

Psychoonkologie

Habichtswald-Klinik Kassel

Dr. med. Jutta Hübner, Chefärztin Onkologie

Psychoonkologie beschreibt ein Grenzgebiet zwischen der Onkologie, also der medizinischen Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen, und der Psychologie, der Wissenschaft, die sich mit den seelischen Vorgängen befasst.

Psychoonkologie beschäftigt sich mit den seelischen Erscheinungen, die mit der Diagnose Krebs zusammenhängen, durch sie beeinflusst und verändert werden, umgekehrt aber auch mit der Frage, inwieweit seelische Vorgänge die Erkrankung hervorrufen und ihren Verlauf beeinflussen können.

Nicht zuletzt versucht Psychoonkologie, Antworten zu finden, die bei der Bewältigung der Diagnose und dem Leben mit der Diagnose helfen. An diesem Punkt hat Psychoonkologie hervorragende Aufgaben bei der Verbesserung der Lebensqualität unserer Patienten.

Warum ist Psychoonkologie wichtig?

Die Diagnose „Krebs“ hat für den einzelnen und in der Gesellschaft eine besondere Bedeutung. Krebs ist trotz aller wissenschaftlichen Aufklärung ihrer Zusammenhänge immer noch eine vom Patienten erlebt „unheimliche“ Erkrankung. Sie bedeutet den Verlust des Vertrauen in den eigenen Körper, der bisher so gut funktioniert hat. Krebs wird als eine schleichende Bedrohung erlebt.

Normale Reaktionen auf die Diagnose sind Angst, Trauer und Wut. Viele Patienten erleben die Erkrankung und die mit ihr verbundenen diagnostischen und therapeutischen „Maßnahmen“ als Trauma, als Verletzung des Ichs, der eigenen Persönlichkeit. Die Wissenschaft benutzt an dieser Stelle den Begriff „posttraumatische Belastungsreaktion“, um die verschiedenen Reaktionen insbesondere der Überforderung der Patienten zu charakterisieren.

Aufgaben der Psychoonkologie

Psychoonkologie ist ein Forschungsgebiet und widmet sich der Aufklärung von Zusammenhängen zwischen seelischen Vorgängen und der Entwicklung und dem Verlauf einer Krebserkrankung. Sie gibt dieses Wissen an Ärzte und Patienten und an die in ihre Betreuung eingebundenen Personen weiter.

Psychoonkologie bietet dem Einzelnen Klärung von Fragen zu diesen Zusammenhängen, Unterstützung in der Verarbeitung von Diagnose und Therapie und damit verbundenen Gefühlen. Sie kann helfen, Verhaltensstrategien zu entwickeln, Techniken vermitteln, die Entspannung ermöglichen, Schmerzen reduzieren, den Umgang mit Schwäche und Angst erleichtern. Sie kann bei der Kommunikation mit Angehörigen und Freunden helfen ebenso wie bei der Kommunikation mit Ärzten.

Ein hohes Ziel der Psychoonkologie ist die Stärkung der Autonomie des Patienten, seines Selbstwertes und seiner Selbstwirksamkeit.

Alle diese Punkte zielen gemeinsam mit den medizinischen Maßnahmen auf eine Verbesserung der Lebensqualität.

Psychoonkologie versucht Strategien der Bewältigung zu beobachten, zu beschreiben und analysieren und die erfolgreichen („brauchbaren“) Strategien weiterzuvermitteln.

Wie funktioniert Psychoonkologie ?

Psychoonkologie ist richtig verstanden nicht nur Aufgabe des „Psychoonkologen“, also des vorwiegend psychologisch tätigen Therapeuten, sondern sollte gemeinsame Aufgabe aller an der Behandlung von onkologischen Patienten Beteiligten sein.

