

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	1
1.1 ZIELSETZUNG UND AUFBAU DER ARBEIT	2
2. GRUNDLAGEN DER ONKOLOGIE: MEDIZINISCHE GRUNDLAGEN UND THERAPIE	7
2.1 MEDIZINISCHE DEFINITION DES MAMMACARCINOMS	7
2.1.1 Epidemiologie	7
2.1.2 Ätiologie, Histologie und Pathogenese	8
2.1.3 Klinische Definition	10
2.1.4 Prognose	10
2.2 THERAPIE	10
2.2.1 Chirurgie	11
2.2.2 Strahlentherapie	12
2.2.3 Chemotherapie	13
2.2.4 Hormontherapie	13
2.2.5 Nachsorge	14
3. KONZEPTE IN DER PSYCHO-ONKOLOGIE.....	15
3.1 AUFGABEN UND ZIELE PSYCHO-ONKOLOGISCHER FORSCHUNG	15
3.2 PSYCHISCHE UND PSYCHOSOZIALE FAKTOREN BEI DER ENTSTEHUNG VON KREBSERKRANKUNGEN.....	16
3.2.1 Studien zur Krebspersönlichkeit	19
3.2.2 Verlaufsforschung	21
3.3 PSYCHONEUROIMMUNOLOGIE.....	25
3.4 KRITISCHE BEWERTUNG BISHERIGER PSYCHO- ONKOLOGISCHER STUDIEN	26
3.5 ZUKÜNFTIGE FORDERUNGEN UND AUSSICHTEN	28
3.6 ZUSAMMENFASSUNG	29
4. EMOTIONALE REAKTIONEN AUF DIE ERKRANKUNG UND SUBJEKTIVES KRANKHEITSERLEBEN	31
4.1 ANGST	31
4.1.1 Todesangst	33
4.2 DEPRESSION	35
4.2.1 Suizid.....	36

4.3 HILFLOSIGKEIT	38
4.4 AGGRESSION	38
4.5 REGRESSIVES UND EGOZENTRISCHES VERHALTEN	40
4.6 VERDRÄNGUNG UND VERLEUGNUNG	40
4.7 HOFFNUNG UND OPTIMISMUS	43
4.8 SUBJEKTIVE VERSUS OBJEKTIVE KRANKHEITSTHEORIEN	45
4.8.1 Laienassoziationen und -theorien über Krebs	46
4.9 ZUSAMMENFASSUNG	50
5. SOMATISCHE UND PSYCHOSOZIALE BELASTUNGEN IN VERSCHIEDENEN KRANKHEITSTADIEN BZW. BEI DIVERSEN THERAPIEFORMEN	51
5.1 SPEZIFISCHE BELASTUNGEN ONKOLOGISCHER PATIENTEN	51
5.2 DIE AUSEINANDERSETZUNG MIT BRUSTKREBS	55
5.2.1 Die antizipatorische Phase	55
5.2.2 Die präoperative Situation: Psychisches Erleben der präoperativen Aufklärung	56
5.2.3 Die operative Phase	58
5.2.4 Reaktionen nach der Operation und Diagnosemitteilung	59
5.2.4.1 Das ärztliche Aufklärungsgespräch	60
5.2.5 Postoperativer Klinikaufenthalt bis zur Entlassung	62
5.2.6 Der Alltag nach der stationären Entlassung und die Rückkehr in das soziale Bezugssystem	64
5.2.7 Die Terminalphase: Tod und Sterben im Erleben von Tumorpatienten	65
5.3 PSYCHOLOGISCHE ASPEKTE UND FOLGEN DER THERAPIE BEIM MAMMACARCINOM	65
5.3.1 Psychosoziale Folgen der Mastektomie	65
5.3.1.1 Auswirkungen auf Partnerschaft und Sexualität	67
5.3.2 Amputation versus Teilentfernung der Brust	69
5.3.3 Prothesenversorgung und Brustaufbau	72
5.3.4 Die Phase weiterführender ambulanter und stationärer Therapieformen	74
5.3.5 Psychologische Aspekte der Strahlentherapie	75
5.3.6 Psychologische Aspekte der Chemotherapie	76
5.3.7 Psychologische Aspekte der Nachsorge beim Mammacarcinom	80
5.3.8 Psychologische Aspekte alternativmedizinischer Verfahren	80
5.3.9 Therapieabbrüche	82
5.4 ZUSAMMENFASSUNG	83

