

Inhalt

Vorwort	14
Geleitwort	18
1 Einleitung	20
Teil I Medizinische Grundlagen	29
2 Was ist Krebs?	
Heike Schieder	31
2.1 Wodurch entsteht Krebs?	32
2.1.1 Lebensstil	32
2.1.2 Exposition krebserregender Stoffe am Arbeitsplatz	33
2.1.3 Infektionen	34
2.1.4 Genetische Faktoren	35
2.2 Epidemiologie	39
2.3 Krebsarten	40
2.3.1 Solide Tumore	40
2.3.2 Hämatologische Krebsarten	42
2.4 Klassifikation von Krebserkrankungen	44
2.4.1 TNM-Klassifikation solider Tumore	44
2.4.2 Klassifikation hämatologischer Erkrankungen	46
3 Onkologische Therapiemöglichkeiten	
Heike Schieder	49
3.1 Operation	49
3.2 Strahlentherapie	51
3.3 Chemotherapie	53
3.4 Antihormonelle Therapie	56
3.5 Zielgerichtete Therapie durch neue Substanzen	57
3.6 Antikörpertherapie	57
3.7 Small molecules	60
3.8 Supportivtherapie	62
3.9 Komplementärmedizin	63
3.10 Spätfolgen onkologischer Behandlung	64
4 Onkologische Behandlungsstrategien	
Heike Schieder	68
4.1 Kurative und palliative Behandlung	68
4.2 Neoadjuvante Therapie	71

4.3	Adjuvante Therapie	72
4.4	Primär kurative Chemotherapie	75
4.5	Stammzelltransplantation	76
4.6	Primär kurative Strahlentherapie	78
4.7	Kombinierte Strahlen-Chemo-Therapie	79
4.8	Palliative Chemotherapie	80
4.9	Palliative Strahlentherapie	82
4.10	Palliative Chirurgie	82
Teil II Psychoonkologische Grundlagen		85
5	Krebs und Psyche	
	Klaus Lang	87
5.1	Psychologische Krebstheorien	87
5.1.1	Psychologische Theorien zur Krebsentstehung	87
5.1.2	Psychologische Theorien zur Krebsheilung	88
5.2	Empirische Befunde	88
5.2.1	Psyche und Krebsentstehung	88
5.2.2	Psyche und Krankheitsverlauf	89
5.3	Konsequenzen für die psychoonkologische Praxis	92
5.3.1	Vor- und Nachteile psychischer Krankheitstheorien besprechen	92
5.3.2	Mit psychologischen Heilungstheorien therapeutisch umgehen: zwischen Ignorieren, Respektieren und Konfrontieren	94
5.3.3	Welchen Zweck erfüllen unsere eigenen Krankheitstheorien?	98
5.4	Berufspolitische Überlegung	98
6	Auseinandersetzung mit Krebs	99
6.1	Coping	100
6.1.1	Copingmodelle nach Lazarus	101
6.1.2	Coping und Krebs	103
6.1.3	Coping mit Entwicklungsaufgaben	104
6.2	Widerstandskraft und Krebs: Resilienz, Sense of coherence und Traumatic growth	109
6.3	Psychische Störungen bei Krebs	110
6.3.1	Belastungsstörungen	111
6.3.2	Angststörungen	115
6.3.3	Depression und Demoralisierung	117
6.3.4	Somatisierungsstörung	119
6.3.5	Schwere psychische Störungen	120
6.4	Chancen und Risiken der Auseinandersetzung mit Krebs	121

