

## Wie erkenne ich, ob ich nach meiner Krebserkrankung psychotherapeutische Hilfe benötige?

Dr. Wolfgang Hagemann

Vortrag vom 21. Informationstag zu Krebserkrankungen  
Organisiert von der Selbsthilfe nach Krebs in Düsseldorf  
am Sonntag, 5.3.06

(Überall, wo ein ➔ steht, kann psychoonkologische/psychotherapeutische Unterstützung weiterhelfen)  
„Überall dort, wo zwischenmenschliche Beziehungen quantitativ  
und qualitativ abnehmen, nehmen Gesundheitsstörungen zu“  
(Joachim Bauer, Das Gedächtnis des Körpers. Piper Verlag, S.39)

### Jeder Sterbende reißt eine große Lücke in seinem Beziehungssystem

Wenn ich selbst oder ein Angehöriger angesichts meines bevorstehenden Sterbens  
seelisch überfordert ist, suche ich zunächst Hilfe im Freundes- und Bekanntenkreis.  
Finde ich sie hier nicht, dann benötige ich professionelle Hilfe.

Durch die Bedrohung, die von der Krankheit ausgeht, werden meine Angehörigen,  
meine Freunde und ich an eigene frühere Bedrohungen und Verlusterlebnisse erinnert.  
Die Konfrontation hiermit kann jeden einzelnen überfordern.



Aus:  
W. Hagemann; Nach der Krebsdiagnose Systemische  
Hilfen für Betroffene, ihre Angehörigen und Helfer;  
Vandenhoeck & Ruprecht

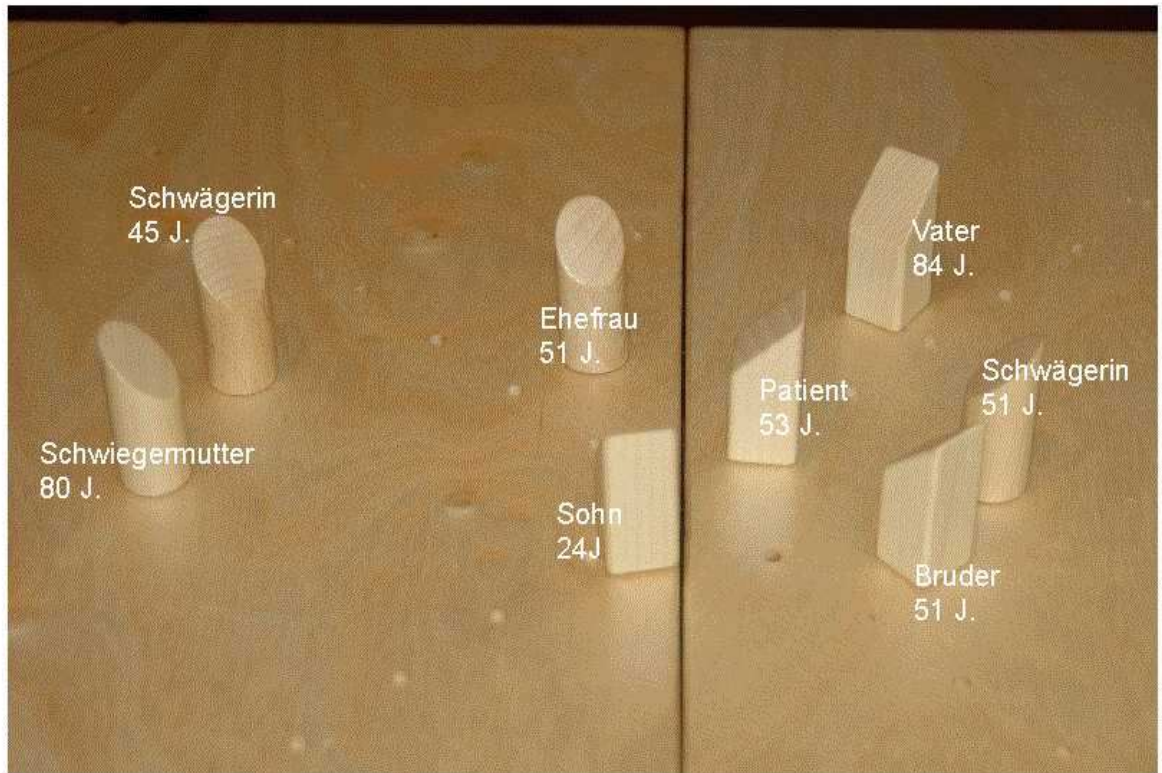
**Fallgeschichte:**

(Sy-Ra, das von mir erweiterte Familienbrett, wird zur Diagnostik und Therapie psychosomatischer Störungen eingesetzt. Siehe auch [www.KIKT-Thema.de](http://www.KIKT-Thema.de))

