


«Psychoonkologie und Palliative Medizin/Care»
Donnerstag, 26. Januar 2017

Eine Veranstaltung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychoonkologie (SGPO) und der Klinik Schützen Rheinfelden
Patronat: Krebsliga Schweiz



Das Leben bis zuletzt leben – Psychoonkologie in der palliativen Erkrankung

JUDITH ALDER
PSYCHOTHERAPEUTIN / PSYCHOONKOLOGIN,
PRAXISGEMEINSCHAFT SCHLÜSSELBERG BASEL
JUDITH.ALDER@PSYCHOLOGIE.CH

Übersicht

1. Therapiebeziehung : Begleiten statt Behandeln
2. Das Leben zu Ende leben: Therapeutische Unterstützung und Begleitung
3. Wichtige Selbstfürsorge: Abschied nehmen

Einige Besonderheiten der Psychoonkologie in der palliativen Erkrankung

- Die palliative Situation geprägt durch das unplanbare Auftreten schwerer Bedrohungen und Belastungen
- Divergenz in Zielprioritäten: Betroffene legen die somatische Therapie oder praktische Probleme in Vordergrund, Therapeut / Arzt die psychische Verarbeitung der Erkrankung und angemessener Umgang mit Lebensende - oder umgekehrt
- Veränderung in Gesprächsthemen → von „wo möchte ich hin“ zu „was möchte ich noch“
- Krankheit als ausweglose Situation, die mit Tod endet → ev. begrenzte Motivation für psychoonkologische Unterstützung
 - „das hat jetzt auch keinen Sinn mehr“ „da können Sie mir auch nicht helfen“
 - Betroffene haben oft unklare Vorstellungen von der Rolle und Arbeitsweise der Psychoonkologen

Besonderheiten der Therapiebeziehung in der palliativen Erkrankung

- Therapiebeziehung als Kontext, in dem das Leben jetzt und gleichzeitig direkt und indirekt die Auseinandersetzung mit Sterben stattfindet
- Stabilität, Offenheit, Authentizität
- Kontext der Beziehung kann variieren: wer redet mit wem wann worüber und wo
- Veränderung in der Therapiebeziehung
 - relationship-centered model
 - hohes Ausmass an Authentizität
 - Bereitschaft/Fähigkeit, sich emotional einzulassen
 - Vertrauen gefördert durch Verständnis und Empathie, weniger durch Expertise
 - Von „beratend“ zu „gemeinsam erkunden und verstehen“
 - um das Unfassbare (mit)zu teilen
 - für das gemeinsames Erkunden bei Konfrontation mit existentiellen Fragen (Bedeutung des eigenen Lebens, Spuren, Fragen zur Endlichkeit/ Fortbestehen)
 - als Coping für Behandelnde

Yedidia, J Pain and Symptom Manag, 2007

Besonderheiten der Therapiebeziehung in der palliativen Erkrankung

- Gesprächssituationen mit grosser geistiger und emotionaler Intimität
 - Wie viel davon vertrage ich als TherapeutIn, verträgt der PatientIn, die Angehörigen?
- Patient geht im Sterben dem Therapeuten in einem Lebensbereich voraus, den er selbst später auch durchlaufen wird

Das Leben zu Ende leben: Therapeutische Unterstützung und Begleitung

- Methoden und Therapieansätze
- Unterstützung bei konkreten Fragen
- Einige Themen in der palliativen Erkrankung
- *Organisation von Unterstützung, Betreuung im Team mit Ab- und Rücksprache mit Behandelnden*
- *Settingfragen: Einbezug Familie/PartnerIn*

Das Leben zu Ende leben: Therapeutische Unterstützung und Begleitung

- **Methoden und Therapieansätze**
 - Emotionsorientierte Ansätze auf Grundlage der klientenzentrierten Psychotherapie mit Fokus auf Verarbeitung und Integration
 - Bindungstheoretische Ansätze, aus der Vorannahme, dass das ursprüngliche Bindungsmuster angesichts der aktuellen Bedrohung aktiviert wird
 - Existentialpsychologische Ansätze mit einem Schwerpunkt auf existentiellen Fragen der Sinn und Akzeptanz
 - Psychotraumatologische Ansätze mit Verständnis des Traumas als Ereignis, das Selbst- und Weltverständnis erschüttert
 - Kunst- und Musiktherapie
 - u.a.

