

Krebs – Angehörige sind mitbetroffen



Diana Zwahlen

Med. Onkologie/Psychosomatik Universitätsspital Basel

Tagung Psychoonkologie, Klinik Schützen Rheinfelden
Januar 2018



IPOS International Standard of Quality Cancer Care *July 2010 (Revised October 2014)*

IPOS is requesting that individuals and cancer organizations around the world to endorse the IPOS Statement on Standards and provides an opportunity for your organization to endorse guidelines put forward by two of the world's leading international organizations: the International Psycho-Oncology Society, addressing supportive care issues for cancer patients and their families. This statement and advance the overall goals of your organization.

1.1 Defining Psycho-Oncology

Psycho-Oncology is concerned with the psychological, social, behavioural, and ethical aspects of cancer. This sub-speciality addresses the two major psychological dimensions of cancer: the psychological responses of patients to cancer at all stages of the disease (and that of their families and caretakers); and the psychological, behavioural and social factors that may influence the disease process. (Holland JC, 1992).



Schweizerische G
Société Suisse d
Società Svizzera di P
Swiss Society of Psych

Leitlinien zur psychoonkologischen Betreuung von erwachsenen Krebskranken und ihren Angehörigen

Angehörige im Fokus

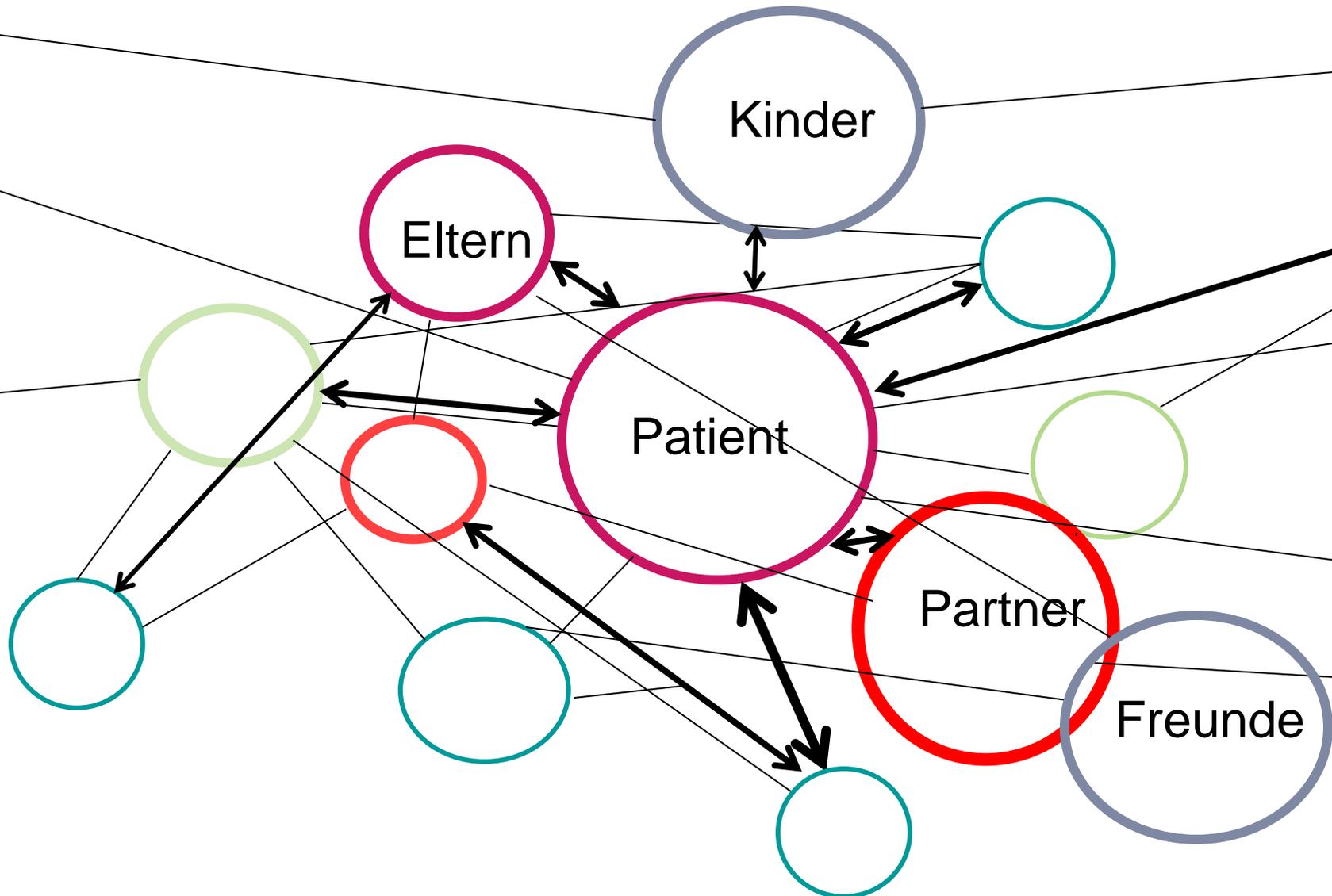
- **Doppelfunktion** als Unterstützende eines Kranken und unmittelbar selbst belastet (**Belastungsniveau** Patienten = Partner)
- erhalten die geringste soziale Unterstützung - sie halten eigene Sorgen für **Banalitäten**
- Überschätzung ihre **Belastungsfähigkeit**
- Belastungen und Veränderungen in ihrem Leben sind für Behandler **nicht unmittelbar sichtbar**