Ein 53-jähriger Mann erfährt im August, dass er möglicherweise eine Krebsgeschwulst im Bauchraum hat. Mit dieser Verdachtsdiagnose stand für ihn fest, dass er wie seine Mutter, die 12 Jahre zuvor an einem ähnlichen Krebs verstorben ist, sterben muss. Im Oktober wurde er operiert. Es war zwar dasselbe Organ wie bei der Mutter betroffen gewesen, jedoch fand sich bei ihm eine vergleichsweise gutartige Form des Krebses mit insgesamt günstiger Prognose. Nach viel zu kurzer Dauer von drei Wochen postoperativ wurde er nach Hause entlassen. Wenige Tage später musste er zurück ins Krankenhaus, weil sein Magen wie zugeschnürt war. Er hatte weder essen noch trinken können. Er musste weitere vier Wochen im Krankenhaus behandelt werden. Während des Anschlussheilverfahrens fern seinem Wohnort wurde er suizidal. Er litt unter größten Ängsten und Depressionen.

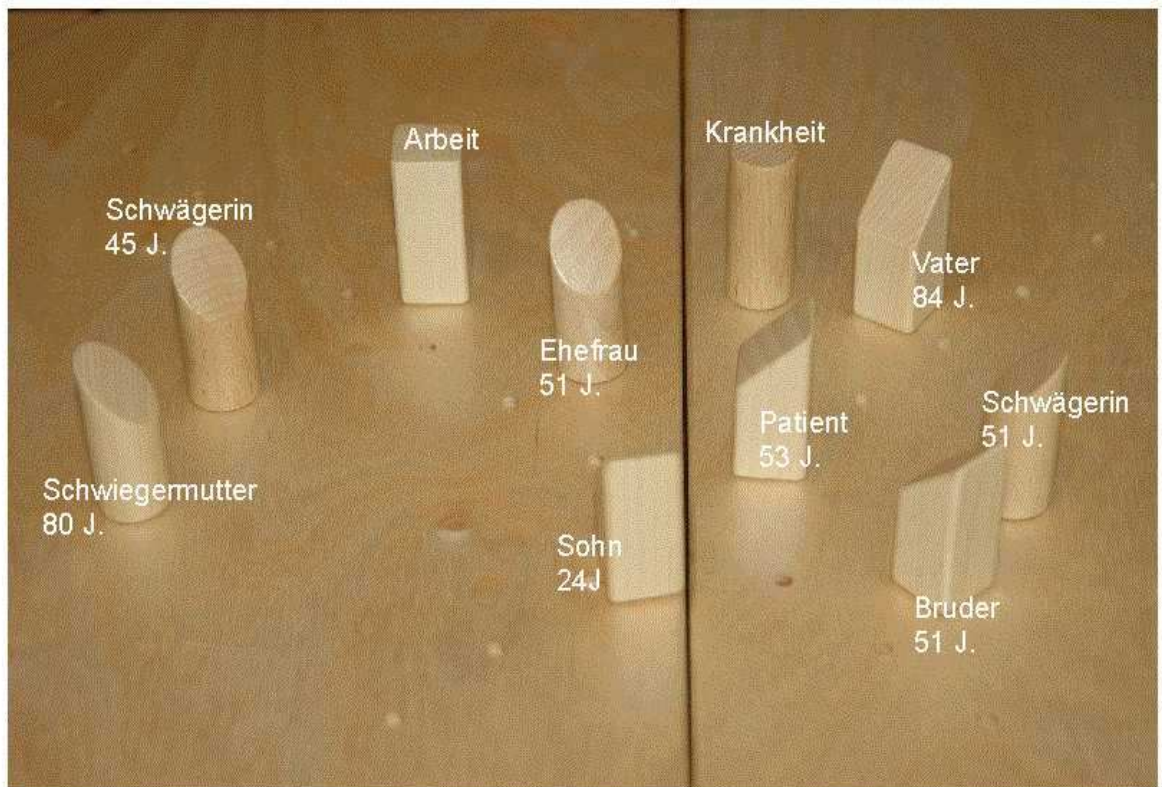
Seine Eltern wie auch seine Schwiegereltern stammen aus Ostpreussen. Sein Vater war, wenn auch nicht selbst verletzt, so doch „seelisch kaputt“ aus dem Krieg zurückgekehrt. Er war kaum noch zu einer emotionalen Beziehung imstande, versorgte die Familie wohl gut. Seine Mutter war in den Westen geflohen, wo sie mit ihrem Mann ihre beiden Söhne bekam. Der Patient kümmerte sich als ältester Sohn viel um die Eltern. Er pflegte sie auch während ihrer letzten eineinhalb Jahre, die sie nach der Diagnosestellung und Therapie noch lebte. Er hatte sich sehr schwer getan, sie innerlich loszulassen und sich von ihr zu verabschieden.

