



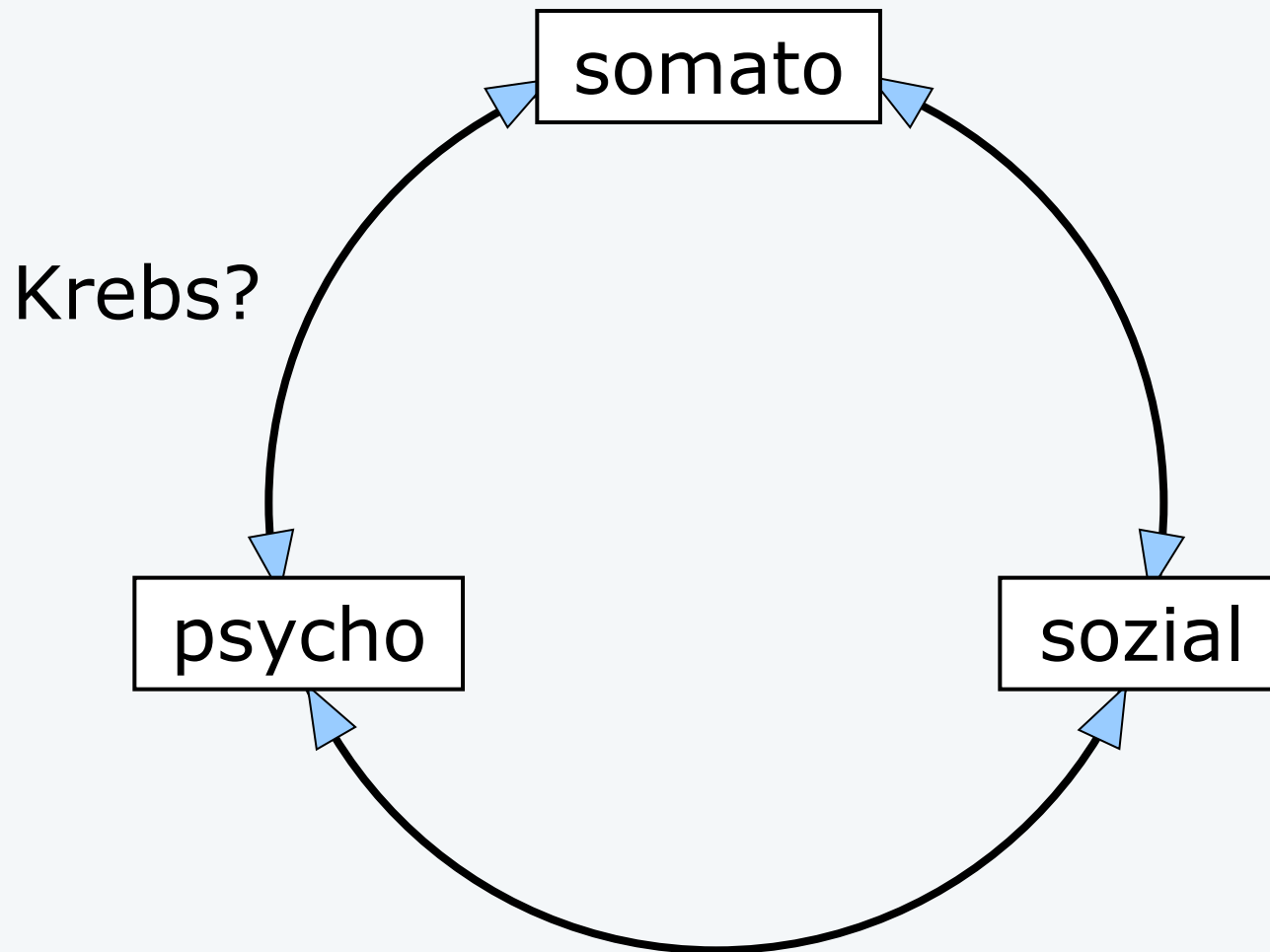
Bericht: Salutogenese bei Krebs

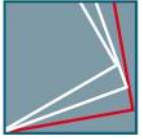
Hamburg, 23. - 24. 06. 2017

G. Linemayr
ÖGPO-Kongress 11. - 12. 05. 2018
Bad Waltersdorf