Angehörige im Fokus

Zunehmend

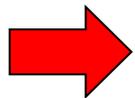
- **spezifische und komplexe Belastungen** durch Tumorerkrankung
 - chronische Verläufe
 - Langzeitüberleben in schlechtem Zustand
 - komplexe, ambulante Behandlungen
 - Fachspezialisierungen mit fehlenden Ansprechpersonen
- **komplexere familiären Strukturen**
- höhere gesellschaftliche und berufliche **Anforderungen**

Menschen stehen in **Wechselwirkung** miteinander



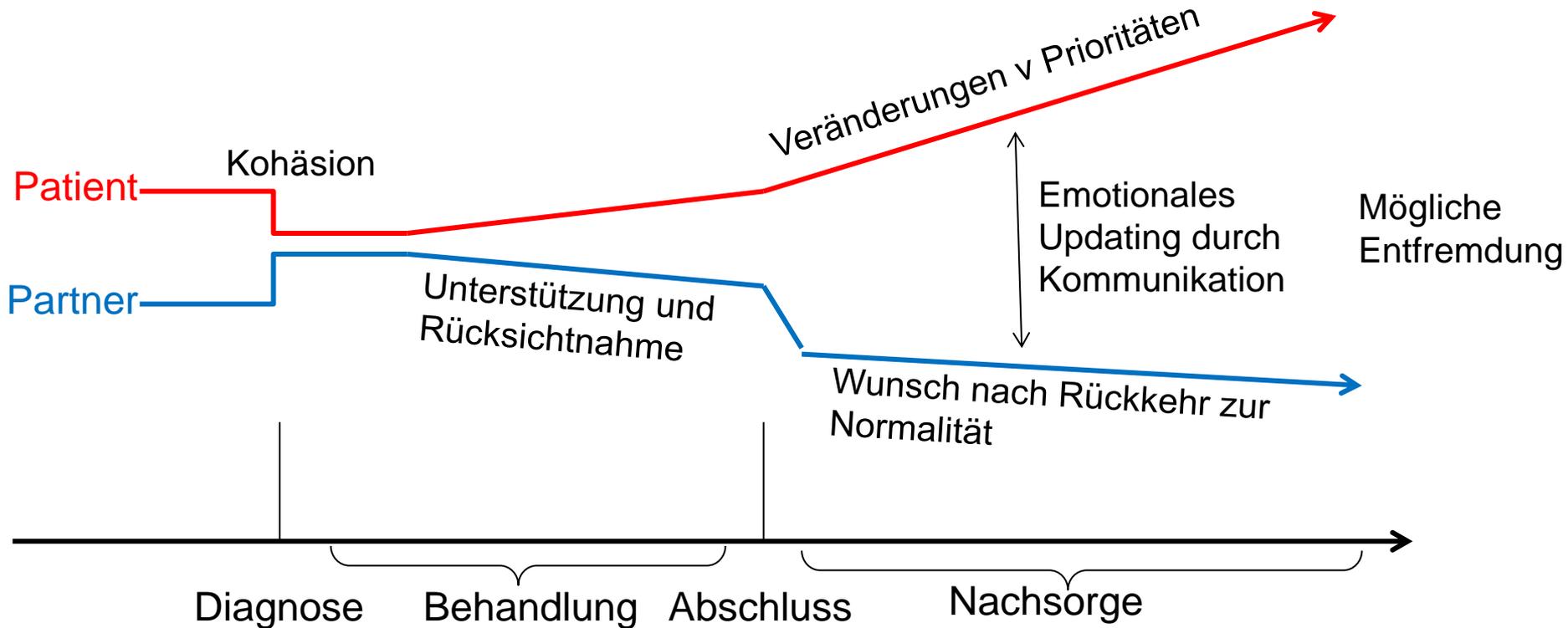
Krebs als eine «we-disease» systemische Sichtweise

