

Lebensqualitätsforschung
M. Bullinger, J. Siegrist & U.
Ravens-Sieberer (Hrsg., 2000)
 Göttingen: Hogrefe
 (388 Seiten, Preis: DM 89,-)

Dieses Buch als 18. Band des Jahrbuchs der Medizinischen Psychologie muss als eines der Highlights dieser Reihe angesehen werden. Primär entwickelte sich das Interesse an der gesundheitsbezogenen Lebensqualität bisher aus medizin-ethischen Erwägungen heraus. Je mehr die Medizin kurativ zu leisten vermag, umso mehr muss auch berücksichtigt werden, welchen Preis der Kranke im Hinblick auf sein Wohlbefinden und seine seelische Verfassung dafür zahlt. Insbesondere in der Onkologie war man sich bald darüber im Klaren, dass lebenserhaltende Maßnahmen oft nur leidensverlängernde Maßnahmen darstellen. In den letzten Jahren nahm das Interesse an gesundheitsbezogener Lebensqualität jedoch auch aus ganz anderen Erwägungen zu. Nachdem mit dem Gesundheitsreformgesetz von 1989 u. a. der Qualitätsgedanke von Seiten des Gesetzgebers Einzug in das Gesundheitswesen fand, wurde auch die gesundheitsbezogene Lebensqualität als wichtiges Qualitätskriterium in die Überlegungen zur Qualitätssicherung einbezogen. Bei der Schulung von Patienten mit chronischen Erkrankungen hat heute kaum noch ein Programm Aussicht auf Zertifizierung, bei dem neben der Veränderung der Risikoparameter nicht zugleich auch die Veränderung der Lebensqualität nachgewiesen wurde.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen ergeben sich zwei verschiedene Anwendungsbereiche der gesundheitsbezogenen Lebensqualitätsforschung: Einerseits erfasst man mit Hilfe von Indikatoren der Lebensqualität wesentliche Aspekte des Erlebens während des Krankheitsverlaufs sowie Begleiterscheinungen der Behandlungen. Andererseits liefern Maße der Lebensqualität auch Kriterien für die Evaluation von Behandlungsmaßnahmen. Dieses Buch berücksichtigt beide Aspekte und beleuchtet sie sowohl aus psychologischer als auch aus soziologischer Sicht.

Das Buch bietet nicht nur einen wohl geordneten Überblick über den Stand, die Instrumente und die Methoden der Lebensqualitätsforschung, sondern gibt allen Interessierten, die sich in Zukunft mit

diesem Ansatz beschäftigen wollen, zahlreiche Anregungen. Ein großer Teil der hier publizierten Studien mit der Entwicklung und Evaluation neuer Messinstrumente befasst (so beispielsweise die Arbeiten von STRITTMATTER, MAWICK & TILKORN, KILIAN, MATSCHINGER & ANGERMEYER, KOLLER et al., KUPFER et al. oder FLECHTNER et al.).

Es würde zu weit führen, hier alle 22 Arbeiten einzeln zu referieren. In Abhängigkeit vom Stichprobenumfang und der Komplexität des Datenmaterials unterschieden sich die Untersuchungen zum Teil erheblich. Die Vielfalt der methodischen Ansätze, von Mittelwertvergleichen über multiple Regressionen bis hin zu Pfadanalysen bieten jedoch Anregungen für die verschiedenen Möglichkeiten, derartige Untersuchungen in Angriff zu nehmen. Erleichtert werden entsprechende Vergleiche dadurch, dass die Herausgeber offensichtlich Wert darauf gelegt haben, dass alle Arbeiten einen ähnlichen inhaltlichen Aufbau aufweisen. Häufig hätte man sich allerdings etwas mehr Informationen zu den klinischen Daten der untersuchten Stichproben gewünscht.

Zieht man eine Bilanz, so bleibt nicht nur darauf hinzuweisen, dass dieses umfassende Werk nicht nur einen gut strukturierten Überblick über die Inhalte, Ergebnisse und Methoden der Lebensqualitätsforschung bietet, sondern dass es auch das Augenmerk auf die zentralen Fragestellungen richtet, mit denen sich dieser Forschungsansatz in Zukunft auseinander zu setzen haben wird. Ein erster wichtiger Schritt besteht in der Entwicklung tauglicher Messinstrumente, wobei insbesondere berücksichtigt werden muss, dass diese veränderungssensitiv sein sollten. Ferner wird man differenzieren müssen zwischen eher globalen Maßen, mit deren Hilfe man unterschiedliche Auswirkungen verschiedener Erkrankungen auf die Lebensqualität prüfen kann, sowie eher spezifischen Skalen für die einzelnen Krankheitsbilder. Ferner stellt sich die Frage, welchen Stellenwert die gesundheitsbezogene Lebensqualität im Wechselspiel zwischen gesundheitlicher Beeinträchtigung und individualspezifischen Besonderheiten hat. In den meisten Studien zur Lebensqualität, so auch in diesem Band, wird diese als abhängige Variable definiert, und es wird untersucht, inwieweit Beeinträchtigungen durch die Krankheit, Belastungen durch die Therapie und psychosoziale Ressourcen von

Bedeutung dafür sind, zu welchen Beeinträchtigungen der Lebensqualität es kommt. Möglicherweise ist jedoch die subjektiv empfundene Lebensqualität nicht die Folge dieser Einflüsse, sondern Bestandteil des sehr komplexen Ineinandergreifens von Krankheitsentstehung, Krankheitsverlauf, Verträglichkeit der Behandlung und psychischer Gesamtverfassung. Besonders deutlich wird dies am Beispiel der Untersuchungen zu Krebserkrankungen. Bei diesen Patienten lassen sich meistens auch depressive Reaktionen nachweisen. Häufig – so auch in der Studie von KRISCHKE & PETERMANN in diesem Band – wird untersucht, ob Beeinträchtigungen der Lebensqualität sich eher aus dem Krankheitsverlauf ergeben oder aus der Krankheitsverarbeitung und ob man die Lebensqualität mit psychotherapeutischen Maßnahmen verbessern kann, wenn die Depressionen zu stärkeren Beeinträchtigungen führen. In diesem Fall stellt sich zunächst die Frage, ob hier Depressivität und Lebensqualität voneinander getrennt werden können oder ob die jeweilige Stimmungslage nicht möglicherweise ein Indikator für die Lebensqualität selbst ist. Desweiteren muss bedacht werden, dass Veränderungen der Stimmungslage nicht notwendigerweise eine Reaktion auf die Erkrankung sind. Man wird hier in Zukunft schärfer trennen müssen, ob diese Veränderungen psychoaktiv verursacht sind oder ob sie Bestandteil des sehr komplexen Phänomens des „Sickness Behavior“ sind. Darunter versteht man Veränderungen im Zentralen Nervensystem, die sich beispielsweise bei Krebspatienten auf Grund von Veränderungen der Immunfunktionen ergeben, die entweder durch die Erkrankung selbst oder durch immunmodulierende pharmakologische Behandlungen ausgelöst werden.

Das Buch richtet sich weniger an den Praktiker, der nach Informationen sucht, wie er die Lebensqualität seiner Patienten im klinischen Alltag überprüfen kann. Medizinpsychologen, Medizinsoziologen und Mediziner unterschiedlicher Fachrichtungen, die sich näher mit Lebensqualitätsforschung auseinandersetzen möchten finden hier jedoch einen für den deutschsprachigen Bereich bisher einzigartigen Zugang.

Prof. Dr. Uwe Tewes, Hannover