Wenn auch im Rahmen der immer weiter voranschreitenden Arbeitsteilung im Gesundheitswesen gerne bei den ersten hartnäckigen Nachfragen der Patienten, bei den ersten Tränen, den Zeichen von Emotionen, nach den Psychologen gerufen wird, so ist dies ein Rückzug vor den Bedürfnissen der Patienten. Diagnostik, Therapieentscheidung, ihre Vermittlung an den Patienten und ihre Durchführung können nicht getrennt werden von dem durch sie ausgelösten seelischen Reaktionen. Jeder onkologisch erfahrene und engagierte Arzt wird dies in seinen Gesprächen mit den Patienten berücksichtigen. Auch erfahrene Krankenschwestern, Arzthelferinnen, Krankengymnasten, Masseure und andere Therapeuten wissen um die untrennbare Verwobenheit körperlicher und seelischer Vorgänge und bringen ihre menschliche Kompetenz in die Patientenkontakte mit ein.

Der Psychoonkologie stehen heute eine ganze Reihe von Verfahren zur Verfügung. In der Regel steht eine lösungsorientierte Gesprächstherapie im Vordergrund, die sich auf die konkret durch die Erkrankung aufgeworfenen Probleme und Fragen konzentriert. Ist ein weiterer Rahmen gegeben, so können die Themen der Gesprächstherapie ausgedehnt werden, ggf. verhaltenstherapeutische oder analytische Elemente einbezogen werden. Des Weiteren kann sich Psychoonkologie besonderer Verfahren wie der Körpertherapie, Kunsttherapie, Musiktherapie und Tanztherapie bedienen.

Besondere Bedeutung bei der Suche nach Strategien hat der Begriff der Ressourcen, der persönliche, dem Patienten eigene, aber auch in seinem unmittelbaren Umfeld (Partnerschaft, Familie, Freundeskreis, Beruf) gelegene umfasst.

Ressourcen stellen Chancen dar, besser mit der Erkrankung und der durch sie aufgezwungenen Situation fertig zu werden. Hierbei gibt es keine allgemein gültige Strategie, die „funktioniert“. Vielmehr gilt es für jeden einzelnen Patienten, den individuellen Weg der Krankheitsbewältigung zu finden.

Alle Bemühungen, eine „optimale“, für alle gültige Bewältigungsstrategie zu definieren sind gescheitert. Insbesondere die Aufrufe an den Patienten, sich mit seiner Erkrankung und seinen Gefühlen zu konfrontieren, gegen die Erkrankung anzukämpfen (fighting spirit), negative Gefühle wie Trauer und Angst zu verbannen und die grundsätzliche Ablehnung der Verdrängung haben sich als eher kontraproduktiv erwiesen. Wenn es eine grundsätzliche Empfehlung für unsere Patienten geben kann, sodann nur die der Authentizität, d. h. des wirklich eigenen Weges, der mit dem eigenen Charakter, der bisherigen Lebensgeschichte und den Lebenserfahrungen in Einklang steht.

In der psychoonkologischen Forschung wurde der Begriff der Copingstile entwickelt, welches sich mit Bewältigungsmustern übersetzen lässt. Zu den Copingstilen gehören ängstliche oder depressive Verarbeitung, Hoffnungslosigkeit, Selbst- oder Fremdschuldigung, Verleugnung, Verdrängung und Ablenkung, Unterdrückung der eigenen Emotionen, Bagatellisieren oder Wunschdenken, lösungsorientierter, aktiver Bewältigungsstil, Kampfgeist, Akzeptanz, religiöse Einstellung.

Natürlich wünschen wir uns den aktiven, teilnehmenden, seine Gefühle kontrollierenden Patienten mit Kampfgeist und einer hohen Akzeptanz der „notwendigen Medizin“. Genauso

müssen wir uns aber auch dem verleugnenden, Termine und Therapien auch schon mal vergessenden Patienten stellen, ihn dabei unterstützen, Therapien einzuhalten. Gespräche in der Onkologie müssen sich auch dem trauernden oder wütenden Patienten stellen, auch wenn uns als Therapeuten dies mit unseren eigenen Ängsten konfrontiert.

