



Hans Becker

Psychoonkologie

Kreberkrankungen aus psychosomatisch-
psychoanalytischer Sicht unter besonderer Berücksichtigung
des Mammakarzinoms

Mit 12 Abbildungen und 27 Tabellen

Springer-Verlag
Berlin Heidelberg New York Tokyo

Prof. Dr. Hans Becker
Klinikum der Universität Heidelberg
Psychosomatische Klinik
Thibautstraße 2, D-6900 Heidelberg 1

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek
Becker, Hans: Psychoonkologie: Krebserkrankungen aus psychosomat.-psychoanalyt.
Sicht unter bes. Berücks. d. Mammakarzinoms/Hans Becker. –
Berlin; Heidelberg; New York; Tokyo: Springer, 1986
ISBN-13: 978-3-540-13511-1 e-ISBN-13: 978-3-642-69816-3
DOI: 10.1007/978-3-642-69816-3

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdruckes, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Die Vergütungsansprüche des § 54, Abs. 2 UrhG werden durch die „Verwertungsgesellschaft Wort“, München, wahrgenommen.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1986

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Gesamtherstellung: Konrad Tritsch, Graphischer Betrieb, Würzburg
2119/3140-543210

Aaron und Peta gewidmet

Vorwort

Die inhaltliche Basis für das hier vorliegende Buch bilden meine jetzt fast 10jährige Erfahrung in der Begleitung Krebskranker als psychosomatisch und psychoanalytisch tätiger Arzt und eine empirische Studie zur Ätiologie, Prognose und Nachsorge des Mammakarzinoms.

Zielsetzung war der Versuch, im Sinne einer ganzheitlichen Sichtweise in der Medizin schulmedizinisch-naturwissenschaftliche als auch psychosomatisch-psychoanalytische Erkenntnisse mit dem Laiensystem, d. h. der subjektiven Krankheits- und Gesundheitstheorie des betroffenen Krebskranken in Verbindung zu bringen.

Es finden *gesamtgesellschaftliche Faktoren*, insbesondere die Leidenunfähigkeit betreffend, *somatische Grundvoraussetzungen* von Krebserkrankungen, die Beziehung zwischen Persönlichkeit und *Krankheitsverarbeitung* bzw. *-verlauf* und die *Arzt-Patient-Beziehung* bei der Betreuung Krebskranker Berücksichtigung. Die Ergebnisse der hier vorliegenden Studie, aber auch die gesammelten Erfahrungen im Kontakt mit Krebskranken haben zu der Erkenntnis geführt, daß nicht nur die Lebensqualität, sondern auch der Krankheitsverlauf, die Überlebensdauer betreffend von Persönlichkeitsfaktoren und der Art der Krankheitsverarbeitung abhängig sein können. Hier liegen Ansätze für eine gezielte *psychosoziale Nachsorge*.

Die Beschäftigung mit Krebskranken führt beim Betreuer nicht nur zu einer zeitweisen Extrembelastung im Umgang mit chronischem Leiden und Sterben, sondern konfrontiert ihn auch in produktiver Weise mit der Thematik von Geburt, Leben und Tod. So kann unsere Wahrnehmung im Lernen an der Entwicklung des Kranken in seinem Umgang mit Leiden für aktuelles politisches Geschehen geschärft werden. Es wird deutlich, wie aktuelle und chronische existentielle Bedrohung innerhalb des eigenen Systems, sei es nun individuell über eine schwere Erkrankung, oder kollektiv über eine gesamtgesellschaftliche Entwicklung, wird sie vorwiegend oder total verleugnet, zu Größenvorstellungen oder persistierenden Feindbildern mit ihren kommunikationszerstörenden Tendenzen führen kann. Ziel und Aufgabe der hier vorliegenden Arbeit ist es, wegen der Kommunikation mit dem chronisch Kranken aufzuzeigen.

VIII Vorwort

Herrn Professor Dr. W. Bräutigam verdanke ich die Anregung zur Thematik und die Förderung meiner Interessen. Die empirische Studie fand in Kooperation mit Herrn Dr. H. Fleischmann, Herrn Dr. J.-H. Wahl und Herrn Dr. M. Lotz statt, die statistische Bearbeitung der Ergebnisse wäre ohne Hilfe von Herrn Dr. H. Kordy und Frau G. Wagner nicht möglich gewesen. Ganz wesentlich war die Zusammenarbeit mit benachbarten medizinischen Disziplinen, und hierfür danke ich insbesondere Herrn Prof. Dr. K. zum Winkel und Herrn Prof. Dr. D. von Fournier. Die für mich vor allem zunächst sehr hilfreiche Kooperation hat inzwischen zu einer gemeinsamen und sehr vertrauensvollen Basis geführt. Mein ganz besonderer Dank gilt Frau I. Combecher, die mit viel Geduld das Manuskript schrieb und wesentlich bei Korrekturen behilflich war.

