

Vorwort und Einführung

Fast jede Familie ist direkt oder indirekt von Krebs betroffen. Im Oktober 2022 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine weltweite Befragung in 100 Ländern gestartet. Es sollen die Stimmen aller Betroffenen gehört werden, der Krebs-»Survivors«, der Behandler:innen und auch der Hinterbliebenen. Ziel ist es, Menschen mit »nichtkommunizierbaren« Krankheiten sinnvoll und respektvoll in die Entwicklung von Politik, Programmen und Lösungen einzubeziehen. Hintergrund ist die Erkenntnis, dass der Fokus bisher zu sehr auf der medizinischen Behandlung lag und nicht auf den umfassenderen Bedürfnissen der betroffenen Menschen. Diese sollen künftig mehr in den Mittelpunkt gestellt werden, um zu besseren Lösungen zu kommen. »We are ready to open a new chapter and improve the well-being of people affected by cancer« (WHO 2022).

Die Psychoonkologie als eine relativ junge Disziplin hat genau diesen Anspruch, nicht nur das körperliche, sondern auch das psychische Wohlergehen der von Krebs betroffenen Menschen zu fördern. Dazu wurden in den letzten Jahren viele unterschiedliche Ansätze und Interventionen für alle Phasen einer Krebserkrankung und -behandlung entwickelt.

In Deutschland war die verpflichtende Einführung von psychoonkologischen Versorgungsangeboten in zertifizierten Krebsorganzentren und onkologischen Zentren ein wichtiger Schritt, nicht zuletzt auch für die Entstigmatisierung und »Normalisierung« der Inanspruchnahme psychoonkologischer Unterstützung. In der ambulanten Versorgung, etwa bezüglich niederschwelliger Angebote durch Krebsberatungsstellen und besonders bei psychotherapeutischen Angeboten gibt es für krebskrankte Menschen noch erhebliche Defizite. Psychoonkologisches Wissen findet allmählich auch Eingang in allgemeine medizinische und therapeutische Versorgungsstrukturen, etwa in die hausärztliche und fachärztliche Behandlung.

Erfreulicherweise gibt es inzwischen auch eine Fülle an psychoonkologischer Fachliteratur. Diese kann auch Berufsgruppen, die nicht schwerpunktmäßig mit dem Thema konfrontiert sind, eine Orientierungshilfe geben.

Das vorliegende Buch ist ein Praxishandbuch. Es richtet sich hauptsächlich an Professionelle, die in verschiedenen Bereichen krebskrankte Menschen bei der Bewältigung der Erkrankung und ihrer Folgen unterstützen. Die Fülle von praxisrelevanten Hinweisen kann aber auch eine Inspirationsquelle für andere Berufsgruppen sein. Die Inhalte basieren auf aktueller wissenschaftlicher Evidenz und langjährigem klinischen Erfahrungswissen.

Es werden grundlegende Themen der Psychoonkologie behandelt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf ressourcenorientierten, resilienzstärkenden und innovativen Ansätzen. Dazu wird eine Vielfalt an Interventionen vorgestellt, die z.T. auch

kreative und erlebnisorientierte Elemente enthalten. Kurze Fallvignetten veranschaulichen die Vorgehensweisen. Resilienz innovativ stärken bedeutet für uns vor allem auch, respektvoll darauf zu vertrauen, dass jeder Mensch individuelle Wege des Umgangs mit der Erkrankung finden kann. Dazu sollen die in dem Buch enthaltenen Informationen Impulse geben.

Im ersten Kapitel geht es um aktuelle Entwicklungen der Psychoonkologie und Resilienzforschung. In jüngster Zeit wurden Aktualisierungen von Leitlinien und Versorgungsstrukturen initiiert mit dem Ziel, die steigende Anzahl von Menschen besser zu unterstützen, die mit einer Krebserkrankung leben und vielfältige Belastungen bewältigen müssen.

Die Entwicklung von Resilienz ist ein dynamischer, lebenslanger Prozess. Die aktuelle Resilienzforschung ist gekennzeichnet von einem Paradigmenwechsel: von der krankheitsorientierten Pathogenese und der Untersuchung von Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten psychischer Erkrankungen hin zu ressourcenorientierter Salutogenese und der Ermittlung von Schutzmechanismen. Die Resilienzforschung stellt dabei als Konzept der Gesundheitsförderung einen übergeordneten Ansatz dar. In diesem Sinne haben die in diesem Buch vorgestellten resilienzfördernden Interventionen auch das Ziel, einer dysfunktionalen Verarbeitung der durch die Krebsdiagnose und –behandlung erlebten psychischen Belastungen entgegenzuwirken.

