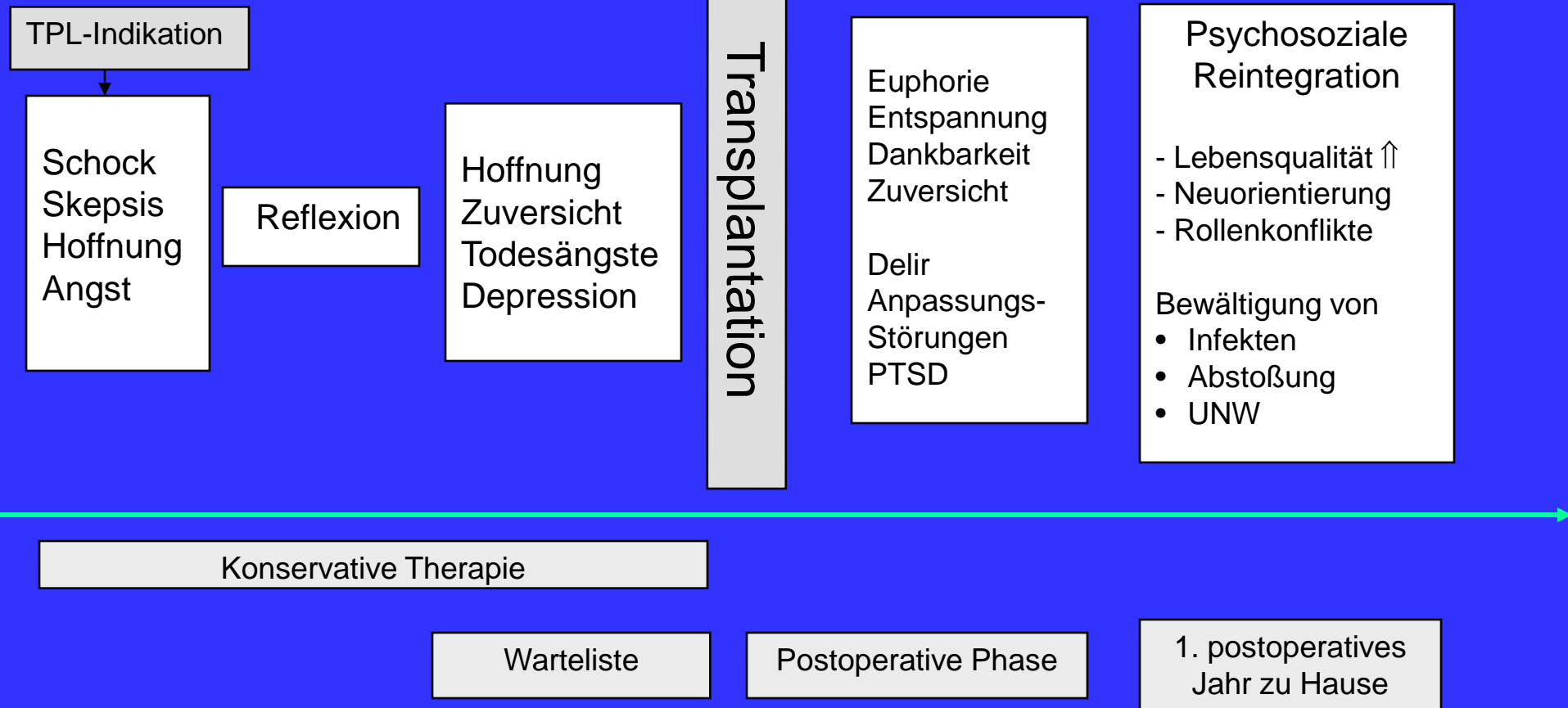
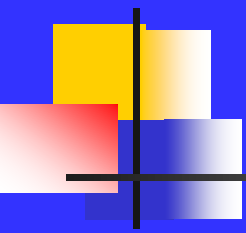


6. Symposium für Transplantatierte Bern, 14.März 2009

Psychologische Aspekte von Transplantationspatienten und ihren Angehörigen

PD Dr. med. Lutz Götzmann
Abteilung Psychosoziale Medizin
UniversitätsSpital Zürich

Psychische Verarbeitung der Organtransplantation





Übersicht

- Psychosoziales Befinden der Patienten nach einer Organtransplantation: Lebensqualität, Compliance, Psychische Verarbeitung, Psychotherapie
- Was wissen wir über das Befinden der Angehörigen? Lebensqualität, psychisches Befinden, Burnout
- Fazit

- 
-
- Psychosoziales Befinden von Patienten vor und nach einer Organtransplantation:

Lebensqualität

Lebensqualität

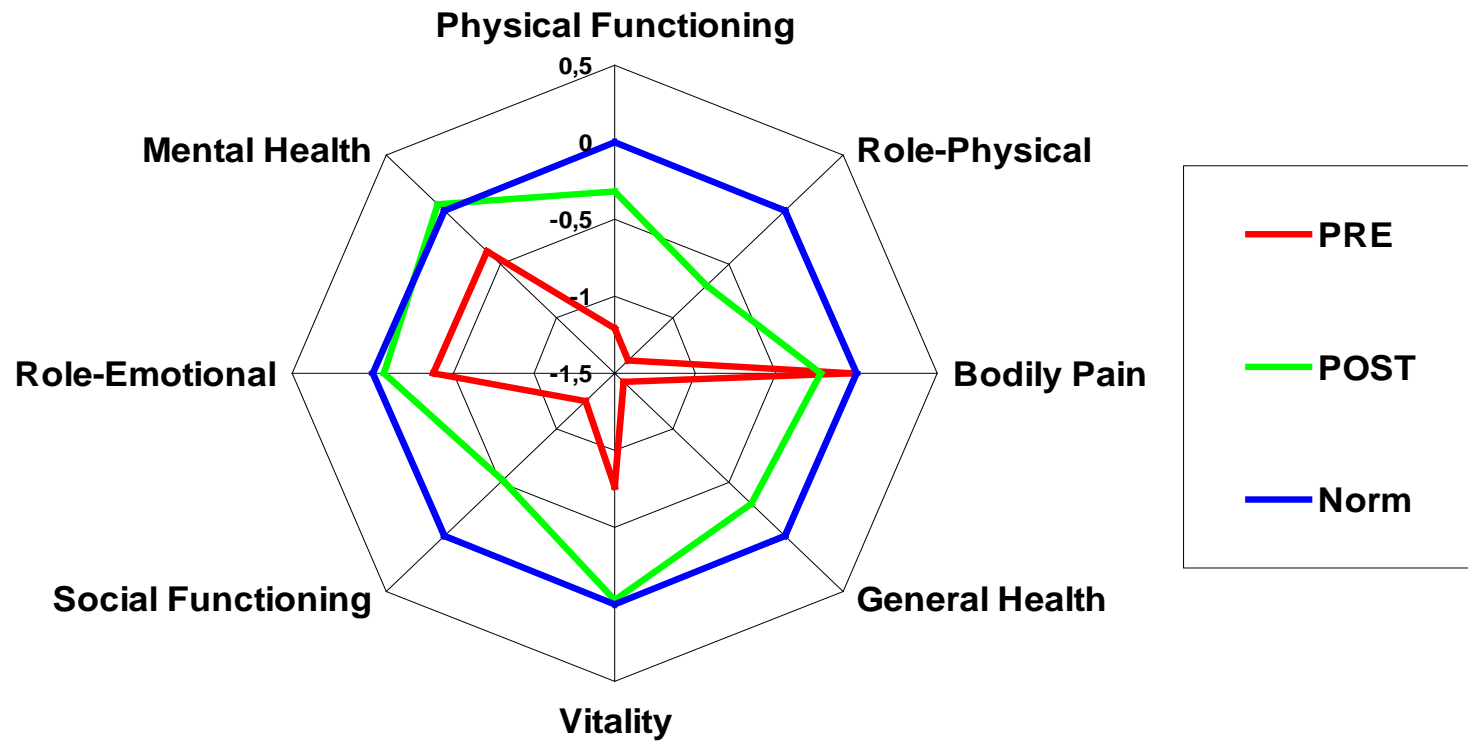


Die meisten psychosozialen Studien in der Transplantationsmedizin weisen eine bessere physische Funktion und eine bessere globale Lebensqualität nach der Organ-Transplantation nach.

Dew et al. Does transplantation produce quality of life benefits? A quantitative analysis of the literature. Transplantation 1997; 15:1261-73.

Lebensqualität vor und nach einer Organtransplantation

SF-36 Health Survey Scales (z-values)

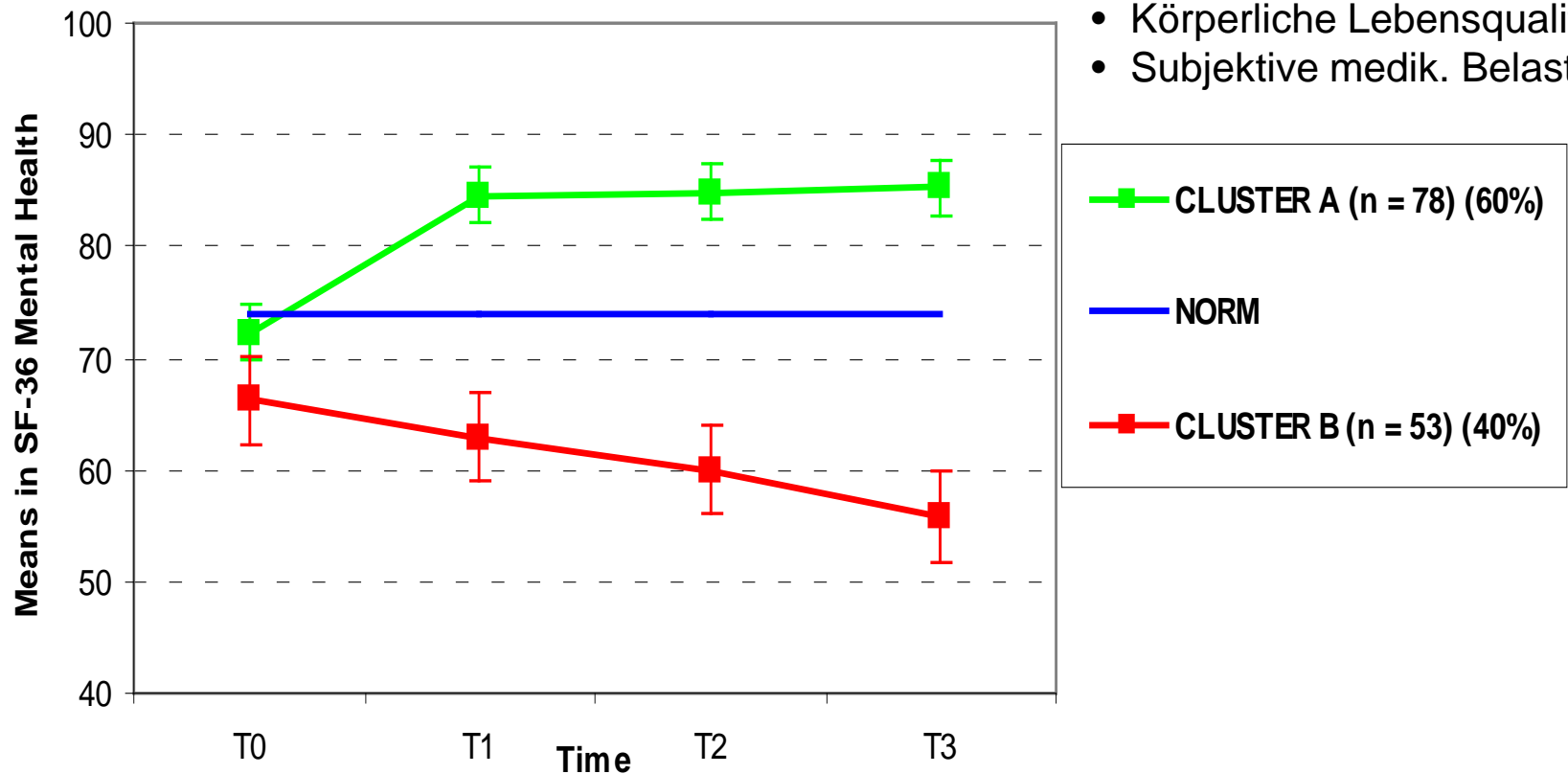


Goetzmann L, Klaghofer R, Wagner-Huber R, Halter J, Boehler A, Muellhaupt B, Schanz U., Buddeberg C (2006) Quality of life and psychosocial situation before and after a lung, liver or an allogeneic bone marrow transplant – results from a prospective study. *Swiss Med Wkly*, 136: 281-290.