Die Schwiegermutter seines Bruders starb vor drei Jahren ebenfalls an demselben Krebs wie seine Mutter. Das hatte seinen Bruder und dessen Frau zutiefst erschüttert. Der Patient und seine Familie waren ebenfalls sehr betroffen von diesem Schicksal.



Seine Frau hat keine gute Beziehung zu ihrer Schwester und ihrer Mutter. Sie versucht, sich dem Kontakt mit ihnen so weit wie möglich zu entziehen. Sie kann daher auch keine emotionale Unterstützung von ihnen erhalten, als sie die Diagnose ihres Mannes erfuhr. Sie erlitt große Verlustängste, von denen sie sich im Beruf abzulenken versuchte.

Ihr Mann kann sich weder an seinen Bruder und dessen Frau wenden, die selbst wie geschockt auf seine Erkrankung reagierten, noch an seine Frau, die er möglichst schonen wollte. Auch seinen Sohn wollte er möglichst nicht belasten, damit er seinem Studium nachgehen konnte. Sein Vater steht in seinem Rücken. Er kann ihm nicht mehr helfen infolge seiner Altersverwirrtheit.



Die Nähe der Arbeit zu seiner Frau macht erkennbar, wie wichtig diese für sie in ihrem Bemühen geworden ist, sich abzulenken und gleichzeitig sich auch in der eigenen Autonomie zu bestätigen. Die Krankheit steht auf der Seite der Familie des Mannes, wodurch deutlich wird, dass er sich größte Mühe gibt, diese von seiner Frau und dem Sohn fernzuhalten. Gleichzeitig übt die Krankheit auch einen großen Sog in Richtung Vergangenheit aus, konfrontiert ihn noch einmal mit traumatischen Erfahrungen, mit Krebserkrankungen und auch mit dem bevorstehenden Sterben und Tod seines Vaters. Er ist dadurch jedoch auch wie abgeschnitten von Frau und Sohn, die ihm nicht als emotionale Ressource zur Verfügung stehen. Die Arbeit, die bisher eine große Bedeutung hatte, steht vergleichsweise fern von ihm.

### **Niemand läuft vor sich selbst davon**

Das für die Reaktion auf eine bedrohliche Situation typische Kampf-/Fluchtverhalten funktioniert nicht, obwohl körperlich, geistig und seelisch die gleichen Reaktionen ablaufen. Dauerhafte Stressreaktionen können meine Gesundheit, meine Kräfte zu genesen und insbesondere meine körperlichen Abwehrkräfte zusätzlich schädigen. (Siehe unten Tab.1)

### **Seelische Belastungsreaktionen nach der traumatisierenden Konfrontation mit der Diagnose**

- ➔ Ich kann nicht mehr schlafen, habe Alpträume und kann mich nicht mehr konzentrieren.
- ➔ Mich verfolgen blitzlichtartig auftretende Bilder von den letzten Stunden meiner an Krebs verstorbenen oder erkrankten Angehörigen und Freunde.
- ➔ Ich bin innerlich ständig so angespannt wie damals, als ich stündlich befürchtete, dass sie oder er stirbt.
- ➔ Ich bin schreckhaft und misstrauisch, kann niemanden mehr am mich heranlassen, ziehe mich zurück.
- ➔ Ich spüre plötzlich den Impuls, mir das Leben zu nehmen.