Der Verlauf einer Krebserkrankung kann auch durch psychoneuroimmunologische Prozesse beeinflusst werden. Hier spielt besonders die individuelle Stressverarbeitung eine Rolle, speziell die Wirkung von langanhaltendem, als unentrinnbar erlebtem Stress. Diese Erkenntnisse können wichtige Hinweise für die psychoonkologische Behandlung geben, speziell im Hinblick auf ressourcenstärkende, resilienzfördernde und stressreduzierende Interventionen. Darauf wird in ► Kap. 1.2 eingegangen.

In ► Kap. 1.3 wird das TRUST-Konzept vorgestellt, ein integratives, explizit resilienzorientiertes Konzept in der Psychotherapie. Grundlagen sind dabei die Kognitive Verhaltenstherapie, die Ergebnisse der Resilienzforschung und der Positiven Psychologie. TRUST ist an neurobiologischen Erkenntnissen orientiert und wurde ursprünglich im Rahmen der Psychotraumatherapie entwickelt. Das therapeutische Vorgehen mit TRUST hat sich mittlerweile auch in unterschiedlichen Bereichen der Psychoonkologie bewährt.

In ► Kap. 2 wird erstmals ein strukturiertes Therapieprogramm für psychoonkologische Settings mit acht Basissitzungen nach dem TRUST-Konzept vorgestellt. Die einzelnen Sitzungen werden praxisnah beschrieben, auch mit Instruktionen und Imaginationsanleitungen für die einzelnen resilienzfördernden Interventionen. Konkrete Fallbeispiele veranschaulichen das Vorgehen.

In ► Kap. 3 stellen wir psychoonkologische Konzepte und Interventionen für spezifische Situationen und Fragestellungen vor. Zunächst wird dazu auf die theoretischen Konzepte von Resilienz und posttraumatischem Wachstum eingegangen. Zur Frage, wie und wodurch Menschen existenziell belastende Situationen überwinden und gar noch daran reifen können, gibt es sowohl in der Psychoonkologie als auch in der Traumatherapie eine Vielzahl von Konzepten.

Resilienz kann sich aus vielfältigen Quellen speisen, dazu gehören u.a. Selbstwirksamkeitserwartung, Optimismus, positive Gefühle, kognitive Flexibilität, Lebenssinn, Spiritualität, positive Coping-Erfahrungen, Kohärenzsinn und soziale Unterstützung. Resilienz ist dynamisch und verändert sich u.a. durch Umwelt, Lebensumstände und situative Faktoren.

Das Konzept des posttraumatischen Wachstums (Posttraumatic Growth, PTG) bezieht sich darauf, dass Menschen die Fähigkeit haben, Traumata und andere existenziell bedrohliche Lebensereignisse zu überwinden und dadurch sogar zu reifen und zu wachsen. Im Rahmen von Krankheiten äußert sich posttraumatisches Wachstum häufig in einer größeren Wertschätzung verschiedener Lebensaspekte.

Krisen und traumatische Erfahrungen können im Verlauf einer Krebserkrankung häufig vorkommen. Bewährte Tools zur Krisenintervention und zur Traumabearbeitung in der Psychoonkologie geben handlungsleitende Impulse. Die in ► Kap. 3.2 vorgestellten Interventionen dienen dazu, einem dysfunktionalen Bewältigungsverhalten entgegenzuwirken und eine Chronifizierung zu verhindern.

Progredienzangst, die Angst vor dem Fortschreiten der Erkrankung, ist die größte Herausforderung bei der Krankheitsbewältigung. Bei der Progredienzangst handelt es sich um eine Realangst, die aus einer potenziellen Bedrohung mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung resultiert. Progredienzangst ist eine normale Reaktion, kann aber auch ein dysfunktionales Ausmaß annehmen und behandlungsbedürftig werden. In ► Kap. 3.3 werden dazu wirksame Behandlungselemente vorgestellt, die Selbstwahrnehmung, Achtsamkeit, Psychoedukation und Konfrontation in sensu beinhalten.

Tumor-assoziierte Fatigue erleben viele Krebserkrankte als das quälendste Symptom ihrer Erkrankung. Zu den häufigsten Beschwerden bei Fatigue gehören Müdigkeit, Kraftlosigkeit, Erschöpfung und eine verminderte Leistungsfähigkeit. Die Symptome sind unabhängig von vorheriger Anstrengung und verschwinden auch nach einer ausreichenden Erholungszeit nicht. Die Diagnose Fatigue kann mit adäquaten diagnostischen Mitteln und guten Kenntnissen des Krankheitsbildes gestellt werden. Zu den Behandlungsmethoden gehören Psychoedukation, kognitive Verhaltenstherapie, körperliches Training und Aktivitäts- und Energiesparmanagement. Dazu werden in ► Kap. 3.4 hilfreiche Anregungen gegeben.