Heidelberg, Juni 1986

Hans Becker

Inhaltsverzeichnis

1	<i>Einleitung</i>	1
1.1	Onkologie und Zeitgeist	1
1.2	Wissenschaftstheoretische Standortbestimmung	6
1.3	Medizingeschichte	12
2	<i>Psychoonkologische Forschung</i>	16
2.1	Problematik und Stand psychoonkologischer Forschung	16
2.2	Retrospektive Studien	17
2.3	Verlaufsstudien	20
2.4	Prädiktive Studien	21
2.5	Prospektive Studien	23
2.6	Tierexperimentelle Studien	24
3	<i>Das Mammakarzinom aus somatoonkologischer und psychoonkologischer Sicht</i>	28
3.1	Vorbemerkung	28
3.2	Patientinnen mit einem Mammakarzinom aus somatoonkologischer Sicht	28
3.2.1	Epidemiologie	28
3.2.2	Risikofaktoren	29
3.2.3	Ätiologie und Pathogenese	32
3.2.3.1	Genetische Prädisposition	32
3.2.3.2	Virustheorie	33
3.2.3.3	Endokrinologische Aspekte	34
3.2.3.4	Immunologische Aspekte	37
3.2.3.5	Ionisierende Strahlen	40
3.2.4	Prognose	40
3.2.5	Prognosekriterien	42
3.3	Das Mammakarzinom aus psychoonkologischer Sicht	46
3.3.1	Psychosomatische, soziosomatische und somatopsychische Aspekte beim Mammakarzinom	46
3.3.2	Psychoonkologische Studien	49
3.4	Empirische Studie	54
3.4.1	Die Untersuchung und ihre Grundhypothesen	54
3.4.2	Stichprobe und Kontrollgruppe	55
3.4.3	Aufbau und Methodik	56

X Inhalt

3.4.4	Daten der Kollektive	58
3.5	Äußere und atmosphärische Bedingungen und methodische Probleme der Studie	63
3.6	Ergebnisse und Diskussion	66
3.6.1	Das Interview	66
3.6.2	Grunddatensammlung	69
3.6.2.1	Vergleich objektiver Daten (Gesamtkarzinomgruppe – Gesamtkontrollgruppe)	69
3.6.2.2	Vergleich objektiver und subjektiver Daten (Mammakarzinompatientinnen mit und ohne Rezidiv)	76
3.6.2.3	Vergleich objektiver und subjektiver Daten (prä- und postmenopausale Mamma- karzinompatientinnen)	77
3.6.3	Life-events	78
3.6.3.1	Methode der Life-event-Erhebung	78
3.6.3.2	Ergebnisse der Life-event-Erhebung	80
3.6.3.3	Diskussion der Ergebnisse der Life-event-Untersuchung	87
3.6.4	Sprachanalytisches Verfahren (Kontentanalyse nach Gottschalk u. Gleser 1969) zur qualitativen und quantitativen Erfassung der Affekte Angst und Aggressivität	91
3.6.4.1	Zur Methodik des Gottschalk u. Gleser-Verfahrens	91
3.6.4.2	Aggressivität bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom	93
3.6.4.3	Angst bei Patientinnen mit einem Mammakarzinom	98
3.6.5	Quantitative und qualitative Erfassung von Abwehrmechanismen bei Mammakarzinom- patientinnen	102
3.6.6	Die Holtzman-Inkblot-Technik (HIT)	107
3.6.6.1	Methodik und Hypothesen	107
3.6.6.2	Ergebnisse und Diskussion	108
3.6.7	Gießen-Test (Selbstbild, Idealselbstbild)	116
3.6.7.1	Methode und Hypothesen	116
3.6.7.2	Ergebnisse und Diskussion	117
3.7	Zusammenfassung und Diskussion der Gesamtergebnisse	124
3.7.1	Zusammenfassung	124
3.7.2	Diskussion	128
3.8	Amazonen-Pelikan-Komplex – Psychodynamische Überlegungen zum Mamma- karzinom mit „psychosozialen Kofaktoren“	137

4	<i>Die Betreuung von Krebskranken</i>	140
4.1	Vorsorge	140
4.2	Aufklärung	141
4.3	Grenzen und Möglichkeiten der Betreuung Krebskranker („Nachsorge“)	143
5	<i>Die Arzt-Patient-Beziehung und subjektive Krankheitstheorie</i>	162
6	<i>Organwahl, Körperbesetzung und reaktives Geschehen auf körperliche Versehrtheit</i>	172
6.1	Organwahl und sekundäre Symbolisierung	172
6.2	Die psychophysische Bedeutung der weiblichen Brust	173
6.2.1	Die Bedeutung der Brust für die Frau	174
6.2.2	Die Brust in ihrer Symbolik	175
6.2.3	Die Bedeutung der Brust für das Kind (entwicklungspsychologische Aspekte)	175
6.2.4	Die Bedeutung der weiblichen Brust für den Mann	176
6.2.4.1	Wiederfindung des ersten erotischen Objektes	176
6.2.4.2	Brustneid und Ambivalenz	177
6.2.4.3	Patriarchalische Vorherrschaft in der Psychoanalyse und medizinisch- naturwissenschaftlichen Lehre	178
6.3	Konsequenzen für die Arzt-Patient-Beziehung – somatische Primärtherapie und Nachsorge	181
7	<i>Literatur</i>	184