Psychosoziale Profile vor und nach einer Organtransplantation

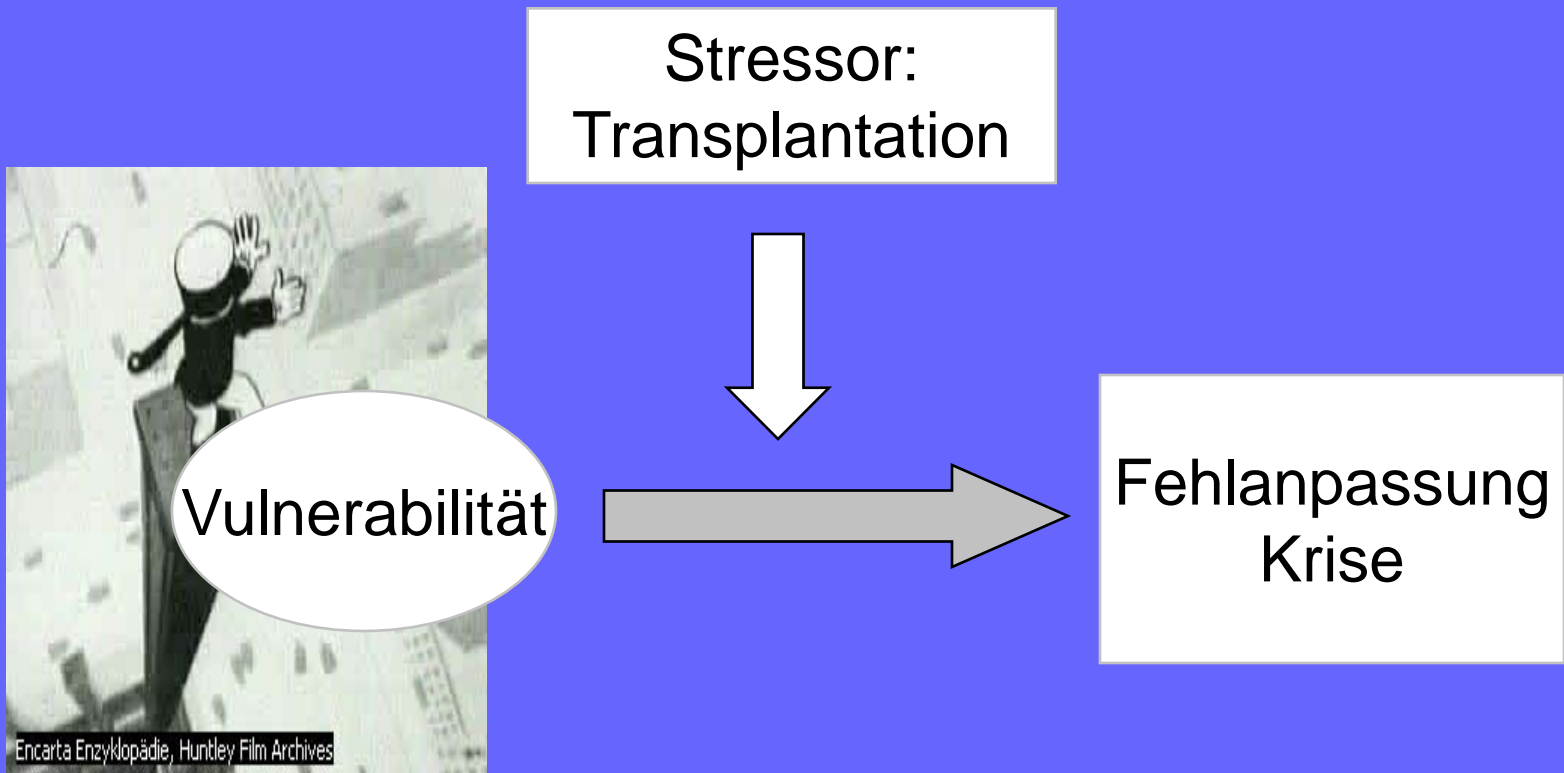
Gruppenunterschiede

- Angst/Depression
- Körperliche Lebensqualität
- Subjektive medik. Belastung



Goetzmann L, Ruegg L, Stamm M, Ambuehl P, Boehler A, Halter J, Muellhaupt B, Noll G, Schanz U, Wagner-Huber R, Spindler A, Buddeberg C, Klaghofer R. Psychosocial Profiles after Transplantation: a 24-Month Follow-up in Heart, Lung, Liver, Kidney and Allogeneic Bone-Marrow Patients. *Transplantation*, in press.

Vulnerabilitäts-Modell in der Transplantationsmedizin





Protektive Merkmale für eine gute Bewältigung der Organtransplantation

- Optimismus
- Kohärenzgefühl (d.h. das Gefühl, das eine bestimmtes Lebensereignis Sinn macht und persönlich bewältigbar ist)
- = prätransplantäre Prädiktoren für ein gutes psychisches Wohlbefinden nach der Transplantation (Mental Health Scale, SF-36)

Goetzmann L, Klaghofer R, Wagner-Huber R, Halter J, Boehler A, Muellhaupt B, Schanz, U, Buddeberg C (2007) Psychosocial vulnerability predicts outcome after an organ transplant – results of a prospective study with lung,⁹liver and bone marrow patients. J. Psychosom. Res., 62: 93-100

Was tun bei psychischen Problemen nach einer Organtransplantation?

- Selbstreflexion – wo stehe ich, was habe ich mit meinem Leben bis jetzt angefangen?
- Kenne ich die Probleme oder sind diese ganz neu?
- Einstellungsänderung?
- Brauche ich Hilfe?
- Schäme ich mich?



Was tun bei psychischen Problemen nach einer Organtransplantation?

- Wen frage ich – Hausarzt, Arzt / psychosoziales Team im Transplantationszentrum, Familie, Freunde
- Erster Schritt – Offenheit!
- Zweiter Schritt – Hilfe holen!



- 
-
- Psychosoziales Befinden von Patienten vor und nach einer Organtransplantation:

Compliance / Adherence



Einflußfaktoren auf Compliance / Adherence

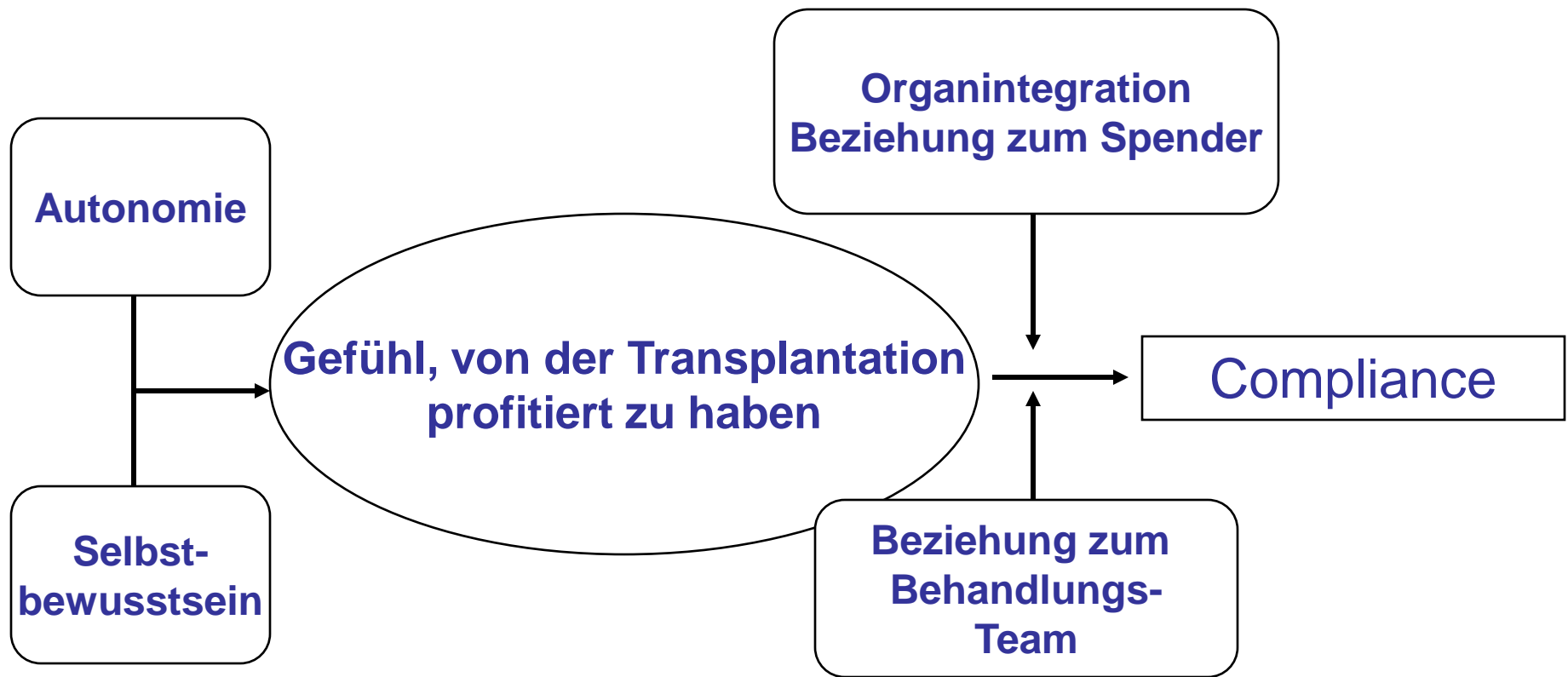
- vermehrte Angst
- vermehrter Ärger / Feindseligkeit
- mangelnde Unterstützung durch Hauptbezugsperson
- mangelnde Unterstützung durch Freunde
- Passives Coping (z.B. Vermeiden, Rückzug)

