

Muss ich jetzt sterben?

Die Erfahrungen von Frauen mit Brustkrebs

Eine Systematische Literaturlarbeit

Zusammenfassung der Bachelorthesis

Autor: Peter Schluet

Betreuer: Werner Reingruber, M. Ed.

Fachhochschule Salzburg, Fachbereich Gesundheitswissenschaften

Bachelor of Science in Health Studies, Vollzeitstudiengang 2022-2025

Zusammenfassung erstellt: Salzburg, 08.07.2025

Einleitung

Eine der größten aktuellen und globalen Gesundheitskrisen stellt der enorme Anstieg von Krebserkrankungen, insbesondere von Brustkrebs bei Frauen, dar. Weltweit sind pro Jahr mehrere Millionen Patientinnen von der Diagnose eines Mammakarzinoms betroffen, damit ist Brustkrebs die häufigste Form aller bösartigen Krebserkrankungen (Sung, Ferlay, Siegal, Laversanne, Soerjomataram, Jemal & Bray, 2021, S. 212).

Die Behandlung von Krebserkrankungen bedeutet für das Gesundheitswesen in Österreich einen enormen Kostenfaktor und lag im Beobachtungszeitraum zwischen den Jahren 2000 und 2020 über dem Wachstum der Gesamtwirtschaft, dazu entwickeln sich die LKF-Punkte in der Onkologie um das bis zu Dreifache dynamischer als in der Nicht-Onkologie. Die Kosten in der Behandlung von Krebserkrankungen werden laut dem Institut für höhere Studien aufgrund von Faktoren wie demografischer Veränderung, gezielten Therapien, neuen Behandlungsoptionen, technologischen Entwicklungen sowie Mengen- und Preiseffekten weiter anwachsen und die Ressourcen des Gesundheitssystems zunehmend belasten (Czypionka, Kraus & Röhrling, 2022, S. 1f).

Neben der volkswirtschaftlichen Bedeutung stehen aus pflegerischer Sicht besonders die betroffenen Frauen im Fokus, die Diagnose Brustkrebs bringt für sie massive Veränderungen im Leben mit sich. Diese führen zu Gefühlen wie Unsicherheit, Angst und Anpassungsschwierigkeiten (Vardaramatou, Tsesmeli, Koukouli, Rovithis, Moudatsou & Stavropoulou, 2021, S. 195).

Weiters haben Brustkrebsbehandlungen Auswirkungen auf das körperliche Aussehen, die Sexualität, Identität, Attraktivität, das Selbstwertgefühl und die sozialen Beziehungen (Ciria-Suarez et al., 2021, S. 3).

Aufgrund besserer Diagnoseverfahren und einer früheren Erkennung von bösartigen Erkrankungen der Brust haben sich Prognosen und Überlebensraten mittlerweile deutlich verbessert. Betroffene stehen dennoch vor zahlreichen Problemen und Bedürfnissen auf biologischer, psychischer und sozialer Ebene (Khajoei, Azadeh, Anboohi, Ilkhani & Nabavi, 2024, S. 2).

Frauen mit Brustkrebs reagieren unterschiedlich auf die Krankheit. Diese Reaktionen haben großen Einfluss auf die Bewältigungsstrategie und somit eine direkte Auswirkung auf die Lebensqualität der Patientinnen (Kedida, Mukacho, Alemayehu, Samuel, Kussa, Sisay & Mimani 2024, S. 2).

Forschungsfrage

Die Zielsetzung dieser Arbeit liegt darin, durch eine Meta-Analyse von sechs relevanten Studien das Erleben, die Erfahrungen, die Bedürfnisse und den Beratungsbedarf von Frauen mit Brustkrebs zu erheben und daraus gezielte Pflegemaßnahmen abzuleiten. Aus dieser Zielsetzung ergibt sich für den Verfasser folgende Forschungsfrage: *Wie erleben Frauen mit Brustkrebs ihre Erkrankung?*

Methode (Suchstrategie)

Für die vorliegende Arbeit wurde als Population *Frauen* festgelegt. Das Interesse wurde mit dem *Erleben* im Kontext einer *Brustkrebserkrankung* definiert. Das Interesse wurde bewusst breit mit dem Erleben festgelegt, da dieses sämtliche Faktoren der biologischen, psychischen und sozialen Ebene beinhaltet. Zudem wurden keine Einschränkungen in Bezug auf das Stadium, spezielle Formen von Brustkrebs und das Alter gesetzt, da das gesamte Spektrum in Bezug auf Brustkrebs bei Frauen untersucht werden sollte.