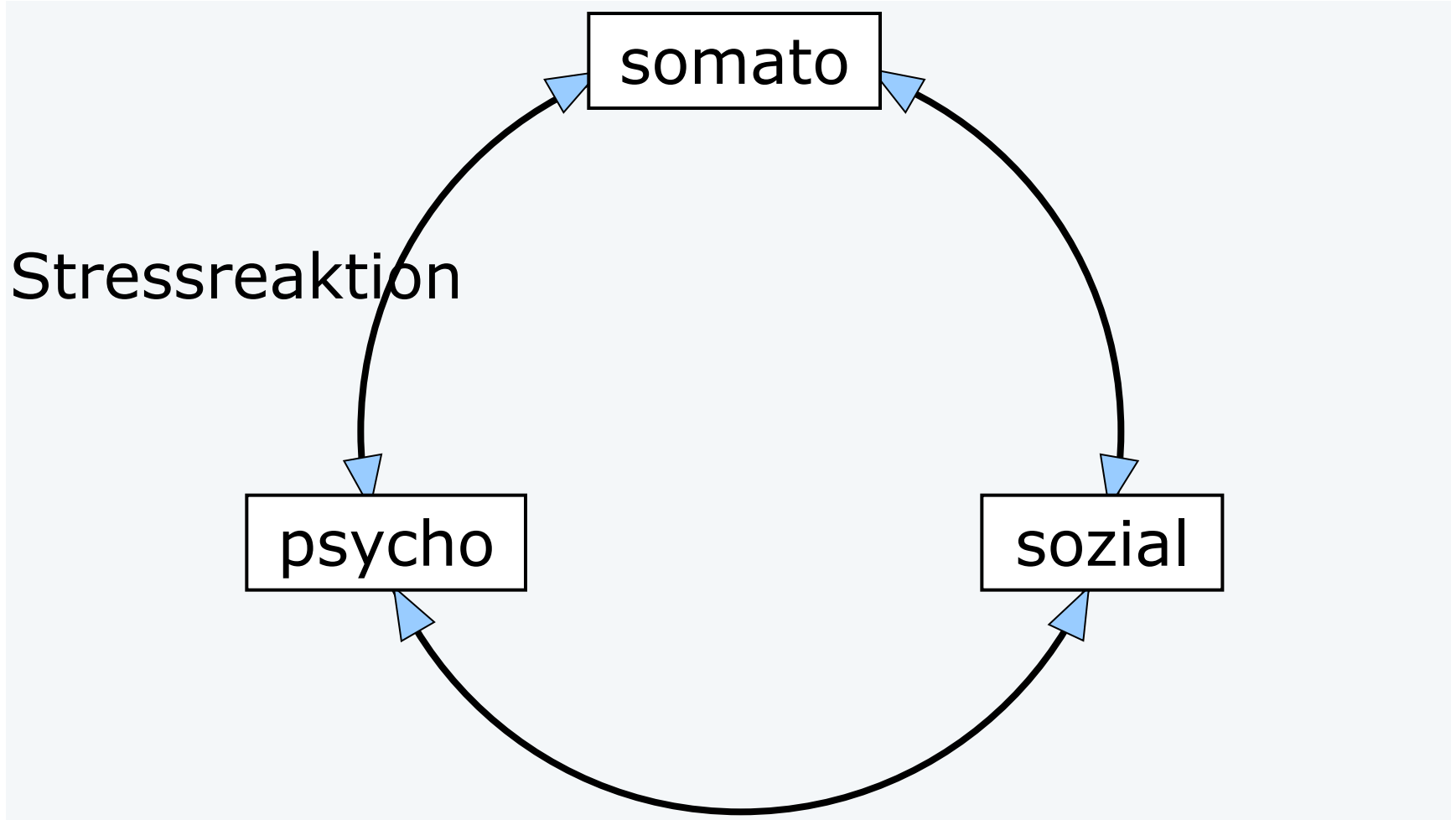


DER PSYCHOSOMATISCHE REGELKREIS





DER PSYCHOSOMATISCHE REGELKREIS



Stress und Krebs:

Ursache - Wirkungs- Ketten

mod. nach Rensing (Onkologe 2009)



