

Inhaltsverzeichnis

1	<i>Einleitung – Grundannahmen und Überblick</i>	
	(M. Wirsching)	1
1.1	Grundannahmen	1
1.2	Operationalisierungsprobleme	4
1.2.1	Variablen der Psychodynamik	5
1.2.2	Familiodynamische Variablen	6
1.3	Studienübersicht	6
2	<i>Bewältigung und Lebensqualität zu Krankheitsbeginn – Vergleichende Untersuchungen beim Brust- und Bronchialkrebs</i>	
	(M. Wirsching unter Mitarbeit von P. Drings, W. Georg, F. Hoffmann, J. Riehl, P. Schlag und P. Schmidt)	10
2.1	Fragestellung und Hypothesen	10
2.1.1	Psychologische Bewältigungsprozesse	12
2.1.2	Gefühle und Konflikte – intrapsychische Prozesse	12
2.1.3	Äußere Belastungen	13
2.1.4	Unterschiedliche Entwicklungsmuster – Subgruppen	14
2.2	Stichprobenbeschreibung	14
2.2.1	Untersuchungsgruppen	14
2.2.2	Demographische Merkmale	15
2.2.3	Medizinischer Befund	17
2.3	Untersuchungsgang und Methoden	17
2.4	Ergebnisse	19
2.4.1	Bewältigungsprozesse am Beginn einer Krebserkrankung	19
2.4.2	Intrapsychische Konflikte am Beginn der Krebserkrankung	25
2.4.3	Äußere Belastungen – psychosozialer Streß und gesundheitsschädigendes Verhalten	29

2.4.4 Varianzanalytischer Vergleich des initialen Bewältigungsverhaltens von groß- und kleinzellig erkrankten Bronchialkrebspatienten, Brustkrebspatientinnen und Mastopathiepatientinnen	31
2.4.5 Einfluß soziodemographischer und medizinischer Faktoren auf das initiale, individuelle Bewältigungsverhalten	33
2.4.6 Dimensionalität des Einschätzungsverfahrens	35
2.4.7 Homogenität der psychologischen Merkmale in den verschiedenen Diagnosegruppen	39
2.4.8 Inhaltsanalytischer Vergleich präoptischer Gespräche beim Brustkrebs und bei Mastopathia fibrocystica	42
2.4.9 Testpsychologischer Vergleich brustkrebs- und mastopathiekranker Frauen vor der Probebiopsie	43
3 Familieninteraktionen am Beginn einer Bronchialkrebskrankung (M. Wirsching unter Mitarbeit von P. Drings, W. Georg, F. Hoffmann, J. Riehl und P. Schmidt)	45
3.1 Fragestellung und Hypothesen	45
3.1.1 Familiärer Zusammenhalt	46
3.1.2 Entwicklungsfähigkeit der Familie	47
3.1.3 Familiäre Kommunikation	47
3.2 Untersuchungsgang und Methoden	48
3.2.1 Methodenwahl und Kritik	48
3.2.2 Auswertungsplan	49
3.3 Stichprobenbeschreibung	50
3.4 Ergebnisse	51
3.4.1 Zusammenhalt in Familien Bronchialkrebskranker	51
3.4.2 Entwicklungsfähigkeit von Familien Bronchialkrebskranker	53
3.4.3 Kommunikation in Familien Bronchialkrebskranker	55
3.4.4 Einfluß soziodemographischer und medizinischer Variablen im ersten Familiengespräch	59
3.4.5 Dimensionalität des Einschätzungsverfahrens – Faktoren familiärer Interaktionen beim Bronchialkarzinom	60
3.4.6 Korrelationen zwischen den Faktoren	62
3.4.7 Familiäre Interaktionsstile im ersten gemeinsamen Gespräch – Clusteranalyse	63