2-3 Risikofaktoren: 50 % Noncompliance-Wahrscheinlichkeit

4-6 Risikofaktoren: 80% Noncompliance-Wahrscheinlichkeit

Dew et al., 1996

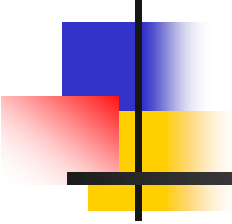
Interviews mit lungentransplantierten Patienten: Aussagen zum Gefühl, von der Transplantation profitiert zu haben





Was tun bei Non-Compliance (aus Sicht der Patienten)?

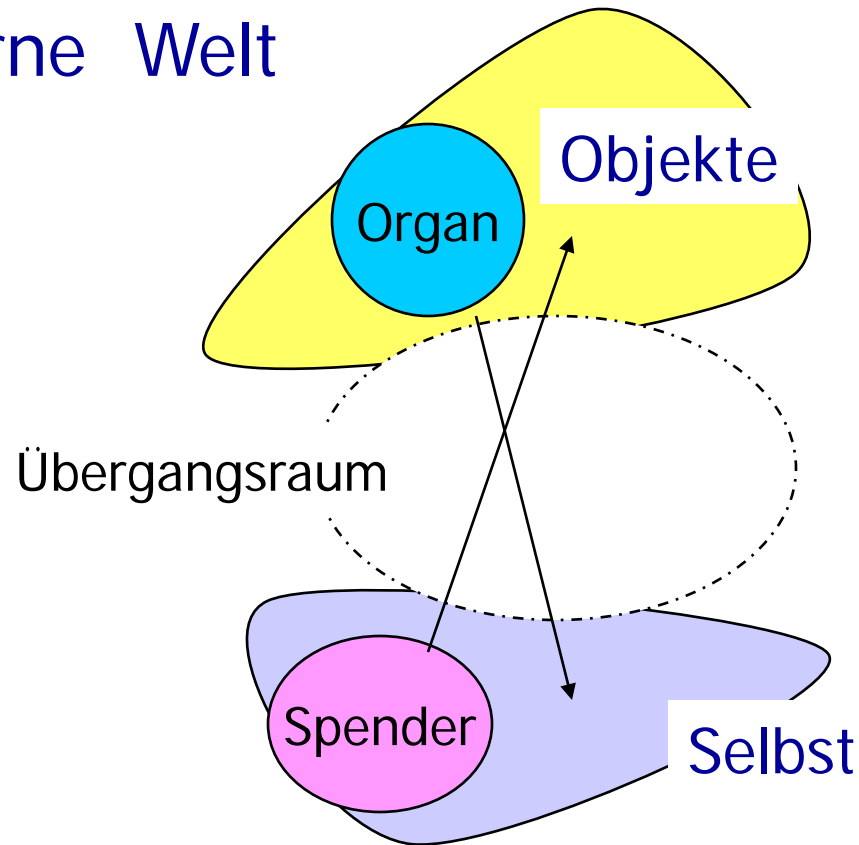
- Wie erlebe ich die Medikamente? Stimmt für mich die „Rechnung“ Vorteile / Nachteile der Transplantation?
 - Gibt es organisatorische Probleme (z.B. Vergessen?)
 - Bin ich zufrieden
 - mit der Transplantation?
 - mit der Beziehung zur Familie / Freunde / Ärzten
 - mit mir selbst? mit meinem Leben?
- Gespräch mit dem behandelnden Arzt
- Keine Medikalisierung der Psyche („wir reden nur über den Blutdruck!“)

- 
-
- Psychosoziales Befinden von Patienten nach einer Organtransplantation:

Psychische Verarbeitung (Organintegration, Beziehung zum Spender)

