

Inhalt

1 Welche komplementär-onkologischen Verfahren sind wirksamkeitsgeprüft?	1	3 Leitlinien-Programm für psychosoziale (psychoonkologische) Betreuung bei Brustkrebs	23
1.1 Einleitung	1	3.1 Einleitung	23
1.2 Wirksamkeitsgeprüfte komplementäre Maßnahmen	2	3.2 Nutzen psychologisch-psychotherapeutischer Unterstützung bei Brustkrebs	24
1.2.1 Psychoonkologische Betreuung	2	3.3 Nachweis psychoonkologischer Versorgungsnotwendigkeit bei Brustkrebs	24
1.2.2 Körperliche Aktivierung (Sport)	3	3.4 Grundprinzipien der psychoonkologischen Versorgung (im Akutkrankenhaus)	25
1.2.3 Diätetik und Ernährungs-optimierung	4	3.5 Die fünf Phasen des Krankheitserlebens und ihre Erfordernisse	26
1.2.4 Selentherapie	5	3.5.1 Phase der Diagnoseerfahrung und Informationsvermittlung.	26
1.2.5 Enzymtherapie	6	3.5.2 Phase der frühen medizinischen Behandlung.	27
1.2.6 Misteltherapie	7	3.5.3 Phase der Rehabilitation – Zeit nach abgeschlossener medizinischer Behandlung	27
1.3 Nicht ausreichend geprüfte komplementärmedizinische Maßnahmen	8	3.5.4 Phase eines Rezidiverlebens bzw. Fortschreitens der Erkrankung	27
1.3.1 Orthomolekulare Medizin: bilanzierte Vitamin- und Spurenelementgemische	9	3.5.5 Terminal-palliative Phase	28
1.3.2 Thymustherapie	9	3.6 Psychologisch kompetente Vermittlung von Informationen bei Brustkrebs	28
1.3.3 Leber-Milz-Peptid-Therapie	9	3.6.1 Empfehlungen zum Vorgehen bei der Erfassung psychoonkologischen Betreuungsbedarfs	28
1.3.4 Hyperthermie	10	3.6.2 Mitteilung über die Diagnose Brustkrebs, ein Rezidiv oder Metastasen	29
1.3.5 Außenseiterverfahren	10	3.6.3 Gespräch über die Prognose der Erkrankung bzw. Gesundheit	29
1.4 Empfehlungen für die Praxis	11	3.6.4 Gespräch über Behandlungsoptionen	30
Literatur.	11	3.6.5 Vorbereitung auf potenziell bedrohliche Maßnahmen	31
2 Psyche und Krebs – Ergebnisse wissenschaftlicher Studien	13	3.7 Psychologisch-psychotherapeutische Unterstützung und Beratung bei Brustkrebs	31
2.1 Einleitung	13	3.7.1 Bereitstellung von emotionaler und sozialer Unterstützung	31
2.2 Wird Krebs durch psychische oder soziale Belastung ausgelöst?	13	3.8 Besondere psychologische Belastungen bei Brustkrebs	32
2.2.1 Viele Belastungsfaktoren wirken zusammen	14	3.8.1 Möglichkeiten und Strategien psychologisch-psychotherapeutischer Hilfsmaßnahmen.	32
2.3 Was weiß man über die Anpassung an die Erkrankung?	15		
2.4 Stress und Krebs	16		
2.5 Psychoonkologische Beratung	17		
2.6 Entspannungsverfahren	18		
2.7 Musiktherapie	18		
2.8 Kunsttherapien	18		
2.9 Weitere Verfahren wie Aromatherapie und Massage	19		
2.10 Verhaltensmedizinische (behavioral-kognitive) Verfahren	19		
2.11 Einzeltherapeutische Interventionen	20		
2.12 Gruppentherapeutische Interventionen	20		
2.13 Fazit	21		
Literatur.	22		