Wie auch immer wir diese verschiedenen Copingstile persönlich bewerten, Untersuchungen haben bisher gezeigt, dass die meisten weder negativ noch positiv sind und sich in ihrem Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung nicht fundamental unterscheiden. An diesem Punkt können wir unsere Patienten darin unterstützen, dass sie ihren eigenen Stil entwickeln, diesen auch im Verlauf der Erkrankung und ihrer persönlichen Entwicklung verändern können.

Einige Copingstile scheinen durch ihre Auswirkungen auf das Verhalten den Krankheitsverlauf beeinflussen zu können. Hierzu gehören anhaltendes Verleugnen, vermeiden von Therapien, unzureichende Therapietreue, Passivität, Resignation, Depression und Selbstanschuldigung. Aus ihnen resultieren Hoffnungslosigkeit und Selbstaufgabe und dadurch häufiger eine mangelnde und unzureichend durchgeführte Therapie als bei eher aktiv teilnehmenden, das heißt aber auch schon einmal traurigen und wütenden Patienten. Vermutlich ist es die unzureichende Diagnostik und Therapie, die für diese Patienten ein schlechteres Ergebnis bedeutet.

Krebspersönlichkeit und Stress als Ursache einer Krebserkrankung ?

Viel wurde über das Thema Krebspersönlichkeit geschrieben. So wie es eine Typ-A-Persönlichkeit, die mit einem erhöhten Risiko für Herzerkrankungen verbunden ist, gibt, so sollte es angeblich eine Typ-C-Persönlichkeit geben, die gehäuft zu Krebserkrankungen neigt.

Alle wissenschaftlichen Forschungen haben gezeigt, dass diese Theorie nicht haltbar ist. Es ist sehr wichtig, dies den Patienten zu vermitteln, um ihnen zu ermöglichen, sich als Person weiter zu akzeptieren und positiv zu erleben.

Fragt man Patienten und auch Ärzte nach der Ursache einer Krebserkrankung, so wird in einem hohen Prozentsatz psychische Belastungen oder Stress als Verursacher angegeben. Auch an diesem Punkt kann die moderne wissenschaftliche Psychoonkologie Hilfe geben. Sie zeigt, dass weder psychische Erkrankungen zu einer Häufung von Krebs führen, noch besondere persönliche Belastungen oder Stress im familiären oder beruflichen Umfeld das Risiko erhöhen. Auch wenn der Hinweis, dass Stress das Immunsystem schwächt und dass bei geschwächtem Immunsystem Krebs häufiger auftritt, auf eine ursächliche Kette hinweist, so konnte trotz intensiver Forschungsbemühungen keine direkte Verursachung nachgewiesen werden.

Auch diese Botschaft hat eine erhebliche Bedeutung für den Patienten. Sie gibt ihm die Freiheit zurück, in seinen Lebensumständen zu bleiben ohne Zwang, dem Stress und den ihn verursachenden Faktoren entkommen zu müssen. Er kann die Rückkehr in eine Umgebung, die über Jahre oder Jahrzehnte sein Zuhause gewesen ist, bejahen.

Dies bedeutet aber auch, dass wir ihn unterstützen, aktiv Veränderungen an den Lebensumständen herbeizuführen, die ihm in seiner jetzigen Situation als hinderlich und belastend erscheinen.

Der Umgang mit der Angst

Angst ist eines der typischen Gefühle, die mit der Erkrankung und Diagnose Krebs verbunden sind. Angst hat vielfache Gründe. Fundamentale Angst vor dem Tod, Angst vor dem Sterben, der Art des Sterbens, Angst vor Schmerzen, Siechtum, vor der Unselbständigkeit, vor dem Alleingelassensein, vor der Vereinsamung.

Angst ist an dieser Stelle ein normales Gefühl, das auch immer wieder im Verlaufe der Erkrankung und der Therapie, aber auch danach, wenn eigentlich alles schon wieder normal sein sollte, auftritt. Angst tritt auch immer wieder auf als Angst vor der Wiedererkrankung, z. B. im Rahmen der Nachsorgeuntersuchungen. So wie jeder seine eigene Strategie in der Bewältigung der Erkrankung entwickeln muss, so ist es sinnvoll, eine eigene Strategie im Umgang mit der Angst zu entwickeln. Für den einen sind viele Informationen, geordnete Gedanken, Gespräche und Auseinandersetzung mit dem, vor dem man Angst hat, hilfreich, für den anderen eher Ablenkung und Verdrängung. Der eine sucht professionelle Hilfe und Erklärung, der andere eher emotionale Unterstützung und Fluchtpunkte.

