





Psychosoziale Auswirkungen von chronischen Krankheiten auf Betroffene, Familie und Umfeld

Psychosoziale Auswirkungen bei chronischen Krankheiten

chroni *sch*
- *que*
co

oder:

Psychisch gesund
trotz körperlich chronischer Krankheit

Dr. phil. Alfred Künzler
Fachpsychologe FSP für Gesundheitspsychologie und Psychotherapie
Co-Präsident chronischkrank.ch

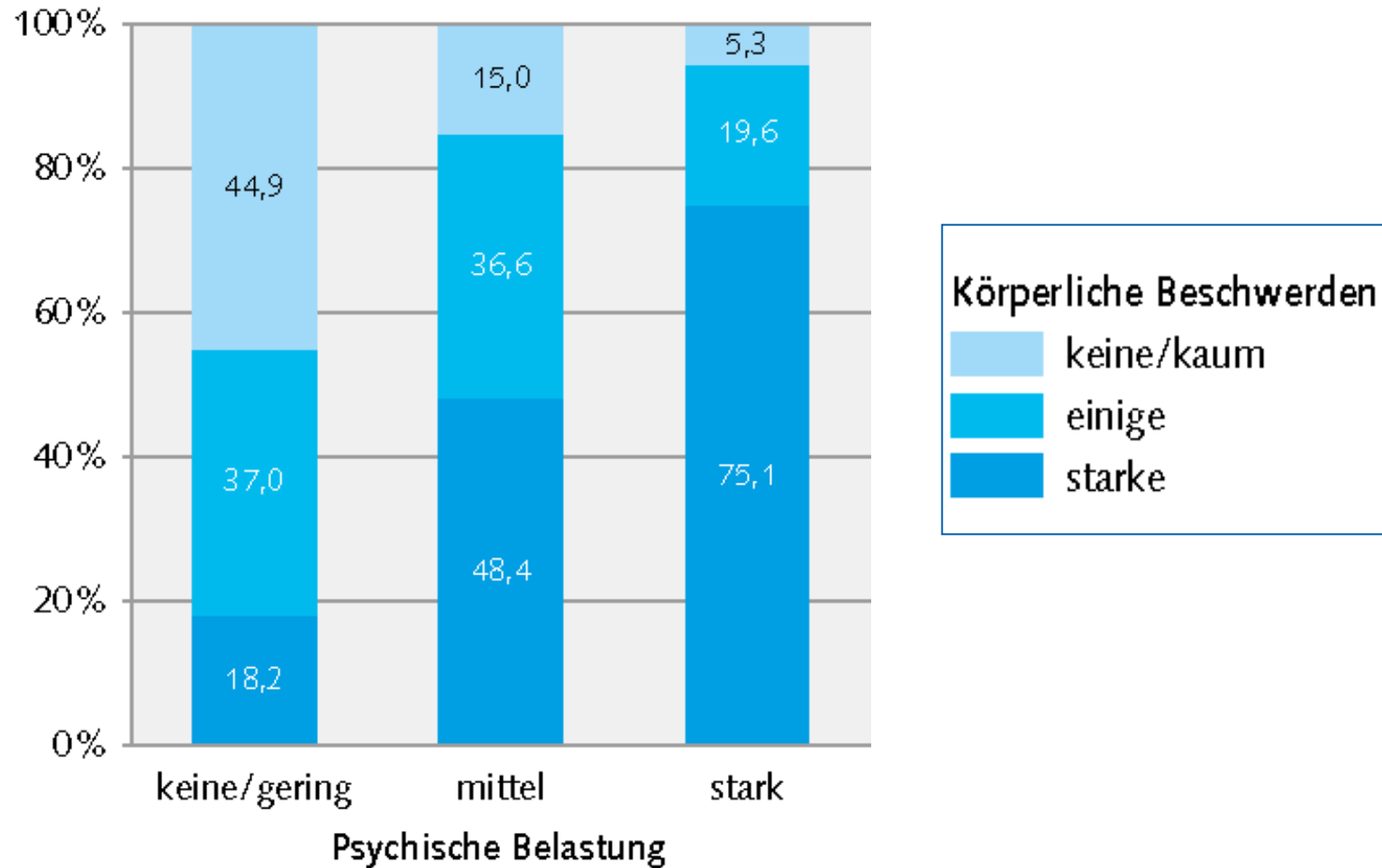
Lysosuisse - 2. November 2013



Ablauf

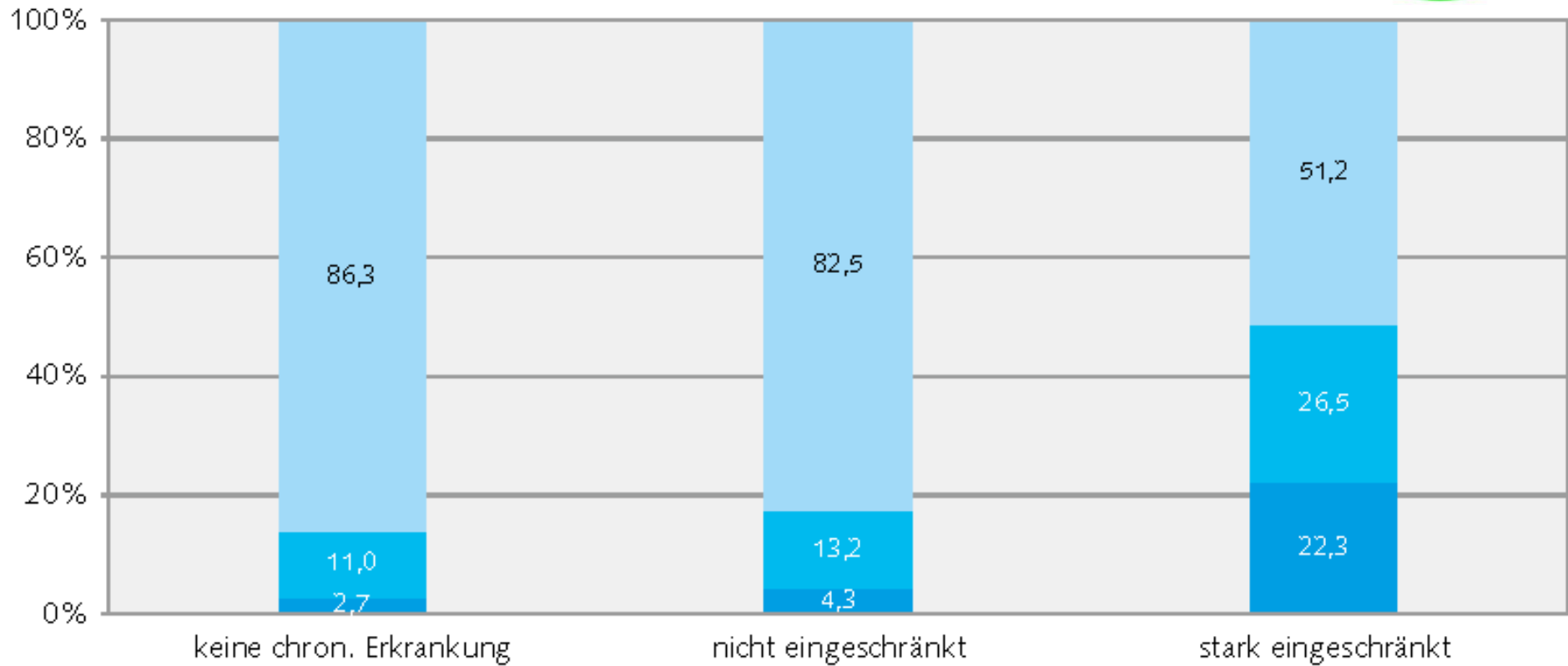
- Psychosoziale Belastungen bei chronischer Krankheit
- → Und die PartnerInnen?
- Ausgewählte psychologische Theorien und Forschung
- → Möglichkeiten des Umgangs mit chronischer Krankheit / psychologische Unterstützungsmöglichkeiten