7	Grundlagen und Besonderheiten psychoonkologischer Intervention	123
7.1	Psychologische Grundlagen	123
7.1.1	Entwicklungsaufgaben	124
7.1.2	Kognitive und moralische Entwicklung	125
7.1.3	Bindungsstile	125
7.1.4	Persönlichkeitsentwicklung	126
7.1.5	Reifung in Krisen	127
7.1.6	Konstruktion der Wirklichkeit	129
7.2	Besonderheiten der Psychotherapie bei Krebs	130
7.3	Besonderheiten der therapeutischen Beziehung in der Psychoonkologie	133
7.3.1	Therapeutische Verbundenheit	137
7.3.2	Empathie	139
7.4	Psychotherapeutische Interventionen in der Psychoonkologie	142
7.4.1	Verhaltens- und hypnotherapeutische Methoden	142
7.4.2	Supportive und tiefenpsychologische Interventionen	145
7.4.3	Krisen- und traumaorientierte Interventionen	149
7.4.4	Systemische Perspektiven	150
7.4.5	Empirische Evidenz psychoonkologischer Interventionen	152
8	Unterschiedliche Settings psychoonkologischer Arbeit	154
8.1	Sektoren der Krankenversorgung	154
8.2	Akutkrankenhaus	156
8.2.1	Konsil- und Liaisondienste	159
8.2.2	Psychoonkologische Auftragsgestaltung	160
8.3	Niedergelassene Praxis	163
8.4	Stationäre Rehabilitation	164
8.5	Palliativstation	166
8.6	Hospiz	167
8.7	Arbeit im multiprofessionellen Team	168
8.7.1	Sozialarbeit und Sozialpädagogik im stationären und ambulanten Setting	169
8.7.2	Psychiatrie	171
8.7.3	Künstlerische Therapien	171
8.7.4	Körperbezogene Ansätze: Sport- und Physiotherapie	172
9	Psychoonkologische Diagnostik	
	Anja Mehnert	175
9.1	Grundlagen psychoonkologischer Diagnostik	175
9.1.1	Ziele psychoonkologischer Diagnostik	177
9.1.2	Besonderheiten der psychoonkologischen Diagnostik	178

9.2	Methoden psychoonkologischer Diagnostik	179
9.2.1	Fragebogenverfahren	180
9.2.2	Interviewverfahren	182
9.3	Indikation zur psychoonkologischen Intervention: Bedarf und Bedürfnis	184
9.4	Qualitätssicherung	186
10	Psychoonkologische Arbeit mit Familien	
	Gisela Huse-Kleinstoll	188
10.1	Familientherapeutische Perspektiven bei chronischer Krankheit	190
10.2	Ansatz familienzentrierter psychoonkologischer Arbeit mit Krebspatienten nach Douglas Rait und Marguerite Lederberg	192
10.2.1	Die Bedeutung des Lebenszyklus einer Familie	192
10.2.2	Die Familiengeschichte und familiäre Überzeugungen	194
10.3	Familiendiagnostik	195
10.3.1	Setting, Wünsche und Indikationen zur Behandlung von Angehörigen	195
10.3.2	Familiendiagnostische Ergänzung der psychosozialen Einzelfalldiagnostik	196
10.4	Interventionen bei Krebsfamilien	197
10.4.1	Emotionale Unterstützung der Angehörigen	197
10.4.2	Überwindung von Sprachlosigkeit und Missverständnissen	198
10.4.3	Unterstützung der Familie in der palliativen, der terminalen Phase und Zeit der Trauer	199
11	Psychoonkologische Arbeit mit Paaren	
	Klaus Lang	200
11.1	Die Doppelrolle von Partnern	200
11.1.1	Der Partner als Unterstützer	200
11.1.2	Der Partner als Mitbetroffener	202
11.2	Die Paardynamik nach Krebs	204
11.2.1	Nähe und Distanz	205
11.2.2	Kommunikation	206
11.2.3	Sexualität	209
11.3	Paargespräche in der Psychoonkologie: Wann und wie?	210
11.3.1	Indikationen und Settings für Paargespräche	210
11.3.2	Hilfreiche Gesprächstechniken	211
11.3.3	Manualgestützte Programme für Paare oder Angehörige	212
11.3.4	Paarinterventionen im Krankheitsverlauf – ein Fallbeispiel	213

