

Lebensqualität von Tumorpatienten der MKG-Chirurgie nach der Therapie Beitrag der Klinischen Sozialarbeit zu psychosozialen Versorgung

Kirsten Becker-Bikowski, Prof. Dr. Silke Birgitta Gahleitner, Carolina Zaldivar W., Christiane Kleinschmidt, PD Dr. Dr. Kolja Freier, PD Dr. Dr. Christof Hofele

FRAGESTELLUNG

Krebserkrankungen im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich ziehen meist schwere Beeinträchtigung der Lebensqualität nach sich. Die fortgeschrittene medizinische Versorgung hat zu einer Lebenszeitverlängerung und zur Lebensqualitätsverbesserung beigetragen, die auch von psychosozialen Faktoren bestimmt werden (Larbig & Tschuschke, 2000), wobei Coping-Strategien (Spiegel & Kato, 2000) und „Sense of Coherence“ (Antonovsky 1987 und 1997) eine wichtige Rolle spielen. Es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass psychosoziale Variablen den Krankheitsverlauf beeinflussen. Doch es ist unklar, wie dies genau funktioniert und welche Patienten mit welchen onkologischen Bildern, Geschlecht oder Stadien der Erkrankung am meisten profitieren. (Tschuschke, 2003; Stump & Koch, 1998).
Wir wollen den multidimensionalen Begriff der Lebensqualität untersuchen, der eine zunehmende Rolle in der Therapie von Tumorpatienten spielt (Gandek et al., 1998; Hartenstein, 1991; Kohlbrunner et al. 2001).

Wie bewältigen Tumorpatienten mit Kopf- Hals-Tumoren ihre Lebenssituation und wie kann die Klinische Sozialarbeit die Lebensqualität positiv beeinflussen?



METHODE

Qualitative Analyse

In einundzwanzig problemzentrierten, explorativen Interviews mit offener Eingangsfrage (Witzel, 1985) wurde sich der Fragestellung qualitativ genähert, um einen Zugang zur Lebenswirklichkeit der betroffenen Patienten zu bekommen. Die Interviews wurden vollständig transkribiert und nach Mayring (1993, 2000), deduktiv und induktiv ausgewertet, um die Vergleichbarkeit der Interviews sicher zu stellen.

Quantitative Analyse

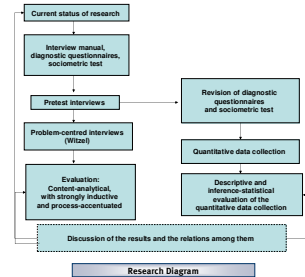
Die Fragebogenbatterie besteht aus einem selbst erstellten Fragebogen zur Evaluation der Klinischen Sozialarbeit, den Trierer Skalen zur Krankheitsbewältigung (TSK), Auszügen aus der SOC-Skala (Sense of Coherence nach Antonovsky), Fragen aus dem PTSD (Post Traumatic Stress Disorder), dem EORTC QLQ-C30 und EORTC H&N35.

Erhebung

Akquirierung der Untersuchungsteilnehmer erfolgt entsprechend der Zielsetzung aus den Patienten der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Heidelberg (68). Der quantitative Teil der Studie wird zu fünf festgelegten Zeitpunkten durchgeführt (nach der Therapie und dann nach 3, 6, 12 und 18 Monaten).

Auswertung

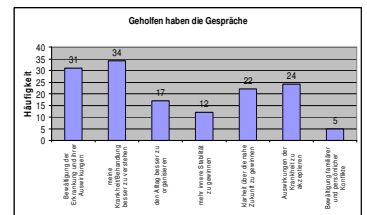
Die Strukturierung der Auswertung der Qualitativen Analyse erfolgt anhand eines Kategoriensystems unter Zuhilfenahme des computergestützten Programms „Atlas.ti“. Herstellung eines Kategorienleitfadens inkl. der Kategoriendefinitionen, Kodierregeln und Ankerbeispielen nach Mayring (1993, 2000). Mit Hilfe des Programms „SPSS für Windows Version 16.0“ wird die Quantitative Analyse durchgeführt.



SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Daten belegen den positiven Beitrag des Sozialdienstes für die Krankheitsbewältigung und Lebensqualität. Die quantitative Auswertung zeigt einen deutlichen Hinweis, dass alle befragten Patienten unabhängig von der jeweiligen Art der Bewältigungsstrategien sowohl die sozialrechtlich-administrative als auch die psychosoziale Beratung und Alltagsbegleitung aus „einer Hand“ vom Sozialdienst fordern.

- (a) In der professionellen Begleitung polarisiert sich das medizinische und soziale Feld, dem bereit gestellten medizinischen Bereich wird dabei ein Bedarf an psychosozialer Beratung und Begleitung gegenüber gestellt.
- (b) Der Kliniksozialdienst spielt eine wichtige Rolle bei der Bewältigung des Lebensalltags mit der Krankheit, bei der Entwicklung von subjektiven Konzepten von Lebensqualität und Lebensraum, Umfeldarbeit und Veränderungen im sozialen System und sozialrechtliche Beratung.
- (c) Fast alle Befragten hatten mehr als dreimal Kontakt zur KSA. Daraus lässt sich schließen, dass der Kontakt für alle Patienten hilfreich ist und für komplexe Probleme eine Unterstützung anbietet.
- (d) Geholfen haben die Gespräche in erster Linie bei der „Krankheit/Behandlung besser zu verstehen“; an zweiter Stelle wurde „Bewältigung der Erkrankung und ihrer Auswirkungen“ angegeben.
- (e) Beratungsinhalte waren überwiegend die Anschlusshelbehandlung und Fragen rund um den Schwerbehindertenausweis. An dritter Stelle steht die häusliche Versorgung, Rente und die berufliche Wiedereingliederung.



Antoniades, A. (1996). Bedürfnisse und Voraussetzungen für eine patientenorientierte Praxis. In: D. Zeller (Hrsg.), *Personenorientierte Psychotherapie - Grundlagen und Methoden*. (Theoretische Grundlagen und Methoden der psychoanalytischen Psychotherapie, 199-211). Köln: Carl E. Schünemann. (1997). Die Dimensionen von Gesundheit. In: *Journal of Health Psychology*, 16(1), 1-11. Köln: Carl E. Schünemann. (1998). Bedeutung der psychosozialen Beratung und psychologischen Begleitung in der Krebsheilung. *Zeitschrift für Sozialpsychologie*, 21(1), 1-11. Köln: Carl E. Schünemann. (1999). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2000). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2001). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2002). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2003). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2004). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2005). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2006). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2007). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2008). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2009). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2010). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2011). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2012). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2013). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2014). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2015). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2016). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2017). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2018). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2019). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2020). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2021). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2022). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2023). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2024). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz. (2025). *Qualitative Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.