



Krebs und die Seele

Jeder braucht eine starke Stütze am Weg durch die Krebserkrankung

Ein Gespräch mit Karin Isak

Für Betroffene bedeutet die Diagnose Krebs einen unerwarteten Sturz aus der Realität und aus ihrem gewohnten Alltag: nichts ist mehr so, wie es vorher war. Im Laufe der Erkrankung holen sich viele Menschen psychoonkologische Hilfe bei der Krebshilfe Wien. Karin Isak berät seit 25 Jahren krebserkrankte Menschen und ihre Angehörigen auf deren Weg durch eine Krebserkrankung. Hier gibt sie uns einen Einblick in das schwer belastete Seelenleben von erkrankten Patient:innen und erzählt, wie Psychoonkologie maßgeblich helfen kann.

Warum kommen Krebspatient:innen zur Krebshilfe Wien?

Krebspatient:innen kommen meist mit einem großen Paket an Belastungen, wenn sie Hilfe bei der Krebshilfe Wien suchen. Gemeinsam finden wir zunächst einmal heraus, ob die Betroffenen medizinische Beratung, psychoonkologische, sozial-rechtliche und berufliche Beratung oder etwa spezielle Informationen zum Thema Ernährung und Bewegung brauchen. Jene Betroffenen, die vorrangig psychologische Unterstützung benötigen, werden von unserem Team spezialisierter Psychoonkolog:innen betreut. Studien zeigen eindeutig, dass psychoonkologische Hilfe wesentlich zur Verbesserung der Lebensqualität von Patient:innen beiträgt.

Wann brauchen Krebspatient:innen am meisten Hilfe?

Krebspatient:innen kommen zu verschiedenen Zeitpunkten der Erkrankung zu uns: in der Zeit der Diagnose, der Therapie, der Nachsorge oder am Anfang einer palliativen Situation. Lange kamen viele Patient:innen erst, als ihre Behandlungen bereits begonnen hatten und der erste Schock der Diagnose überwunden war. Die psychischen Probleme wurden zunächst verdrängt – und das war auch gut so, um die Therapien durchstehen zu können. Die psychischen Probleme zeigen sich oft erst nach dem Behandlungsende. Dann ist die Zeit der Aufarbeitung gekommen.

Angehörige kommen im Vergleich sehr viel früher in die Beratung. Sie fühlen sich als „hilflose Helfer“ und wollen gerne etwas in die Hand nehmen. In den letzten paar Jahren kommen aber auch immer mehr Patient:innen bereits unmittelbar nach der Diagnose. Ich nehme an, auch weil sich unser Hilfsangebot stärker herumgesprochen hat.

Mit welchen Problemen werden Krebspatient:innen im Laufe ihrer Erkrankung konfrontiert?

Unmittelbar rund um die Diagnose können wir Betroffenen helfen, den großen Schock zu verarbeiten. Nach dem Behandlungsstart kommen auf die meisten Patient:innen starke Nebenwirkungen der Therapien zu, die sie verstehen und besprechen wollen. Oft ist im Spital verständlicherweise dazu die Zeit zu kurz, sodass nicht ausreichend über Sorgen, Ängste und Depressionen gesprochen werden kann. Bei der Hälfte der Krebspatient:innen tritt angesichts realer existenzieller Bedrohungen die sogenannte *Progredienz-Angst* auf – das ist die Angst vor dem Fortschreiten und/oder dem Zurückkommen der Krankheit. Die Bedrohung, erneut zu erkranken, ist allgegenwärtig. Neben den medizinischen Themen treten unzählige zusätzliche Herausforderungen auf, die das unmittelbare Wohlbefinden der Patient:innen beeinträchtigen: die Angst am bzw. um den Arbeitsplatz oder der Umgang mit der Familie, den Freunden und dem sozialen Netzwerk. Mit Patient:innen in einer palliativen Situation erarbeiten wir gemeinsam, was zu einer Verbesserung der Lebensqualität in dieser Phase beitragen kann. In einem geschützten Rahmen kann auch über sehr angstbesetzte Themen – wie Sterben und Tod – gesprochen werden.

Gibt es altersspezifische Themen?

Ja, natürlich. Ältere alleinstehende Personen müssen oft ganz auf sich gestellt mit der Krankheit umgehen. Junge an Krebs erkrankte Erwachsene stehen vor Herausforderungen, die sich wesentlich von denen älterer Patient:innen unterscheiden: wie etwa Partner:innenwahl, Kinderwunsch und Familienplanung oder Ausbildung und Karriereaufbau. Sie wirft es oft komplett aus der Bahn. Wir widmen uns dieser Altersgruppe mit [speziellen Angeboten](#).