In ► Kap. 3.5 geht es um das Thema Krankheitsakzeptanz und Krankheitsbewältigung. Krankheitsakzeptanz ist eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Bewältigung einer chronischen Erkrankung und die Integration der Krankheit in das Leben. Krankheitsakzeptanz gelingt unterschiedlich gut. Nicht alle Betroffenen benötigen psychologische, psychotherapeutische oder psychoonkologische Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung. In diesem Kapitel wird ein Modell der Krankheitsakzeptanz erläutert und Interventionsstrategien zur Förderung von Krankheitsakzeptanz vorgestellt.

Angehörige von Krebserkrankten erleben häufig ein vergleichbares Ausmaß an psychischer Belastung wie die Erkrankten selbst. Soziale Beziehungen gehören zu den wichtigsten Resilienzfaktoren, besonders bei der Konfrontation mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung. Auf die Bedeutung der sozialen Unterstützung für die Krankheitsbewältigung sowie auf Interventionen mit Angehörigen wird in ► Kap. 3.6 eingegangen. Hier kommt der Partnerschaft eine besondere Rolle zu.

Eine Krebserkrankung ist nicht nur ein Stressor für die Erkrankten, sondern auch für die Partnerschaft. Ein gemeinsamer Umgang als Paar mit dem Stress durch die Erkrankung – das sog. *Dyadische Coping* – ist bedeutsam für die Krankheitsbewältigung und Stärkung des »*Wir-Gefüls*«. Angehörige sollten dementsprechend in die psychoonkologische Behandlung einbezogen werden. Dazu werden hier konkrete Strategien vorgestellt.

Die komplexen Herausforderungen in der palliativen Situation werden im ▶ Kap. 3.7 thematisiert. Patient:innen in der Palliativphase erleben eine Vielzahl an körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Herausforderungen. Die ganzheitliche Sicht auf alle Dimensionen kann dazu beitragen, eine dysfunktionale, krisenhafte Verarbeitung der palliativen Erkrankung abzuwenden. Bei limitierter Lebenszeit ist es umso wichtiger, die verbleibende Zeit so zu gestalten, dass diese mit Würde, Selbstwirksamkeit und möglichst sinnerfüllt erlebt werden kann. Hierzu werden ausgewählte Themen und resilienzstärkende Impulse im Überblick dargestellt. Schwerpunktthemen sind u.a. Anregungen zum Symptom- und Krankheitsmanagement, Sensibilisierung für eine würdeorientierte Lebenszeit und Achtsamkeit und Leben im Hier und Jetzt.

Die ärztliche Kommunikation kann eine entscheidende Weichenstellung für die Krankheitsbewältigung bedeuten. In ▶ Kap. 3.8 wird dargestellt, was zu einer gelungenen ärztlichen Kommunikation beiträgt. Hilfreiche Beispiele geben konkrete Anregungen für eine gelingende Kommunikation auch in herausfordernden Gesprächssituationen. Im Kontrast dazu sensibilisiert auch die Beschreibung von »Fettnäpfchen« für eine achtsame Kommunikation.

In ▶ Kap. 4 geht es um verschiedene innovative und kreative Impulse für die psychoonkologische Arbeit. Dabei wird zunächst auf die Nutzung neuer Medien durch E-Health-Interventionen, besonders durch digitale Anwendungen in Form von Apps eingegangen und eine App exemplarisch anschaulich vorgestellt.

Musik ist für viele Menschen eine wichtige Ressource, die auch in psychoonkologischen Settings als niederschwellige Intervention eingesetzt werden kann. Anregungen zur eigenständigen Nutzung von Musik als Ressource werden in ▶ Kap. 4.2 gegeben.

Als Quellen für kreative Impulse werden in ▶ Kap. 4.3 sieben Bereiche vorgestellt, die sich in der Praxis bewährt haben und zu denen teilweise bereits Forschungsergebnisse vorliegen. Dazu gehören künstlerische Therapien (Kunst-, Musik-, Tanz- und Bewegungstherapie), die Wirkung von Kunst, das Thema Vorbilder, Social Media, Literatur, Freizeit und Hobbys und die Begegnung mit der Natur. Die Vielfalt der kreativen Impulse soll unterschiedliche Wege zur individuellen Resilienzerfahrung eröffnen bzw. vertiefen.

In ▶ Kap. 5 richtet sich der Fokus schließlich auf das Thema Burnout-Prophylaxe. Diese hat besonders für Berufsgruppen, die mit existenziell belasteten Menschen arbeiten, eine wichtige Funktion. Anhand der »Big Seven« werden konkrete Schritte für eine resilienzorientierte Burnout-Prophylaxe vorgestellt. Die Resilienz der professionellen Behandler:innen hat schließlich auch Auswirkungen auf die Resilienz der Patient:innen. Allerdings kann die individuelle Burnout-Prophylaxe nicht eventuell fehlende strukturelle Resilienz im Versorgungssystem ausgleichen.

Möge dieses Buch nicht nur in psychoonkologischen Settings innovative Sichtweisen fördern, zu mehr Freude an der Arbeit beitragen und dazu ermutigen, die eigene Resilienz weiter zu stärken.