- Bezugspersonen sind **Quelle von Unterstützung** und bedeuten Stabilität - emotional, pflegerisch, finanziell, sozial..
- bei fehlender Passung aber können sich **Bewältigungsstile** und **Formen der Unterstützung** ungünstig auf die Mitglieder des Systems auswirken



Das Funktionieren des Systems ist gefährdet

Mögliche partnerschaftliche Entwicklung im Verlauf



Risikomuster - Red Flags

- Vermeidungs- Schonverhalten, fehlender Austausch über Gedanken und Gefühle
(Ehefrau informiert alte Eltern nicht über das baldige Sterben ihres Sohnes)
- Starre Rollenverteilungen, starre familiäre Strukturen
(Als Mann darf ich nicht schwach sein; Als Frau muss ich für meine Familie da sein)
- Überfürsorgliche Haltung dem erkrankten Partner gegenüber und dadurch wenig eigene Bewältigungsschritte des Patienten
(Versorgung wird komplett über Partner organisiert, oder kann ihn nicht alleine lassen)
- der Partner versagt sich aufgrund der Erkrankung alles Angenehme
(Ich kann jetzt nicht mit meinen Kollegen essen gehen und ihn alleine lassen)

Veränderung in wichtigen Aspekten des Zusammenlebens

Im Verlauf einer Erkrankung und in der Nachsorge werden Lebensbereiche neu ausgehandelt, dies erfordert Anpassungsprozesse.



Ich und Wir

Autonomie



Bindung



Verschiebung zum Autonomie -Pol:

(Verlust-)Ängste können bewirken, dass sich der Partner nicht auf die Beziehung mit einer todkranken Frau einlassen kann.

Patientin lässt nicht zu, dass der Partner sie unterstützt, will die Krankheit alleine durchstehen

Männer befürchten die emotionale Öffnung bedeute Zerstörung und nicht Bereicherung

Die Verschiebung zum Bindungs-Pol

Die totale Wir-Symbiose kann eine Abschottung gegen aussen bedeuten

Können beide im Paar die positive Kraft und die Intimität des „Einlassens“ spüren?

Macht

Bestimmen



Sich
anschliessen



Verschiebung zum Bestimmen-Pol:

Durch eine Krebserkrankung kann sich eine Person verändern und typischerweise mehr für sich selbst tun: „Frauen, die aus dem Dornröschenschlaf erwachen“



Die Verschiebung zum Anschliessen-Pol

Dass die Patientin ihr Leben bestimmter in die Hand nimmt, kann einen Partner sehr verunsichern, ein neues Muster entsteht. Darauf muss ein Partner flexibel reagieren können, „sich anschliessen“ können.

Emotionaler Austausch

Geben



Nehmen



Verschiebung zum Geben-Pol:

Frauen verzichten für die „Geber-Rolle“ oft auf alles und erschöpfen sich. Männer erleben sich in der neuen „Geber-Rolle“ als Opfer.