12	Psychoonkologische Arbeit mit Gruppen	
	Rainer Simeit & Pia Hoffmann	215
12.1	Arten psychoonkologischer Gruppen	215
12.2	Für wen ist eine psychoonkologische Gruppe wann geeignet?	217
12.3	Voraussetzungen für gute Gruppenarbeit	220
12.3.1	Anforderungen an den Gruppenleiter	220
12.3.2	Kriterien zur Planung einer Gruppe	220
12.4	Wirkfaktoren und Ziele psychoonkologischer Gruppenarbeit	222
Teil III Psychoonkologische Begleitung im Krankheits- und Behandlungsverlauf		231
13	Diagnosestellung	233
13.1	Konfrontation mit der Diagnose »Krebs«	233
13.2	Psychoonkologische Begleitung zur Zeit der Diagnosestellung	236
13.3	Edukativ-psychoonkologische Interventionen	238
13.3.1	Vorbereitung auf eingreifende Behandlungen	239
13.3.2	Hilfen zur »Partizipativen Entscheidungsfindung« zu Beginn der Behandlung	241
13.3.3	Verhaltensorientierte Interventionen in Krisensituationen	242
13.3.4	Umgang mit Handlungsdruck	244
13.3.5	Überblick und Ordnen des Behandlungsnetzes	245
13.3.6	Kognitiv-verhaltenstherapeutische und imaginative Techniken	246
13.3.7	Hilfen für die Angehörigen	247
13.4	Symptomorientierte Interventionen	248
13.5	Supportive und tiefenpsychologisch orientierte Interventionen	251
13.5.1	Würdigung der Erschütterung	252
13.5.2	Trauer über bevorstehende Verluste	253
13.5.3	Wiederaufleben biographischer Zusammenhänge	254
13.6	Krisen- und traumaorientierte Interventionen	257
13.7	Systemische Überlegungen	259
14	Erstbehandlung	261
14.1	Psychische Probleme während der Erstbehandlung	261
14.1.1	Auswirkungen der medizinischen Behandlung auf die psychische Befindlichkeit	261
14.1.2	Auswirkungen der Prognose	263
14.1.3	Umgang mit Entstellungen und Funktionseinschränkungen	265
14.2	Edukative und symptomorientierte Interventionen	265
14.2.1	Abfangen von Überforderung bei Behandlungsbeginn	266
14.2.2	Durchführung von Entspannungsmethoden während stationärer Behandlung	267
14.2.3	Herausforderungen der ambulanten Weiterbehandlung	279

14.3	Supportive Begleitung während onkologischer Behandlung	282
14.4	Krisen- und traumaorientierte Interventionen	285
15	Remission	289
15.1	Die subjektive Bedeutung von »Remission«	290
15.2	Krankheitsbewältigung und Genesung	292
15.3	Supportives Ordnen	297
16	Rezidiv	307
16.1	Psychische Auseinandersetzung mit Ausmaß des Rezidivs	307
16.2	Mit der Angst umgehen	313
16.2.1	Die Auseinandersetzung mit Todesängsten	314
16.2.2	Umgang mit der Angst vor Schmerzen	315
16.2.3	Verhaltensänderung nach Feststellung eines Rezidivs	318
16.2.4	Support beim Rezidiv	319
16.3	Systemische Aspekte	324
17	Palliative Phase	326
17.1	Anliegen der Patienten in der palliativen Phase	326
17.2	Therapeutische Herausforderungen	329
17.2.1	Ablehnung »sinnvoller« Behandlung	332
17.2.2	Veränderung des Selbst und der sozialen Beziehungen	334
17.2.3	Spiritualität und Sinn	335
17.2.4	Ausrichtung auf das Sterben	336
17.3	Therapeutische Strategien	338
17.3.1	Therapieziel: Lebensqualität	338
17.3.2	Chronische Behinderungen und Mürbewerden	339
18	Sterben, Tod und Trauer	343
18.1	Psychische Belastungen	343
18.1.1	Begegnung mit dem Tod	343
18.1.2	Verlusterleben am Ende des Lebens	344
18.2	Gestaltung eines »guten Sterbens«	346
18.2.1	Interaktion mit Sterbenden	347
18.2.2	Sterbebegleitung – eine existentielle Herausforderung	348
18.3	Sterben – ein autonomer Prozess	350
18.4	Sterben in Institutionen	351
18.5	Sterben zu Hause	354
18.6	Trauer	358

19 Endlich leben: Krebs und die Suche nach Sinn	
Luise Reddemann & Frank Schulz-Kindermann	360
Anhang	371
Glossar medizinischer Fachbegriffe	373
Literaturverzeichnis	378
Beispiele für Gruppenprogramme	399
Checkliste zur Erstellung eines Mehrgenerationen-Genogramms	401
Autoren- und Mitarbeiterverzeichnis	402
Sachwortverzeichnis	403