3.4.8 Häufigkeit der verschiedenen Interaktionsstile in der Gruppe der groß- und kleinzellig erkrankten Bronchialkrebspatienten	65
3.4.9 Einfluß medizinischer und demographischer Variablen auf den Interaktionsstil	65
4 Bewältigung, soziale Unterstützung und Lebensqualität in den ersten beiden Jahren einer Bronchialkrebskrankung (M. Wirsching unter Mitarbeit von P. Drings, W. Georg, F. Hoffmann, J. Riehl und P. Schmidt)	66
4.1 Entwicklung der Patienten	66
4.1.1 Fragestellung, Hypothesen und Untersuchungsgang	66
4.1.2 Ergebnisse	67
4.2 Entwicklungen des sozialen (familiären) Beziehungssystems in den ersten beiden Jahren einer Bronchialkrebskrankung	72
4.2.1 Fragestellung und Hypothesen	72
4.2.2 Untersuchungsgang und Untersuchungsmethoden	73
4.2.3 Ergebnisse	74
4.3 Zusammenfassung und Diskussion – Die Patienten, ihre Familien und die Krankheit in den ersten beiden Jahren nach der Diagnosestellung	78
5 Lebensqualität, soziale Unterstützung und Krankheitsbewältigung als Prädiktoren der Gesundheitsentwicklung bei Brustkrebs, Bronchialkrebs und Mastopathia fibrocystica (M. Wirsching unter Mitarbeit von P. Drings, W. Georg, J. Riehl, P. Schlag und P. Schmidt)	83
5.1 Einleitung	83
5.2 Psychosoziale Verlaufsprädiktoren beim Brustkrebs – Ergebnisse einer Fünfjahreslängsschnittstudie	85
5.2.1 Vorbemerkungen: spezifisches Persönlichkeitsprofil, übergeordneter psychosomatischer Faktor oder Copingmechanismus?	85
5.2.2 Fragestellung und Hypothesen	85
5.2.3 Untersuchungsgruppe und Methoden	86
5.2.4 Ergebnisse der Fünfjahresnachuntersuchung	87
5.2.5 Diskussion und Schlußfolgerungen	89
5.3. Psychosoziale Verlaufsprädiktoren beim Bronchialkarzinom – Eine Längsschnittstudie mit 2jährigem Follow-up	92
5.3.1 Fragestellung und Hypothesen	92
5.3.2 Stichprobe und Auswertungsgang	93
5.3.3 Ergebnisse	94
5.3.4 Zusammenfassung und Diskussion	96

6	<i>Einfluß psychoonkologischer Konsiliartätigkeit auf die Bewältigung und den Verlauf einer Bronchialkrebskrankung – Eine kontrollierte Interventionsstudie (M. Wirsching unter Mitarbeit von P. Drings, W. Georg, F. Hoffmann, J. Riehl und P. Schmidt)</i>	99
6.1	Indikationen und Rahmenbedingungen	99
6.2	Grundlagen der psychoonkologischen Praxis	102
6.3	Institutionalisierung psychoonkologischer Arbeit	104
6.4	Inanspruchnahme verschiedener Formen psychoonkologischer Konsultationen durch Bronchialkrebskranke und ihre Angehörigen	106
6.5	Einfluß psychologischer Konsultationen auf die Krankheitsbewältigung, die soziale Unterstützung und die Lebensqualität in den ersten beiden Jahren einer Bronchialkrebskrankung	110
6.5.1	Wirkung der Konsultationsgespräche in den ersten 3 Krankheitsmonaten	111
6.5.2	Wirkungen der Konsultationsarbeit bis Ende des ersten Krankheitsjahres	113
6.5.3	Zweijahresnachuntersuchung	115
6.5.4	Zusammenfassung und Diskussion	116
6.6	Einfluß psychoonkologischer Konsultationsarbeit auf die Überlebenszeit beim Bronchialkarzinom	122
6.6.1	Vorbemerkungen	122
6.6.2	Fragestellung und Hypothesen	123
6.6.3	Wahl der Untersuchungsgruppen und Anforderungen an die Behandlungsmethode	123
6.6.4	Beschreibung der Untersuchungsgruppen und des Untersuchungsganges	124
6.6.5	Untersuchungsergebnisse	125
6.6.6	Zusammenfassung und Diskussion: Überlebenszeitverlängernde Wirkung psychologischer Interventionen?	131
7	<i>Psychosoziale Rehabilitation 1–11 Jahre nach Operation eines kolorektalen Karzinoms – Ein Vergleich von Patienten mit und ohne Anus praeter in 2 verschiedenen Nachsorgesettings (M. Emrich unter Mitarbeit von D. Beckmann, J. Dobroschke, P. Schlag, R. Schwarz und M. Wirsching)</i>	134
7.1	Art und Umfang der Untersuchung	134
7.1.1	Untersuchungsmethoden	135
7.1.2	Patientenstichprobe	136
7.2	Deskriptive Ergebnisdarstellung	138

7.2.1 Unterschiede zwischen den 4 Patientengruppen	146
7.2.2 Einfluß der Persönlichkeitsstruktur auf das Krankheitsverhalten	148
7.3 Diskussion	151
<i>Literaturverzeichnis</i>	155