Männer konzentrieren sich auf materielle Unterstützung, Frauen interpretieren die männliche emotionale Zurückhaltung als Gleichgültigkeit

Die Verschiebung zum Nehmen-Pol

Typischerweise hat die Frau die Rolle der Gebenden und ist als Patientin plötzlich in der Rolle der Nehmenden, Hilfsbedürftigen

Andere Quellen der emotionale Nähe: Männer haben leider oft keine oder wenige enge Freunde

Die Erwartungen der Patientin sind wichtig für die Möglichkeit des Partners sich emotionale Unterstützung bei Freunden zu holen

Hohe Anpassungsfähigkeit wenn...

- **Austausch** über Bedürfnisse und Erwartungen, **Offenheit** der Kommunikation (dyadisches Coping)
- Fließende familieninterne **Strukturen** und flexible **Rollenverteilungen**
- Beziehungen zwischen den Mitgliedern, die **Autonomie** und persönliche **Entwicklungen** des einzelnen tolerieren und unterstützen
- **Aussenkontakte** (als familiäre und individuelle Ressource)

Palliative Situation: Der gemeinsame Weg ist eine Herausforderung

Ein **gemeinsamer Weg**, der in der «**Trennung**» endet: Aushalten UND Gestalten einer zweifachen Ausrichtung/ double Awareness ist nötig

*«Den Tod ins Auge fassen und gleichzeitig das Jetzt bewusst leben. Mich auf **tief befriedigende Beziehungen einlassen** und gleichzeitig deren Ende ins Auge fassen. Endlich den Geschmack eigener Vitalität kennenlernen und zugleich deren Verlust antizipieren»*

(Schulz-Kindermann, 2013, S. 362)

Schon- und Vermeidungsverhalten im Fokus (Protective Buffering)

- Verleugnen oder verbergen von Ärger oder Sorgen
- Vermeiden von Nicht-Übereinstimmung
- bei Diskussionen eher nachgeben, Konflikte vermeiden
- sich positiver zeigen, als man ist
- nicht über eigene Bedürfnisse sprechen, resp. Rücksichtnahme auf Bedürfnisse des Patienten
- den Partner ablenken, um nicht an den Krebs zu denken
- potentiell wichtige Informationen zurückhalten

Schon- und Vermeidungsverhalten im Fokus (Protective Buffering)

- Die Familie ist der Ort der **Geborgenheit**, Konflikte innerhalb sind JETZT besonders **bedrohlich**
- Gleichzeitig können genau JETZT **Unterschiedlichkeiten** zutage treten oder ausgeprägter werden
«ich habe meinen Mann noch nie so gesehen...»
- Wird zum ersten Mal **miteinander übereinander** gesprochen?
«wir haben unterschiedliche Bedürfnisse, gehen anders mit Stress um»

Schon- und Vermeidungsverhalten im Fokus (Protective Buffering)

Die **Erkrankung** kann Boden sein für eingeschränkte Möglichkeiten, einen **Konflikte** oder **unterschiedliche Bedürfnisse** anzusprechen, z.B.

- beim Patienten durch das **Angewiesen sein** (*säge nicht am Ast auf dem Du sitzt*) und durch Besorgnis für andere, resp. **nicht zur Last fallen wollen**.
- bei Angehörigen durch **schlechtes Gewissen** (*ich darf nicht so denken, wenn es ihm so schlecht geht, meine Sorgen sind banal*) oder Zerrissenheit zwischen **Leiden nicht ertragen und Hoffnung nicht zerschlagen**

Problematik: nicht Ausgesprochenes wird doch kommuniziert

- Es werden Botschaften in Familien **ausgetauscht** obwohl sie nicht ausgesprochen werden



führt zu **kurzfristiger Entlastung**, langfristig aber zu **Sprachlosigkeit und Einsamkeit**. Studien zeigen erhöhte depressive Symptomatik beider Partner

Implikationen:

Schutzfunktion muss wahrgenommen und respektiert werden

Es braucht für die Inhalte einen «Spracherwerb»

Frage...

Wie können wir die Sprachlosigkeit aufbrechen?

Wie können wir ein System darin unterstützen, sich über Gedanken und Gefühle auszutauschen?



Wie können wir Intervenieren?

