

Wenn der Krebs zu einer chronischen Erkrankung wird

Die Diagnose Krebs tritt in der Regel mit Vehemenz in das Leben der betroffenen Menschen. Dies konfrontiert auch Pflegende mit vielfältigen Herausforderungen. Die Ansprüche an Fachpersonen sind hoch. Eine chronische Krebserkrankung beeinflusst das Rollen- und Bewältigungsverständnis der Betroffenen. **Tomas Kobi**

Die meisten Krebserkrankungen treten im fortgeschrittenen Alter auf. Ältere Krebspatienten leiden häufiger als jüngere unter zusätzlichen gesundheitlichen Problemen. In Bezug auf die Wahl einer Krebstherapie ist das Alter allein grundsätzlich nicht ausschlaggebend. Trotzdem stellt sich die Frage nach der Rolle der Vorerkrankungen und nach den Auswirkungen des Alters auf die Therapie. Anders als bei einer Behinderung ist bei einer Krebserkrankung in der Regel kein fortwährender Stillstand des Krankheitsgeschehens möglich. Es handelt sich dabei um eine anhaltende oder bleibende Erkrankung, in deren Verlauf die Symptome zunehmen oder zusätzliche Symptome entstehen können. Menschen mit einem chronischen Krankheitsverlauf wie zum Beispiel einer Krebserkrankung im Alter sind bei der Krankheitsbewältigung immer wieder damit konfrontiert, sich mit unterschiedlichen Situationen zu arrangieren und dabei laufend Adaptionen zu vollbringen. Das soziale Umfeld ist dabei ebenfalls stark gefordert (Schaeffer & Moers, 2011, S. 335).

DIE INTERPRETATION DER BETROFFENEN Damit Pflegende ihren Anteil an der Begleitung und Betreuung fachkundig wahrnehmen können, braucht es ein differenziertes Verständnis darüber, wie Patientinnen und Patienten ihre chronische Krankheit erfahren und verarbeiten und welche Faktoren dazu beitragen, dass sie sich mit der Bewältigung ihrer Krankheit auseinandersetzen. Bei Krebspatienten ergeben sich zusätzliche Belastungen durch die Nebenwirkungen der Chemotherapie. Nicht selten können diese Angst, Verunsicherung, depressive Verstimmungen bis hin zu Depressionen hervorrufen, die unter Umständen dermassen belastend sind, dass auf eine weitere Behandlung verzichtet wird. Miller (2003, S. 35) schreibt: «Ob ein Weg gefunden werden kann, mit der chronischen Krankheit zu leben bzw. trotz der Krankheit glücklich zu leben, hängt davon ab, wie der Klient und seine Angehörigen mit den krankheitsbedingten Anforderungen umgehen. Klient und Familie müssen nicht nur mit den Notwendigkeiten der physischen Versorgung und den erforderlichen Modifikationen der Lebensweise fertig werden, sondern sehen sich auch mit einer ganzen Reihe psychosozialer Probleme gegenüber.»



Patienten übernehmen im Laufe einer Erkrankung zunehmend das Management ihrer eigenen Erkrankung. Deshalb spielen ihre Interpretationen von Beschwerden, ihre Auffassungen in Bezug auf die Krankheitsursachen und die Wirkung von Behandlungen eine grosse Rolle. Die Patienten und ihre Interpretationen entscheiden mit über den Einsatz und damit über die Wirkung von Behandlungen. Die

Bewältigungsstrategien gibt es viele: Herausforderungen und Belastungen werden je nach Situation unterschiedlich wahrgenommen und so auch unterschiedlich bewältigt.

Illustration: Elias Frei

«Die subjektiven Krankheitskonzepte der Betroffenen zu berücksichtigen, ist ein unverzichtbarer Aspekt in der Begleitung und Pflege.»

subjektiven Krankheitskonzepte der Betroffenen zu berücksichtigen, ist ein unverzichtbarer Aspekt in der Begleitung und Pflege. Wie Patienten ihre Erkrankungen kognitiv und emotional verarbeiten, wie sie und ihre Angehörigen die krankheitsbedingten Einschränkungen in ihrem Alltag erleben und welche Strategien der Bewältigung sie entwickelt haben, ist deshalb von grösster Bedeutung für den langfristigen Erfolg einer Behandlung.