Letztlich gilt: jede Geschichte ist individuell. Im Erstgespräch finden wir heraus, was der/die Patient:in gerade am meisten braucht. Wir müssen das Stadium der Erkrankung, aber auch deren Persönlichkeit und Familiensituation und möglicherweise weitere Probleme (z.B. Arbeitsplatzverlust, Scheidung, Suchtverhalten) berücksichtigen. Wenn andere Probleme vor der Erkrankung bestanden, ist das Fundament des Hauses wackelig und der/die Betroffene braucht umso dringlicher psychologische Unterstützung.

Wie kann die Krebshilfe Wien in dieser Situation helfen?

Im Erstgespräch lernen wir unsere Patient:innen umfassend kennen. Für uns Psychoonkolog:innen ist es sehr wichtig, die Hintergrundgeschichte unserer Klient:innen zu kennen. Dennoch konzentrieren wir uns in der Beratung auf die Situation, die die Krebserkrankung mit sich bringt. Wir teilen den Patient:innen sehr wertschätzend mit, dass wir uns in einem Beratungs- und nicht in einem psychotherapeutischen Setting befinden. Wenn sich aber im Laufe der Beratung herausstellt, dass ein großes familiäres Problem besteht, helfen wir weiter, indem wir an geeignete Psycholog:innen, Psychotherapeut:innen und Beratungsstellen verweisen.

Was genau ist Psychoonkologie?

Psychoonkologie ist eine multidisziplinäre Fachrichtung, die sich mit den psychischen und sozialen Belangen von Krebspatient:innen und deren Angehörigen beschäftigt und darauf abzielt, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Eine spezifische Zusatzausbildung, Selbsterfahrung und persönliche Auseinandersetzung mit der eigenen Geschichte sind Voraussetzung, um später mit mehr Sicherheit schwerkranke Patient:innen zu begleiten.

Wie kann man sich diese Gespräche vorstellen?

Nach dem ersten Schritt der Vertrauensbildung zwischen Patient:in und Psychoonkologin:in kann der/die Patient:in über all das, was ihn/sie so sehr belastet, offen sprechen – und das, ohne das bewertet wird. Das können auch schambesetzte wie z.B. sexuelle Fragen bei einer Krebserkrankung sein.

Am allerwichtigsten ist Empathie: Man muss als Psychoonkologin in die Schuhe des Anderen schlüpfen können. Empathisch sein heißt fühlen und verstehen, was dein Gegenüber fühlt. Damit verbunden die Fähigkeit, eigene Gefühle und Gedanken als getrennt wahrnehmen und regulieren zu können – das fällt Angehörigen und Freunden verständlicherweise oft schwer. Auf Grund ihrer fachlichen Expertise und dem medizinischen Hintergrundwissen können Psychoonkolog:innen Gefühlszustände interpretieren. Wir können etwa den Unterschied zwischen einer klassischen Depression und einer sogenannten *Fatigue* erkennen: Je nach Studie leiden 80-90% aller Krebspatient:innen bei einer Chemo- oder Strahlentherapie unter massiven psychischen wie körperlichen Erschöpfungszuständen. Unsere Arbeit ist es, zu stabilisieren – und dann Schritt für Schritt gezielt den Themenbereich zu besprechen, der gerade am vordringlichsten ist.

Wie kann man sich eine Stabilisierung vorstellen?

Wenn jemand in einer großen Verzweiflung oder in einem Angstzustand z.B. vor anspannenden Untersuchungen, MRs, CTs ist, können wir den Patient:innen verschiedene Entspannungstechniken vermitteln. Oder wir können den oftmals überforderten Patient:innen konkrete Tipps geben, indem wir gemeinsam To-Do-Listen oder einen Fragenkatalog für den nächsten Arztbesuch vorbereiten.

Stabilisieren heißt auch, gemeinsam die schwere Situation auszuhalten. Also neben konkreten Maßnahmen einfach einmal Gefühle zulassen zu können, zu weinen, verzweifelt zu sein. Stabilisieren heißt auch, „krebsfreie Räume“ zu schaffen und das Gedankenkarussell manchmal mit gezielten Techniken abschalten zu können.

Wie geht man in der Psychoonkologie mit all den Ängsten um?