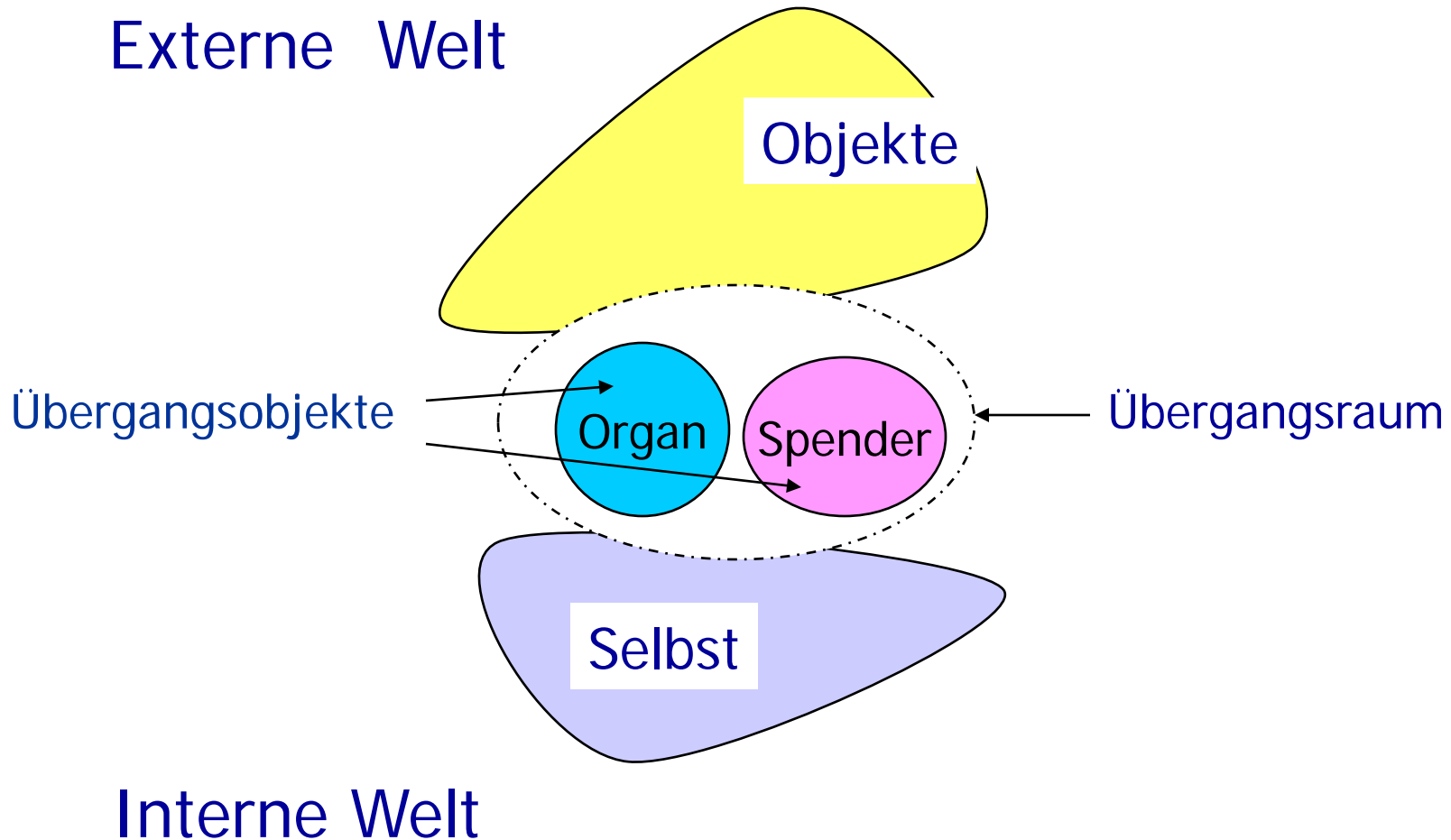
Fallberichte über die psychische Verarbeitung der Nierentransplantation (z.B. Muslin, 1972)

Externe Welt



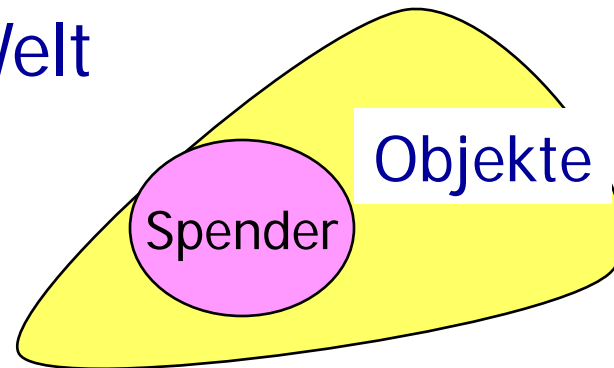
Interne Welt

Organ und Spender als „Übergangsobjekte“ (Muslin, 1972)

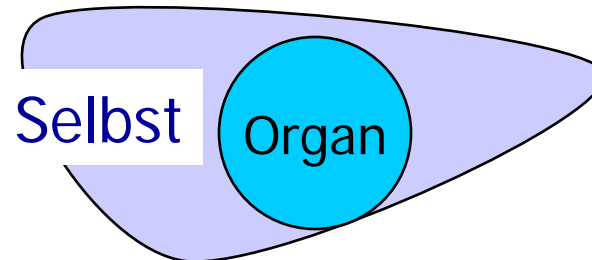


Integrationsprozesse: Abschluss (Muslin 1972)

Externe Welt



Übergangsraum

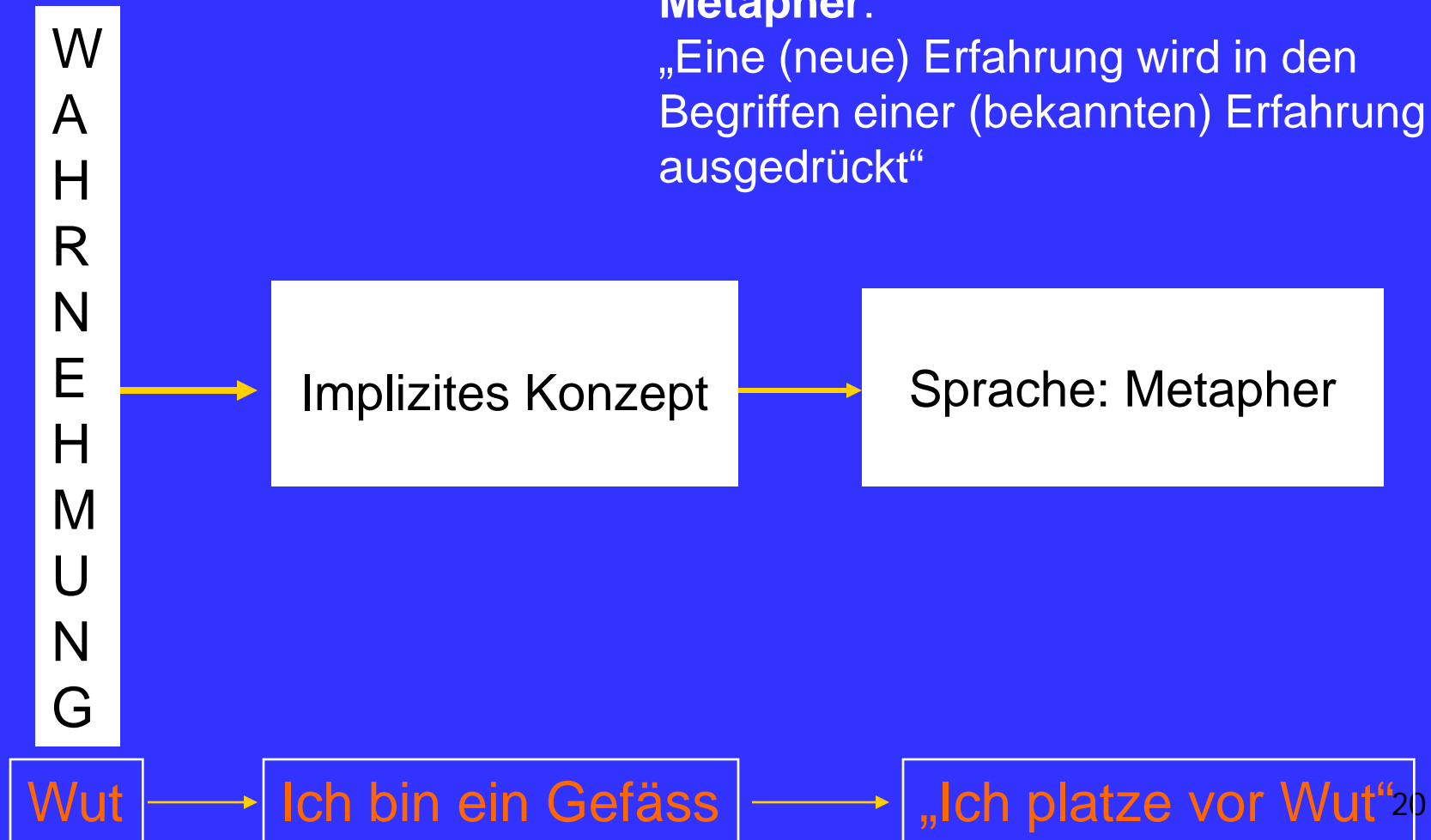


Interne Welt

Interviews mit lungentransplantierten Patienten: „Metaphernanalyse“

Metapher:

„Eine (neue) Erfahrung wird in den Begriffen einer (bekannten) Erfahrung ausgedrückt“



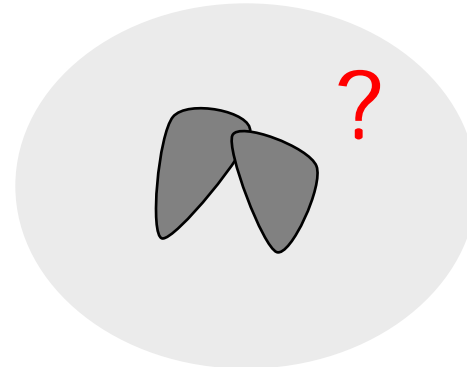
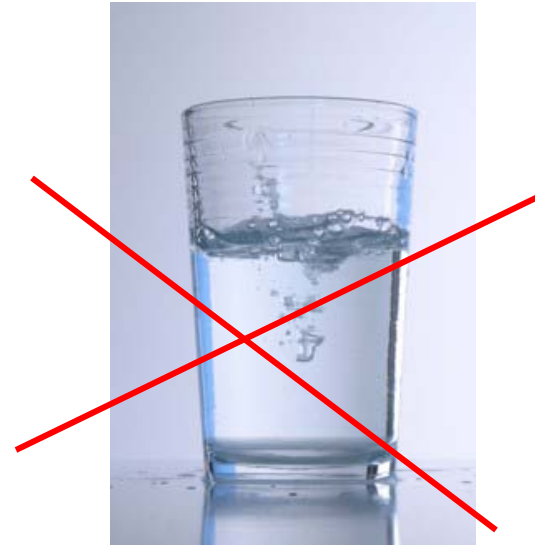
Organintegration

- Körper und Selbst werden vor- bzw. unbewusst als Gefäße konzeptualisiert, die materielle (z.B. die transplantierte Lunge) wie immaterielle Objekte (z.B. Affekte, Gedanken) enthalten.

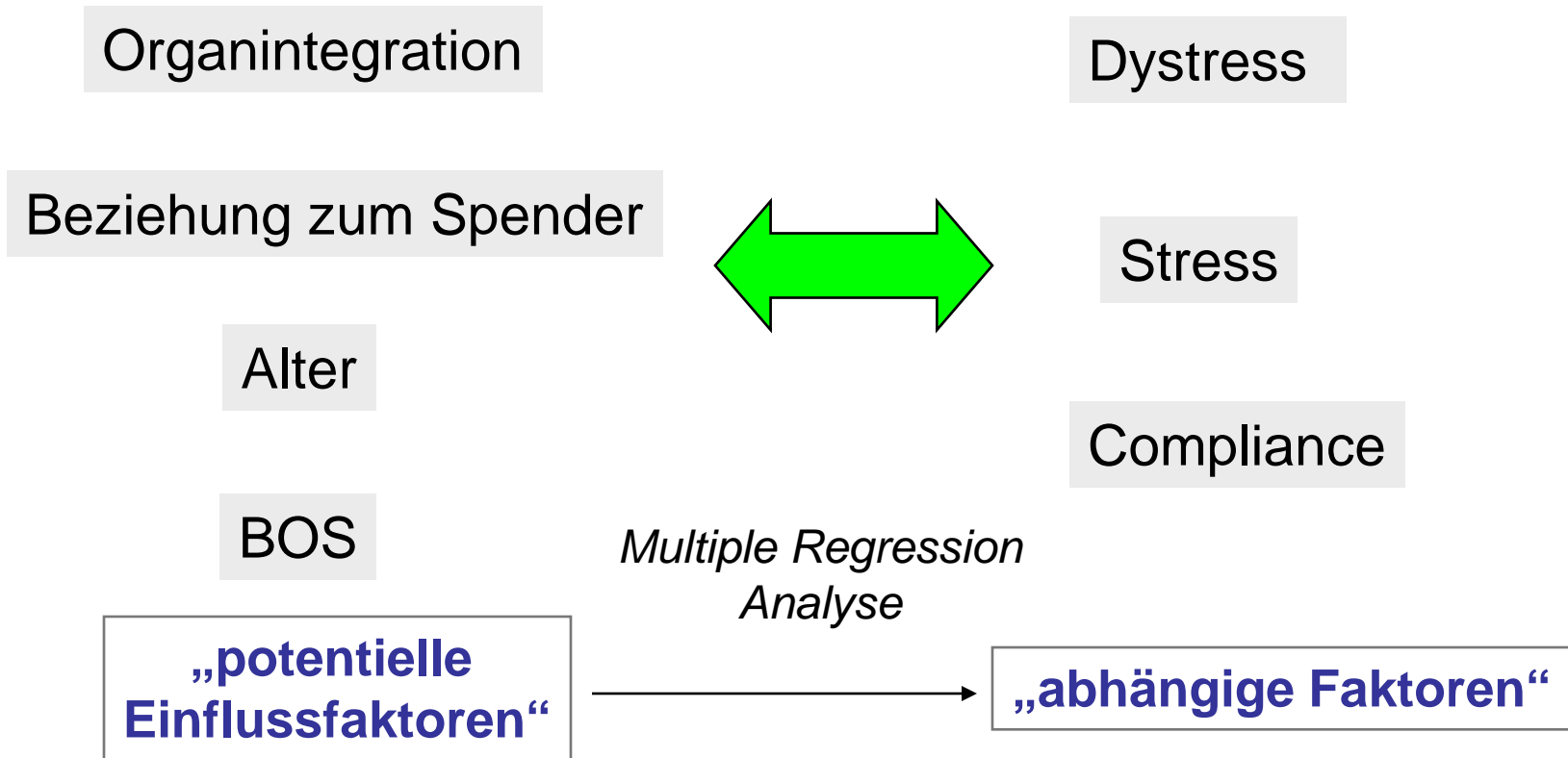


Organintegration und Compliance

- Patienten mit Non-Compliance verwenden keine Gefäß-Konzepte, wenn sie über sich bzw. das neue Organ sprechen.
- Patienten mit Non-Compliance erleben die Lunge oft als Fremdkörper, d.h. die Lunge ist ein Fremdkörper in einem nicht näher repräsentierten Raum.



