

# Halten und Aushalten

Diagnose: Krebs. Und nun? Die „Psychoonkologie“ versucht, den Patienten beim seelischen Umgang mit der Krankheit zu begleiten. Ihre erste und wichtigste Botschaft: Es gibt keine „Krebs-Persönlichkeit“ – wer erkrankt, ist nicht (wie früher oftmals angenommen) „selbst schuld“ daran

VON ULRIKE STRAUCH

Es ist immer wieder dieselbe Frage: „Warum gerade ich?“ Eine, hinter der sich Abgründe auftun. Das Gefühl, den Boden unter den Füßen zu verlieren – angesichts der vernichtenden Diagnose: Krebs! Als ob alle Wünsche und Ziele für die Zukunft mit einem einzigen Handstreich wie nichts weggewischt worden wären. Während sich hinter dem Rücken eine unsichtbare Wand zum früheren normalen Leben schließt und eine andere direkt vor Augen den Blick freigibt auf ein nicht enden wollendes Horrorszenerario: Schmerz, Ohnmacht, die oft als unmenschlich empfundenen Methoden der Medizin mit all ihren quälenden und entwürdigenden Nebenwirkungen. Und die Angst vor einem langsamen, qualvollen Tod – womöglich genährt von tragischen Beispielen aus dem Familien- oder Freundeskreis.

Lebensqualität? Das Wort erscheint plötzlich wie der blanke Hohn. Und doch steht genau dies im Mittelpunkt einer noch recht jungen und bis heute selbst von Medizinern allzuoft unterschätzten Disziplin – der Psychoonkologie. Ihre Aufgabe: Den Patienten zu begleiten, um sein von der Krebserkrankung bedrohtes Leben zu erleichtern und nach Möglichkeit auch tatsächlich wieder lebenswert zu machen. Dabei kann die Behandlung von Fall zu Fall direkt zum Zeitpunkt der Diagnose oder auch erst nach überstandener körperlicher Behandlung beginnen. „Es geht vor allem und zuerst um die persönlichen Fragen, Wünsche und Nöte jedes Einzelnen“, erklärt der Diplom-Psychologe und Psychoanalytiker Professor Volker Tschuschke, Leiter der Abteilung Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Köln. Er gehört zu den Pionieren der Psychoonkologie in Deutschland.

Wie wird die Diagnose das Verhältnis zum Partner oder zur Familie verändern? Ist die Krankheit ein Signal, sein Leben umzukrempeln und neue Prioritäten zu setzen? Und was zählt dann noch – gesetzt den Fall, dass es überhaupt eine Zukunft gibt? Die Psychoonkologie versucht gemeinsam mit dem Patienten, Antworten darauf zu finden, vertritt aber selbst keine ausdrückliche Lehrmeinung, von der sie unbedingt zu überzeugen sucht. Doch auch wenn das Modell der Kämpfernatur, des „Fighting Spirit“ (am eindrucksvollsten von dem ehemals schwer krebserkrankten Radrennprofi und siebenmaligen Tour-de-France-Sieger Lance Armstrong verkörpert) in der Praxis umstritten ist, so hält Tschuschke diese Strategie doch alles in allem für aussichtsreich, um die Krankheit zu besiegen oder mit ihr leben zu lernen.

Als Irrtum hingegen hat sich die in den vergangenen Jahrzehnten oftmals propagierte These der „Krebs-Persönlichkeit“ erwiesen – dass es also Menschen gebe, die durch ihr Verhalten, ihr seelisches Strickmuster, ihren Umgang mit sich selbst die Entstehung der Krankheit angeblich deutlich vorantreiben. Ein fataler Irrtum, sagen die Experten heute – denn so eine Typisierung fördert Schuldgefühle bei den Menschen, die sich von diesem Persönlichkeitsraster möglicherweise selbst angesprochen fühlen. Gestresst und aggressionsgehemmt? Nicht durchsetzungsfähig und allzu angepasst, während die eigenen Bedürfnisse immer wieder auf der Strecke bleiben? Aufopferung bis hin zur Selbstverleugnung und erstarrte Rollen in der Familie, die keine Luft mehr zum Leben lassen?

All dies bildet die Umriss eines Charakters, der fortwährend sein Immunsystem schwächt und seine Gesundheit oft noch zusätzlich mit Schlafmangel, Alkohol und Nikotin untergräbt. Vorstellungen wie diese gehen sogar bis in die Antike, zu Hippokrates zurück. Tatsache ist jedoch, dass zahlreiche Studien bislang keinen direkten Zusammenhang zwischen seelischen Belastungen und Krebs nachgewiesen haben. Augenfälliges Beispiel: Trauernde Eltern, die den Verlust eines Kindes verschmerzen mussten, erkrankten nicht häufiger als andere ihnen vergleichbare Personen.