„Du brauchst keine Angst haben“: das hört man oft von Angehörigen und Freunden. Das ist zwar gut gemeint, aber leider eine hilflose Aussage von jenen, die selbst Angst haben. In der Psychoonkologie versuchen wir, die Angst anzunehmen und diese Angst sogar genauer anzuschauen. Wie? Indem wir versuchen, sie in viele Stücke zu teilen. Wir überlegen gemeinsam: „Von wo kommt die Angst? Haben Sie Angst vor dem nächsten Arztgespräch, vor der Operation, vor einem künstlichen Ausgang, vor den Nebenwirkungen oder der Brustabnahme, ...?“

Gezielte Fragen helfen herauszufinden, in welcher Situation die Angst am größten ist. Bei der Mehrheit der Krebspatient:innen taucht die ersten Tage nach der Diagnose, egal welche Prognose, die existenzielle Frage auf „Versterbe ich an der Erkrankung?“. Die Reaktionen darauf sind unterschiedlich – und darauf müssen wir uns einstellen, manchmal reagieren Patient:innen auch panisch. Mit Kriseninterventionsmaßnahmen können Patient:innen stabilisiert werden. Wir wollen aufzeigen, dass sich nicht Alles im Leben wegen der Diagnose in einer Sekunde auf die andere drehen wird. Es braucht beruhigende, einfühlsame Worte – nur keine Floskeln wie „Sei stark, du hast schon so viel bewältigt.“ oder „Die nächste Untersuchung wird sicher gut sein.“ Denn ob alles gut wird, können wir nicht wissen.

Bei tiefgehenden Angstzuständen, Panikattacken, Depressionen gibt es neben der psychologischen Unterstützung und dem Entspannungstraining selbstverständlich auch medizinische Hilfsmittel. Hierzu arbeiten wir mit Mediziner:innen zusammen. Zudem beziehen wir oft ein Familienmitglied mit

ein, um eine gemeinsame Lösung zu finden. Alles ist gut, um die Befindlichkeit zu verbessern, die Angst zu reduzieren und die momentane Lebensqualität zu verbessern.

Du hast so viele Stunden mit Krebspatient:innen verbracht, die sich dir gegenüber sehr geöffnet haben. Was hast du von deinen Patient:innen gelernt?

Es ist nicht so, dass wir alles wissen und dass wir alles den Patient:innen beibringen. Es ist vielmehr ein Austausch. Wir lernen voneinander. Ich bin voll des Respekts, mit welcher Größe, Kraft und Energie Patient:innen mit diesen existenziellen Themen umgehen. Natürlich lerne ich selbst, dass ich manches Thema aus meinem eigenen Privatleben in Relation setzen muss. Ich lerne von meinen Klient:innen unglaublich viel, wie mutig und kraftvoll sie sind und trotz schwieriger Bedingungen auch fröhlich sein können, lachen und bunte Momente erleben. Ich habe für mein Leben bisher so viel mitgenommen. Eines Tages, wenn es mir aus welchem Grund auch immer schlecht geht, werden mir wahrscheinlich viele meiner Patient:innen einfallen, die mir viel mitgegeben haben. Alleine aus ihrer Erzählung zeigten sie mir, wie man durch schwierige Situationen durchgehen kann. Ich bin zu dem geworden, was ich jetzt bin und wachse durch sie hoffentlich auch noch weiter.

Karin, du sprichst sehr positiv von deiner beruflichen Aufgabe. Was ist besonders schön in deinem Beruf?

Ich bin über die vielen Jahre der Zusammenarbeit mit meinen Patient:innen und deren Familien gewachsen und habe viel dazugelernt. Ich denke, es ist wichtig zu schätzen, was wir haben – vor allem die Gesundheit. Mit einer Erkrankung wird plötzlich alles anders. Ich möchte nichts mehr als selbstverständlich ansehen und lege den Fokus auf die kleinen, feinen Momente.

Die Arbeit mit den Patient:innen ist für mich sinnstiftend und erfüllend – somit komme ich jeden Tag mit viel Energie und Motivation in meine Arbeit. Außerdem organisiere ich mit Freude das Beratungszentrum, d.h. lade Vortragende ein, betreue die bei uns ehrenamtlich mitarbeitenden Ärzt:innen, plane gemeinsam mit den Kolleg:innen interessante Workshops, halte selbst regelmäßig Vorträge, u.v.m.

Es ist schön zu sehen, dass es manchmal Kleinigkeiten sind, die enorm weiterhelfen können: An einem winzigen Rädchen zu drehen bewirkt manchmal ganz viel.

Zur Person: Karin Isak ist Klinische Psychologin mit dem Schwerpunkt Psychoonkologie, psychologische Leiterin der Beratungsstelle der Österreichischen Krebshilfe Wien, Mitglied des Präsidiums und Vorstandsmitglied der Österreichischen Krebshilfe.