Studie am Universitätsspital Zürich mit 76 Patienten nach Lungentransplantation



Goetzmann et al. (2009). Psychological processing of transplantation in lung recipients: a quantitative study of organ integration and the relationship to the donor. *British Journal of Health Psychology*, in press.



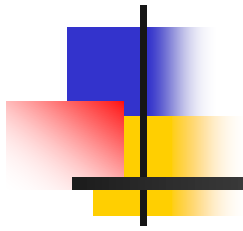
Ergebnisse

- Die meisten Patienten (97%) nehmen das Organ als Teil von sich selbst und nicht als “fremdes Objekt” wahr.
- Ein Drittel beschäftigt sich mit dem Spender; die Mehrheit (80%) denkt nicht, Eigenschaften des Spenders übernommen zu haben.
- Probleme mit Organintegration → Non-Compliance, Scham und Schuldgefühle.
- Intensive Nähe zum Spender → Stress / Distress.



Was tun bei Problemen mit dem neuen Organ oder im Verhältnis zum Spender?

- Darüber sprechen – Vertrauenspersonen, Arzt, Hausarzt, andere Patienten, Psychotherapeut
 - „Life Management Gruppe“
 - Selbsthilfegruppen (Novaria)
- Verstehen, worin die Probleme liegen
- Keine Stigmatisierung („So was hat man nicht...“)!



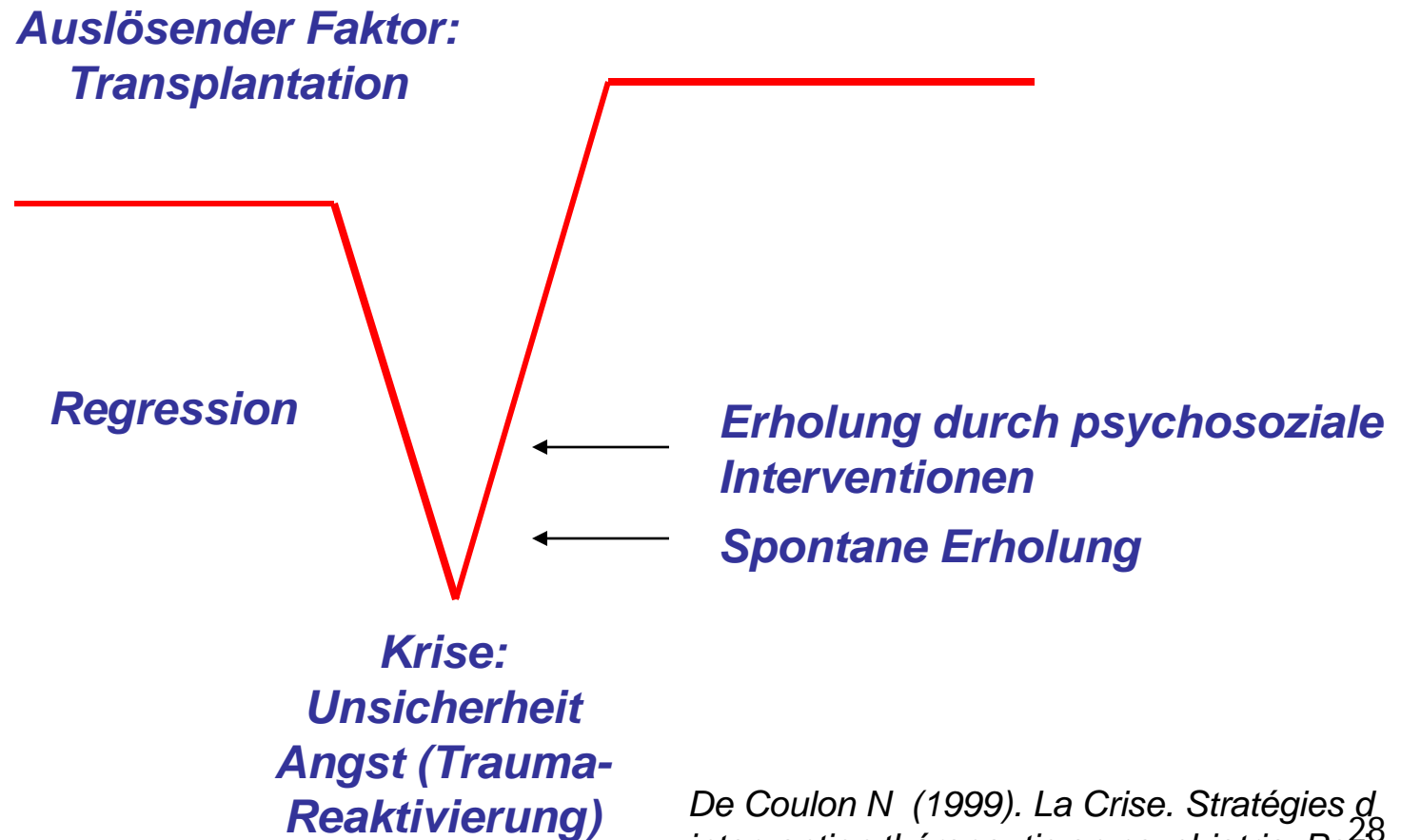
- Psychosoziales Befinden von Patienten vor und nach einer Organtransplantation:

Psychotherapie

Verarbeitung der Transplantation: Psychodynamisches Modell



Krisenmodell für die akute psychische Verarbeitung einer Organtransplantation (nach de Coulon, 1999)



De Coulon N (1999). La Crise. Stratégies d'intervention thérapeutique en psychiatrie. Paris: Gaetan Morin Editeur



➤ Was wissen wir über das Befinden der Angehörigen?

- Lebensqualität
- Psychisches Befinden
- Burnout



Lebensqualität der Angehörigen

- Im Vergleich zu Untersuchungen mit Transplantations-Patienten gibt es nur wenige Studien zur psychosozialen Situation der Angehörigen!
- Lebensqualität der Angehörigen transplantierte Nierenpatienten übersteigt diejenige der Angehörigen von Dialysepatienten und anderer chronisch kranker Patienten (Lindquist et al. 2000)



Psychisches Befinden von Angehörigen

- Stress von Angehörigen vor der Herztransplantation deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung, jedoch rückgängig im ersten Jahr nach der Transplantation (Canning et al, 1996)
- Bei 29% der Angehörigen verschlechterte sich der körperliche Gesundheitszustand im ersten Jahr nach Herztransplantation (Dew et al. 1998).