Die Suche wurde am 15.12.2024 und 28.12.2024 in den Fachdatenbanken CINAHL und Medline (via PubMed) sowie vom 28.12.2024 bis zum 30.12.2024 ergänzend mittels freier Recherche in verschiedenen öffentlichen Publikationen, Querverweisen und mittels Suchmaschinen durchgeführt, um weitere Forschungsarbeiten sowie Literatur außerhalb von Datenbanken zu sichten.

Die orientierende Suche am 15.12.2024 in den Datenbanken lieferte insgesamt 4.264 Resultate. Nachdem die beschriebenen Kriterien und entsprechende Filter für die spezifische Literaturrecherche angewendet wurden, führte die Suche zu folgenden Resultaten, die letztendlich einer genaueren Analyse unterzogen wurden: CINAHL: 52 Publikationen, Medline (via PubMed): 343 Publikationen, Handsuche: drei Publikationen.

Im finalen Auswahlprozess wurden diese 398 Treffer einer genaueren Sichtung zugeführt. Es fanden sich trotz der hohen Anzahl von Treffern keine Duplikate. 363 Artikel konnten aufgrund des Titel-Screenings ausgeschlossen werden, weitere 21 aufgrund ihres Abstracts. Im Volltext wurden letztendlich 14 Studien gesichtet und qualitativ bewertet. Davon wurden acht Artikel aufgrund einer mangelhaften Passung oder eines abweichenden Fokus verworfen. Somit konnten sechs Studien (n = 6) ermittelt werden, die als eingeschlossene Publikationen für die weitere Bearbeitung und zur Beantwortung der Forschungsfrage herangezogen wurden.

Resultate und Diskussion

In der Hauptkategorie physiologische und körperliche Ebene wurden die Unterkategorien körperliche Wahrnehmung, Erleben und Körperbild gebildet. In fünf der sechs Studien (Ciria-Suarez et al., 2021; Kedida et al., 2024; Kim & Lee, 2023; Kocak, Arslan & Ilik, 2022; Vardaramatou et al., 2021) finden sich dazu Ergebnisse, welche insbesondere in Bezug auf Körperbildstörungen, Brustentfernungen und körperliche Wahrnehmungen Übereinstimmungen zeigen. Auch die allgemeinen körperlichen Symptome finden sich in diesen fünf Studien ähnlich und ausführlich beschrieben. Angaben zu Schmerzen und das spezifische Schmerzempfinden werden in vier Studien (Ciria-Suarez et al., 2021; Kedida et al., 2024; Kim & Lee, 2023; Vardaramatou et al., 2021) gemacht. Das S3-Leitlinienprogramm (2014) für die psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung erwachsener Krebspatient*innen hält zur körperlichen Ebene bei Brustkrebspatientinnen fest, dass Frauen unter anderem durch die körperliche Entstellung, durch Schmerzen oder Wunden stark belastet sind und es seitens des Personals komplexer Interventionen bedarf (Leitlinienprogramm Onkologie, 2014, S. 254). Resultate zur Sexualität weisen Übereinstimmungen in vier Studien (Ciria-Suarez et al., 2021; Kim & Lee, 2023; Kocak, Arslan & Ilik, 2022; Vardaramatou et al., 2021) auf, dabei spielen besonders Themen wie Schwangerschaft, Verlust der Libido und eine vorzeitige Menopause eine Rolle. Dass die Ergebnisse der Studie von Hamid & Khan (2021) keine Ausführungen in dieser Hauptkategorie aufweisen, liegt auf dem Fokus der Arbeit, in welcher ausschließlich die sozialen Erfahrungen untersucht werden sollten. Insgesamt werden die Resultate dieser Kategorie als glaubwürdig eingestuft, da in einem wesentlichen Teil der Subkategorien valide Ergebnisse zu den genannten Themen vorliegen.