Entspannungstraining

Diagnose und Therapie von Krebs ist mit Spannung, mit Anspannung verbunden. Diese Spannung kann hilfreich sein, um gefährliche Situationen durchzustehen. Eine andauernde Anspannung zehrt jedoch an den Kräften und lässt Ressourcen schwinden.

Aus diesem Grund sind verschiedene Entspannungsverfahren, aber auch Visualisierungen für viele Patienten hilfreich. Zu den Entspannungsverfahren gehören das Autogene Training und die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson. Welches Verfahren für den einzelnen Patienten hilfreich ist, kann nicht sicher vorausgesagt werden, sondern sollte im Einzelfall ausprobiert werden. Während Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung relativ standardisierte, immer wieder gleich ablaufende Verfahren darstellen, kann Visualisierung, zunächst als geleitete Visualisierung oder Traumreise, im fortgeschrittenen Fall aber auch als selbst geführte Visualisierung, z. B. als Reise zu Orten der Ruhe oder Kraft, größere Freiheiten und Variabilitäten ermöglichen.

Für manche Patienten ist kein gezieltes Entspannungsverfahren, sondern die Beschäftigung mit Musik, Kunst, ein Spaziergang, das Hobby oder auch ganz andere Sachen Entspannung. Auch hier gilt wieder, dass jeder seinen eigenen Weg finden muss. Bei der Suche kann Psychoonkologie ihn unterstützen.

Das psychoonkologische Angebot in der Habichtswaldklinik

Psychoonkologie in der Rehabilitation unterscheidet sich deutlich von der im Rahmen der Akutmedizin notwendigen kurzfristig Beistand bietenden psychologischen Betreuung. Gezielte psychoonkologische Unterstützung dient in erster Linie der Förderung der Autonomie. Selbstbewusstsein, Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeit, z. B. zur Angstregulation oder zur Wiedergewinnung eines adäquaten Verhaltens im sozialen Umfeld sind eine entscheidende Grundlage zur Wiedergewinnung von psychischer Stabilität, Zuversicht und Lebensfreude, somit also von Lebensqualität.

Wahrnehmung und Wertschätzung der eigenen emotionalen Bedürfnisse sind genauso wichtig wie der Einsatz bewusstseinsnaher kognitiver Strategien des Selbstmanagement und Selbstregulation sowie der Wahrung persönlicher Würde im Krankheitsprozess.

Es gilt, Krebspatienten deutlich zu machen, dass Angst und Depression, innere Unruhe, aber auch scheinbares „Funktionieren“ eine normale menschliche Reaktion auf die Sondersituation wie „Krebserkrankung“ sein können.

Neben der direkten Gesprächstherapie in Form von Einzelgesprächen, aber auch in geeigneten Gruppen kommen Kunsttherapie, Ausdrucksmalen, Körpertherapie und Simontontraining zum Einsatz. Wichtig sind auch unterschiedliche Methoden der Entspannung wie Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung und Visualisierungen, bei denen es Ziel ist, dem Patienten Verfahren zu vermitteln, die er später auch alleine in seinem persönlichen Umfeld erfolgreich anwenden kann.

Literaturempfehlungen:

Es gibt zahlreiche Bücher über Psychoonkologie, Empfehlungen für Patienten, Hinweise für Therapeuten, publizierte Forschungsarbeiten und Übersichten.

Aus diesem großen Angebot möchten wir 2 Bücher empfehlen, das eine für Patienten, das andere für Fachleute.

Für Patienten:

Tanja Diamantidis „Den Krebs bewältigen und einfach wieder leben“, Trias 2004

Für Fachleute:

Volker Tschuschke „Psychoonkologie“, Schattauer, 2. Aufl. 2006

Stand: 07.08.2006