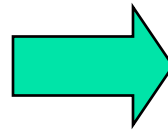


Psychisches Befinden von Angehörigen

- Innerhalb von drei Jahren nach Herztransplantation treten bei 56.3 % der Angehörigen kumulativ psychische Störungen, v.a. Depressivität, posttraumatische Belastungsstörungen (Dew et al. 2004)
- Starke Streßbelastung mit Symptomen von Angst und Depressivität bei Angehörigen von lungentransplantierten Patienten (Ulrich et al. 2004)

Risikofaktoren für die psychische Belastungen von Transplantationsangehörigen

- Körperliche Erkrankung
- Depressivität / Angst
- Verantwortungsgefühl
- Beziehungsprobleme



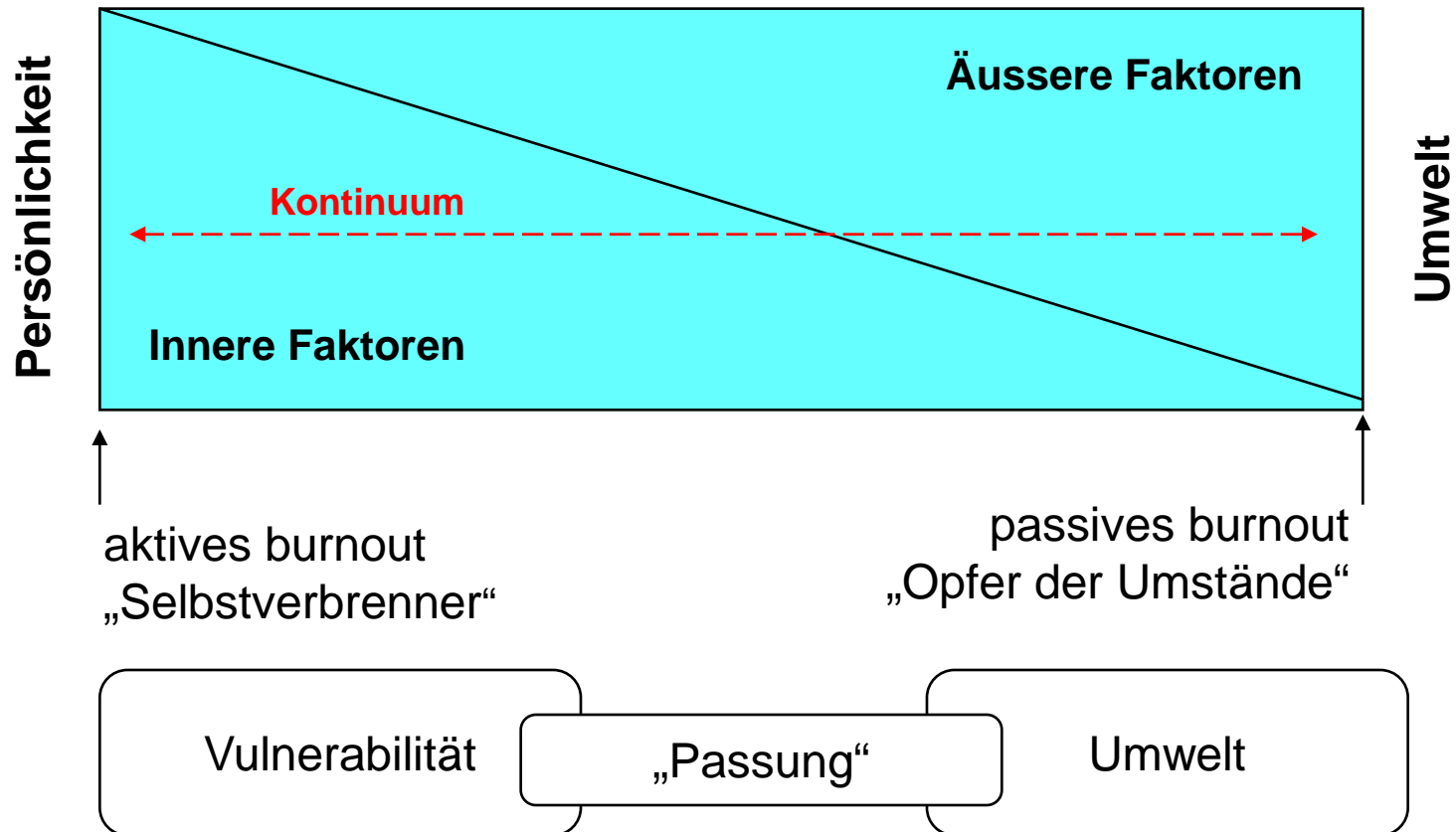
Psychischer
Distress / Burnout

*Canning et al. 1996, Dew et al. 2004, Rossi
Ferrario et al. 2002*

Burnout – Phasenmodell



Burnout - Ätiologie





Burnout – Hilfe und Behandlung

- Frühwarnsystem (Selbstreflexion, PartnerIn, Familie)
- Beratung
 - Burnout erkennen! Darüber sprechen!
 - entlastende Massnahmen (Veränderungen in der Familie, Veränderungen am Arbeitsplatz usw.)
 - Vertrauen in sich selbst wiederherstellen
- Behandlung
 - Beratungsgespräche / Psychotherapie
 - körperliche Behandlung
 - Psychopharmakotherapie (z.B. SSRI)



Burnout – Hilfe und Behandlung

- Selbsthilfegruppen (z.B. „Burnout Gruppe“;
Selbsthilfezentrum Offene Tür, Zürich,
Jupiterstrasse 428032 Zürich Fon 043 288 88 88
selbsthilfe@offenetuer-zh.ch
<http://www.offenetuer-zh.ch>



Burnout – Prävention: Was tun?

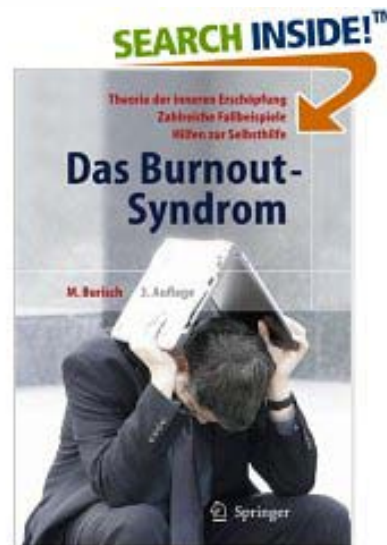
- Zeit und Raum zum Ausruhen / Regenerieren
- Ausgleichsmöglichkeiten wie Sport, Musik, Meditation, Natur
- Distanz zur Arbeit schaffen

→ Psychische Selbstversorgung („Man kann nur geben, wenn man hat!“)

→ *Hamburger Burnout Inventory (HBI)*

<http://www.swissburnout.ch/Selbsttest?lang=de>

Burnout - Literatur



- Knapp T. In den Krallen des Raubvogels, 4. Auflage,
- Knapp T. Mutmacher; beide im Textverlag Werkstatt Olten
- Burisch M. Das Burnout-Syndrom – Theorie der inneren Erschöpfung. 3. Auflage, 2006, Springer Heidelberg.
- Im Internet: www.swissburnout.ch



Fazit

- Eine Organtransplantation verbessert die Lebensqualität der Patienten sowohl in medizinischer wie in psychosozialer Hinsicht.
- Manche Patienten benötigen eine psychosoziale Unterstützung, um von der Transplantation profitieren zu können: Selbstreflexion / Hilfe holen!
- Vorerkrankung und Transplantation sind auch für Angehörige belastend – Burnout-Prophylaxe !