3.9	Psychologisch-psychotherapeutische Interventionen und ihre Wirkungen bei onkologischen Erkrankungen	35	4.9	Idealtypischer Sitzungsverlauf mit MPTT-Akuttherapie bei der Krebsdiagnose . . .	67
	Literatur	35	4.9.1	Die MPTT-Phasen im Überblick . .	67
4	Grundlagen der psychoonkologischen Behandlung	39	4.9.2	Beziehungsaufbau und Stabilisierung	68
4.1	Mythos(?) Krebspersönlichkeit	39	4.9.3	Kognitive Strukturierung und Übersichtsbildung	69
4.1.1	Krebs als multifaktoriell bedingte Erkrankung	39	4.9.4	Gestaltbildung der traumatischen Situation	70
4.1.2	Die Art des Umgangs mit der Erkrankung beeinflusst deren Verlauf	40	4.9.5	Suche nach konstruktiver Lösung .	70
4.2	Psychoonkologische Diagnostik	41	4.9.6	Emotionales Durcharbeiten und Integration	70
4.2.1	Die psychoonkologische Basisdokumentation	41	4.9.7	Abschluss der Behandlung.	70
4.2.2	Die Breast-Cancer Psychosocial Assessment Screening-Scale	42	4.9.8	Traumatherapie als ganzheitliches Handlungsmodell	70
4.2.3	Das Hornheider Screening-Instrument und der Hornheider Fragebogen	42		Literatur	71
4.3	Mögliche Reaktionen des Patienten bei der Diagnosemitteilung	43	5	Kommunikation bei Krise und Psychotrauma in der Onkologie	74
4.4	Abwehr versus Coping	47	5.1	Grundsätze der Kommunikation	74
4.4.1	Abwehrmechanismen bei lebensbedrohlichen Erkrankungen	47	5.1.1	Wie sieht das „Weltbild“ unseres Patienten aus?	75
4.4.2	Krankheitsbewältigung (Coping) und ihre Formen	51	5.1.2	Konzept der Illusion von Alternativen	75
4.5	Die objektiven Phasen einer Krebserkrankung und die Anforderungen an die Krankheitsbewältigung	53	5.1.3	Benutzen Sie „Was-“ und „Welche-Fragen“.	75
4.5.1	Phase 1: Der Verdacht	53	5.1.4	Unterschiede in der Kommunikation zwischen Männern und Frauen . .	75
4.5.2	Phase 2: Die Diagnose	53	5.1.5	Nonverbale Kommunikation – Körpersprache	76
4.5.3	Phase 3: Medizinische Therapie . .	55	5.1.6	Interkulturelle Aspekte der medizinischen Kommunikation . .	77
4.5.4	Phase 4: Die Remission	56	5.2	Die Mitteilung der onkologischen Diagnose	78
4.5.5	Phase 5: Das Rezidiv	57	5.2.1	Gesprächsvorbereitung	78
4.5.6	Phase 6: Fortgeschrittenes Krankheitsstadium	59	5.3	Das Arzt-Patienten-Verhältnis	78
4.5.7	Phase 7: Die Terminalphase	59	5.3.1	Beziehungsgestaltung in Krisensituationen	79
4.6	Bewältigungsanforderungen an die Familie	60		Literatur.	80
4.7	Psychische Traumatisierung bei Krebs . .	61	6	Krebs an den Geschlechtsorganen und Sexualität	81
4.7.1	Kernsymptomatik der PTSD	62	6.1	OP bei Krebs an den Geschlechtsorganen der Frau	81
4.7.2	Der Zyklus der Traumaverarbeitung	62	6.1.1	Gebärmutter- und/oder Eierstockentfernung	81
4.7.3	Traumasma und traumakompensatorisches Schema	63	6.1.2	Erweiterte Harnblasenentfernung	83
4.8	Die Mehrdimensionale Psychodynamische Traumatherapie . . .	66	6.1.3	Operation von Mastdarmkrebs . . .	84
4.8.1	Die Dimensionen der MPTT	66	6.1.4	Krebs der Vulva	84
4.8.2	Prinzipien der Therapieführung . .	67	6.1.5	Große Beckenoperation	85