In der Hauptkategorie psychische und emotionale Ebene erfolgte eine Subkategorisierung für die Bereiche Angst und Angstempfinden, Wahrnehmung und Erleben sowie Gefühle und Emotionen. Es finden sich in allen Unterkategorien Resultate aus den sechs Forschungsarbeiten (Ciria-Suarez et al., 2021; Hamid & Khan, 2021; Kedida et al., 2024; Kim & Lee, 2023; Kocak, Arslan & Ilik, 2022; Vardaramatou et al., 2021). Einen großen Stellenwert nehmen die Ergebnisse in der Kategorie Angst ein; die Aussagen ähneln sich deutlich. Ebenso sind die Antworten in Bezug auf Wahrnehmung und Erleben in dieser Subkategorie ausführlich in allen sechs Studien beschrieben. Zudem finden sich in den Ergebnissen aller Arbeiten Inhalte zu den Gefühlen und Emotionen der Befragten. Der Verfasser dieser Arbeit beschäftigte sich fakultativ noch mit einem qualitativen Review von Schmid-Büchi et al. (2012) unter dem Titel „die psychosozialen Bedürfnisse von Frauen

mit Brustkrebs und ihren Angehörigen“. Darin werden die von Brustkrebs, der davon ausgehenden Lebensbedrohung und den Folgen der Therapie resultierenden physischen, emotionalen und sozialen Beeinträchtigungen sowie die daraus abzuleitenden Bedürfnisse für betroffene Frauen und Angehörige untersucht. Der Review umfasst fünf Studien mit insgesamt 176 befragten Patient*innen und 107 Angehörigen (n=283), die zu ihren Belastungen interviewt wurden. In den Befragungen berichteten die Frauen übereinstimmend, dass die Diagnose für sie Schock, Panik, Energielosigkeit, Erschöpfung und existenzielle Krisen hervorgebracht hat. Rund ein Drittel der Patient*innen gab an, ein Bedürfnis nach Hilfe bei der Bewältigung ihrer Angst und Unsicherheit zu haben (Schmid-Büchi et al., 2012). Aufgrund der inhaltlich aussagekräftigen Resultate der sechs Studien sowie der externen Evidenz von Schmid-Büchi et al. (2012) können für diese Hauptkategorie die Ergebnisse als glaubwürdig bewertet werden.

Die Krankheitsbewältigung und das Coping wurden in Bezug auf Resilienz, Bewältigungsmechanismen und Bewältigungsstrategien sowie Gesundheitskompetenz synthetisiert. Um auf die individuellen Bedürfnisse einer Patient*in einzugehen und sie dabei zu unterstützen, Bewältigungsmechanismen und Gesundheitskompetenz aufzubauen, können Beratungskonzepte herangezogen werden. Um ein solches Konzept zu erstellen, gibt es mehrere Zugangswege, auf denen eine Beratung aufgebaut werden kann. Neben ressourcenorientierten Konzepten stehen auch lösungsorientierte sowie präventions- und gesundheitsfördernde Formen von Konzepten zur Verfügung (Engel, 2020, S. 59-66). Die Ergebnisse in Bezug auf die Bewältigungsstrategien der Befragten divergieren in dieser Subkategorie in den Ausführungen, dennoch finden sich in allen sechs Studien (Ciria-Suarez et al., 2021; Hamid & Khan, 2021; Kedida et al., 2024; Kim & Lee, 2023; Kocak, Arslan & Ilik, 2022; Vardaramatou et al., 2021) verwertbare und schlüssige Inhalte. Bei der Gesundheitskompetenz finden sich in vier Studien (Ciria-Suarez et al., 2021; Hamid & Khan, 2021; Kim & Lee, 2023; Vardaramatou et al., 2021) Ergebnisse. Diese weisen zum Teil Schwächen auf, da sie nur in geringerem Ausmaß dargestellt werden, was auf die Gestaltung der Interviewleitfäden und den Fokus zurückzuführen ist. Zudem gibt es in den Ergebnissen wenige Übereinstimmungen; dennoch können auch aus dieser Subkategorie Erkenntnisse abgeleitet werden. In Summe sind die Resultate in der Hauptkategorie Krankheitsbewältigung und Coping daher als glaubwürdig einzustufen.

In der Hauptkategorie soziale Beziehungen wurden die Unterkategorien Familie, Verwandte und Rolle als Frau, soziales Umfeld, Arbeitsleben sowie finanzielle Aspekte

