

Operationsbewältigung bei Krebspatienten

Wimmer, Helga

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Wimmer, H. (1989). Operationsbewältigung bei Krebspatienten. In H.-J. Hoffmann-Nowotny (Hrsg.), *Kultur und Gesellschaft: gemeinsamer Kongreß der Deutschen, der Österreichischen und der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie, Zürich 1988 ; Beiträge der Forschungskomitees, Sektionen und Ad-hoc-Gruppen* (S. 261-262). Zürich: Seismo Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-147595>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Überforderung, Arbeitsplatzunsicherheit, fehlende Anerkennung durch Vorgesetzte und tendenziell auch das Fehlen enger Freunde einen signifikanten, positiven Effekt auf die Ausprägung von Angst bzw. Depressivität zu t_1 machten, i. S. der ersten Hypothese. Auch für die zweite Hypothese ergab sich eine partielle Bestätigung. Während in der Gesamtgruppe Angst und Depressivität kaum (ns) von t_1 auf t_2 zurückgingen, fanden wir - bei erhöhten Ausgangswerten (vgl. H1) - ein deutliches Absinken der Angst bei Patienten mit Überforderung oder Arbeitsplatzunsicherheit in der Präinfarktsituation, wenn sie am SBT teilnahmen (signifikanter Interaktionseffekt von Zeit, Überforderung und SBT bzw. von Zeit, Arbeitsplatzunsicherheit und SBT im Rahmen einer Varianzanalyse für Wiederholungsmessungen).

Die hier skizzierten Ergebnisse sind angesichts der kleinen Fallzahl mit Zurückhaltung zu interpretieren. Andererseits sind sie konsistent mit Ergebnissen einer gross angelegten Studie von Badura und Mitarbeitern an Herzinfarktpatienten, die ebenfalls zeigen konnten, dass soziale Determinanten das Gelingen der psychischen Adaptation an die Erkrankung wesentlich beeinflussen. So ist es legitim, eine verstärkte Beachtung der sozialen Situation des Patienten sowohl in der stationären kardiologischen Rehabilitation als auch in der Nachsorge zu fördern. Dies ist nur möglich, wenn die Medizinsoziologie in der Medizinerausbildung und der ärztlichen Weiterbildung einen angemessenen Platz erhält.

Operationsbewältigung bei Krebspatienten

Helga Wimmer (Wien)

Die Forschungsergebnisse der letzten Jahre zeigen deutlich, dass der Verlauf einer Krebserkrankung zumindest mitbeeinflusst wird von der Möglichkeit der Patienten zur Bewältigung ihrer Ängste vor der Krankheit und vor den zum Grossteil aggressiven Therapien.

Im Anschluss daran wurde in mehreren Untersuchungen, die das Ludwig Boltzmann-Institut für Medizinsoziologie in Zusammenarbeit mit der 1. Chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der Stadt Wien Lainz (Vorstand: Univ.Prof.Prim.Dr.Helmuth Denck) durchführte (WIMMER & PELIKAN 1984, WIMMER 1986, WIMMER & SCHAFFENBERGER 1987, WIMMER 1987, WIMMER 1988), der Frage nach Ansatzpunkten für eine Unterstützung der Patienten bei der Bewältigung dieser Aufgabe im Zusammenhang mit Lungenkrebsoperationen nachgegangen.

In Anlehnung an Ergebnisse der Forschung zur Krisenbewältigung wurde davon ausgegangen, dass die Information des Patienten über das Vorliegen einer Krebserkrankung zunächst einen Schock auslöst. Die Untersuchung zeigte, dass es einer Gruppe von Patienten gelang, mit Hilfe ihrer üblichen Coping-Strategien die Bedrohung ihres bisherigen Selbstbildes durch diese Information abzuwehren und ihre alte Identität (die basiert auf den Annahmen "Ich kann immer wieder" sowie "Und so weiter", SCHÜTZ & LUCKMANN 1979) beizubehalten. Einer zweiten

Gruppe von Patienten gelang dies nicht, es kam zu einer Erschütterung der alten Identität und dem Beginn einer Veränderung des Selbstbildes.

Als für den Verlauf der Wiederherstellung nach der Operation relevante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen erwiesen sich die *Überzeugung* von bzw. der *Zweifel* an Sinnhaftigkeit und Bewältigbarkeit der Operation: Patienten, die keine Umorientierung durchmachten, waren überzeugt davon, dass durch eine Operation a) eine längerfristige Verbesserung ihrer Situation erreicht werden könnte - darunter zu verstehen ist entweder "Wiederherstellung der Gesundheit" bzw. "Konstanthalten der Krankheit" oder "Aufschub des Todes" bzw. "Verbesserung der Lebensqualität für die verbleibende Zeit" - und dass die Operation b) bewältigbar sei und zwar sowohl durch das Personal (Ärzte, Schwestern) als auch durch sie selbst. Die mit dieser Überzeugung verbundene ruhige und zuversichtliche seelische Verfassung resultierte in einer komplikationslosen, raschen und für den Patienten vergleichsweise beschwerdearmen Wiederherstellung.

Die psychische Situation jener Gruppe von Patienten, bei denen eine Veränderung des Selbstbildes erforderlich war, erwies sich als geprägt von Zweifeln sowohl daran, ob die Operation eine wie immer geartete Verbesserung ihrer Situation bringen könnte, d.h. ob die gegenwärtige Situation beibehalten werden bzw. der Tod aufgeschoben werden könnte als auch daran, ob die Operation bewältigbar - d.h. überlebbar und postoperativ beherrschbar - sei. Im postoperativen Verlauf zeigten sich in dieser Gruppe in allen Fällen Störungen, zum Teil auch massive Komplikationen, und damit eine längere Aufenthaltsdauer und deutlich mehr Beschwerden der Patienten als in der ersten Gruppe.

Für die Betreuung von Krebspatienten wie auch von Patienten mit anderen lebensbedrohlichen Erkrankungen bedeutet das, dass

- die Information der Patienten nicht nur den Ablauf der Therapie sondern auch ihre Bedeutung für die Krankheit umfassen muss, und dass
- eine wirksame Unterstützung und Beratung die Kenntnis der subjektiven Einschätzung des Patienten von seiner Situation voraussetzt.