			6.1.6	Brustkrebsoperationen	86

6.2 Nebenwirkungen der Standardtherapien bei der Frau	89	7.1.3 Zum Umgang mit „Wahrheit“ und Information	113
6.2.1 Chemotherapie	89	7.2 Zentrale Themen des sterbenden Patienten	114
6.2.2 Bestrahlung	91	7.2.1 Thema Zeit	114
6.2.3 Hormontherapie	92	7.2.2 Thema Trauer	114
6.3 Lösungsvorschläge für Sexualprobleme der Frau	93	7.2.3 Thema Schuld, Selbstunter- drückung und Ängste	115
6.3.1 Schwierigkeiten, einen Orgasmus zu bekommen	93	7.3 Die Phasen des Sterbens bis zum Tod . . .	115
6.3.2 Inkontinenz.	94	7.3.1 Phase des Nicht-wahrhaben- Wollens und der Verleugnung . . .	118
6.3.3 Schmerzen	94	7.3.2 Phase des Verhandeln und des Haderns mit dem Schicksal	119
6.3.4 Einsatz eines Scheidendilatators . .	95	7.3.3 Phase des Zorns	119
6.3.5 Tipps zum Umgang mit Urostoma	95	7.3.4 Phase der Depression.	120
6.3.6 Tipps zum Umgang mit einem künstlichen Darmausgang.	96	7.3.5 Phase der Zustimmung	120
6.4 OP bei Krebs an den Geschlechtsorganen des Mannes	96	7.3.6 Das Wechseln der Phasen im Sterbeprozess	120
6.4.1 Krebs des Penis	96	7.4 Psychohygiene für Sterbebegleiter.	121
6.4.2 Prostatakrebs	97	Literatur.	122
6.4.3 Hodenkrebs	98	8 Helfer- und Burnout-Syndrom	123
6.4.4 Harnblasenkrebs	98	8.1 Die Motivation des Helfers	123
6.4.5 Mastdarmkrebs	99	8.1.1 Wie entwickelt sich ein Helfersyndrom?	123
6.4.6 Operationsauswirkungen auf die Sexualität	99	8.2 Das Burnout-Syndrom der Helfer	124
6.5 Nebenwirkungen der Standardtherapien beim Mann	100	8.2.1 Phasen des Burnouts	125
6.5.1 Bestrahlung im Beckenbereich . . .	100	8.2.2 Burnout-Gefährdung erkennen. . .	126
6.5.2 Chemotherapie	101	8.3 Burnout: Vorbeugung und (Selbst-)Hilfe .	126
6.5.3 Hormontherapie und Auswirkungen auf die Sexualität	102	8.3.1 Ziehen Sie die Notbremse!.	126
6.6 Lösungsvorschläge für die Sexualprobleme des Mannes	103	Literatur.	127
6.6.1 Vorstellungen über Männlichkeit und Sexualität	103	9 Kurzprogramm Psychoedukation für die Einzelberatung	128
6.6.2 Verlust der Lust – körperliche oder seelische Ursachen?	104	9.1 Einleitung	128
6.6.3 Erektionsprobleme	105	9.2 Sitzung 1: Gesundheitsförderung bei Krebs	128
6.6.4 Medikamentöse und technische Hilfen bei Erektionsproblemen . . .	105	9.2.1 Ablauf der ersten Stunde	129
6.6.5 Vorzeitiger Samenerguss	107	9.3 Sitzung 2: Krankheit und Stress	129
6.6.6 Harninkontinenz	108	9.3.1 Lerninhalte zum Thema Stress . . .	131
6.6.7 Schmerzen beim Geschlechtsverkehr	108	9.3.2 Entspannungsmethode einüben . .	131
Literatur	109	9.4 Sitzung 3: Coping – Krankheitsbewältigung	135
7 Umgang mit Tod und Sterben	110	9.5 Sitzung 4: Bedürfnisse und Ressourcen. .	137
7.1 Behandler und Begleiter im Sterbeprozess	110	9.5.1 Planen konkreter Aktivitäten anhand des Gesundheitskreises . .	137
7.1.1 Selbstreflexion	111	9.5.2 Belastende Gedanken durch heilsame austauschen	137