6. SOZIALES UMFELD UND SOZIALE UNTERSTÜTZUNG.....	87
6.1 THEORETISCHE GRUNDLAGEN DES KONZEPTS "SOZIALE UNTERSTÜTZUNG".....	88
6.2 DIMENSIONEN UND DETERMINANTEN/FUNKTIONEN UND WIRKMECHANISMEN.....	88
6.3 DIE ALLGEMEINE SITUATION DER ANGEHÖRIGEN.....	90
6.3.1 Die spezielle Situation des Angehörigen in der Klinik.....	91
6.3.2 Aussagen einer Betroffenen: Die Geschichte von "Kathi".....	93
6.4 AUSWIRKUNGEN DER KRANKHEIT AUF FAMILIE, PARTNERSCHAFT, FREUNDE, BERUF UND FREIZEIT.....	94
6.5 SOZIALE UNTERSTÜTZUNG IM HINBLICK AUF DIE KRANKHEITSBEWÄLTIGUNG.....	96
6.6 SELBSTHILFEGRUPPEN ALS SOZIALES UNTERSTÜTZUNGSSYSTEM.....	99
6.7 ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK.....	100
7. COPING.....	101
7.1 DIE ENTWICKLUNG DER COPINGFORSCHUNG.....	101
7.2 DEFINITIONEN UND KLASSIFIKATION VON COPING.....	103
7.3 KONZEPTE UND MODELLE ZUR KRANKHEITSVERRARBEITUNG.....	105
7.3.1 Streß und Coping.....	105
7.3.2 Der Ansatz der Psychoanalyse.....	106
7.3.3 Das transaktionale Modell von LAZARUS.....	108
7.3.3.1 Kritische Anmerkungen zum transaktionalen Modell.....	111
7.3.4 Das Modell von MOOS & TSU.....	112
7.3.5 Das Modell von HEIM.....	115
7.3.6 Das Modell von FILIPP.....	118
7.3.7 Das Neun-Komponenten-Modell von JÄGER.....	121
7.4 ANMERKUNGEN ZU DEN BISHERIGEN MODELLEN UND FORDERUNGEN AN DIE ZUKÜNFTIGE COPINGFORSCHUNG.....	125
7.5 EFFEKTIVITÄT UND ZIELE DER VERARBEITUNG.....	126
7.5.1 Forderungen an die Effektivitätsforschung.....	133
7.5.2 Positive Lebenserfahrungen durch Coping.....	134
7.5.3 Lebensqualität.....	137
7.6 VERARBEITUNGSSTRATEGIEN ANGESICHTS DES TODES.....	140
7.6.1 Das Fünf-Phasenmodell von KÜBLER-ROSS.....	141
7.7 WICHTIGE COPINGSTRATEGIEN IM UMGANG MIT DER KREBSERKRANKUNG.....	142
7.7.1 Kontrollüberzeugung und Kompetenzerwartung.....	143