BEWÄLTIGUNGSAUFGABEN NACH MILLER «Bewältigungsaufgaben sind jene konkreten

Herausforderungen, mit denen sich der Betroffene auseinandersetzen und die er meistern muss, um seine Integrität zu schützen, ein positives Selbstkonzept zu wahren oder wiederherzustellen und im Hinblick auf Beziehungen und Rollen weiterhin funktionsfähig zu bleiben.» (Miller, 2003, S. 41) Krebspatienten sind unterschiedlichen Belastungen ausgesetzt und nehmen diese je nach Situation unterschiedlich wahr.

Belastungen im Zusammenhang mit einer Krebserkrankung

- Angst und Unsicherheit
- Körperbildstörung
- Verlust der Selbstbestimmung (eigenverantwortlich entscheiden zu können)
- Verlust des Selbstwertgefühls
- Verlust von Alltagskompetenzen
- Verlust des sozialen Status
- Rollenverlust innerhalb der Familie
- soziale Isolierung, Stigmatisierung.

Der Umgang mit Krebs beinhaltet für die Betroffenen das Bewältigen von verschiedenen Aufgaben, die im Zusammenhang mit ihrer Krankheit stehen. Gefordert sind:

- Medikamentenmanagement
- die Bewältigung des Alltags (zum Beispiel Berufsleben und Familie)
- die Auseinandersetzung mit einer neuen Zukunftsperspektive und Lebensplanung sowie die Bewältigung von Wut, Depression und Frustration, die in diesem Kontext entstehen können (Klug-Redman, 2008, S. 19).

Es zeigt sich immer wieder, dass Krebs für viele Betroffene eine ausserordentliche psychische Herausforderung darstellt und oft eine Lebens- und Sinnkrise auslöst. Krebs wird von Betroffenen meist als bedrohlich, unvorhersehbar und unkontrollierbar erlebt.

Die Bewältigungsaufgaben unterliegen einer Verlaufsdynamik und bestehen aus einer wechselhaften Abfolge von akuten, krisenhaften, stabilen,

instabilen und weiteren Phasen, die jeweils besondere Anforderungen an die Krankheitsbewältigung stellen (siehe hierzu den Artikel von Elke Steudter in der vorliegenden NOVAcura-Ausgabe auf Seite 22).

Miller beschreibt vierzehn verschiedene Bewältigungsaufgaben, die im Umgang mit der Chronifizierung einer Krankheit eine Rolle spielen können.

Corbin und Strauss (2010) haben bezüglich der Krankheitsbewältigung drei Handlungsbereiche definiert, in denen sich Betroffene, Angehörige und Pflegende mit chronischer Krankheit und ihren Folgen auseinandersetzen müssen. Diese beinhalten das krankheitsbezogene Arbeiten, das direkt auf die Kontrolle von Erkrankung und Symptomen sowie auf die Durchführung therapeutischer und pflegerischer Interventionen ausgerichtet ist, das alltagsbezogene Arbeiten, das sowohl das Berufsleben und das familiäre Leben wie auch die alltäglichen Handlungskompetenzen zur Aufrechterhaltung der eigenen Existenz und zur Befriedigung von Bedürfnissen enthält, und schliesslich die Biografiearbeit, die die Integration der Erkrankung und ihrer Folgen in die persönliche Identität und die individuelle Biografie umfasst. Diese drei Handlungsbereiche sind immer wieder implizit in den einzelnen Bewältigungsformen nach Miller erkennbar.

Streben nach Normalität

Das Aufrechterhalten der Normalität ist ein wichtiger Pfeiler im Umgang mit chronischen Erkrankungen. Einerseits ist es damit möglich, ein Handicap zu verbergen oder möglicher Fragerei aus dem Weg zu gehen. Andererseits beinhaltet Normalität, dass man dabei ist, dazugehört und den Alltag bewältigt. Für an Krebs Erkrankte ist es wichtig, dass sie ihre Fähigkeiten und Fertigkeiten so lange wie möglich beibehalten und sich so «normal» wie gesunde Menschen fühlen können. Es zeigt sich immer wieder: Wenn Menschen mit einer Krebserkrankung beweisen können, dass sie genauso leistungs- und arbeitsfähig sind wie ihre Kolleginnen und Kollegen, stärkt das ihr Selbstbewusstsein. Hier stellt sich die Frage, was als Grundlage notwendig ist, damit die Betroffenen zuversichtlich ihrer normalen Arbeit und Alltagsgestaltung nachgehen können.