**Psycho-
sozialer
Stress**

Verhalten



Neuroendokrines
System



Immunsystem



Chronische
Entzündungen



Hyperglykämie



Melatonin

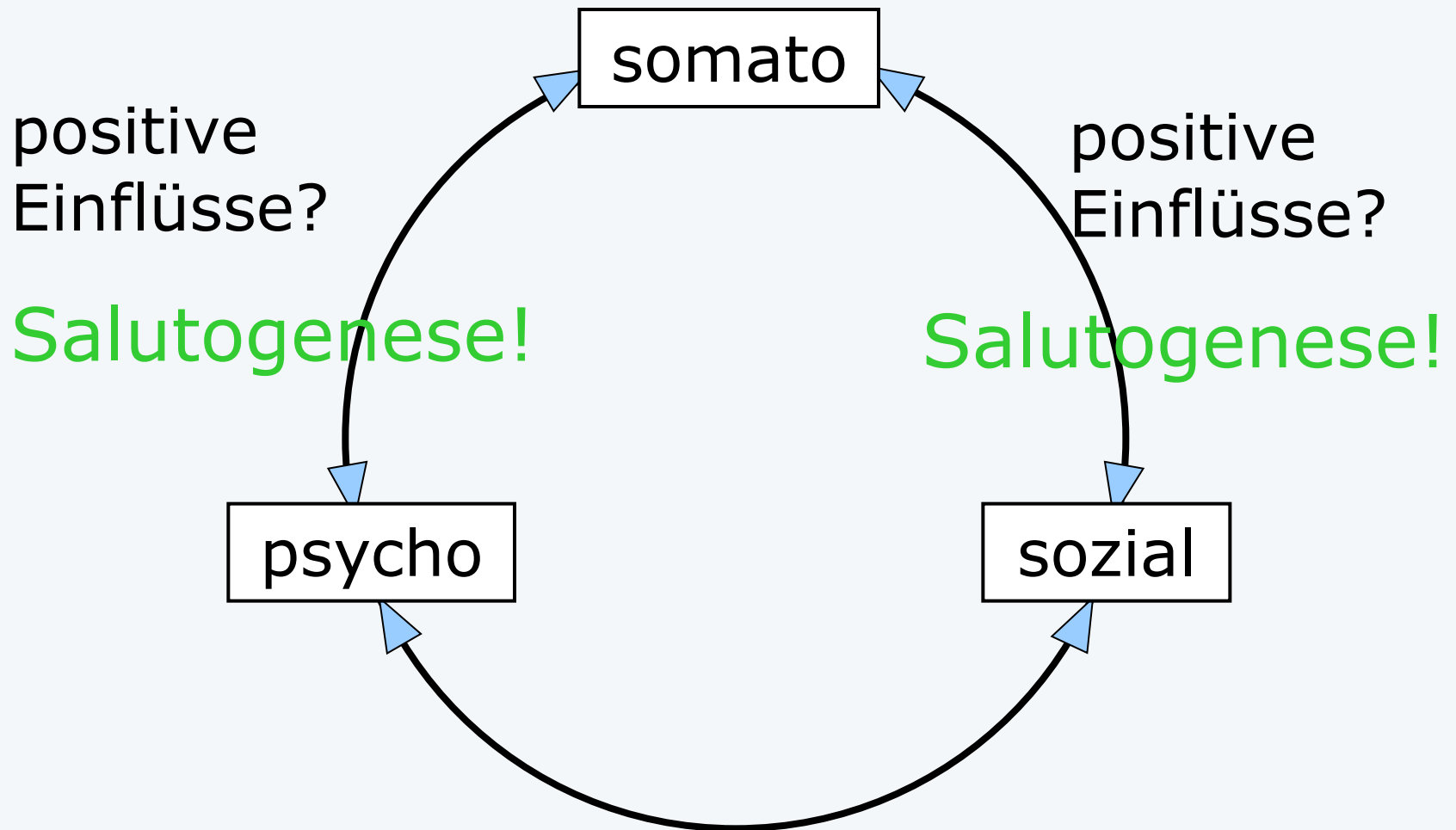


Weitere
Signalwege

↑ Mutagenese
↑ Proliferation
↓ DNA-Reparatur
↓ Apoptose
↑ Telomerverkürzung
↑ Angiogenese
↓ Immunresistenz
↑ Virale Gene
↑ Genominstabilität



DER PSYCHOSOMATISCHE REGELKREIS





ARBEITSKREIS SALUTOGENESE BEI KREBS (ASK)

Gründung: Dezember 2013 auf Initiative von Wolf Büntig: „Bestürzung über die kollektive Leugnung psychischer Einflüsse bei der Krebserkrankung“.

Wir interessieren uns für positive Einflüsse auf den Verlauf von Krebserkrankungen -
Salutogenese!