Das Leben zu Ende leben: Therapeutische Unterstützung und Begleitung

- **Unterstützung bei konkreten Fragen (siehe Handout)**
 - sich auf den eigenen Tod vorbereiten
 - Patientenverfügung und Patientenvollmacht
 - Vollmachten für Bankkonti u.a.
 - Abschied nehmen
 - Todesanzeige, Trauerfeier, Bestattung
 - Testament und Erbe
 - Entscheide bzgl. persönlicher Gegenständen / Lebewesen
 - Umgang mit digitalen Daten
 - Geheimnisse / unbekannte Tatsachen

Das Leben zu Ende leben: Therapeutische Unterstützung und Begleitung

Häufige Themen

- Angst (vor Leid, Schmerzen, Kontrollverlust, Sterben, sozialen Auswirkungen für sich selbst und Angehörige, Verlust der geistigen-emotionalen Fähigkeiten)
- Trauer bis Verbitterung über reale oder antizipierte Verluste (persönliche Integrität, Autonomie, Handlungs- und Leistungsfähigkeit, eingeschränkte Möglichkeiten, verpasste Chancen u.a.)
- Schwierige Gefühle: Schuldgefühle, Scham, Aggression, Wut, Neid auf andere
- Familiäre Sorgen und Probleme
- Fragen nach Sinnhaftigkeit
- Lebensbilanz
- Entscheidungsfindungen: Behandlung, Sterbehilfe, Dinge abschliessen und loslassen (Haus und Schiff verkaufen etc.)
- Abschliessen und gleichzeitig Leben ausschöpfen: Leben leben angesichts des bevorstehenden Todes – Dominanz des Sterbens, Schwierigkeit, beidem gerecht zu werden
- Diskrepanz zwischen psychischem / körperlichen Ableben
- Abschiednehmen von Tätigkeiten, Aufgaben, Menschen
- Wertschätzung, Berührtheit, Dankbarkeit, Demut, Hoffnung

Das Leben zu Ende leben: Therapeutische Unterstützung und Begleitung

Häufige Themen

- Angst (vor Leid, Schmerzen, Kontrollverlust, Sterben, sozialen Auswirkungen für sich selbst und Angehörige, Verlust der geistigen-emotionalen Fähigkeiten)
- Trauer bis Verbitterung über reale oder antizipierte Verluste (persönliche Integrität, Autonomie, Handlungs- und Leistungsfähigkeit, eingeschränkte Möglichkeiten, verpasste Chancen u.a.)
- Schwierige Gefühle: Schuldgefühle, Scham, Aggression, Wut, Neid auf andere
- Familiäre Sorgen und Probleme
- Fragen nach Sinnhaftigkeit
- **Bilanzieren, Lebensrückblick, Lebensaublick**
- Entscheidungsfindungen: Behandlung, Sterbehilfe, Dinge abschliessen und loslassen (Haus und Schiff verkaufen etc.)
- Abschliessen und gleichzeitig Leben ausschöpfen: Leben leben angesichts des bevorstehenden Todes – Dominanz des Sterbens, Schwierigkeit, beidem gerecht zu werden
- Diskrepanz zwischen psychischem / körperlichen Ableben
- Abschiednehmen von Tätigkeiten, Aufgaben, Menschen
- Wertschätzung, Berührtheit, Dankbarkeit, Demut

Therapiefokus Lebensrückblick

- **Lebenslandschaft zusammen anschauen, Inhalte des Lebens zusammenfassen, Sinnvolles herausarbeiten**
- **Lebenslinie legen, Gegenstände/Symbole hinlegen, aufzeichnen, Kapitel des Buches „Mein Leben“ benennen etc.**
- **Lebensbilanz**
 - Förderung einer ausgewogenen Bilanzierung positiver und negativer Erinnerungen, diese „befrieden“ oder Ort dafür finden
 - Roten Faden entwickeln
 - „Erst jetzt im Nachhinein ist es möglich, die Sinnhaftigkeit meiner Entscheidungen zu erkennen. Ich erkenne nur das Leben, das ich gelebt habe, nur daraus lässt sich der Faden zu einem logischen Ganzen spinnen“
 - „Ich weiss nie, ob ich etwas gerade zum letzten Mal tue, darum versuche ich jetzt alles bewusster zu tun“
- **Sinnfindung**
 - Förderung der Sinnggebung negativer Erlebnisse; welche Entwicklungen ergaben sich daraus

