

Krebs! Und jetzt, was tun? Wie Psychoonkologie unterstützen kann



II Großer Leuchtturmkongress
„Regenbogenbunt“
12.09.2018

Medcompetence

Sylvia Hoffmann-Krizanits
Kiefernstr. 47 a, 45525 Hattingen

Psychoonkologie...

Inhalte?

psychische, soziale, verhaltensbezogene und ethische Aspekte der onkologischen Erkrankung

Situationen?

Prävention, Früherkennung, Behandlung, Rehabilitation, Nachsorge und Palliativbetreuung

Ziel?

Unterstützung der **Krankheitsverarbeitung** und Verbesserung der **Lebensqualität** der Betroffenen und der Angehörigen

Wie?

Beratung, Wissensvermittlung – auch für medizinisches Fachpersonal -, Begleitung, verschiedene Therapieformen, Psychotherapie

Zahlen, Zahlen...

Seit 1970 Zahl der Krebsneuerkrankungen in Deutschland nahezu verdoppelt

ca. 482.500 Neuerkrankungen in 2013 =

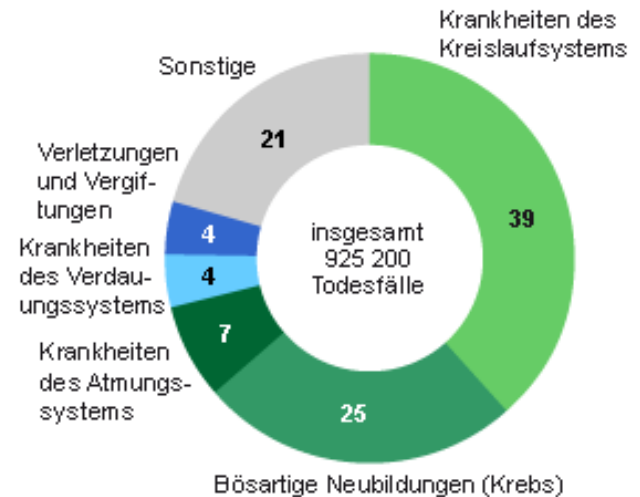
1.322 Neudiagnosen pro Tag

Höheres Lebensalter = mehr Krebsfälle

925 000 Todesfälle in 2015

25 % Todesursache Krebs

Todesursachen nach Krankheitsarten 2015
%



Risiko für psychische Störungen

Mittel 31,8

Gilt nicht nur für psychische Störungen ICD, auch erhöhter psychosozialer Distress

Entität	n	% Patienten mit einer psychischen Diagnose
Brustkrebs	442	41,59
Head & Neck Ca	67	40,78
Maligne Melanome	34	38,98
Ca Niere/Harnwege	74	36,36
Ca weibl. Genitalorgane	183	36,07
Sonstige	180	34,44
hämatolog. Krebs	170	33,33
Colon/ Rectum Ca	293	28,35
Lungen Ca	189	28,28
Blasenkrebs	54	26,85
Prostata Ca	326	21,55
Magen/Ösophagus Ca	85	21,21
Pankreas Ca	52	20,25

Die Diagnose Krebs... Sturz aus der Wirklichkeit



„Schock, Fassungslosigkeit, Unglauben“*



tiefer Einschnitt im Leben



mögliche Todesdrohung



Angst !



Unsicherheit



Widerstand (gegen die Therapie/deren Folgen)



Bedrohung des Selbstwertgefühls



private/berufliche Pläne



Auswirkungen auf die Partnerschaft/Familie



Kontrollverlust



Hohe psychische Belastung

* Frank Schulz-Kindermann

Erste Reaktionen

Empfangen solch
schlechter Nachrichten
= **maximaler Stress**



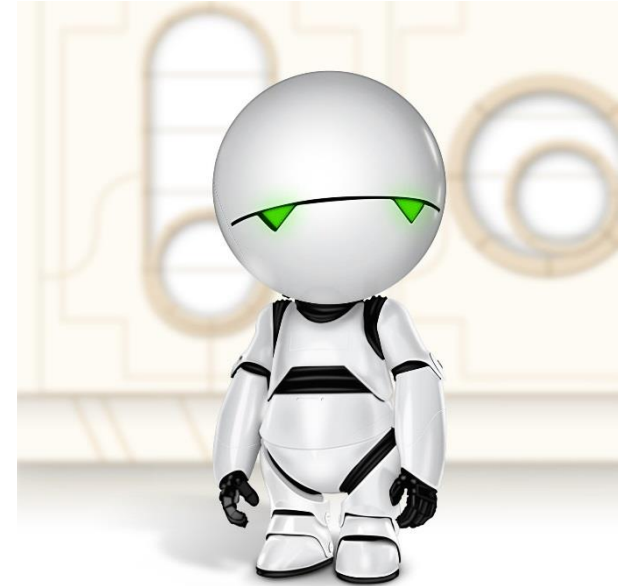
Oft:

- 📄 „weißes Rauschen“
- 📄 Abschalten
- 📄 Informationen (Therapieplan, wie geht es weiter etc.) werden nicht aufgenommen
- 📄 mögliche Folge: „Das hat mir nie jemand gesagt“