(Wenn Sie abschätzen möchten, wie sehr Ihre eigene Krebserkrankung, die eines nahen Angehörigen oder eines guten Freundes Sie beeinträchtigt hat, können Sie den BOSS I- und II-Test unter [www.roeher-parklinik.de](http://www.roeher-parklinik.de) im Internet ausfüllen. Sie erhalten sogleich eine Auswertung.)

### **Aus meinem Tempel der Seele wird eine Hölle, vor der ich fliehen, die ich bekämpfen möchte**

- Um die Integrität meines „Ich-Selbst“ zu retten, spalte ich das „Körper-Selbst“ ab. Ich schütze mich vor der Bedrohung und Überforderung meines „Ich-Selbst“. Ich stabilisiere mein inneres Gleichgewicht und bleibe so handlungsfähig.
- ➔ Ich bin gefährdet, meine Erkrankung zu verharmlosen, so zu tun als ob ich gesund wäre und mich der Behandlung und der Auseinandersetzung mit den ganz persönlichen Folgen zu entziehen.
  - ➔ Ich überschätze fatalistisch die Gefahren und tue nichts.
  - ➔ Ich misstrauere jedem und laufe von einer Koryphäe zur anderen.

### **Die Verdachtsdiagnose, erst recht die Diagnose: Krebs konfrontiert mich mit traumatischen Erfahrungen**

- ➔ Ich war zutiefst erschüttert und habe schwer mit gelitten, als Angehörige und Freunde an Krebs erkrankten und starben. Mir wird es genauso ergehen!

### **„Warum gerade ich“**

- ➔ Ich reagiere seelisch besonders intensiv, wenn mich die Diagnose mit einer zutiefst erschütternden Erfahrung konfrontiert, alte Wunden wieder aufreißt.
- ➔ Die Krankheit wirft meinen gesamten Lebensplan total über den Haufen, bedroht alles, was ich geschaffen habe. Als bislang hoch engagierte Persönlichkeit stehe ich vor dem Nichts und muss wieder ganz von vorne anfangen.
- ➔ Ich bin selbst schuld, dass ich krank bin, ich habe versagt.  
Ich habe mich versündigt.

### **Jeder stirbt seinen eigenen Tod**

Wie ich meinem drohenden Sterben meinen ganz persönlichen existentiellen Sinn gebe, muss ich erst suchen. Ich wünsche mir verständnisvolle Angehörige und Freunde, die mich mit viel Feingefühl und Respekt nicht drängen zu reden, wenn ich schweigen möchte, mit denen ich wortlos kommunizieren darf, wenn es mir die Sprache verschlagen hat; die da sind, wenn ich reden möchte. Ich passe mich zuerst an meine unwiderrufliche neue innere Wirklichkeit an, bevor ich mich wieder außen öffnen kann. Oder ich ordne erst meine äußeren Angelegenheiten, bevor ich nach innen schaue.

### **Im Angesicht des Sterbens und Todes**

(veränderte Erlebensphänomene bei ca. einem Drittel der Befragten, nach Noyes und Slymen 1979)