7.7.2	Bedeutungszuweisung	146
7.7.3	Abwärtsvergleiche.....	147
7.7.4	Kausalattributionen.....	148
7.8	RELIGIOSITÄT.....	151
7.9	ZUSAMMENFASSUNG.....	152
8.	PSYCHOTHERAPIE BEI KREBSKRANKEN.....	155
8.1	AUFGABEN UND ZIELE	155
8.1.1	Darstellung einzelner Forschungsergebnisse zu psychologischen Therapiemethoden	164
8.2	PSYCHOTHERAPIE BEI STRAHLEN- UND/ODER CHEMOTHERAPIE-PATIENTEN	166
8.3	PSYCHOLOGISCHE BEGLEITUNG STERBENDER PATIENTEN	168
8.4	PSYCHOLOGISCHE BEGLEITUNG DER ANGEHÖRIGEN	175
8.5	ERFAHRUNGEN AUS DER PRAXIS PSYCHO-ONKOLOGISCHER TÄTIGKEIT.....	177
8.6	INDIKATIONEN ZUR PSYCHOTHERAPIE	182
8.7	ZUSAMMENFASSUNG.....	184
9.	HYPOTHESEN.....	185
10.	INSTRUMENTARIUM UND TESTVERFAHREN.....	187
10.1	BESONDERE UND KRITISCHE ASPEKTE BEI UNTERSUCHUNGEN MIT CHRONISCH KRANKEN	187
10.2	ZUM METHODENPROBLEM DER VERÄNDERUNGSMESSUNG.....	187
10.3	KONSEQUENZEN FÜR DIE EIGENE UNTERSUCHUNG.....	188
10.4	ÜBERBLICK ÜBER DIE ERHEBUNGSINSTRUMENTE.....	189
10.4.1	Allgemeines Interview	190
10.4.2	Interview mit den Hamilton-Skalen "Angst" und "Depression" ..	190
10.4.3	CEUS: Coping-Fragebogen zur Erfassung der Bewältigung von Alltagsproblemen.....	191
10.4.4	SUP: Soziale Unterstützung in der Partnerschaft.....	194
10.4.5	FBBK: Fragebogen zur Erfassung psychosozialer Probleme und deren Bewältigung bei Krebspatienten.....	195
10.4.6	ZUKU: Zukunftserwartungen.....	195
10.4.7	F-KE: Fragebogen zur Messung der Körpererfahrung	196
10.4.8	Fragen zu operativen Eingriffen und Nachsorge- untersuchungen	197

11. AUFBAU UND DURCHFÜHRUNG DER EMPIRISCHEN UNTERSUCHUNG.....	199
11.1 ZIELE UND FRAGESTELLUNGEN	199
11.2 UNTERSUCHUNGSABLAUF	201
11.3 STICHPROBENGEWINNUNG.....	205
11.4 MEßZEITPUNKTE	206
12. STICHPROBENBESCHREIBUNG	207
12.1 THERAPIEVERLAUF BEI DER UNTERSUCHTEN STICHPROBE	207
12.2 TABELLARISCHER ÜBERBLICK DER SOZIODEMOGRAPHISCHEN UND MEDIZINISCHEN VARIABLEN.....	208
12.2.1 Demographische Variablen	209
12.2.2 Medizinische Anamnesedaten	213
12.2.2.1 Benigne und maligne Vorerkrankungen vor der ersten Befragung.....	213
12.2.2.2 Medizinische und onkologische Befunde bei der ersten Befragung	214
12.2.2.3 Postoperativer Aufenthalt: Therapien und Angebote innerhalb des gesamten Befragungszeitraums	217
12.3 AUSWAHL DER UNTERSUCHTEN STICHPROBE.....	219
12.3.1 Kennzeichen der Befragungssituation.....	220
12.4 KONSTITUTIVE MERKMALE DER PSYCHOLOGISCHEN BEGLEITUNG.....	222
12.5 WEITERER MEDIZINISCHER VERLAUF AUßERHALB DES BEFRAGUNGSZEITRAUMES BIS DEZEMBER 1995	223
13. ERGEBNISSE	225
13.1 STATISTISCHE AUSWERTUNGSVERFAHREN	225
13.2 DARSTELLUNG UND INTERPRETATION DER ERGEBNISSE.....	226
13.2.1 Überprüfung der Hypothesen Nr. 1-18	227
13.3 ÜBERPRÜFUNG DER EINZELNEN BEWÄLTIGUNGSREAKTIONEN, ABSICHTEN UND ERFOLGSEINSCHÄTZUNGEN IM CEUS-FRAGEBOGEN.....	303
13.4 ERGÄNZUNGEN ZU DEN EMPIRISCH GEWONNENEN DATEN AUS DEN MÜNDLICH MITGETEILTEN ÄUßERUNGEN WÄHREND DER BEFRAGUNG	317
13.4.1 Unterschiede zwischen Fragebogenergebnissen und mündlichen Aussagen zu Optimismus und Nachsorge.....	326
14. DISKUSSION	329
14.1 DISKUSSION DER EINZELBEREICHE.....	329
14.1.1 Krankheitsstadium und Therapieart.....	329
14.1.2 Angst und Depression	334
14.1.3 Kontrollattributionen.....	336