... im Verlauf der Erkrankung

- 📄 „funktionieren“
- 📄 Termine wahrnehmen
- 📄 Therapie mitmachen
- 📄 „überleben“
- 📄 seelisches „Notfallprogramm“

- 📄 Ängste
- 📄 Niedergeschlagenheit
- 📄 Antriebslosigkeit
- 📄 Depression
- 📄 Hoffnungslosigkeit



Vgl. Spiegel 2014 „Psychische Belastungen bei Krebs“

Krankheitsverarbeitung / Bewältigung

= **Anpassungsleistungen** an die im Verlauf der Krebserkrankung auftretenden

- ⇒ psychischen & körperlichen Belastungen und
- ⇒ Veränderungen auf emotionaler, kognitiver und handlungsbezogener Ebene

Sie betrifft den Patienten selbst **und** sein gesamtes soziales Umfeld.



Unterschiedliche Coping-Strategien

- 📄 Frauen häufig emotionaler als Männer
- 📄 Jüngere Menschen kommen häufig weniger gut zurecht als ältere Menschen
- 📄 Vertrauen in die Behandler
- 📄 „Ich schaffe das“
- 📄 Verleugnung oder Vermeidung
- 📄 Schicksal / Fatalismus
- 📄 Ängstliche Beschäftigung



Von: „Sie machen das schon, Herr Doktor!“ bis zu detaillierter Nachforschung und Wissenserweiterung

Allgemeine Ziele

psychologisch-psychotherapeutischen Interventionen bei (unheilbaren) Erkrankungen sollen grundsätzlich:

- ☞ Vereinsamungsgefühle verringern (z.B. Gespräche mit anderen in vergleichbarer Situation)
- ☞ Behandlungsbezogene Angst und Stress reduzieren
- ☞ Verzweiflung und Depression reduzieren
- ☞ Hilfestellung zur Klärung von Missverständnissen und Fehlinformationen geben
- ☞ Compliance verbessern
- ☞ Lebensqualität verbessern
- ☞ Bewältigungsmöglichkeiten auf/ausbauen (Coping)



Psychische Grundbedürfnisse

- ⇒ Orientierung
 - ⇒ Kontrolle haben
- ⇒ Bindung
- ⇒ Lust empfinden
- ⇒ Unlust vermeiden
- ⇒ Selbstwert steigern

Tumorpatient

Was ist noch sicher?

Harte Proben!

Deutlich eingeschränkt

Vielfältige Symptome

Stark angegriffen



Mögliche psychische Belastungsfaktoren

- ☞ Todesdrohung
- ☞ Unsicherer Krankheitsverlauf
- ☞ Verletzung der körperlichen Unversehrtheit (körperliche Integrität)
- ☞ aversiv erlebte Therapie
- ☞ Kontrollverlust/Autonomieverlust
- ☞ Bedrohung der sozialen Identität und des Selbstwertgefühls (isoliert sein, auf Hilfe angewiesen sein, verminderte Leistungsfähigkeit)
- ☞ Veränderte soziale Rollen
- ☞ Auswirkungen auf die Partnerschaft/Familie
- ☞ Angst vor Stigmatisierung



Methoden und Unterstützungsmöglichkeiten

- 🖼️ Entspannungs- und imaginativen Verfahren
- 🗨️ Supportive Gespräche
- 📖 Informativ-educatorische Konzepte
- 🧑‍⚕️ Psychotherapeutische Maßnahmen (Einzel oder im Rahmen von Gruppen)
- 🎨 Kreative Verfahren (Musiktherapie, Kunsttherapien)
- 🌿 Weitere Verfahren (z. B. Aromatherapie, Massage)



(psychoonkologische) Beratung/Therapie = gute Effekte
speziell in der Bereichen Reduzierung von Stress und Angst,
Krankheitsverarbeitung und Steigerung der Lebensqualität

Entscheidend: spezifische psychoonkologische Fortbildung/Ausbildung

Rahmenbedingungen

- ⇒ Die konkreten Therapieziele hängen davon ab, in welchem **Krankheitsstadium sich der Patient befindet**
- ⇒ Die psychologische Behandlung muss sich orientieren an dem, **was der Betroffene sich selber wünscht und was realistischer weise erreichbar erscheint**

Und:

Zeit ist ein maßgeblicher Faktor bei allen Interventionen!



Selbstsorge stärken

- Achtsamkeit
- Rituale und Regelmäßigkeiten schaffen
- Kraftquellen und Energiefresser erkennen, bewusst nutzen/vermeiden
- Entspannungsmethoden
- In Bewegung bleiben
- Inseln im Alltag einbauen
- Kreativität leben
- Ausreichend schlafen
- Bewusste Ernährung
- Spaß haben



**„Wir können die Realität nicht ändern. Wir können nur bestimmen,
wie wir mit ihr umgehen.“** Epiktet 50 vor Christus



**„Wir können nichts an den Karten ändern, die wir bekommen, nur an
dem Spiel, das wir mit diesem Blatt spielen.“**

Randy Pausch. „Last Lecture“ 2007