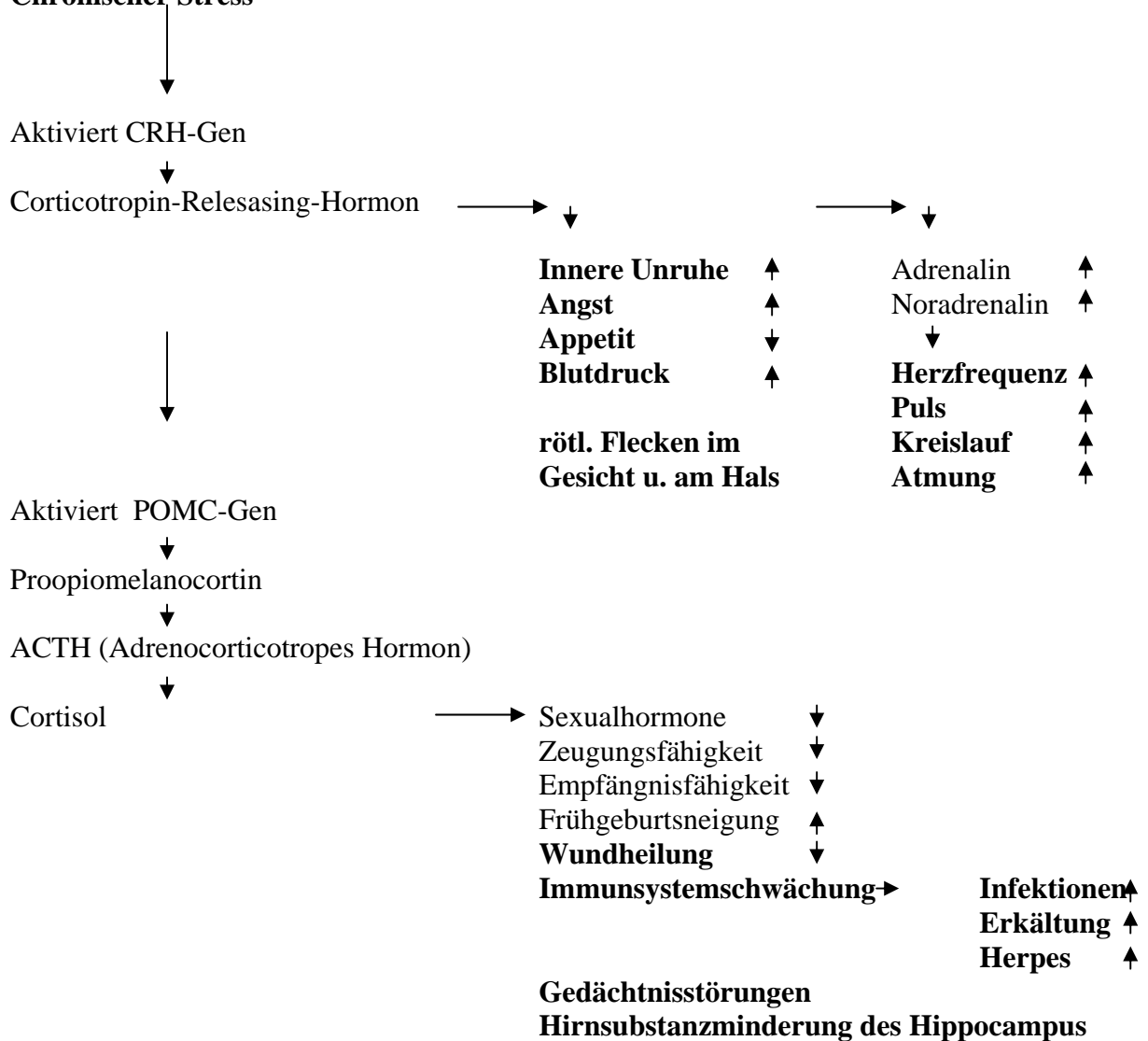
Verändertes Zeiterleben  
Ungewöhnlich lebendige Gedanken  
Schnellerer Ablauf der Gedanken  
Zurückgezogenheit  
Gefühle von Unwirklichkeit  
automatische Bewegungen  
fehlende Emotion  
sich zurückziehen vom eigenen Körper  
schärferes Sehen und Hören  
Durchleben von Erinnerungen  
Ein tiefes Verstehen  
Farben- und Bildersehen  
Gefühl von Harmonie und Einheitlichkeit

### **Gene und körperliche Reaktionen bestimmen die körperlichen Auswirkungen seelischer Anspannung**

Der Stress ist umso höher, je länger das traumatische Erleben von Unsicherheit, Todesangst und Ausgeliefert sein einwirkt, je verwundbarer der Mensch sich in der Situation fühlt, je höher er emotional vorbelastet und je weniger er durch tragende Beziehungen emotional abgesichert ist. Insbesondere Vorerfahrungen mit Krebserkrankungen und ihren Verlauf in der

eigenen Familie oder im Freundeskreis sowie eigene Krebsvorerkrankungen fördern eine pathologische Stressreaktion.

→ **Chronischer Stress**



Tab.1 Durch seelisch erlebten Stress wird eine Kaskade von genetischen und hormonellen Reaktionen mit teils weitreichenden körperlichen Folgen ausgelöst. Störungen der Wundheilung und Schwächung des Immunsystems sowie Erhöhung des Blutdrucks und der Herzfrequenz, aber auch Störungen des Gedächtnisses und Minderung der Hirnschubstanz sind bedeutsam. Seelisch werden u.a. innere Unruhe und Angst hervorgerufen.