Therapiefokus Lebensrückblick

- In welche Abschnitte können Sie Ihr Leben einteilen?
- Was waren die wichtigsten Dinge in Ihrem Leben? Warum?
- Wer hat Sie geprägt in Ihrem Leben?
- Was waren wichtige Erfahrungen, die Sie machen durften?
- Was ist eine wichtige Erinnerung für Sie, wenn Sie an Ihr Leben denken?
- Was bedauern Sie? Worauf sind Sie stolz?
- Was würden Sie ändern, anders machen, unverändert lassen?
- Gibt es einen Ratschlag über das Leben, den Sie einer nächsten Generation geben möchten?
- Wenn Ihr Leben in einem Buch beschrieben würde, welchen Titel würden Sie dem Buch geben wollen?
- Was sind heute die wichtigsten Dinge im Leben? Wie leben Sie diese?

In Anlehnung an Ando, 2012- short term life review

Therapiefokus Lebensausblick

- Wie sollen diese in den nächsten Monaten Platz bekommen? Was kann in den Weg kommen? Was davon kann ich angehen und vermeiden?
- Werte-Klärung, Wertorientierte Interventionen (WS 2015)
- „Bucket List“ → was-Liste
- Achtsamkeitsinterventionen → wie präsent bin ich, wenn ich es tue?

Das Leben zu Ende leben: Therapeutische Unterstützung und Begleitung

Häufige Themen

- Angst (vor Leid, Schmerzen, Kontrollverlust, Sterben, sozialen Auswirkungen für sich selbst und Angehörige, Verlust der geistigen-emotionalen Fähigkeiten)
- Trauer bis Verbitterung über reale oder antizipierte Verluste (persönliche Integrität, Autonomie, Handlungs- und Leistungsfähigkeit, eingeschränkte Möglichkeiten, verpasste Chancen u.a.)
- Schwierige Gefühle: Hilflosigkeit, Schuldgefühle, Scham, Aggression, Wut, Neid auf andere
- Familiäre Sorgen und Probleme
- Fragen nach Sinnhaftigkeit
- Lebensbilanz
- Entscheidungsfindungen: Behandlung, Sterbehilfe, Dinge abschliessen und loslassen (Haus und Schiff verkaufen etc.)
- Abschliessen und gleichzeitig Leben ausschöpfen: Leben leben angesichts des bevorstehenden Todes – Dominanz des Sterbens, Schwierigkeit, beidem gerecht zu werden
- Diskrepanz zwischen psychischem / körperlichen Ableben
- Abschiednehmen von Tätigkeiten, Aufgaben, Menschen
- Vorbereitung, Bestattung, Beerdigung, Trauer

Martin P.

Nicht den Tod sollte man fürchten, sondern dass man nie beginnen wird zu leben
Marcus Aurelius

Umgang mit belastenden Gefühlen anhand der „Matrix“

Gegenwärtige
Erfahrung:
Hilflosigkeit,
Angst und Co.

Was ist mir wichtig?

- Authentisch sein
- Im Kontakt mit mir sein
- Frieden mit mir haben, Akzeptanz meiner Grenzen

BRONNIE WARE

5 DINGE, die Sterbende am meisten bereuen

Einsichten, die Ihr Leben verändern werden

GOLDMANN

1. «Ich wünschte, ich hätte den Mut gehabt, mein eigenes Leben zu leben»
2. „Ich wünschte, ich hätte nicht so viel gearbeitet“
3. „Ich wünschte, ich hätte den Mut gehabt, meine Gefühle auszudrücken“
4. „Ich wünschte, ich wäre mit meinen Freunden in Kontakt geblieben“
5. „Ich wünschte, ich hätte mir erlaubt, glücklicher zu sein“

Umgang mit belastenden Gefühlen anhand der „Matrix“

weg ←

Gegenwärtige
Erfahrung

→ hin

Was ist mir wichtig?