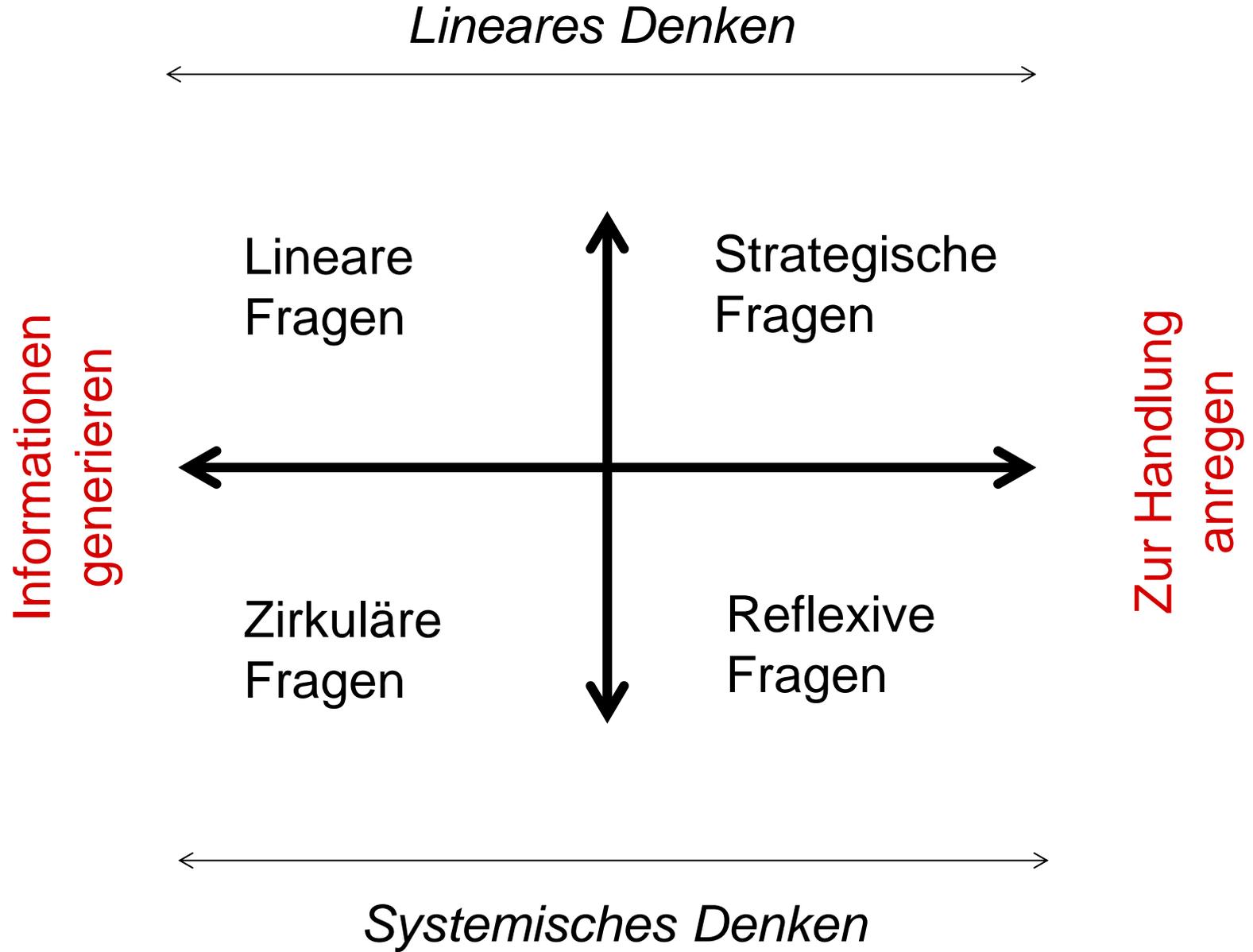
Zum Beispiel durch systemtherapeutisches Fragen

- Die **Kunst des Fragens** ist eine systemische Domäne und zentrales **Werkzeug um Veränderungen** anzuregen
- Es gibt ein grosses Repertoire an Frageformen
- Mit Fragen stossen wir bei den Befragten **Ideen** an, **gewinnen Informationen** und **generieren gleichzeitig Hypothesen**
- Die Botschaft systemischen Fragens ist: Das Problem hat etwas mit dem **Kontext** und mit den **Wechselwirkungen** zu tun. Aus Eigenschaften oder Dingen wird Verhalten und Tun