Pathogenetisch

1. Was ist krank am Patienten (Diagnose)?
2. Was ist die Ursache der Krankheit?
3. Wie können wir die Krankheit bekämpfen bzw. wie müssen wir mit ihr umgehen?

Salutogenetisch

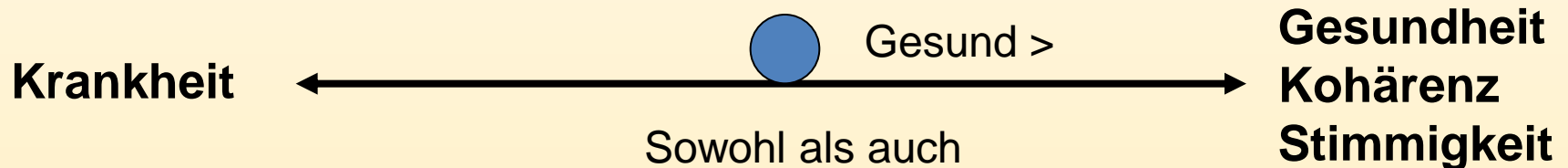
1. Was ist o.k., gesund, stimmig am Patienten (Gesundheitsziele und Ressourcen)?
2. Was will und kann er (und wir) tun, damit es ihm besser geht?

Lawrence LeShan 2011: „Die Melodie des eigenen Lebens finden“
(Interview mit Wolf Büntig auf DVD, Auditorium Verlag)

Salutogenese – Gesunde Entwicklung

Antonovsky: Gesundheits-Krankheits-Kontinuum

Gesundsein als Prozess



Aaron Antonovsky: ‚Sense of Coherence SOC‘

Sinn für Kohärenz/Stimmigkeit, Kohärenzgefühl, Urvertrauen

Drei Komponenten: Bedeutsamkeit, Handlungsfähigkeit,
Verstehbarkeit (meaning, manageability, comprehensibility)

„Oberstes Regulationsprinzip“ – Kohärenz

Konsistenz- / Stimmigkeitsregulation

„Kohärenzregulation findet ganz überwiegend unbewusst statt und durchzieht so sehr das ganze psychische Geschehen, dass es angemessen erscheint, von einem obersten oder pervasiven Regulationsprinzip im psychischen Geschehen zu sprechen.“ Grawe, Klaus: *Neuropsychotherapie* (2004) S. 190-191

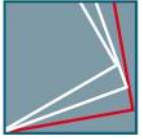
**Kohärenzerleben
im Lächeldialog**



Salutogenese, Kohärenzgefühl – Urvertrauen und sehendes Vertrauen

Aaron Antonovsky (1987):
„Das SOC Kohärenzgefühl ist eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, **andauerndes** und dennoch **dynamisches** Gefühl des Vertrauens hat, ...“

- **These:** Urvertrauen ist als andauerndes Potential angeboren – dem Leben andauernd innewohnend: *„Ich atme, also vertraue ich.“*
- Kontextbezogenes Vertrauen und Misstrauen entwickeln sich dynamisch.
- *„Nicht ‚blindes‘, sondern sehendes Vertrauen... scheint mir das höchste Gut zu sein...“* Martin Buber
- Vertrauen ist Grundlage für Kooperation



Kelly Turner: Radical Remission Neun Wege...

- 1 Die Ernährung radikal umstellen
- 2 Die Kontrolle über die Gesundheit übernehmen
- 3 Der eigenen Intuition folgen
- 4 Kräuter und Nahrungsergänzungsmittel nehmen
- 5 Unterdrückte Emotionen loslassen
- 6 Positive Emotionen verstärken
- 7 Soziale Unterstützung zulassen
- 8 Die spirituelle Verbindung vertiefen
- 9 Starke Gründe für das Leben haben

