



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
Main Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2010

**Untersuchung zur Lebensqualität (QoL) unter Misteltherapie bei
Krebspatienten mit polymodalem Therapiekonzept**

Brandenberger, M

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-46746>
Dissertation

Originally published at:

Brandenberger, M. Untersuchung zur Lebensqualität (QoL) unter Misteltherapie bei Krebspatienten mit polymodalem Therapiekonzept. 2010, University of Zurich, Faculty of Medicine.

4.2.3.2. Tabelle 18.2. - Interviews (7-12)

Abkürzungen: MT=Misteltherapie, W=Wirkungen, NW=Nebenwirkungen, KH=Krankheit, FA=Familienanamnese, RF=Risikofaktoren, EF=beeinflussende Faktoren, HA=Hausarzt, ZB=Zustandsbild. Bzgl.=bezüglich, i.G.z.=im Gegensatz zu, i.S.(v.)=im Sinne (von), i.Z.= im Zusammenhang, eig. =eigen, pers. = persönlich, St.n. = Status nach, m. =mit, d.h. =das heisst

Pat.; Nr., QoL	Wieso MT; medizinisches Ziel	Subjektive Erwartungen an die MT	W/NW der MT; subj. Bewertung	Subj. Krankheitsmodell (SKHM)? Wichtige Deutungsaspekte?	Beeinflusst SKHM die Bewältigung?	Andere Therapien?	Wichtige subj. Bewältigungsstrategien?
M56 Stabilisierung der QoL, v.a. nach Absetzen der Chemotherapie.	MT als Ergänzung, zur Stärkung des Immunsystems / zur längerfristigen Behandlung. Be-kannte mit MT. Informiert sich – Spricht Arzt auf die MT an.	Wünscht Gespräche / Begleitung über die „konkrete“ Therapie hinaus. MT als prozessuale „Erinnerungshilfe“. Längerfristig / zum Aufbau.	Allergische Sofort-/ Spätphasenreakt. m. lokaler Rötung, initial „Chnolle“ sowie intermittierendes Brennen. Vertrauen in die Wirkstoffe der Mistel.	Partielle Vorstellung e. „psychosomatischen“ Genese – Beruflicher Stress gekoppelt mit Disposition („nervöse Mage“, Schwäche) sowie hohen perfektionistischen Selbstansprüchen. Glaubt nicht, dass Leben vorbei. Familiäre und persönliche Werte / Prägungen	Ja; Anpassungen/ Änderungen beruflicher/ z.T. pri-vater (Bedürfnisse): Vorstellung von etwas langfristigem in der Therapie (entsprechend Beruf, Vgl. auch Malen).	Operation, Chemotherapie (fürs Abtöten, starke NW; erhebliche Motivationsprobleme, aber auch Unterstützung im Glauben bzgl. Krebs). Fitness, Physiotherapie	Gespräche, Informierung, soziale Unterstützung. Neuorientierung (Ziele / Verhalten). Lernt Abzuladen; früher immer gegeben. Hoffnung. Malen – Bäume, leben mit Krebs.
F42 Stabilisierung, schrittweiser Aufbau: Verbesserung der QoL.	Empfehlung Ärztin: Zur Stärkung d. Immunsystems und gegen Krebs. Weiterführende Behandlung / Begleitung bis KH-Prozess subjektiv abgeschlossen.	Positive Beeinflussung der erheblichen NW der Chemo; Teil einer „ganzheitlichen“ Behandlungsvorstellung; weiterführende Begleitung.	Initiale NW i.S. einer Lokalreaktion. Stabilisierung der Stimmungskonstanz.	Krebs=Sterben. Multifaktoriell: Genetik, Psyche, RF eher Nein. Sinn? Chance für Änderung. Ultimatum; Zeit sinnvoll nutzen. Berufliche Umgestaltung. Klärung der familiären Situation (Erbe, Beziehungen). Orientierung an somatischem KH-modell.	Ja: Entsprechend Bedrohungseinschätzung umfassende Therapie! Stabilisierung via Struktur / eigener langfristigen Zielsetzungen; bedürfnisorientiert. Eigener Rhythmus.	„Alles“: Operation, Hormone, Chemo, Bestrahlung! Auch via therapeutisches Setting. Psychotherapie.	Rationale Bewältigung mit Informierung / via therapeutische Struktur. Imaginativ-bildhafte Bewältigung. Psycho-soziale Begleitung. Anpassungen beruflich und privat. Pferdebetreuung; Reiten.
F39 Subjektive Verbesserung der QoL.	Wolle das Beste heraus-holen. MT / Chemo für das Körperliche; „dribaue“. Komme so nicht in Wahlkonflikt. Empfehlung via Pflegerin / Umfeld.	MT weniger toxisch, aber auch weniger effizient. Wolle sich nicht vorwerfen müssen, nicht alles Mögliche gemacht zu haben.	Kann keine konkreten W/NW benennen; Stechen als Zumutung. Positive Rückmeldungen Umfeld (z.B. Heiler); "positive Verstärker".	Kein Erklärungsmodell (Vgl. Prof., keine Kinder m. Krebs) Positive FA wird relativiert. Geht ums Überleben. Sinn? Auf-rütteln; qualitative Verbesserungen; mehr Autonomie in Bezug auf eigene Bedürfnisse. Keine Strafe. Religiös gefärbte Bewältigungsvorstellungen.	Ja: Unterstützung durch Glauben / „ergänzende“ Therapien (Heiler). Bewältigung der KH mittels religiöser Aktivitäten. Verstärkte Berücksichtigung pers. Bedürfnisse.	Setting Chemotherapie bzgl. NW so angepasst, dass Pat. Alltag bewältigen kann. Heiler bringt Gift an richtigen Ort! Heilung durch Glauben. Fussreflexzonen-therapie.	Umfeld /Kinder sind informiert. Balancierender Ausgleich von eigenen / familiären Pflichten / Bedürfnissen. Verstärkung motivations- und kraftspendender Aktivitäten (Beten, Pilgern) .
