Familienintervention bei Krebs?

Ist ein Familienmitglied unheilbar an Krebs erkrankt, tut Unterstützung für die gesamte Familie oft not. Nun wurde untersucht, ob eine familienorientierte Therapie die palliative Behandlung von Krebspatienten verbessern kann.

Angehörige unheilbar kranker Patienten können Hilfe und Unterstützung oft gut gebrauchen – in der Pflege und im täglichen Umgang mit der Krankheit ebenso wie in der Trauer, wenn der Sterbefall eingetreten ist. Doch evidenzbasierte Modelle für eine familienzentrierte Betreuung von Krebspatienten fehlen bislang. In der aktuellen Studie wurden Patienten mit fortgeschrittener maligner Erkrankung und ihre Angehörigen mithilfe des Family Relationships Index gescreent. Von 1.488 Patienten oder Angehörigen kristallisierten sich 620 (42 %) mit Konfliktpotenzial in der Familie als Teilnehmer heraus. Sie stammten aus insgesamt 170 Familien, die jeweils einer der folgenden drei Kategorien zugeordnet wurden: „wenig Kommunikation“, „wenig Beteiligtsein“ oder „viele Konflikte“. Die Familien wurden randomisiert einem von drei Behandlungsarmen zugeteilt: Standardpflege oder sechs oder zehn Sitzungen Familienintervention. Als Messinstrumente dienten das Complicated Grief Inventory-Abbreviated (CGI) und das Beck Depression Inventory-II (BDI-II).

Im CGI zeigte sich ein signifikanter positiver Effekt durch die Familienintervention ($p = 0,032$). Zudem fand sich eine Interaktion zwischen der Therapie und dem Familientyp ($p < 0,001$). Bei den Gruppen „wenig Kommunikation“ oder „viele Konflikte“ führten zehn Sitzungen Familienintervention im Vergleich zur Gruppe „wenig Beteiligtsein“ zu besseren Ergebnissen im CGI ($p < 0,001$ bzw. $0,039$).

Vor allem Familien mit wenig Kommunikation konnte durch die Familienintervention in den ersten sechs Monaten bei der Trauer um einen verstorbenen Angehörigen geholfen werden ($p = 0,0104$). Der positive Effekt war auch nach 13 Monaten der Trauer deutlich ($p = 0,017$). Auch in Familien mit vielen Konflikten wurde ein solcher Effekt gefunden, der aber nicht signifikant war.

Im Standardpflege-Arm wiesen 15,5 % der Angehörigen nach 13 Monaten eine verlängerte und gestörte Trauer auf, im Arm mit zehn Sitzungen Familienintervention nur 3,3 % ($p = 0,048$).

Fazit: Eine familienfokussierte Behandlung kann während der palliativen Therapie unheilbar krebskranker Patienten sowie in der Trauerzeit nach deren Tod bei Familien mit hohem Konflikt- und Komplikationspotenzial so unterstützend wirken, dass das Risiko für anhaltende Trauerstörungen ebenso sinkt wie deren Intensität. *Kathrin von Kieseritzky*

© drubig-photo - Fotolia

Zehn Stunden Familienintervention erwiesen sich als sehr positiv.

Kissane DW et al. Randomized Controlled Trial of Family Therapy in Advanced Cancer Continued Into Bereavement. J Clin Oncol 2016, 34(16):1921–7

ANZEIGE

Hier steht eine Anzeige.

Springer