Körperliche und psychische Belastungen





... bei chronischen Erkrankungen



Einschränkung durch chronische Erkrankung und psychische Belastung:



Belastungen durch chronische Krankheit resp. Therapien

psychosoziale:

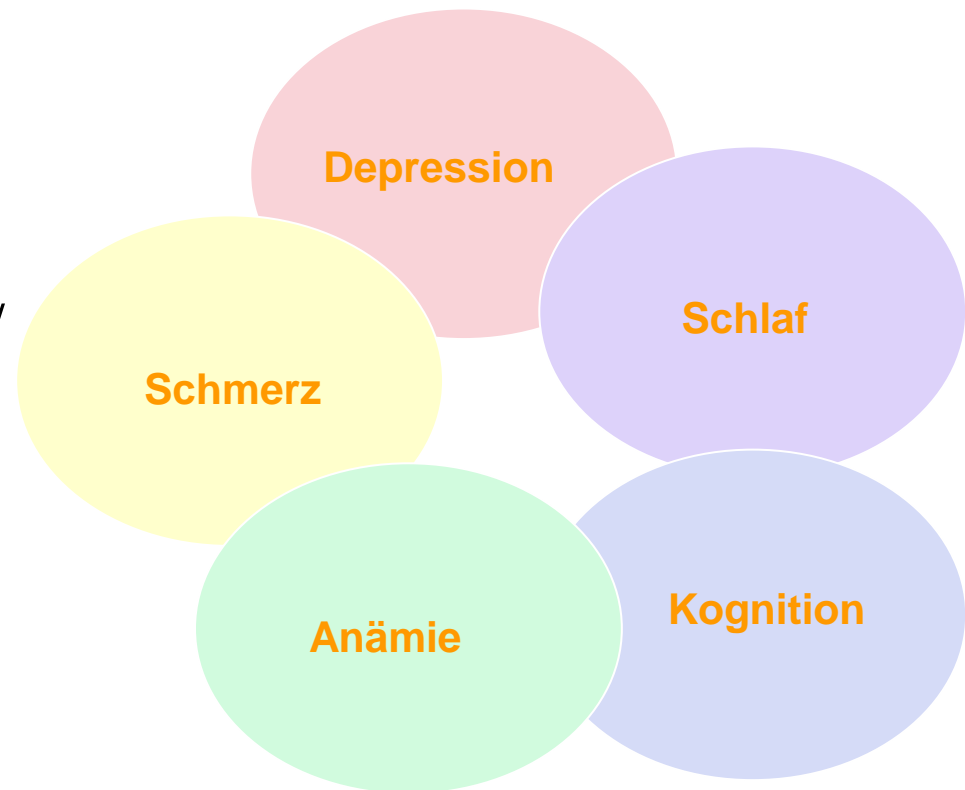
- Diagnoseschock: plötzlich ist alles anders
- Erschüttertes Vertrauen in den eigenen Körper
- Zu viel oder zu wenig Information
- Abhängigkeit von der Medizin, „Entzug an Alltag“
- Unsicherheit, eingeschränkte Zukunftsplanung, (Todes-) Angst, Kontrollverlust, Gefühle von Hilflosigkeit
- Angst, depressive Gefühle, Selbstwert
- soziale Isolation (oder Überflutung), viel Zeit zum Nachdenken...
- Beziehung(en)
- ...

