribution und Geschlecht	45
3.5.4. Beschwerdenstärke, erlebte Beeinträchtigung und Psychopathologie	45
3.5.5. Zeitliche Stabilität und Bedeutung für den Störungsverlauf	48
3.5.6. Inanspruchnahmeverhalten	51
3.5.7. Arzt-Patient-Interaktion	52
3.5.8. Therapie	54
3.5.9. Zusammenfassung der empirischen Befundlage	57

<b>4. Fragestellung und Hypothesen</b>	<b>59</b>
<b>5. Methode</b>	<b>64</b>
5.1. Stichprobe	64
5.2. Untersuchungsdurchführung	64
5.3. Diagnosestellung nach DSM-IV	65
5.4. Messinstrumente	65
5.4.1. Interview zur Erfassung von Kausalattributionen bei Patienten mit somatoformen Symptomen (KAUSOM)	65
5.4.2. Weitere Messinstrumente	70
5.5. Statistische Datenanalyse	72
5.5.1. Statistische Verfahren	72
5.5.2. Datenreduktion	72
<b>6. Ergebnisse</b>	<b>75</b>
6.1. Stichprobenbeschreibung	75
6.1.1. Soziodemographische Angaben	75
6.1.2. Somatoforme und komorbide Diagnosen	76
6.1.3. Somatoforme Körpersymptome	77
6.2. Typische Kausalattributionen	80
6.2.1. Attributionsnennungen	80
6.2.2. Attributionsgewichtungen	83
6.2.3. Attributionskombinationen und –schwerpunktsetzungen	84
6.3. Spontane Attributionsnennungen	87
6.4. Attributionsquelle	87
6.5. Zeitstabilität der Kausalattributionen	88
6.6. Symptomspezifität der Kausalattributionen	91
6.6.1. Symptomgruppen-Vergleiche	91
6.6.2. Attributionsmuster bei multipler somatoformer Symptomatik	93
6.7. Kausalattributionen und ihr Zusammenhang mit soziodemographischen und psychopathologischen Merkmalen	96
6.7.1. Alter und Geschlecht	96
6.7.2. Hypochondrische Ängste, Depressivität	98
6.8. Kausalattributionen und ihr Zusammenhang mit der erlebten Beeinträchtigung	100

<b>7. Diskussion</b>	<b>103</b>
7.1. Stichprobe	103
7.2. Kausalattributionen bei multipler somatoformer Symptomatik	104
7.3. Die Bedeutung der Erhebungsart bei der Erfassung von Kausalattributionen	110
7.4. Herkunft und Verlauf der Kausalattributionen	112
7.5. Kausalattributionen und ihr Zusammenhang mit Patientenmerkmalen	115
7.6. Bedeutung der Kausalattributionen für die Beeinträchtigung	118
7.7. Zusammenfassung und Ausblick	120
<b>8. Zusammenfassung</b>	<b>125</b>
<b>9. Literaturverzeichnis</b>	<b>127</b>
<b>10. Anhang</b>	<b>141</b>