Grundkonzepte der Systemtherapie

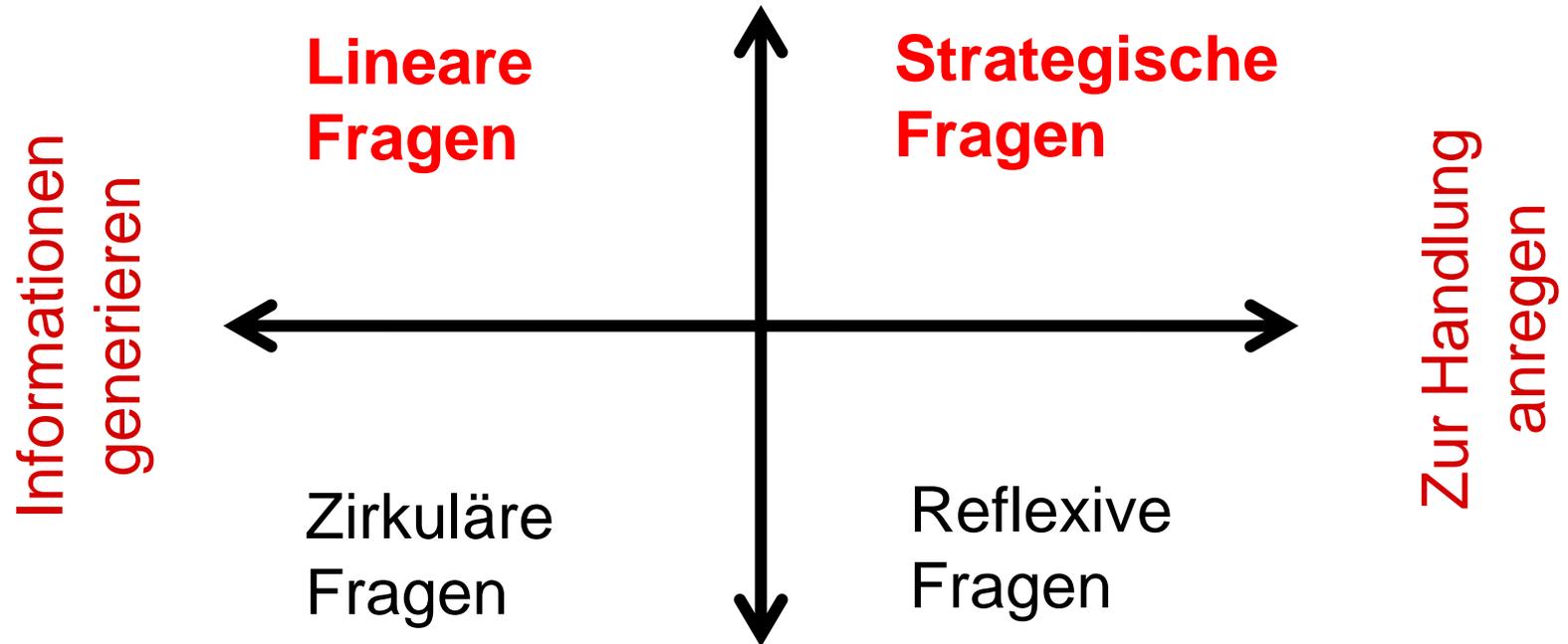
„Hilf, die Denk- und Handlungsspielräume aller Beteiligten erweitern“

- Das Bezugssystem (Familie) und einzelnen Mitglieder sind **entwicklungs- und veränderungsfähig**
- Suche nach **Stärken** und **Ressourcen**
- Setting **variabel, Mehrpersonensetting** potenziert die Wirkung
- Rolle des Therapeuten: **neutral** und **allparteilich**