Aneignung von Selbstpflegekompetenzen und Bewahrung eines positiven Selbstkonzepts

Für Menschen mit einer chronischen Erkrankung ist das Fördern der Selbstpflegekompetenz oder der Selbstmanagementfähigkeit wichtig, um die mit der Krankheit verbundenen Herausforderungen im Sinne der Patientenautonomie zu bewältigen. Miller (2003, S. 43) ist der Ansicht, dass Selbstpflege für chronisch erkrankte Menschen das Schlüsselkonzept ist. Wichtig ist dabei, dass die Betroffenen Bereitschaft zeigen, bei Entscheidungen im täglichen Leben und in Bezug auf ihre Gesundheit verstärkt mitzuwirken. Im Zusammenhang mit der Erkrankung Krebs kann das bedeuten, dass sich die betroffene Person

Bewältigungsaufgaben nach Miller (2003, S. 52)

- Streben nach Normalität
- Umstellung von Alltag und Lebensstil
- Aneignung von Selbstpflegekompetenzen
- Bewahrung eines positiven Selbstkonzepts
- Anpassung an veränderte soziale Beziehungen
- Trauer über Verluste
- Auseinandersetzung mit Rollenveränderungen
- Umgang mit den körperlichen Unannehmlichkeiten
- Einhaltung des Behandlungsregimes
- Auseinandersetzung mit der Unausweichlichkeit des Todes
- Umgang mit Stigmatisierungen
- Bewahrung des Kontrollgefühls
- Bewahrung der Hoffnung
- Sonstige



Tomas Kobi, Master in Gerontologie (MAS), Exekutive Master in Prävention & Gesundheitsförderung FH, arbeitet freiberuflich im Bereich Beratung, Coaching, Bildung zu den Themen Gerontologie und Gesundheitsförderung.
tomas.kobi@bluewin.ch
www.tomas-kobi.ch

intensiv damit auseinandersetzen muss, inwieweit sie sich einer Chemotherapie unterziehen will oder welche Alternativen zur Verfügung stehen. Für die Pflegenden ist es erforderlich, dass sie die aktuelle Situation und die Umstände der betroffenen Person kennen, damit gezielte Interventionen eingeleitet werden können. Dabei kann es zum Beispiel darum gehen, die Restgesundheit zu erhalten und eine gesundheitsförderliche Lebensweise zu sichern.

Ein positives Selbstkonzept zielt darauf ab, Änderungen der Lebensweise oder des Verhaltens anzugehen und damit ein positives Selbstwertgefühl zu fördern. Miller (2003, S. 44) sagt dazu: «Es ist wichtig, diejenigen Aktivitäten zu identifizieren, die das Selbstwertgefühl steigern, um die verbliebenen persönlichen Stärken zu betonen.» Und er führt weiter aus, dass durchaus festgestellt werden könne, dass ein angemessen ausgeprägtes Selbstwertgefühl die Voraussetzung für Lebensqualität sei (Miller, 2003, S. 426).

Für Pflegende kann es in diesem Zusammenhang hilfreich sein, wenn sie Assessmentinstrumente einsetzen, die das Selbstwertgefühl des Patienten objektivieren. Diese sollen es ermöglichen, auf verschiedenen Wegen Informationen zu sammeln, die betroffene Person zu beobachten, das Rollenverhalten zu analysieren und Veränderungen in der sozialen Interaktion zu identifizieren (Miller, 2003, S. 417). Es gibt verschiedene Fragebogen zur Einschätzung des Verhaltens bei einer Krebserkrankung, die sich für den Einsatz im Arbeitsalltag der Pflege eignen (Klug-Redman, 2008, S. 50–52).