Placebo und Nocebo: ***Das Wirken des Wirkungslosen***

Hamburg, 24. Juni 2017

Prof. Dr. Hartmut Schröder

Lehrstuhl für Sprachgebrauch und Therapeutische
Kommunikation,

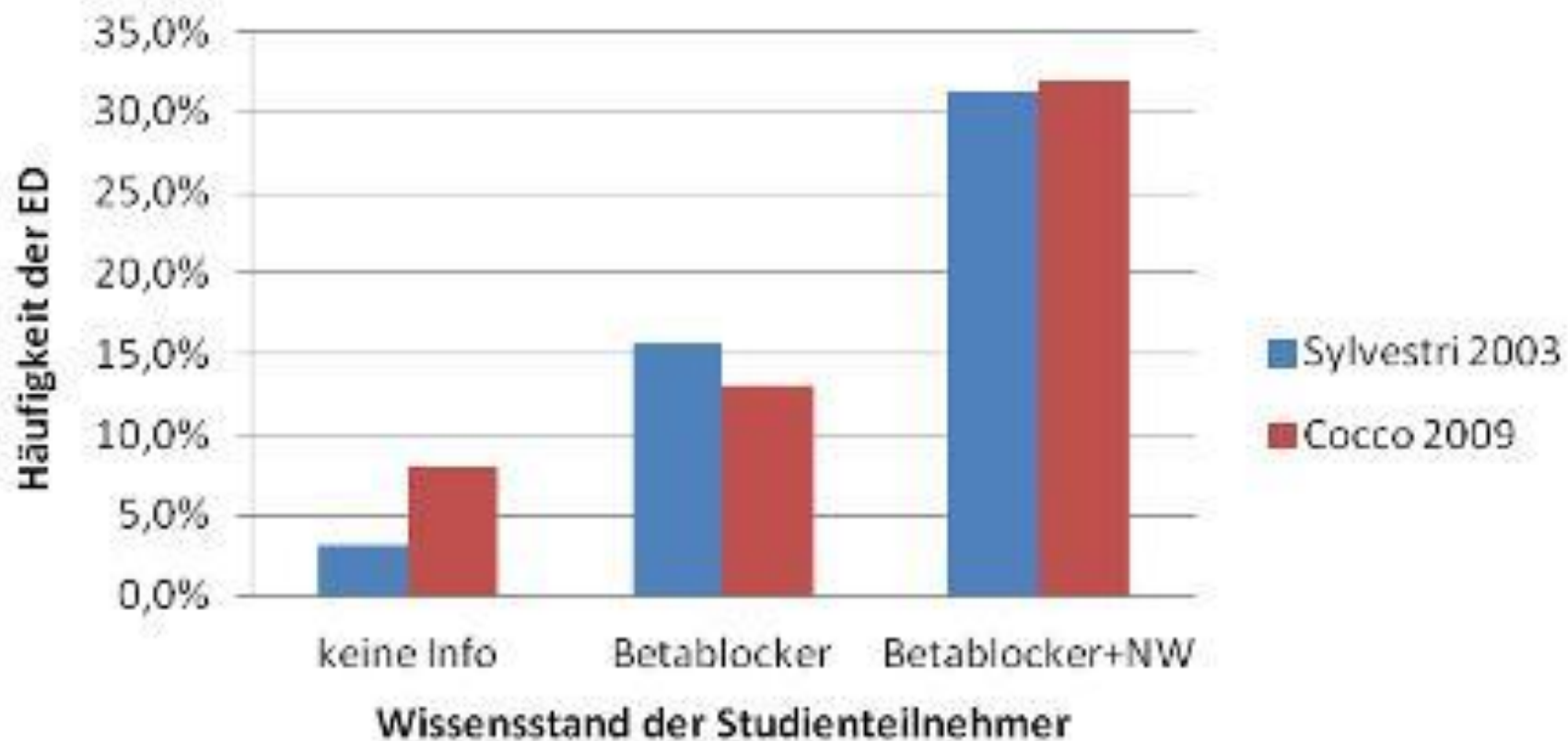
Kulturwissenschaftliche Fakultät der Europa-Universität

Mögliche Kräfte hinter dem „Wirken des Wirkungslosen“

- Information
- Sprache
- Kommunikation
- Kultur
- Passung, Kohärenz, Stimmigkeit, Resonanz
- Unspezifische Effekte

1. Das Nocebophänomen

Häufigkeit der ED in Abhängigkeit vom Wissen über mögliche NW



Studien zu Nocebos

- In einer Studie zu einem Brechmittel antworteten 80 Prozent der Patienten, die zu der Placebogruppe gehörten, dennoch mit Erbrechen. Kennedy W. The nocebo reaction. In: Med Exp Int J Exp Med. 95, 1961, S. 203–205
- Wenn Krebspatienten glaubten ein neues Medikament zu erhalten, entwickelten 71% von ihnen mindestens zwei neue Symptome, auch wenn sie Teil der Placebogruppe waren. <http://placeboforschung.de>
- Frauen, die glaubten, dass sie eher als andere anfällig für Herzerkrankungen seien, starben 3,7 mal häufiger an Herzinfarkt und plötzlichem Herztod als Frauen ohne eine solche Angst. Eaker E. et al. Myocardial infarction and coronary death among women: psychosocial predictors from a 20- year follow-up of women in the Framingham Study. In: Am J Epidemiol 1992;135:854–64