gebildet. Die Ergebnisse für den Bereich Familie und soziales Umfeld wurden in allen sechs Studien (Ciria-Suarez et al., 2021; Hamid & Khan, 2021; Kedida et al., 2024; Kim & Lee, 2023; Kocak, Arslan & Ilik, 2022; Vardaramatou et al., 2021) besonders umfangreich dargestellt; es zeigt die besondere Bedeutung des sozialen Netzes für Brustkrebspatientinnen. Zahlreiche Übereinstimmungen, wie die Unterstützung der Familienmitglieder oder Angaben zur Rolle der Frau sowie die Inanspruchnahme von Selbsthilfegruppen oder der Austausch mit anderen Betroffenen, werden thematisiert. Spiess & Schupp (2006) stellen zur Bedeutung von Familien und dem sozialen Umfeld fest, dass bei einer Brustkrebsdiagnose im Familien- oder Bekanntenkreis nicht nur die erkrankte Person, sondern das gesamte Bezugsumfeld betroffen ist. Dabei stehen zahlreiche Fragen, Ängste und Entscheidungen im Raum. Wird im Familien- oder Bekanntenkreis die Diagnose Brustkrebs gestellt, betrifft es nicht nur die erkrankte Person, sondern das gesamte Bezugsumfeld. Offene Fragen, Ängste und Entscheidungen stehen im Raum, daher sind Hilfs- und Unterstützungsleistungen innerhalb der Familie, besonders in spezifischen Lebenslagen, wichtig. Der Rückhalt im privaten Bereich entschärft nicht nur Spannungen, er bietet Sicherheit, sozialen Rückhalt und emotionale Unterstützung (Spiess & Schupp, 2006). In der Subkategorie Arbeitsleben und finanzielle Aspekte finden sich Resultate in fünf (Ciria-Suarez et al., 2021; Hamid & Khan, 2021; Kedida et al., 2024; Kim & Lee, 2023; Vardaramatou et al., 2021) der sechs Arbeiten. Hier werden besonders Sorgen und Ängste im Zusammenhang mit der Arbeit sowie finanzielle Belastungen erwähnt. Aufgrund der umfangreichen Resultate in sämtlichen Subkategorien sowie vergleichbarer Erkenntnisse externer Quellen (Spiess & Schupp, 2006) werden die Ergebnisse für diese Hauptkategorie als glaubwürdig bewertet.

Abschließend wurden in der Hauptkategorie Gesundheitswesen und Dienstleister die Erfahrungen mit dem Gesundheitspersonal und dem Gesundheitssystem synthetisiert. Die Teilnehmerinnen aller sechs Forschungsarbeiten (Ciria-Suarez et al., 2021; Hamid & Khan, 2021; Kedida et al., 2024; Kim & Lee, 2023; Kocak, Arslan & Ilik, 2022; Vardaramatou et al., 2021) machen umfangreiche Angaben zu ihren Erfahrungen mit Ärzt*innen, Pflegepersonal und Gesundheitswesen, sowohl positiv als auch negativ. Schmid-Büchi et al. (2012) stellen in ihrem Review fest, dass die Hälfte der Befragten unzufrieden mit dem Zugang zum Gesundheitspersonal war; dabei standen ein unerfülltes Informationsbedürfnis und die Schwierigkeit, Vertrauen aufzubauen, im Vordergrund. Besonders die Distress-Quote weist mit 61 Prozent der interviewten Personen einen signifikant hohen Wert auf. Bis zu 40 Prozent der Patient*innen benötigten Hilfe bei der Bewältigung ihrer Angst vor der Zukunft sowie der Erlangung der Kontrolle über die

Situation. Betroffene müssen ausreichend Zugang zum Gesundheitspersonal erhalten, um Informationsbedürfnisse zu erfüllen, Angst und Distress abzubauen und insbesondere um Vertrauen aufzubauen. Wie zudem aus diesem Review deutlich wird, benötigen die Patient*innen ein gezieltes Symptomassessment und -management sowie einen interprofessionellen Beziehungsaufbau, um ihre Krankheit zu bewältigen (Schmid-Büchi et al., 2012). Aufgrund der schlüssigen Ergebnisse in den Unterkategorien und Übereinstimmungen mit der externen Evidenz (Schmid-Büchi et al., 2012) wird diese Hauptkategorie ebenfalls als glaubwürdig eingestuft.