Belastungen durch chronische Krankheit resp. Therapien

„seelisch-körperlich“:

- **Fatigue:** spezielle Form von Erschöpfung / erhöhter Erschöpfbarkeit / chronischer Müdigkeit („ich mag einfach nicht mehr wie früher“)

→ Gründe sind unklar



| <i>Probleme</i> | <i>% bei Dg.</i> | <i>% 3 Mte nach Dg.</i> |
|-----------------------------|------------------|-------------------------|
| Praktische Probleme | 12 | 14 |
| Wohnsituation | 4 | 7 |
| Arbeit/Schule | 6 | 5 |
| Transport | 3 | 7 |
| Familiäre Probleme | 6 | 4 |
| Emotionale Probleme | 57 | 52 |
| Nervosität | 37 | 32 |
| Ängste | 36 | 25 |
| Sorgen | 32 | 23 |
| Traurigkeit | 28 | 18 |
| Depression | 11 | 10 |
| Körperliche Probleme | 82 | 76 |
| Erschöpfung (!) | 43 | 43 |
| Schlaf | 39 | 24 |
| Schmerzen | 37 | 35 |
| Mobilität | 31 | 29 |
| Ernährung | 26 | 23 |
| Übelkeit | 22 | 22 |
| Verstopfung | 21 | 26 |
| Haut juckt | 20 | 26 |
| Extremitäten kribbeln | 19 | 38 |



Belastungen durch chronische Krankheit

«Wenn jemand mit einem Bein weniger herumläuft, dann sieht man das. Bei uns sieht man es meistens nicht. Und ich habe heute noch teilweise ein schlechtes Gewissen, wenn ich um 12.00 Uhr aus dem Büro rausgehe und mich frage: Habe ich es verdient, dass ich am Nachmittag nicht arbeiten gehe? Obwohl ich am Nachmittag zuerst drei Stunden schlafe.» (Krebs-betroffene Person)



Belastungen durch chronische Krankheit

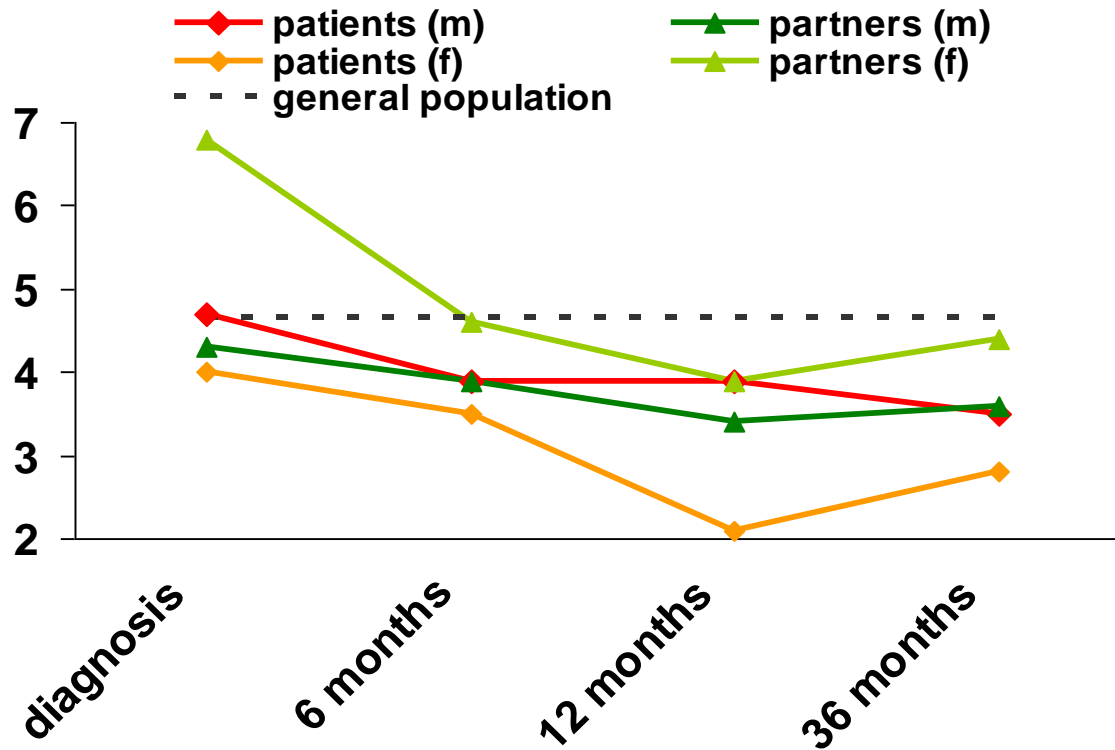
“Ladies and gentlemen,
The worldwide increase of noncommunicable diseases is a **slow-motion disaster**, as most of these diseases develop over time. ...”

Margaret Chan, Direktorin WHO (2011).