Bewahrung des Kontrollgefühls

Kontrolle über sich und seine Situation zu haben, ist für den Menschen etwas Entscheidendes. Er strebt eine weitgehende Autonomie über seinen Körper, seinen Geist, seine Gefühle und seine soziale Situation an. Menschen mit einer Krebserkrankung müssen sich immer wieder mit Unsicherheiten auseinandersetzen. Die diagnostische Unsicherheit und die Krankheitsunsicherheit, die aus dem Unvermögen resultiert, krankheitsbezogene Ereignisse wie zum Beispiel Nebenwirkungen, Therapieverlauf und Symptomunsicherheit der Krankheit einzuordnen, führen zu Irritationen und können Ängste und das Gefühl der Bedrohung auslösen. All diese Unsicherheiten werden gerade auch hinsichtlich der Lebensqualität zu einer Einflussgrösse im Leben von Menschen mit einer Krebserkrankung.

Pflegende können dafür sorgen, dass das Kontrollvermögen der betroffenen Personen gesteigert wird. Ziel ist dabei, Erfahrungen zu ermöglichen, in denen diese Menschen die Wirksamkeit ihres Handelns erkennen können. Damit sollen sie schrittweise das Vertrauen in ihre Kontrollüberzeugung zurückgewinnen und entsprechende (Selbst-)Kompetenz erfahren. Jede Aktivität, die Hilflosigkeit verringert, vermindert gleichzeitig die belastenden Gefühle, welche



die Hilflosigkeit begleiten und den Kontrollverlust begünstigen. Deshalb sollte das Bedürfnis nach Kontrolle über die wichtigen Lebensumstände vermehrt berücksichtigt werden. In einem ersten Schritt geht es darum, die Ursachen zu erfassen, die den Kontrollverlust auslösen und/oder beeinflussen. Das Ausmass der wahrgenommenen Hilflosigkeit und des Verlusts der Kontrolle der betroffenen Person muss ermittelt werden. Der zweite Schritt beinhaltet das Geben von Unterstützung beim Erkennen von Faktoren und Situationen, über die betroffene Menschen Kontrolle haben oder wünschen. Im Weiteren können Pflegende betroffene Menschen begleiten und beraten, indem sie es den Betroffenen ermöglichen, die Entscheidungskontrolle wahrzunehmen und zwischen verschiedenen Vorgehensweisen zu wählen. Es geht darum, die Selbstbestimmung und Entscheidungsbeeteiligung der betroffenen Menschen wahrzunehmen und damit die Konkordanz- und partnerschaftliche Entscheidungsfindung zwischen Betroffenen und Betreuungsteam zu fördern (Miller, 2003, S. 47).

KONSEQUENZEN FÜR DIE PFLEGE Miller zeigt auf, dass die verschiedenen Bewältigungsaufgaben je nach Situation für die Betroffenen und ihre Angehörigen wichtig sind. Je intensiver die Betroffenen und ihr Umfeld in den Entscheidungsprozess involviert sind, desto leichter fällt es, effektive Copingstrategien zu finden. Dies zeigt sich auch in der Krankheitsverlaufskurve nach Corbin und Strauss (2010). Pflegende müssen darauf achten, dass sie mögliche Bewältigungsstrategien nicht unreflektiert in ihre pflegerischen Interventionen einplanen. Damit eine wirkungsvolle Bewältigung erfolgen kann, ist es wichtig, Betroffene und ihr Umfeld in Entscheidungen miteinzubeziehen. Bewältigungsprozesse erfassen nicht nur gewisse Aspekte des Krankheitserlebens, sondern den Menschen mit seinem Krankheitserleben als Ganzen. Pflegende sind gefordert, sich mit dieser anspruchsvollen Situation zu beschäftigen. ■

Menschen mit einer Krebserkrankung müssen sich immer wieder mit Unsicherheiten auseinandersetzen.

Foto: Werner Krüper

Literatur

- Corbin, J. & Strauss, A. (2010). Weiterleben lernen. Verlauf und Bewältigung von chronischer Krankheit. 3. Auflage. Bern: Hans Huber.
- Klug-Redman, B. (2008). Selbstmanagement chronisch Kranker. Chronisch Kranke gekonnt einschätzen, informieren, beraten und befähigen. Bern: Hans Huber.
- Miller, J. F. (2003). Coping fördern – Machtlosigkeit überwinden. Hilfen zur Bewältigung chronischen Krankseins. Bern: Hans Huber.
- Schaeffer, D. & Moers, M. (2011). Bewältigung chronischer Krankheiten – Herausforderungen für die Pflege. In: D. Schaeffer & K. Wingenfeld (Hrsg.). Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim: Juventa, S. 329–363.