2. Begriff und Merkmale

Nocebo: **der böse Bruder des Placebo**

- lat.: „Ich werde schaden“ ... erstmals 1961 in der Literatur beschrieben Kennedy W. The nocebo reaction. In: Med Exp Int J Exp Med. 95, 1961
- **Enge Bedeutung:** Reaktion auf ein medizinisches Präparat ohne spezielle Wirkung, d.h. negative Nebeneffekte von Placebos bzw. das Entstehen von Symptomen, die wie die positiven Effekte als **unspezifische Wirkungen** auftreten.

Erweiterung des Begriffes durch die Kategorie der Erwartung

- Beobachtungen außerhalb des engen pharmakologischen Kontexts aus der anthropologischen Forschung
- ***Erwartung*** von Krankheit und die damit verbundenen ***Affektzustände*** (vor allem ***Angst***) können Symptome bzw. Krankheit bis hin zum Tod erzeugen
- ***Der Nocebo-Effekt ist die Verursachung von Krankheit (oder Tod) durch Erwartung von Krankheit (oder Tod) und damit assoziierte Gefühlszustände.***

Angst und negative Erwartung durch Kommunikation

- nicht nur durch direkte **zwischenmenschliche** Kommunikation
- auch durch **Medienkommunikation**
- und durch **Selbstkommunikation** (das innere Gespräch mit sich selbst)
- sowie durch komplexe **Wechselwirkungen** mit der natürlichen Umwelt und sozialen Umgebung.

Weite Bedeutung des Nocebos

- eine Assoziation, bei der sich (unbewusst) eine negative **Erwartungshaltung** mit einer **Konditionierung** verknüpft
- **Reize** aus der Umwelt führen über die negative Erwartungshaltung zu negativen Reaktionen auf körperlicher und psychischer Ebene,
- ohne dass diese Reize einen konkreten **Wirkstoff** enthalten, auf den die Reaktionen direkt zurückgeführt werden könnten.

Reaktionen können

- sowohl **subjektiver** Art (Unwohlsein, Übelkeit, Kopfschmerzen, Ermüdung, Leistungsabfall etc.),
- als auch **objektiv messbare** Symptome (Herzrate, Blutdruck, Temperatur etc.) sein.
- Symptome können zeitlich begrenzt sein, können sich aber auch chronifizieren, Entstehen von Erkrankungen begünstigen.

=> Effekte sind real, körperlich und messbar

Angst und negative Erwartung als Wirkmechanismus

- “Die **Erwartung** manipuliert das Immunsystem – und macht anfällig für Krankheiten. Angst manipuliert Herz und Kreislauf – und kann zu akut bedrohlichen Zuständen führen”

Angst, Erwartung und Gehirnaktivität

- Viele Patienten mit körperlichen Symptomen beobachten ihren Körper auf mögliche Symptomveränderungen.
- Die Erwartung dieser Symptome induziert eine bestimmte Gehirnaktivität, die die Perzeption dieser Symptome wiederum begünstigt.

3. Forschungsstand

***Seit 2011: DFG Forschergruppe
FOR 1328: <http://placeboforschung.de>***

Analyse der Forschungsliteratur gibt Hinweise dafür, dass es sich bei Nocebos „um **komplexe psychoneurobiologische Phänomene** handelt, die sowohl Einfluss auf die Aktivität bestimmter Hirnregionen nehmen, als auch auf periphere physiologische Prozesse“