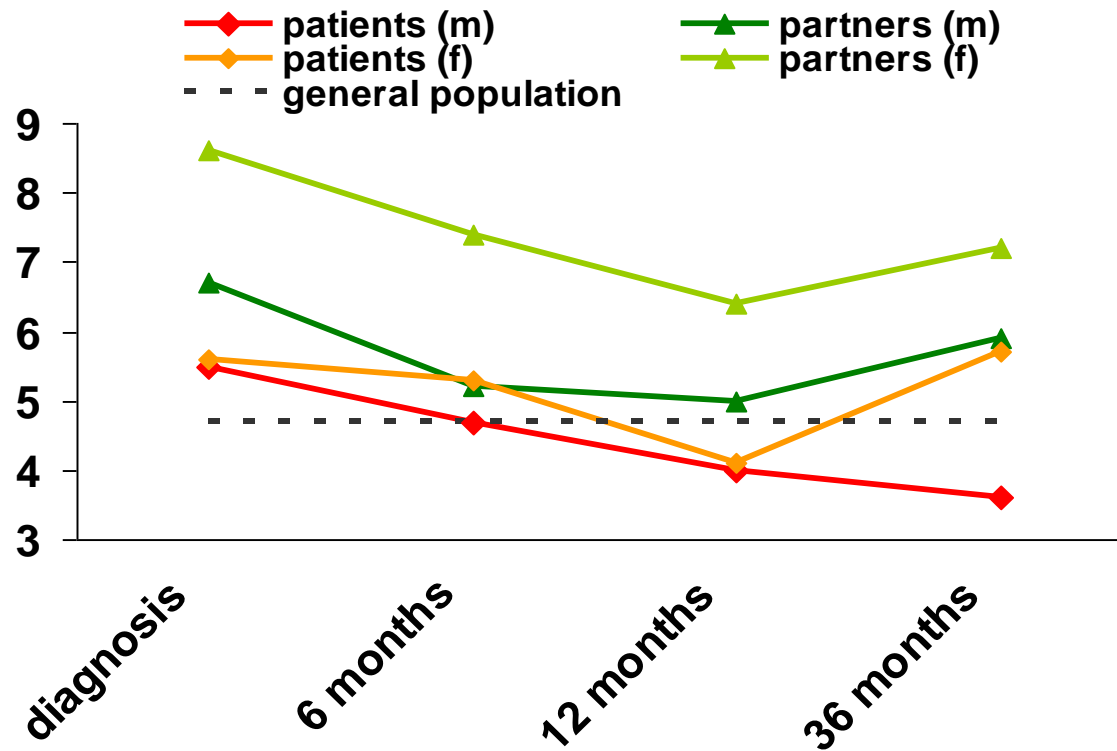


Und die PartnerInnen?

