

# Inhalt

<b>1 Welche komplementär-onkologischen Verfahren sind wirksamkeitsgeprüft?</b>	<b>1</b>	<b>3 Leitlinien-Programm für psychosoziale (psychoonkologische) Betreuung bei Brustkrebs</b>	<b>23</b>
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. Gesundung	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
<b>2 Psyche und Krebs – Ergebnisse wissenschaftlicher Studien</b>	<b>13</b>	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
<b>4 Grundlagen der psychoonkologischen Behandlung . . . . .</b>	<b>39</b>	4.9.2 Beziehungsaufbau und Stabilisierung . . . . .	68
4.1 Mythos(?) Krebspersönlichkeit . . . . .	39	4.9.3 Kognitive Strukturierung und Übersichts-bildung . . . . .	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	<b>5 Kommunikation bei Krise und Psychotrauma in der Onkologie . . . .</b>	<b>74</b>
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	<b>6 Krebs an den Geschlechtsorganen und Sexualität . . . . .</b>	<b>81</b>
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 Traumaschema und trauma-kompensatorisches 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, Selbstunterdrückung 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 Verhandelns 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	<b>8 Helfer- und Burnout-Syndrom . . . . .</b>	<b>123</b>
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	<b>9 Kurzprogramm Psychoedukation für die Einzelberatung . . . . .</b>	<b>128</b>
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
<b>7 Umgang mit Tod und Sterben . . . . .</b>	<b>110</b>	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
<b>10 Vorschläge für Interventionen in der psychoonkologischen Beratung und Therapie . . . . .</b>	<b>160</b>	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	<b>Anhang . . . . .</b>	<b>191</b>
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