7.1.2 Unsere Werte, Ziele und Utopien . .	112	9.5.3 Prüfen und Korrigieren der Glaubenssätze	138

9.6 Sitzung 5: Umgang mit belastenden Gefühlen	141	10.7 Yoga-Übungen	172
9.6.1 Welches „Hauptgefühl“ hat der Patient und was folgt daraus?	141	10.8 Übungen in Anlehnung an Tai-Chi und Chi-Gong	173
9.6.2 Gemeinsames Erstellen eines seelischen Notfallkoffers	141	10.8.1 Grundübungen mit Stöcken (Stockarbeit)	173
9.7 Sitzung 6: Unterstützende Kontakte pflegen	144	10.8.2 Grundübungen aus dem Chi-Gong und Tai-Chi	175
9.8 Sitzung 7: Umgang mit tumorbedingter Fatigue (Müdigkeit)	146	10.9 Wahrnehmungsübungen	175
9.8.1 Informieren Sie den Patienten über Müdigkeit und Fatigue	146	10.9.1 Sensorische Wahrnehmung	176
9.8.2 Was tun? Energie einsparen und weitere Therapiemaßnahmen	147	10.9.2 Kinästhetische Empfindungen	177
9.9 Sitzung 8: Sexualität	153	10.9.3 Körperwahrnehmung	178
9.9.1 Einleitung	153	10.9.4 Übung zum Erforschen der eigenen Grenzen	180
9.9.2 Möglicher Schulungsinhalt für Patientinnen	153	10.10 Imaginationsübungen	180
9.9.3 Möglicher Schulungsinhalt für männliche Patienten	154	10.10.1 Imaginationsübungen bei Schmerzen und als Schutz	181
9.10 Sitzung 9: Der kompetente Patient – Möglichkeiten der Selbsthilfe	156	10.10.2 Imaginationsübung gegen Nervosität und Übererregung	182
9.11 Sitzung 10: Abschluss	157	10.10.3 Imaginationsübungen zur Ressourcenaktivierung	183
Literatur	159	10.10.4 Imaginationsübungen bei Strahlen- und Chemotherapie	184
10 Vorschläge für Interventionen in der psychoonkologischen Beratung und Therapie	160	10.11 Interventionen bei psychischer Traumatisierung	186
10.1 Einleitung	160	10.11.1 Gedankenreise zur Stabilisierung und Distanzierung	186
10.2 Das Erstgespräch	160	10.11.2 Unterstützende Übung zur Traumabearbeitung	187
10.2.1 Selbstregulation	161	10.11.3 Visualisierungsübung zur Integration der traumatischen Erfahrung	187
10.3 Gesprächsanleitungen zu Ressourcen und Zielen	164	10.11.4 Übung, die bei Flashbacks hilft	188
10.3.1 Ziele finden und verfolgen	164	10.11.5 Hilfreiche Körperübung bei Dissoziationen	189
10.3.2 Energien freisetzen	165	Literatur	190
10.4 Werte und Glaubenssätze ergründen	165	Anhang	191
10.4.1 Finden neuer Glaubenssätze	166	Über die Autoren	192
10.5 Umgang mit belastenden Emotionen und Konflikten	167	Adressen	193
10.5.1 Wie geht der Patient mit Konflikten um?	167	Allgemeine Beratung	193
10.6 Körperarbeit in der Onkologie	168	Ernährungsberatung	193
10.6.1 Übungen bei Bewegungseinschränkungen des Oberkörpers	169	Sport	193
10.6.2 Übungen bei Schmerzen und eingeschränkter Beweglichkeit von Rücken und Hüfte	170	Psychologie/Psychoonkologie	194
10.6.3 Übungen zur Atemlenkung und Dehnung	171	Selbsthilfe	194
		Partnerschafts- und Sexualberatung	195
		Trauer	195
		Literaturempfehlungen	196
		Literaturempfehlungen für Patienten	198
		Kopiervorlagen	199
		Sachverzeichnis	200