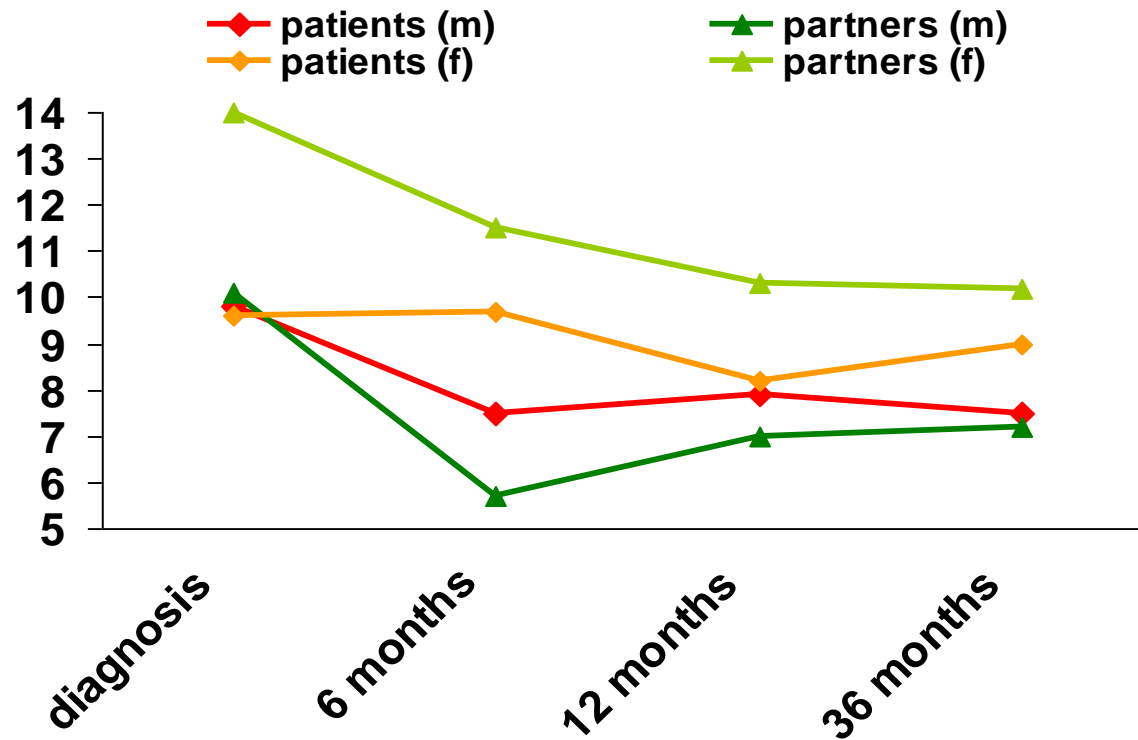
Depression



Angst

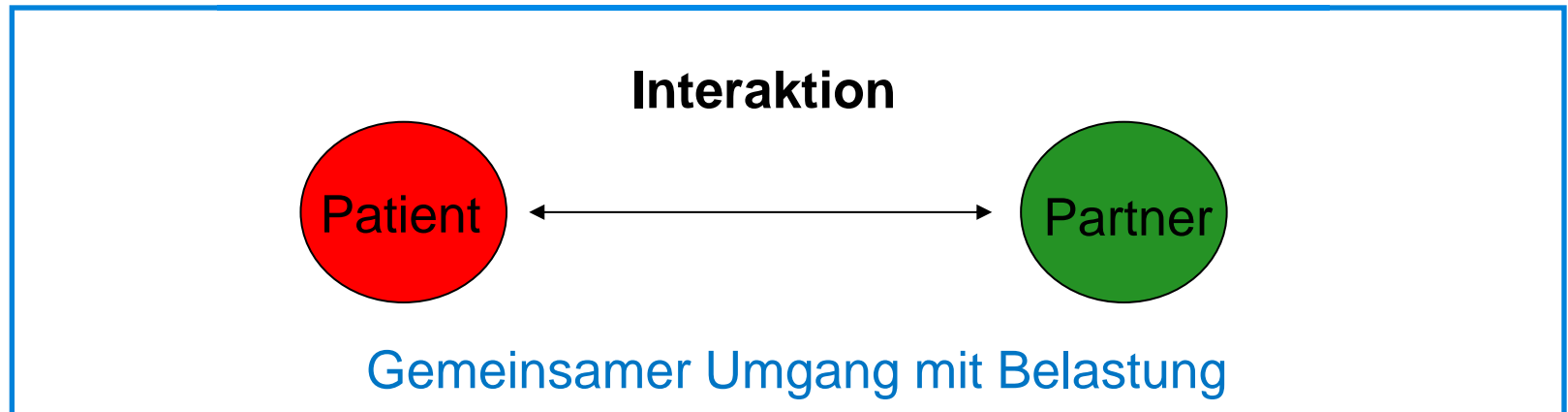
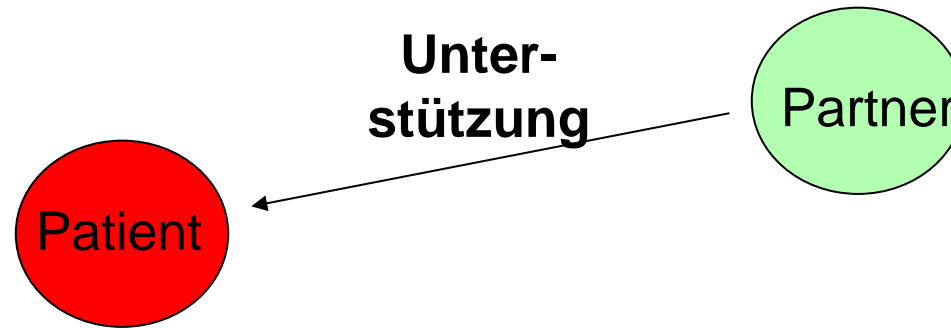


Posttraumatische Symptome





Unterstützer oder Mitbetroffene?



Psychoonkologische Unterstützung

im 1. Jahr – wer kommt?

| Problem (t1) | Patient | Patientin | Partner | Partnerin |
|--------------|---------|-----------|---------|-----------|
| Angst | ✓ | ✓ | | |
| Depression | ✓ | ✓ | | |
| PTBS | ✓ | ✓ | | |
| Paarcoping | | | | |

Psychoonkologische Unterstützung

im 1. Jahr – wer kommt?

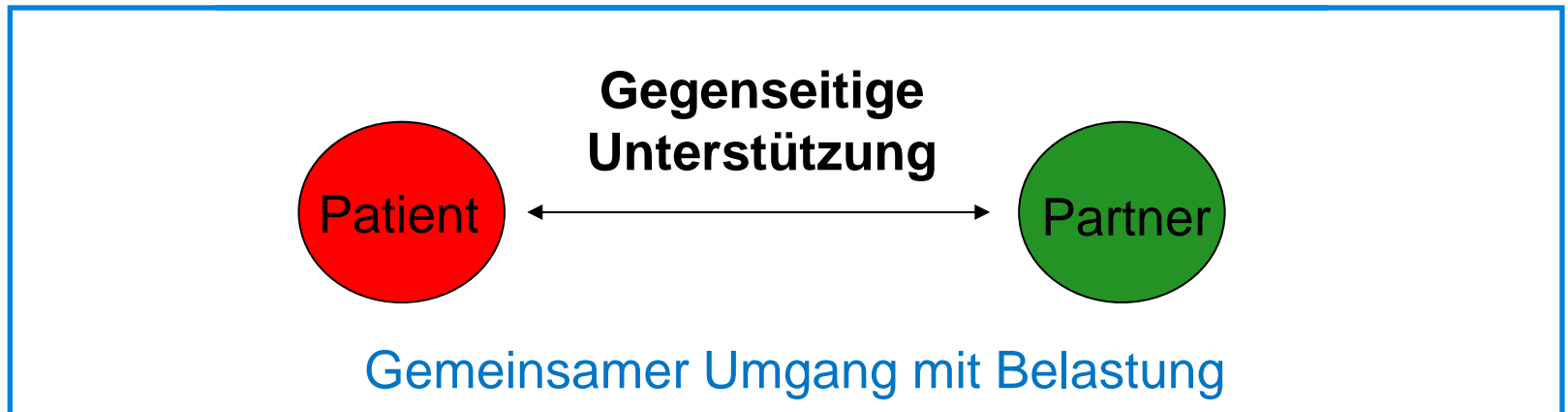
| Problem (t1) | Patient | Patientin | Partner | Partnerin |
|--------------|---------|-----------|---------|-----------|
| Angst | ✓ | ✓ | x | ✓ |
| Depression | ✓ | ✓ | x | x |
| PTBS | ✓ | ✓ | x | ✓ |
| Paarcoping | | | | |