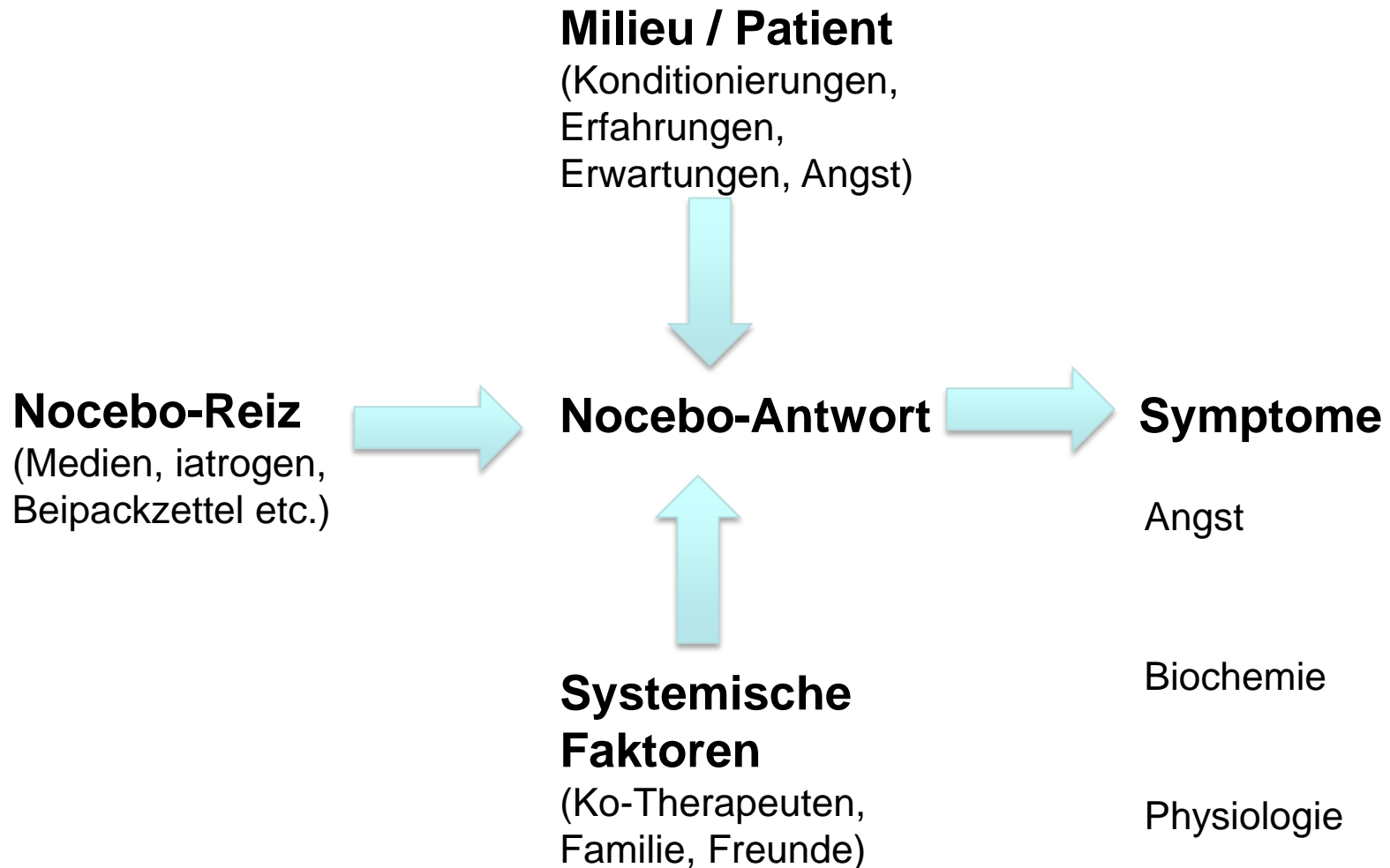
Kommunikation/Sprache wirken:

- über ***Texte*** zu Medikamenten (Beipackzettel),
 - über die ***Gesprächsführung*** des Arztes (***iatrogen***),
 - über ***Medien*** und ***systemische Faktoren*** (Umfeld und Ko-Therapeuten)
- ⇒ vor allem aber über den Patienten selbst (***autogen***)
- Konditionierungen
 - Erfahrungen
 - Erwartungen
 - Angst

Der Nocebomechanismus als biopsychosoziales Phänomen

- Es werden reale Beschwerden und Symptome auf körperlicher und seelischer Ebene hervorgerufen
- Eine Lösung ist nur auf der Grundlage eines ganzheitlichen Menschenbildes möglich

Der Nocebomechanismus: Ein biopsychosoziales Phänomen



4. Die Wirkweise des Wirkungslosen

Kontextfaktoren der Gesundheit

Information

Sprache

Bewusstsein

Resonanz

„Es ist der Geist, der sich den Körper baut.“

(Friedrich von Schiller, Wallensteins Tod III, 13)