14.1.4	Partnerschaft, Familie und Alter	336
14.1.5	Ereigniseinschätzung, Copingreaktionen und -erfolg	338
14.1.6	Kausalattributionen.....	340
14.1.7	Religion	341
14.1.8	Nachsorge.....	341
14.2	ANALYSE DER HÄUFIGSTEN COPINGREAKTIONEN UND DEREN ABSICHTEN	342
14.2.1	Veränderungen im Zeitverlauf	342
14.2.2	Rangunterschiede.....	343
14.2.3	Meßzeitpunkte	345
14.2.4	Zu einzelnen Items.....	345
14.2.5	Analyse der häufigsten Copingabsichten	347
15.	THESEN ZUR FORSCHUNG IN ZUKÜNFTIGEN STUDIEN.....	349
15.1	THERAPIE.....	349
15.2	BEWERTUNG DER WEIBLICHKEIT.....	350
15.3	KRANKHEIT.....	350
15.4	COPING.....	351
16.	ZUSAMMENFASSENDER ERGEBNISINTERPRETATION UND AUSBLICK	353
16.1	ANMERKUNGEN ZUR AUSWAHL DER TESTINSTRUMENTE.....	353
16.1.1	CEUS-Coping-Fragebogen.....	353
16.1.1.1	Entscheidung für den CEUS-Fragebogen.....	354
16.1.1.2	Ergänzung der Reaktionsweisen im CEUS-Fragebogen	354
16.1.1.3	Die Problematik der Kategorisierung in Auseinander- setzungs- und Vermeidungsstrategien	354
16.1.1.4	Überlegungen zur Übertragung des CEUS-Fragebogens in den speziellen Klinikkontext	356
16.1.1.5	Psychische und psychosomatische Reaktionen bezüglich der Diagnosemitteilung	358
16.1.1.6	Erinnerung an die erste Diagnosemitteilung, Coping- intentionen und deren Erfolgseinschätzung	358
16.1.2	Hamilton: Fragen zu Angst und Depression	359
16.1.3	SUP, FBBK: Fragen zu Partnerschaft und Familie	360
16.1.4	ZUK: Fragen zu Zukunftserwartungen: Optimismus	361
16.1.5	Kritische Anmerkungen zur Durchführung der Befragung	361
16.2	ANWENDUNG DER ERGEBNISSE AUF DIE AUFGABEN EINER PSYCHOTHERAPEUTISCHEN BETREUUNG	362
16.2.1	Begleitung hinsichtlich der Krankheit.....	364

16.2.2	Krankheitsbewältigung.....	366
16.2.3	Nachsorge	367
16.2.4	Innen- und Außenansicht	367
16.2.5	Die Erkrankung im Kontext von Leben und Tod	368
16.2.6	Sekundärer Krankheitsgewinn.....	369
16.2.7	Klinikmitarbeiter.....	370
16.2.8	Psycho-onkologische Beratung	371
16.2.9	Alternativmedizin	372
NACHWORT		372
17. LITERATURVERZEICHNIS.....		375