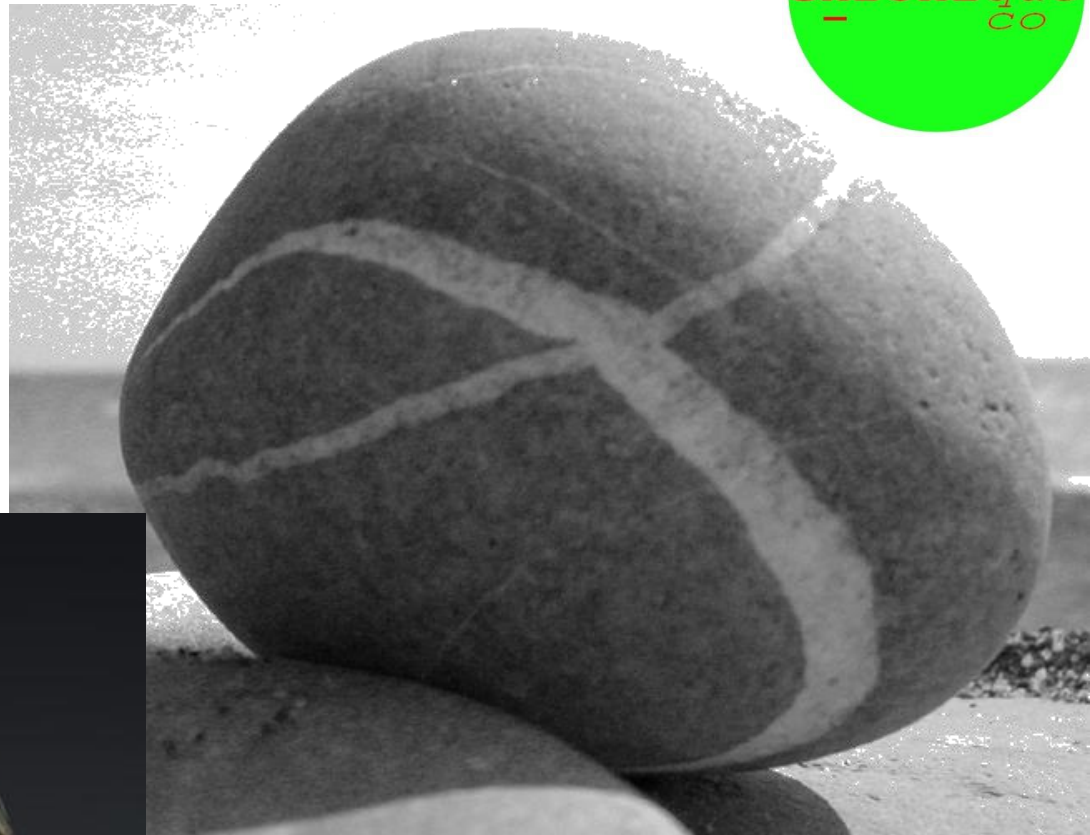
Psychoonkologische Unterstützung

im 1. Jahr – wer kommt?

| Problem (t1) | Patient | Patientin | Partner | Partnerin |
|--------------|---------|-----------|---------|-----------|
| Angst | ✓ | ✓ | x | ✓ |
| Depression | ✓ | ✓ | x | x |
| PTBS | ✓ | ✓ | x | ✓ |
| Paarcoping | x | x | x | x |

Mitbetroffene!





Ausgewählte Theorien und Forschung



Ausgewählte Theorien und Forschung

Krankheits-Ursachen:

- Kein Einfluss der Psyche auf Krankheitsentstehung resp. widersprüchliche Befunde
- z.B. „Krebspersönlichkeit“ ist überholt
↔
- Viele Betroffenen haben eine eigene Theorie zur Entstehung ihrer Krankheit, ebenso die Partner

Ausgewählte Theorien und Forschung

Krankheits-Verlauf:

- Kein Einfluss der Psyche auf Krankheitsverlauf
- „Fighting spirit“ (positives Denken) ist überholt
↩
- viele Betroffene werden (von Angehörigen oder Betroffenenliteratur) zu positivem Denken aufgefordert, „dann wird’s schon wieder“, „nur fest dran glauben“



Konsequenzen des Denkmodells „Psyche beeinflusst körperliche Krankheit“ für Patienten

Chance:

- wirkt gegen Hilflosigkeit und Angst
(durch Kontrollierbarkeit)

Gefahr:

- Schuld und Versagensgefühle
(bei schlechtem Verlauf)

Krankheit als Chance?

- Ein Schockerlebnis kann Betroffene „aus der Bahn werfen“.

Ein solcher Ausnahmezustand birgt auch die Chance zur *Entwicklung* („persönliches Wachstum“):

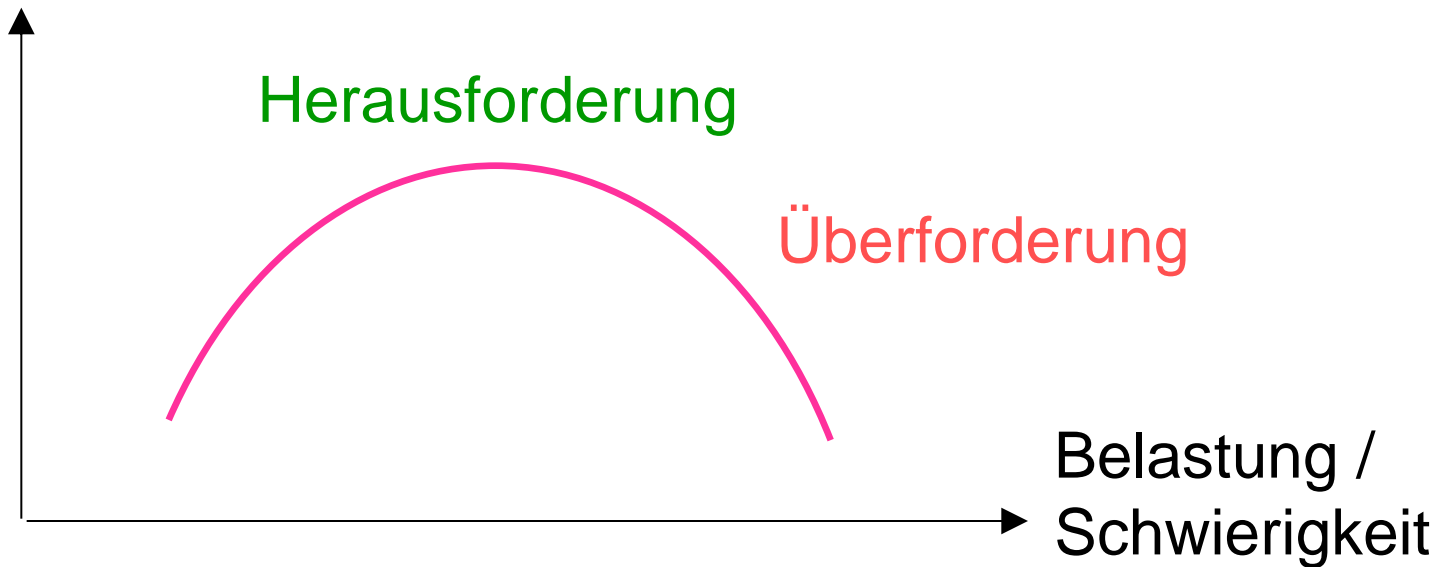
- die kleinen Dinge wahrnehmen
- das Leben mehr schätzen
- Beziehungen wichtiger nehmen



