

Michael Woll

Dr. med.

## **Familiäre Kommunikation bei Krebserkrankungen - Eine Querschnittstudie zur Erfassung von Kommunikationsproblemen bei Krebskranken und deren Angehörigen**

Fach/Einrichtung: Klinische Psychosomatik

Doktorvater: Prof. Dr. med. Wolfgang Herzog

Bisherige Studien zeigen, dass die häufigste Schwierigkeit von palliativen Patienten und deren Angehörigen die Kommunikation miteinander zu sein scheint. Immerhin stellt die Erstdiagnose einer Krebserkrankung nicht nur einen der größten Einschnitte im Leben des Patienten, sondern ebenso eine Herausforderung für das gesamte Umfeld dar.

Durch die vorliegende Arbeit wurde bei einzelnen, in diesem Kontext relevanten Aspekten untersucht, inwiefern ein Zusammenhang mit der familiären Kommunikation bei an Krebs erkrankten Patienten und deren Angehörigen besteht. Analysiert wurden zum einen subjektive Faktoren. Dazu zählen neben emotionalen Kriterien wie Angst, Depression und der erlebten psychischen Belastung auch die Einschätzung der Partnerschaft beziehungsweise die Beziehungszufriedenheit und die insgesamt erfahrene Lebensqualität. Zusätzlich zu diesen benannten Faktoren erfolgte auch eine Überprüfung auf einen Zusammenhang mit objektiven Größen wie der Tumorentität und dem Alter und Bildungsstand des Patienten.

Zur Untersuchung des Zusammenhangs zwischen konflikthafter Kommunikation und den oben genannten Kriterien wurde eine quantitative Befragung von 189 Patienten und deren Angehörigen vorgenommen. Die Kommunikation wurde dabei durch das „Cancer Communication Assessment Tool – CCAT“ erfasst. Für die anderen Aspekte kamen das „Functional Assessment of Cancer Therapie - FACT“, der „Questionnaire on Distress in Cancer Patients short form – QSC-R10“, der „Patient-Health-Questionnaire-4 – PHQ4“, sowie die „Positive & Negative Quality in Marriage Scale – PANQIMS“ zum Einsatz.

Alle Teilnehmer waren entweder Patienten am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg oder der Thoraxklinik Heidelberg. Eingeschlossen wurden Patienten mit insgesamt 14 verschiedenen Tumorentitäten. In 75% der Fälle lag zum Studienzeitpunkt eine Metastasierung vor. Das mittlere Alter der Patienten betrug 62,8 Jahre, 68,3% waren männlich. 87,3% lebten in einer festen Beziehung, 87,8% hatten Kinder. Bei den Angehörigen waren 73% weiblich, das mittlere Alter lag bei 58,2 Jahren. Den größten Teil der befragten Angehörigen stellten mit 83,6% die Ehepartner dar.

In der Hypothesentestung konnte bei den Patienten im Bereich Beziehungszufriedenheit ein Zusammenhang zwischen CCAT und PANQIMS nachgewiesen werden. Bei den Angehörigen konnte ebenfalls gezeigt werden, dass mehr konflikthafte Kommunikation mit einer schlechteren Bewertung der Beziehung einhergeht. Ebenso konnte ein Zusammenhang zwischen ausbleibender krankheitsbezogener Kommunikation und den Emotionen von Patient und Angehörigem gezeigt werden. An dieser Stelle wurde die psychosoziale Belastung untersucht. Dabei zeigte sich, dass bei einem höheren Maß an Kommunikation, welche von Konflikten geprägt ist, auch ein höheres Maß an Belastung vorliegt. Dies gilt sowohl für Patienten als auch für deren Angehörige. Bei der Betrachtung von Emotionen dürfen die Bereiche Angst und Depression nicht außer Acht gelassen werden. Zum einen konnte eine Beziehung zwischen depressiven Symptomen und schlechterem Familienzusammenhalt beschrieben werden, zum anderen zeigte sich, dass die Patienten und besonders die Angehörigen, welche mehr konflikthafte Kommunikation erfahren, mehr Depression und Angst erleben, was sich in einem Zusammenhang von CCAT und QSC bzw. PHQ-4 darstellt. Das spiegelt sich auch im Ergebnis im Bezug auf Lebensqualität wieder. Auch hier zeigte sich eine Relation zwischen den verwendeten Fragebögen, CCAT und FACT.

Als Resultat zeigte sich bei den objektiven Faktoren lediglich ein Kommunikationsunterschied beim Alter zwischen den Gruppen mit Patienten über und unter 70 Jahren, wobei in letzterer Gruppe vermehrt konflikthafter Kommunikation nachgewiesen werden konnte. Keine relevante Verbindung konnte zwischen dem CCAT und der Tumorentität gefunden werden. Auch hinsichtlich des Bildungsstandes konnten keine Unterschiede im Ausmaß der konflikthaften Kommunikation festgestellt werden.

Dies bedeutet zusammenfassend, dass konflikthafte Kommunikation vor allem mit einer höheren psychischen Belastung, geringeren Beziehungszufriedenheit und verminderten Lebensqualität einhergeht.

Zur Abmilderung dieser Belastungen konnte in Studien der Nutzen einer psychoonkologischen Intervention bewiesen werden. Aus den vorliegenden Ergebnissen ist abzuleiten, dass die familiäre Kommunikation ein genereller Fokus bei diesen Interventionen sein könnte. Das Fördern einer offeneren Kommunikation könnte ein möglicher Ansatzpunkt zur Reduktion von Belastungen bei Patient, wie auch Angehörigem sein. Ein weiteres Fazit der Studie ist, dass erneut die Notwendigkeit zur Einbindung von Angehörigen in die therapeutischen Maßnahmen untermauert werden konnte. Damit sind die Ergebnisse der vorliegenden Studie im Einklang mit Empfehlungen derzeit aktueller Leitlinien.