Der menschliche Körper: Ein ultraschnelles Informationssystem

- „Die lebendige Ordnung reproduziert sich unaufhörlich im Spannungsfeld zweier polarer Urprinzipien“:
Unordnung vs. Ordnung
- In jeder Sekunde reproduzieren ca. eine Trillion biochemischer Reaktionen periodisch das körperliche Dasein eines Menschen.
- Drei Voraussetzungen: ***Materie*** (Stoff), ***Energie*** (für die notwendigen Transport- und Produktionsprozesse) und **Information** zur Funktionssteuerung

Der immaterielle Aspekt von Information

- Die Bedeutung jeder Information wird im Gehirn eines Menschen subjektiv erlebt
- Information ist ebenso wenig vollständig auf objektive materielle Mechanismen reduzierbar wie der Mensch selbst
- Der immaterielle Aspekt der Information ist für die Kommunikation zwischen Patient und Therapeut wichtig

Information ist Reiz, Signal, Impuls und kann alles sein: sogar das Nichts

Erweiterung durch den Begriff der **Exformation**:
(absichtlich) ausgelassene Information

„Musik beginnt nicht mit dem ersten Ton, sondern mit der Stille davor.

Und sie endet nicht mit dem letzten Ton, sondern mit dem Klang der Stille danach.“

Das Beispiel einer Geschichte: Information wird Energie

"Wenn ein Arzt seinen Patienten gute Geschichten erzählt, dann braucht er halb so viel Narkosemittel."

(Ferdinand Sauerbruch)

5. Vermeidung von Nocebos und Umkehr in Placebos

„Nicht schaden“ – auch nicht durch Sprache

- „*Primum nihil nocere, secundum cavere, tertium sanare*“ – „Zuerst einmal nicht schaden; zweitens vorsichtig sein; drittens heilen.“ (Hippokrates)

„Das Leben eines Kranken kann nicht nur durch die Handlungen eines Arztes verkürzt werden, sondern auch durch seine Worte oder sein Verhalten“.

(Gründungsschrift der *American Medical Association* 1847)

Unbeabsichtigte Iatrogenesis: Etwas benennen

Problem des Benennens bzw. Bezeichnens:
etwas einen Namen geben konstruiert das
etwas

Sie haben XY

Sie sind X-er

Sie sind x-gefährdet

Sie sind Risiko-Patient

Unbeabsichtigte Iatrogenesis: Etwas verneinen

Problem der Verneinung: Verneinung richtet Aufmerksamkeit auf das Verneinte und macht es denkbar, die Verneinung aber unwirksam

Das tut gar nicht weh.

Das ist nicht weiter gefährlich.

Das ist nichts Schlimmes.

Unbeabsichtigte Iatrogenesis: Etwas abschwächen

Problem der Abschwächung: Vagheit und Ausdrücke wie ‚eigentlich‘ bieten ein großes Bedeutungspotenzial und machen das *nicht* Gesagte stark

Das ist eigentlich ein ganz gutes Ergebnis.

Ich bin mit der Entwicklung ziemlich zufrieden

Wirkfaktoren eines komplexen Therapieansatzes (Dr. Wolfgang Loesch)

- Achtsamer Umgang mit sich selbst
- Prinzipien „Hoffnung“ und „Mut“ (besonders auch des Therapeuten: „ich traue Dir Gesundheit zu“)
- Gute therapeutische Beziehung
- Erarbeitung einer individuellen Heilsymbolik
- Einsicht in systemische Verflechtungen
- Nutzung von Gruppe und Familie als Ressource

**⇒ erfahrungsmedizinisch und durch
Forschung gut belegt**

Keine Leitlinien für Kommunikation!

- Effekte therapeutischer Kommunikation sind nur begrenzt planbar und nur bedingt wiederholbar.
- Für „gute“ Kommunikation gibt es keine Patentrezepte – es geht darum, sich aufeinander einzustimmen (einzuschwingen) und um die Fähigkeit zum Dialog.
- Kein Wort hat eine konstante und kontextunabhängige sowie subjektübergreifende Bedeutung – **Bedeutung ergibt sich immer nur in einer konkreten Situation und im Dialog.**

„Die moderne Wissenschaft hat noch kein Mittel erschaffen können, das so beruhigend ist wie der Klang einiger herzlicher Worte.“

- *„Wenn wir die moderne **Psychotherapieforschung** und das heutige Wissen über die durchschlagenden Effekte von **Placebos** verbinden mit dem alten Wissen von der Kraft der **Rituale** und **Geschichten**, entsteht etwas bewährtes Neues!*