Belastung und Entwicklung

„Was mich nicht umbringt, macht mich stark“ ?

Entwicklung



Möglichkeiten des Umgang mit chronischer Krankheit



Krankheitsverarbeitung

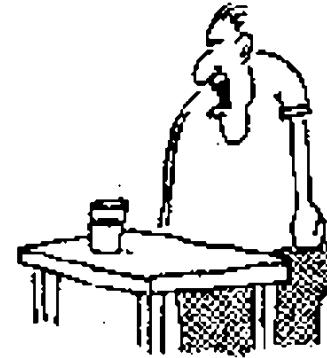
ist sehr individuell



Das Glas ist
halbvoll!



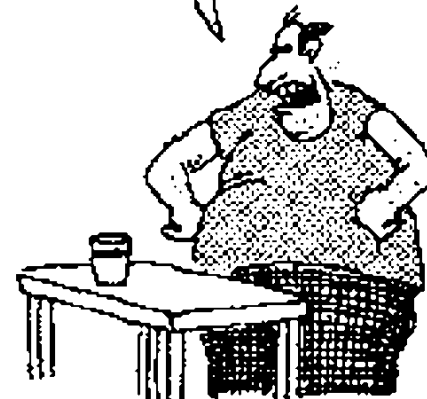
Das Glas ist
halbleer.



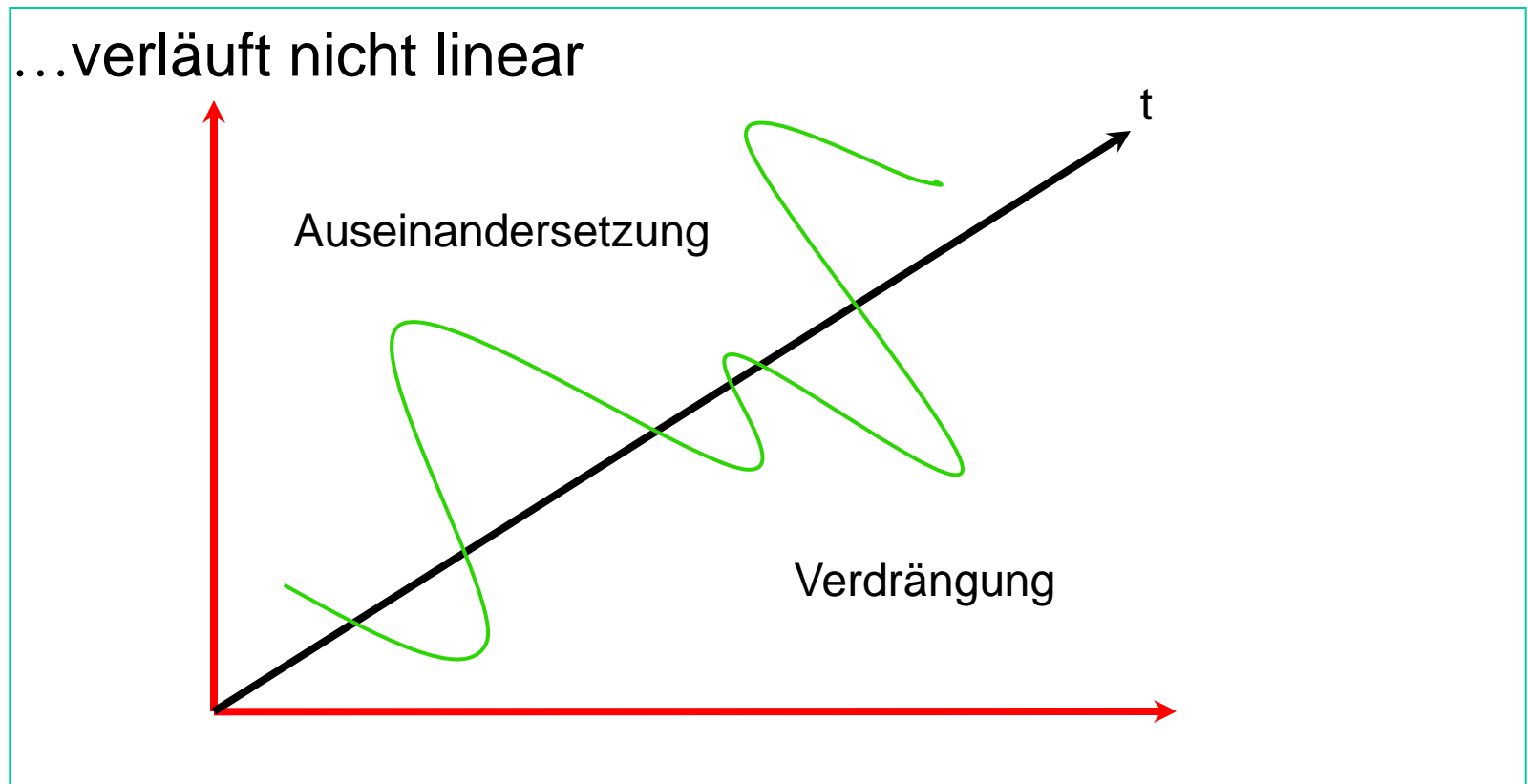
Halbvoll... Nein! Warte!
Halbleer! ... Nein, halb...
Was war die Frage?