Schlussfolgerungen

Patientinnen mit einem Mammakarzinom sind ab dem Zeitpunkt der Diagnose sowie über den gesamten Krankheitsprozess hinweg auf biologischer, psychischer und sozialer Ebene großen Belastungen ausgesetzt. Brustkrebs gilt vom medizinischen Standpunkt her mittlerweile als gut behandel- bzw. heilbar. Jedoch erleben Frauen mit Brustkrebs enorme Herausforderungen in mehreren Dimensionen, die gezielte Interventionen zur Verbesserung der Copingfähigkeit und damit zur Bewältigung der Krankheit erfordern. Mitarbeiter*innen im Gesundheitswesen müssen sich der hohen Bedeutung bewusst sein, einerseits für negative Entwicklungen und Risiken, andererseits aber vor allem für Chancen, Möglichkeiten und positive Veränderungen in der Verantwortung zu stehen. Die Kernaufgabe für Mediziner*innen und Pflegekräfte besteht darin, Betroffene bei der Bewältigung ihrer Erkrankung bestmöglich zu unterstützen, sie umfangreich zu informieren, ganzheitlich zu betreuen und sie über den gesamten Behandlungszeitraum zu begleiten. Anhand der vorliegenden Arbeit konnten wertvolle Erkenntnisse zur Implikation von entsprechenden Pflegeinterventionen herausgearbeitet werden. Durch die Umsetzung punktueller Maßnahmen in der Pflegepraxis kann es gelingen, das Leben für Betroffene und deren Familien zu erleichtern und dadurch die Lebensqualität wesentlich zu steigern.

Literaturverzeichnis

- Ciria-Suarez, L., Jimenez-Fonseca, P., Palacin-Lois, M., Antonanzas-Basa, M., Fernandez-Montes, A., Manzano-Fernandez, A. ... Calderon, C. (2021). Breast cancer patient experiences through a journey map: A qualitative Study. *Plos one*, 15 (12), 1-23. doi:10.1371/journal.pone.0257680
- Czypionka, T., Kraus, M. & Röhrling, G. (2022). *Perspektiven der Leistungs- und Kostenentwicklung in der Onkologie*. In Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (1. Aufl., S. 1-2). Wien: Eigenverlag.
- Engel, R. (2020). *Gesundheitsberatung in der professionellen Gesundheits- und Krankenpflege Einführende Elemente, Methoden und Beispiele* (2. Aufl.). Wien: Facultas Verlag.
- Hamid, W. & Khan, A. (2021). Experiences of social support among Kashmiri women with breast cancer. *Health, Risk & Society*, 23 (1-2), 52-72. doi: 10.1080/13698575.2021.1901858
- Kedida, B.-D., Mukacho, M.-M., Alemayehu, M., Samuel, S., Kussa, S., Sisay, Y. & Mimani, W. (2024). Women's experiences with breast cancer during diagnosis and therapy, Wolaita, Ethiopia: a qualitative study. *BMC Women's Health*, 24 (176), 1-13. doi:10.1186/212905-024-03016-z
- Khajoei, R., Azadeh, P., ZohariAnboohi, S., Ilkhani, M. & Nabavi, F.-H. (2024). Breast cancer survivorship needs: a qualitative study. *BMC Cancer*, 24 (96), 1-10. doi: 10.1186/s12885-024-11834-5
- Kim, J. & Lee, K. (2023). Lived experiences of breast cancer in patients under the age of 40: A phenomenological study. *European Journal of Oncology Nursing*, 65, 1-9. doi: 10.1016/j.ejon.2023.102336
- Kocak, A.-T., Arslan, S. & Ilik, Y. (2022). Posttreatment Experiences of Breast Cancer Survivors in Turkey: A Qualitative Study. *Seminars in Oncology Nursing*, 38, 1-6. doi: 10.1016/j.soncn.2022.151351
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF). (2014). *Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten*. Kurzversion 1.1, 2014, AWMF-Registernummer: 032/051OL.

- Schmid-Büchi, S., Halfens, R., Dassen, T. & van den Borne, B. (2012). Die psychosozialen Bedürfnisse von Frauen mit Brustkrebs und ihren Angehörigen. *Pflege*, 2012; 25 (2), 149-150. doi:10.1024/1012-5302/a000195
- Spiess, C.-K. & Schupp, J. (2006). *Soziales Netzwerk Familie - wie viel unterstützt sie, wie viel betreut sie, wie wichtig ist sie?*. Verfügbar unter: https://www.fu-berlin.de/presse/publikationen/fundiert/archiv/2006_02/06_02_spiess_schupp/index.html
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R.-L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A. & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71, 209-249. doi: 10.3322/caac.21660
- Vardaramatou, F., Tsesmeli, A., Koukouli, S., Rovithis, M., Moudatsou, M. & Stavropoulou, A. (2021). Exploring Women´s Experiences after Breast Cancer Diagnosis. A qualitative Study. *Perioperative Nursing*, 10 (2), 193-207. doi: 10.5281/zenodo.5651592