- Authentisch sein
- Im Kontakt mit mir sein
- Frieden mit mir haben, Akzeptanz meiner Grenzen

- Wutausbruch
- „ist nicht so schlimm“
- Dinge auf Boden schmeissen
- Reden über, analysieren

- Fokus auf die gegenwärtige Erfahrung
- Gefühl Raum geben
- nicht reden

○

- Denken Sie an eine Situation, in der Sie sich aufgewühlt, traurig, ängstlich, wütend, enttäuscht, schuldig fühlten

Umgang mit Gefühlen

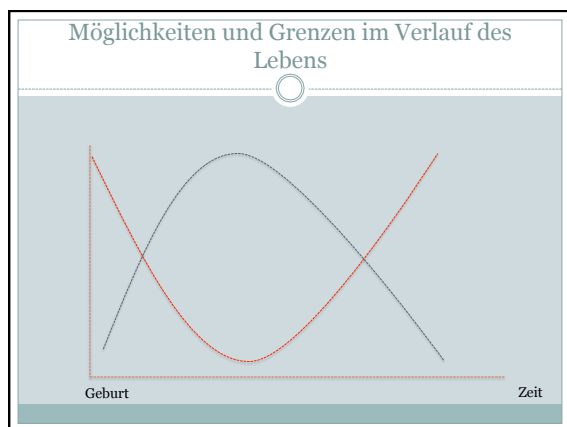
○

- **Wahrnehmen und Bemerken**
 - Was ist gerade da, gewahr werden, was jetzt da ist
- **Benennen**
 - Welche Bezeichnung passt am Besten zu dem, was da ist – Gefühl und körperlich Empfindung benennen, Gedanke als „Gedanke“ benennen (nicht bewerten und interpretieren)
- **Den Rest loslassen**
 - Erinnerungen, Voraussagen, Bewertungen und Bedeutungszuschreibungen erkennen und bewusst loslassen, damit nur die eigentliche Erfahrung unter der Lupe ist
- **Weich werden**
 - Das, was gerade da ist, mit Offenheit und Weichheit, mit Mitgefühl zu halten. Jeder Moment als Teil des Lebens, das jetzt gerade stattfindet, mit einer sanften Geste halten
- **Erweitern**
 - Hinter den Gefühlen, die zum jetzigen Moment gehören, liegt etwas, das mir sehr wichtig ist, ein Wert, verborgen. Hinter der Angst liegt vielleicht die Freude am Leben – Erweitern bedeutet, der Frage Raum zu geben: Was ist mir wirklich wichtig im Moment? Worum geht es wirklich?

○

- „Das Vertrackte an einer lebensbedrohlichen Krankheit ist, dass sich die persönlichen Werte andauernd verändern. Ständig versucht man herauszufinden, was einem wichtig ist, grübelt unentwegt. Man beschliesst, als Neurochirurg zu arbeiten, doch zwei Monate später kann man ganz anderer Ansicht sein, vielleicht will man Saxofon spielen lernen oder sich mit Religion beschäftigen. Der Tod mag ein einmaliges Ereignis sein, doch mit einer tödlichen Krankheit zu leben ist ein Prozess.“





- ### Abschied des Therapeuten
- **Selbstschutz über**
 - Eine gute Arbeit geleistet zu haben
 - Eigenes Wachstum über Arbeit
 - Sich mit Emotionen anderen mitteilen
 - Abgrenzung zwischen beruflichem und privatem Leben
 - **Gleichgewicht halten zwischen guter Arbeit, persönlichem Engagement und emotionaler Stabilität als laufender Prozess, der Introspektion und immer wieder Anpassungen braucht**
 - **Sich vom Patienten verabschieden**
 - In direktem Kontakt, Rückblick, Wertschätzung, bedanken (im Gespräch, über Karte/Brief)
 - Für sich selbst, danach / vorher → Herausforderung, Abschied zu nehmen und gleichzeitig offen zu bleiben fürs Weiterleben (bei langem Sterbeprozess) – man weiss nie, wann es das letzte Mal ist
 - Kontakt und Abschluss mit behandelndem Arzt/Ärztin
 - Abschied von den Angehörigen / Trauerkarte, ev. mit Botschaft des Patienten
 - Spur, die Patient hinterlässt, aufschreiben, Anekdote weitergeben

Der Mensch ist erst wirklich tot, wenn niemand mehr an ihn denkt
Bertold Brecht