He, ich hab' 'ne
Frikadelle bestellt!



Krankheitsverarbeitung





„Krankheitsverarbeitung“ Strategien

- positives Denken ?
- halbvoll'es Glas ?
- Ablenken
- Informationen einholen
- der Angst, dem Problem „in die Augen schauen“
- Religion/Spiritualität
- Aussprechen, Erfahrungsaustausch
- sich bewusst Gutes tun
- Entspannungselemente
- Unterstützung nehmen

Psychologische Unterstützungsmöglichkeiten I

- Ermutigen zum Ausdruck von Gefühlen (auch Partner!)
- Erklären *normaler* Reaktionen unter besonderer Belastung (Ärger, Unsicherheit, Hilflosigkeit, Verdrängung, usw.)
- Das Geschehen reflektieren, als Teil seiner Biografie
- Ressourcen aktivieren: Andere grosse Herausforderung überstanden? Wie?
- Aufbau neuer Ressourcen (persönliche, soziale)
- Unterstützung bei der Bewältigung der psychischen und körperlichen Belastungen

Psychologische Unterstützungsmöglichkeiten II

- Mit eingeschränkten Kräften haushalten lernen
- Akzeptanz des eigenen veränderten Körpers
- Reduktion / Hilfe im Umgang mit Angst und Depression, Gefühlen wie Hilflosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Verunsicherung
- Verbesserung der Kommunikation Patient - Angehörige – Behandler
- ...

Möglichkeiten für Nahestehende

Plattner 1998

- Da sein
- Schlechtgehen zugestehen
- Klagen lassen
- Abwechslung schaffen

...und zu sich selber schauen!

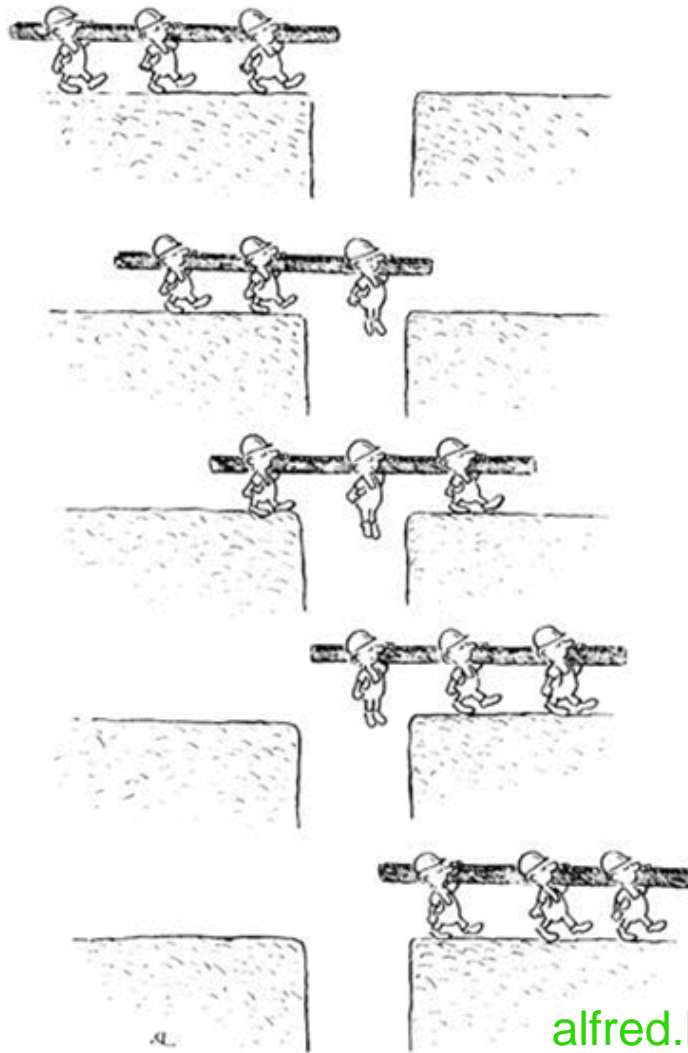


Wege zur Förderung von Resilienz

1. Vernetze dich
2. Vermeide es, Krisen für unüberwindbar zu halten
3. Akzeptiere, dass Veränderungen zum Leben gehören
4. Wende dich deinen eigenen Zielen zu
5. Sei entscheidungsfreudig
6. Entwickle und bewahre ein positives Selbstbild
7. Bewahre dir eine hoffnungsvolle Haltung
8. Sorge für dich und sei achtsam

Das Wichtigste

- Der Umgang mit einer chronischen Erkrankung ist individuell, es gibt keine „richtige“ Art
- Die Einstellung beeinflusst den Krankheitsverlauf eher nicht, jedoch die Lebensqualität
- PartnerInnen sind Mitbetroffene, nicht nur Unterstützungspersonen
- psychologische Fachpersonen finden:
Spitäler, Betroffenenvereinigungen,
psychologie.ch, psychotherapie.ch,
chronischkrank.ch



Danke.
alfred.kuenzler@psychologie.ch