



hochschule mannheim

Existenzielle Perspektiven in Psychotherapie/Psychoonkologie

Vortrag für das „Psychoonkologische Netzwerk Rhein-Neckar“

Prof. Dr. Alexander Noyon

16. April 2013





Gliederung

1. Einführung
2. Spezielle Aspekte:
 - Endlichkeit
 - Sinnverlust
 - Unabänderliche Leidenszustände
3. Therapeutische Grundhaltung im Umgang mit Sterbenden
4. Fazit



1. Einführung: über den Tod

- Tod als wichtigste häufig verdrängte Gewissheit (→ im Jahr 2011 in D verstorben: 852.328 Menschen [Stat. Bundesamt])
- Tabuthema: über den Tod spricht man nicht (→ Ideale der Jugend, Gesundheit, Leistungsfähigkeit...)
- Und gleichzeitig: Tod als Faszinosum

Leben und Tod sind interdependent; sie existieren gleichzeitig, nicht in Folge; der Tod surrt ständig unterhalb der Membran des Lebens und übt einen großen Einfluss auf die Erfahrungen und das Verhalten aus. (Yalom, 1989, S. 43).



1. Einführung: Sterbeorte

- Kaum verlässliche Zahlen und Fakten
- Schätzungen:
 - ca. 50 Prozent in Krankenhäusern
 - ca. 20 Prozent in Pflegeheimen
 - ca. 30 Prozent zu Hause, ambulant oder andere Orte→ für viele Abschied in unpersönlichem Umfeld
- Aber: die allermeisten Menschen würden am liebsten zu Hause sterben





2. Spezielle Aspekte: Endlichkeit

- Wissen um die Endlichkeit als dauerndem Begleiter des Lebens
- Auswirkungen des Todesgedankens auf das Leben
- Grundfrage: was kommt nach dem Tod?
- Was bewegt uns daran?
 - Eigener Tod
 - Angst vorm Sterben
 - Angst vorm Nichtsein
 - ...
 - Der Tod des anderen



Vor meinem eignen Tod ist mir nicht bang,
Nur vor dem Tode derer, die mir nah sind.
Wie soll ich leben, wenn sie nicht mehr da sind?

Allein im Nebel tast ich todenlang
Und lass mich willig in das Dunkel treiben.
Das Gehen schmerzt nicht halb so wie das Bleiben.

Der weiß es wohl, dem gleiches widerfuhr;
- Und die es trugen, mögen mir vergeben.
Bedenkt: den eignen Tod, den stirbt man nur,
Doch mit dem Tod der andern muss man leben.

Masha Kaléko



2. Spezielle Aspekte: Antwortoptionen auf die Angst vor der Endlichkeit

- Untersuchung der Qualität eines ewigen Lebens: was wäre wirklich, wenn wir unsterblich wären? (Stichworte: Nietzsches „Fröhliche Wissenschaft“; Film: „Und täglich grüßt das Murmeltier“)
 - Untersuchung der Frage: ist ein langes Leben wertvoller als ein kurzes?
 - Selbsterfahrungen hierzu: „5-Jahres-Zeitschleife“; „48-Stunden-Tag“
- Untersuchung der Frage: „Was bleibt von mir?“
- Untersuchung der Frage: „Wie kann ich nach meinem Tod noch an diesem leiden? (Epikur: Wo du bist ist der Tod nicht, wo der Tod ist bist du nicht)



2. Spezielle Aspekte: Sinnverlust

- Tod beendet Sinnverwirklichungsmöglichkeiten: „...keine Zeit mehr haben für...“
- Tod konfrontiert mit ungelebtem Leben: „... ich habe meine Zeit verschwendet... zu wenig geliebt / genossen / erlebt / ...“
- Tod hinterfragt radikal: „... welchen Sinn soll das alles haben, wenn man doch sterben muss...“