„Die Idee, es gebe so etwas wie eine typische »Krebs-Persönlichkeit«, entspringt dem tiefen menschlichen Bedürfnis, Erklärungen zu finden. Irgendjemanden oder irgendetwas, der Schuld hat“, erklärt die Diplom-Sozialpädagogin Ilseget von Hofe, Leiterin der Krebsberatungsstelle des Bonner Tumorzentrum auf dem Gelände der Universitätsklinik. „Mitunter mögen solche Schuldzuweisungen dem Patienten dazu dienen, das Ganze begreifbarer zu machen und sind insoweit eine Zeit lang sinnvoll. Doch das darf niemals soweit gehen, zu suggerieren, ein Patient sei an seiner Krankheit am Ende selbst schuld.“ Ebenso wenig würde es helfen, jemanden nun mit aller Macht zum Kämpfer erziehen zu wollen. Letztendlich lassen sich viele typische Eigenschaften der Krebs-Persönlichkeit vielmehr durch eine verfälschte Erinnerung und somit als Folge und nicht als Ursache der Krankheit erklären.

Kurzum: „Krebs ist eine multilaterale Erkrankung, die aus dem Zusammenwirken mehrerer Faktoren wie Umwelt, Vererbung oder auch Lebensstil (Ernährung) entsteht.“ Die Wege, damit umzugehen, sind so unterschiedlich und individuell wie die Patienten selbst. Manche scheinen von der ersten Minute an fest entschlossen, sich nicht unterkriegen zu lassen, machen Pläne. Andere verdrängen ihre Angst, um sich erst einmal ganz auf ihren Körper und die Therapie konzentrieren zu können. Bis zu dem Zeitpunkt, da längst alles überstanden scheint und Familie, Freunde, Bekannte und Kollegen schon längst wieder zur Tagesordnung übergegangen sind. Während tief im Innern die Angst vor einem Rückfall oder versteckten Metastasen von Tag zu Tag wächst, lähmt und unter Umständen sogar zu schweren Depressionen führen kann.

Nicht jeder Krebskranke muss zwangsläufig mit solchen Gefühlen kämpfen. Und nicht jeder benötigt eine begleitende psychoonkologische Therapie – ob im Krankenhaus oder ambulant, ob allein oder mit Angehörigen. Es ist ein Angebot, eine helfende Hand zur Ergänzung der körperlichen Behandlung. Allerdings geraten laut Statistik bis zu 40 Prozent der Patienten in derart massive seelische Not, dass ein Heilungserfolg auch entscheidend davon abhängt, sie psychisch so weit als möglich zu stabilisieren. „Es gibt diejenigen, die eine weniger aggressive Form des Tumors und daher eine sehr hohe Überlebenswahrscheinlichkeit haben – nahezu unabhängig davon, was sie dafür oder dagegen tun“ skizziert Tschuschke. „Und es gibt diejenigen, die auf jeden Fall sterben werden – ganz gleich, wie sehr sie dagegen ankämpfen. Diese beiden Gruppen bilden in unserem Modell eine Schnittmenge. Und genau dort kann Psychoonkologie entscheidende Hilfe leisten.“

„Wobei es uns sehr wichtig ist, jedem den Zugang so leicht wie möglich zu machen“, ergänzt von Hofe. Das gilt auch für Angehörige, die im



Die Furcht vor der anstrengenden Behandlung: Eine Betreuerin von Krebspatienten mit dem Medikament „Xeloda“, das zur Chemotherapie bei Darmkrebs eingesetzt wird

Bonner Tumorzentrum oft und gern die Beratung in Anspruch nehmen. Bis zu fünf Gesprächstermine mit dem Patienten sind Grundlage für die Entscheidung, ihm gegebenenfalls eine längerfristige Therapie zu vermitteln. „Halten und Aushalten“ – darauf kommt es für Ilseget von Hofe in der psychoonkologischen Arbeit an. Ängste, Zorn und Verzweiflung in vertrauter Umgebung einen Raum zu geben, ohne dass sich der Therapeut dabei etwa als omnipotenter Heilsbringer darstellt. Und ohne dass er sich selbst eigenen Ängsten ausliefert und damit auf Distanz zu dem Kranken geht, dem medizinisch wohlmöglich nicht mehr zu helfen ist.

Denn gerade in dieser letzten Phase einer unheilbaren Krebserkrankung kann die psychoonkologi-

sche Begleitung sehr wohl noch „Lebenshilfe“ bieten. Für eine völlig verzweifelte Mutter beispielsweise, die um jeden Preis weiterleben will, um ihre Kinder aufwachsen zu sehen und die ihre schlechte Prognose nicht allein zu ertragen vermag. Und selbst demjenigen Patienten, der scheinbar abgeklärt beginnt, die Dinge vor dem Tod zu ordnen und der die ihm verbleibende Zeit so sinnvoll wie nur irgend möglich nutzen möchte. Doch das Unvermeidliche widerspruchlos zu akzeptieren, ist schließlich ebensowenig Bedingung wie zuvor das von anderen gern geforderte „positive Denken“ in Bezug auf die Heilungschancen. Dies nicht nur den Patienten begreiflich zu machen, ist eine Aufgabe, der sich die Psychoonkologie stellt.