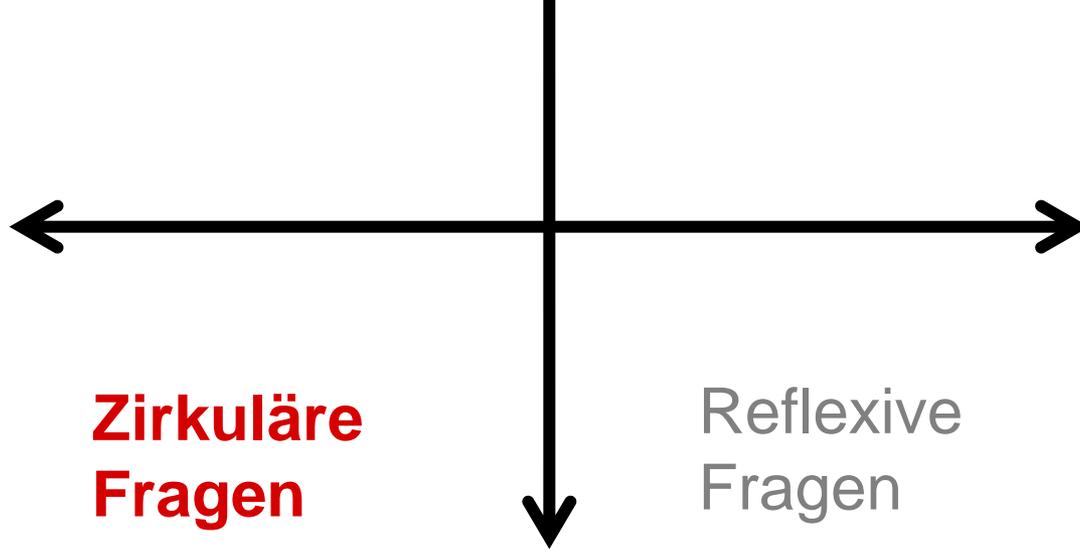


- *Wer*
- *Was*
- *Wann*
- *Warum*

- *Konfrontation*
- *Aufforderung*
- *Suggestion*
«Wäre es nicht besser..»
«Merken Sie nicht...»



Informationen
generieren



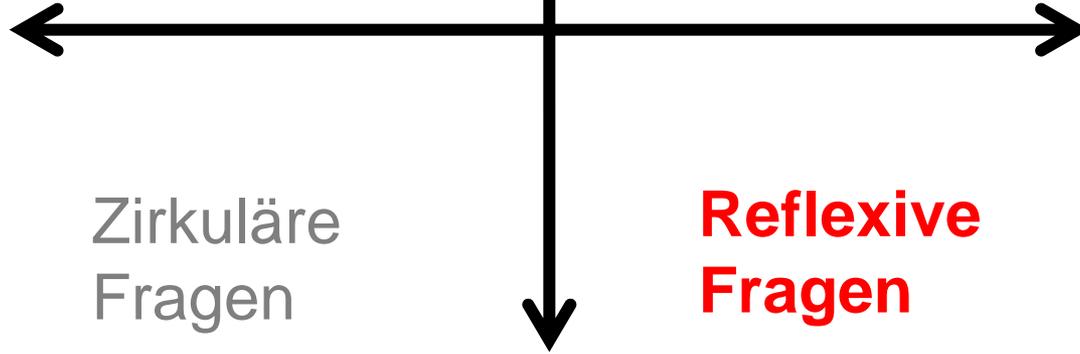
- Fragen zu **Auswirkungen von Verhalten**, Frage nach **Unterschieden**
- Ideen für **Deutungen** gewinnen
- **Informationen** werden generiert für Therapeut und Zuhörer

«Was denken Sie, verspricht sich ihre Frau von diesem Gespräch?»

«Was ist ihre Idee, weshalb der Onkologe Ihnen einen Termin bei mir empfohlen hat?»

«Wer von Ihnen beiden war mehr motiviert, dieses Gespräch wahrzunehmen?»

Informationen
generieren



Zur Handlung
anregen

- **Hypothetische Fragen** zur Zukunft
- **Prozesse** in Gang setzen, die der Problemlösung und/oder der **Selbsterkenntnis** dienen

«Gesetzt der Fall, Ihre Frau könnte aufgrund der Krankheit und der Behandlungen nicht mehr arbeiten, was würde das für Sie bedeuten?»

«Angenommen, Ihr Mann möchte weiterhin nicht mit Ihnen über Ihre Erkrankung und über Ihre Gefühle zu sprechen, was würde das für Ihre Beziehung heissen?»

Übungen