M72 Subjektive Verbesserung der QoL; es gehe ihm „sauguet“	MT v.a. durch Tochter; als zusätzliche u. begleitende Massnahme. Kein Unterschied mit Chemo; „eis Paket“. Ausschöpfung aller Möglichkeiten.	Zur Unterstützung des Heilungsprozesses. Habe nur positive Seiten, allerdings gewisse methodische Skepsis (Vgl. auch Homöopathie).	Schwellung: Bemängelt miese Instruktion (vgl. Tumorexpllosion). Ahnung, dass Homöopathie geholfen habe wo Arzt nicht helfen könne (MT?).	Krebs als statistischer Zufall; 2x. Bei Ersterkrankung radikale, d.h. sichere OP. Angst wg. Metastasen; "voll druff". Idee bzgl. Sinn: Gott schicke Prüfungen, damit n. hochmütig (Idee v.Vater); Vgl. Antreten gegen Krebs. Und...Verantworten des Gelebten.	Ja: Psychische Bewältigung mittels Verdrängen und Aktivitäten für Familie (Hobbys) – Gelebte soziale „Nächsten-liebe“ gegen Hochmut..	Operation, Chemo (keine wesentlichen NW). Homöopathie, weitere komplementärmedizinischen Methoden. Beschränktes Wissen um konkrete Aspekte (Labor etc.)	Antreten zur Prüfung mittels Aktivitäten (Glaubenssatz); (wir müssen) Verantworten des Gelebten.Stressabbau mittels Rauchen.
M66 Verbesserung d.QoL nach Absetzen Chemotherapie / neu MT	Hinweise von Familie; Ehefrau m. Brustkrebs / St.n. MT ("Probleme" m. Schulmedizin). Keine konventionellen Behandlungen - nicht möglich od. abgeschlossen.	Vertraut initial Schulmedizin (als kein Erfolg; MT). Prüft neue Behandler skeptisch – Grösere Übereinstimmung mit subj. KH-Modell des Pat).	Subjektiv Behandlung sinnvoll. "Null" NW – Besser als keine Behandlung. Positiv in Bezug auf Schlaf, Schmerz und Lebensqualität.	Schock weil nicht operabel / keine Beeinflussung durch Chemoth.. Subj. KH-Modell mit Einfluss d. Psychischen, der Ernährung (nicht kausal), der Genetik. Partiiell psychosomat. Modell (berufl. Stress). Beeinflussung Gesundheit d. Lebensweise. Christliche Werte.	Ja: Bewältigungsstrategie mit individuellper-sönlichen Strategien vor philosophischem Hintergrund; mentale Berücksichtigung Lebensweise - Werte, Ernährung.	Nein: Auf Grund der Bestrahlung i.R. der Ersterkrankung keine Bestrahlung mehr möglich. OP aktuell ebenfalls nicht möglich. Chemo abgesetzt wegen NW.	Klärt seine Vorstellungen, mögl. Einflussfaktoren; trifft adaptierende Entscheide. Pragmatische Messpunkte bei praktisch-ideelem Hintergrund.
M49 Verbesserung QoL nach Absetzen der Chemo (NW)	Literaturrecherche: MT, weil gegen Krebs helfe und weil Vorstellung Schmarotzer gegen Schmarotzer einzusetzen erleuchte (Plausible Modellvorstellung).	Schulmedizin sei zu mechanistisch; Affinität zu komplementären Therapien/Konzepten. Sich der Schulmedizin nicht ausliefern und selbst etwas dazu Beitragen.	Initial „heftige“ Reaktion bzw. NW (Entzündung, Rötung, Jucken); wundert sich, da natürliches Mistel. Spüre nichts; Motto – Nützt's nüt so schadt's nüt.	Psychosomat. Modell vor dem Hintergrund väterlicher Abwesenheit (Reaktive Folgen). Unterscheidet: Krebs in der Seele die Tumor im Körper mache. Betrachtet Krebs als etwas „zu ihm Gehöriges“; das ihm etwas Mitteilen will; dass den Tumor überflüssig mache – wenn Bearbeitung.	Ja: Die Chemo (Gift) bekämpft Tumor (Gift des Krebses), and. Behandlungen „gegen“ Krebs. Psychologische Bewältigung, Klärung der beruflichen Situation.	Operation. Würde eher Mistel weglassen; trotz Ambivalenz gegenüber der Chemotherapie wg. NW (Geschmack im Mund z. T. schon vor eigentlicher Therapie. "Körperpsychotherapie". Fragt sich ob zusätzl. noch Akupunktur.	Entwicklung Autonomie. Krankheit als Herausforderung. Verantwortung für sich selbst übernehmen; psychosoziale Änderungen. Malen. Frage nach dem Lebenssinn.

