

Susanne Christine Schreckenbach
Dr. med.

Indikatoren der schmerzbezogenen Lebensqualität von Patienten mit einer Tumorerkrankung und chronischen Schmerzen

Geboren am 30.10.1969 in Potsdam
Reifeprüfung am 02.07.1988 in Potsdam
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1990 bis WS 1996/1997
Physikum am 23.03.1992 an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Klinisches Studium in Heidelberg
Praktisches Jahr in New York und Heidelberg
Staatsexamen am 28.11.1996 in Heidelberg

Promotionsfach: Psychosomatik
Doktorvater: Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Rolf Verres

Die vorliegende medizinische Doktorarbeit entstand in der Abteilung für Psychotherapie und Medizinische Psychologie der Psychosomatischen Universitätsklinik Heidelberg und setzte sich die Erforschung der besonderen Lebenssituation von Patienten mit einer Tumorerkrankung und chronischen Schmerzen anhand von Indikatoren sowie des Einflusses unabhängiger Faktoren auf die verschiedenen Aspekte der Lebensqualität zum Ziel. Zugrundegelegt wurde eine Lebensqualitätsdefinition der Konsensuskonferenz von 1990, nach der eine physische, eine psychische und eine soziale Dimension unterschieden werden können. Um die verschiedenen inhaltlichen Ebenen zu berücksichtigen, wurde jede der drei Dimensionen in Funktionsfähigkeit und in Befindlichkeit untergliedert. Der Begriff der schmerzbezogenen Lebensqualität wurde geprägt, um der besonderen Belastungssituation von Menschen mit einer Tumorerkrankung und chronischen Schmerzen Rechnung zu tragen.

Es handelte sich bei dieser Studie, in die 73 Patienten mit einer Tumorerkrankung und chronischen Schmerzen eingeschlossen werden konnten, um eine deskriptive Querschnittsuntersuchung mit einem Untersuchungszeitpunkt. Zur Anwendung kamen verschiedene Fragebögen und ein halbstandardisiertes Interview. Folgende Ergebnisse konnten gefunden werden:

1. Zwischen der Funktionsfähigkeit und der Befindlichkeit aller drei Dimensionen der schmerzbezogenen Lebensqualität fehlten ausgeprägte statistisch signifikante Beziehungen, woraus zu folgern ist, daß beide Dimensionsebenen weitgehend unabhängig voneinander bestanden.
2. Funktionsfähigkeiten und Befindlichkeiten der drei Dimensionen der schmerzbezogenen Lebensqualität standen in einer Reihe signifikanter Zusammenhänge, was sich als ein komplexes Beziehungsgeflecht herausstellte. Die psychische Befindlichkeit nahm unter den Dimensionsebenen aufgrund der Vielzahl ausgeprägter signifikanter Beziehungen eine herausragende Stellung ein. Das in der Literatur beschriebene Phänomen einer geringen Anzahl signifikanter Beziehungen zwischen Schmerzen und anderen Lebensqualitätselementen im Vergleich zur Vielzahl signifikanter Zusammenhänge anderer physischer und psychischer Items konnte bestätigt werden. Die soziale Dimension unterschied sich von den anderen Dimensionen durch die geringe Zahl signifikanter Zusammenhänge. Das soziale Leben unterlag demnach in geringerem Ausmaß dem Einfluß der anderen Dimensionen und beeinflusste diese gleichzeitig auch seltener.
3. Patienten, die zum Untersuchungszeitpunkt stationär behandelt wurden, unterschieden sich deutlich von ambulanten Vergleichspersonen. So wiesen stationäre Untersuchungsteilnehmer

in allen Lebensbereichen vermehrt schmerzbedingte Einschränkungen auf und unterschieden sich insbesondere hinsichtlich ihrer psychischen Situation von ambulanten Patienten.

4. Patienten, die sich in einem fortgeschrittenen Stadium ihrer zugrundeliegenden malignen Erkrankung befanden, unterschieden sich deutlich von Vergleichspersonen in einem frühen Erkrankungsstadium dadurch, daß sie vermehrt schmerzbedingte Einschränkungen in physischen, psychischen und sozialen Alltagsbereichen aufwiesen.