2. Spezielle Aspekte: Sinnverlust

- Sinnverwirklichung bei Viktor Frankl:
 - Schöpferische Werte
 - Erlebniswerte
 - Einstellungswerte
- Sinnverwirklichung im noch verbleibenden Leben
- Rückblick auf das gelebte Leben



2. Spezielle Aspekte: Therapeutische Ideen bei einem Sinnverlust

- „Löffelliste“ (aus „Das Beste kommt zum Schluss“): Was soll noch in das Erleben hinein? Was wurde vertagt („Dazu ist noch Zeit...“)?
- „Schließung noch offener Gestalten“: was ist nicht zu Ende gebracht? Was soll nicht mit ins Grab genommen werden?
- Ethik des Sterbens: was will / muss vorbereitet werden? → Unterstützung bei der Stellung wichtiger Weichen
- Für „Überlebende“: Integration des Erlebten in ein verändertes Welt- und Wertebild („Seit der Krankheit ist alles anders...“)



2. Spezielle Aspekte: Unabänderliche Leidenszustände

- Konzeption der „palliative care“:
 - Gesamtansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Sterbenden (z. B. „SAPV“ zur Akuthilfe zu Hause)
 - „comfort vs. cure“
 - Wichtige Aufgaben der Teildisziplin „Palliativmedizin“: Schmerzkontrolle, Atem erleichterung, Angstlinderung und vieles mehr (psychologische Effekte nicht unterschätzen!)
- Viktor Frankl: „Einstellungswerte“ – Sinnverwirklichung in der Gestaltung einer Grenzsituation (aber: kein „Leiden um des Leidens willen“)



2. Spezielle Aspekte: Psychotherapeutische Ansätze für die Behandlung bei unabänderlichen Leidenszuständen

- Existenzielle Grundhaltung:
 - Leiden als ein konstituierendes Merkmal menschlicher Existenz
 - Leiden im Zusammenhang mit Reifung (Bsp. Aron Ralston)
 - Veränderungsorientierung vs. Akzeptanz (→ Gelassenheitsgebet)
- Therapeutisches Angebot:
 - Unterscheiden („Veränderbar – nicht veränderbar“)
 - Trauern
 - Neu-Orientieren



3. Therapeutische Grundhaltung im Umgang mit Tod und Sterben

- Problem der „therapeutischen Rolle“: häufig das Gegenteil von hilfreichen Handeln
Yalom: „ Wenn ich meinen Blick auf die existenziellen Tatsachen des Lebens fixiere, nehme ich keine klare Grenze zwischen meinen Patienten, den Leidenden, und mir selbst, dem Heilenden, wahr.“
Yalom, 2008, S. 197
- Professionelles Therapeutentum = Gefahr der Abwehrstrategie



3. Therapeutische Grundhaltung im Umgang mit Tod und Sterben

- Echtes und ehrliches in-Beziehung-sein als therapeutische Grundhaltung
- Somit: Selbstöffnung kann sehr wichtig sein!
- Betroffenheit, Ratlosigkeit, Hilflosigkeit etc. sind angemessen, aber zu dosieren!



3. Psychotherapie mit Patienten im Kontext von Tod und Sterben

- Glaubenssätze und Werte des Patienten: Therapie muss innerhalb der Weltanschauung des Patienten stattfinden (vgl. Sinn: Konstruktivismus vs. Objektivismus)
- Kritische Selbstprüfung des Therapeuten:
 - Eigene Angst vor Tod und Sterben?
 - Eigene Glaubenssysteme?
 - Kompatibilität mit Patient?



Fazit

- Tod und Sterben als radikalste Existenzialien des Lebens
- Der Tod darf Therapeuten nicht sprachlos machen
- Menschliche Präsenz und Zuwendung als wichtigste Option in der Sterbebegleitung
- Wichtige Facetten: Selbstöffnung, Behutsamkeit, nicht von der Angst lenken lassen, nicht entziehen



Nachweise

Photo „Krankenhaus“: José Goulao

(<http://www.flickr.com/photos/goulao/2109163748/>)