## Was ist die Psychoonkologie?

Die Psychoonkologie ist eine vergleichsweise junge medizinische Disziplin, die vor rund dreißig Jahren in den USA begründet wurde: Sie verbindet die „Onkologie“, die Wissenschaft von den Krebserkrankungen, mit der Psychologie. 1977 begann Jimmie Holland in New York damit, Krebspatienten gezielt psychologisch zu betreuen. Heute bieten alle onkologischen Kliniken in Amerika und Kanada ihren Patienten eine solche Begleitung an. Der Psychoonkologe Volker Tschuschke (siehe Haupttext) wünscht sich so ein Netz auch für Deutschland. Doch bis dahin ist aus seiner Sicht noch viel Überzeugungsarbeit zu leisten. So hätten Psychoonkologen hierzulande noch immer mit Akzeptanzproblemen zu kämpfen. „Doch gerade junge Ärzte zeigen sich unserer Arbeit gegenüber immer aufgeschlossener.“



Lance Armstrong: Der Radsportler überstand den Krebs und gewann anschließend sieben Mal die Tour de France. Als Lehrbeispiel taugt das aber nicht: Ob „Kämpferpersönlichkeiten“ mit größerer Wahrscheinlichkeit wieder gesund werden, ist umstritten

Nicht zuletzt Mediziner fürchteten oft den späteren Umgang mit todkranken Patienten, auf den sie während der Ausbildung kaum vorbereitet werden, begründet Tschuschke. Bei den nachkommenden Generationen wächst also das Interesse gegenüber den neuen Therapiekonzepten, die den Mensch als Ganzes im engen Zu-

sammenwirken zwischen Körper und Seele begreifen. Das kann Tschuschke auch aus den Erfahrungen seiner eigener Lehrtätigkeit heraus bestätigen. Doch die Anzahl der Psychoonkologen an den onkologischen Abteilungen deutscher Kliniken sei bedauerlicherweise immer noch recht gering. Wobei ein breites Betreuungsangebot sei-

ner Ansicht nach sogar tatsächlich dabei helfen könnte, Kosten zu senken. Sie entstehen unter anderem auch dann, wenn Patienten später ihre für sie eventuell traumatischen Erlebnisse mit Hilfe von Therapeuten und Medikamenten zu behandeln suchen. Ohne professionelle Begleitung gelingt ihnen dies leider oft nur eher schlecht als recht. Eine gezielte psychoonkologische Begleitung könnte viele von ihnen vor nutzlosen und teuren Umwegen auf der Suche nach fachkundiger Hilfe bewahren. „Ein kompetente und möglichst flächendeckendes Angebot würde also letztlich mehr Geld sparen als es kostet“, ist der Professor überzeugt.

Ein anderes Problem stellt für Tschuschke die oft unzureichende Forschungsgrundlage auf Basis von rein retrospektiven Untersuchungen dar. Zumal die dazu verwendeten Fragebögen keine verlässlichen Daten liefern. „Der Unterschied zwischen dem, was die Teilnehmer dort antworten und was sie tatsächlich tun, ist

zu groß.“ Um den Einfluss psychosozialer Faktoren am Ausbruch einer Krebserkrankung wirklich aussagekräftig beurteilen zu können, bedarf es aufwändiger Untersuchungen an mehreren hunderttausend Testpersonen über einen Zeitraum von 20 bis 30 Jahren. Doch so lange wollen Tschuschke und seine Kollegen die Tumorpatienten nicht warten lassen. Den Anfang machen hoch spezialisierte Fachkliniken, die auf diesem Gebiet forschen und gezielte psychoonkologische Weiterbildung für Ärzte anbieten. Aber auch die Palliativmedizin mit Zentren

in Aachen, Bonn und Köln sowie neuerdings München setzt sich mit diesem Thema auseinander. „Wir bieten einen Baustein in der Behandlung von Krebs, der bislang nicht richtig beurteilt und allzugern als Randscheinung betrachtet wird“, resümiert Tschuschke. „Vor allem Patienten beklagen das, wünschen sich mehr Aufklärung und Angebote und fragen an den Kliniken gezielt danach.“ Eine kritisch-selbstbewusste Haltung, die es zu unterstützen und der es in den nächsten Jahren verstärkt Rechnung zu tragen gelte.

Ulrike Strauch

## Psychoonkologie im Gespräch

„Leben mit dem Krebs – Behandlung im Wandel der Zeit“ heißt ein vom Tumorzentrum Bonn organisierter Informationstag am kommenden Samstag, 4. März, von 9.30 bis 14 Uhr im Bonner Universitätsclub, Konviktsstraße 9 (direkt hinter dem Koblenzer Tor). Über das Thema „Was hat die Seele mit Krebs zu tun“ spricht Professor Volker Tschusch-

ke aus Köln dort ab 10.40 Uhr. Weitere Informationen und Angebote zum Thema Psychoonkologie gibt es unter [www.psy-kom.de](http://www.psy-kom.de) sowie auch unter [www.tumorzentrum-bonn.de](http://www.tumorzentrum-bonn.de). Die Beratungsstelle auf dem Gelände der Bonner Uniklinik am Venusberg, Sigmund-Freud-Straße 25, ist telefonisch unter (0228) 29 91 61 erreichbar. stl