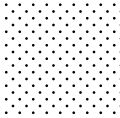




Wenn die Partnerin Brustkrebs hat.
Hinweise zum Umgang mit der Erkrankung





VORWORT

LIEBE MÄNNER,

jedes Jahr erfahren mehr als 70.000 Frauen von ihrem Arzt, dass sie an Brustkrebs erkrankt sind. Leiden, sich sorgen, damit leben, trauern, stark sein und noch viel mehr müssen aber nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch die Männer und Familien an der Seite der Erkrankten.

Viele Partner von betroffenen Frauen fühlen sich mit der Diagnose alleingelassen, wissen nicht, was sie erwartet, welche Auswirkungen die Krankheit auf sie selbst, ihre Partnerschaft, kurzum auf ihr gesamtes Leben haben wird.

Genau an diesem Punkt setzt die vorliegende Broschüre an. Sieben Männer, die ebenso wie Sie von der Diagnose Brustkrebs bei ihrer Frau überrascht wurden, berichten, wie sie selbst mit der Diagnose umgegangen sind, welche Ängste sie hatten, wie sie ihre Partnerin unterstützt, ihrer Familie davon berichtet und wie sie Alltagssituationen meistern haben.

Ihr großer Wunsch ist, dass Sie als Leser von diesen Erfahrungen profitieren und die ein oder andere Idee in Ihren Alltag integrieren können.

INHALT

Die Ratgeber	6
Vom ersten Verdacht bis zur Diagnose	10
Informationen sammeln	18
Die Mitteilung an Familie und Freunde	24
Integration der Erkrankung in den Alltag	32
Partnerschaft	38
Umgang mit Neben-/Auswirkungen der Therapie	48
Umgang mit eigenen Gefühlen	56
Und danach?	62

DIE RATGEBER



ROLAND E.

Ich bin 56, meine Frau 57 Jahre alt. Wir sind seit 37 Jahren verheiratet, haben fünf erwachsene Kinder. Unsere große Familie hat uns sehr erfüllt, viel Freude gemacht, aber auch an den Rand unserer Belastbarkeit geführt. Als die Kinder größer waren, kam noch Dependenzpflege bei der Oma dazu. In dem Moment, als wir nach vielen Entbehrenungen einen Silberstreif am Horizont zu sehen glaubten, nur noch Paar sein zu können und den ersten gemeinsamen

Urlaub zu zweit erleben zu dürfen, trat der Brustkrebs in unser Leben. Das war eine sehr schwere Zeit für uns beide und eine große Belastung für unsere Beziehung. Meine Frau hatte sich in sich zurückgezogen, ich musste stark sein, war oft verzweifelt und habe mich dann einsam und überfordert gefühlt. Als wir beide weit unten waren, haben wir zueinander gefunden durch sehr ehrliche und offene Gespräche.

Wie wir das geschafft haben, steht auch in meinem Buch: „Meine Frau, ihr Brustkrebs und ich“.



FRITZ K.

Ich bin 59, seit 24 Jahren selbstständig und ebenso lange glücklich verheiratet. Wir haben eine Tochter von 20 Jahren, die gerade ihr Abitur gemacht hat. Ich habe den ausgeprägten Wunsch nach freiem, selbstbestimmten Denken und Handeln – halte mich aber für alltagstauglich. Ich lache gerne und viel, wobei mir der schwarze Humor der Liebste ist.

Was nun mein Leben mit meiner an Brustkrebs erkrankten Frau angeht? Wie war es vorher, wie ist es jetzt? Es war vorher gut und es ist heute gut. Vielleicht sogar ein bisschen besser. Weil die Krankheit einmal mehr mein Bewusstsein dafür geschärft hat, dass unser gemeinsames Glück, das Leben schlechthin, ein sehr empfindlich Ding und nicht selbstverständlich ist. In diesem Sinn lassen wir es an jedem Tag neu auf uns zukommen und stellen uns den Aufgaben, die es uns zu bieten hat. Und wenn dies erneut der Brustkrebs wäre, würden wir uns zu gegebener Zeit damit auseinandersetzen. Bis dahin aber lassen wir es uns gut gehen.



ANDREAS S.

Ich bin 46, meine Frau Elke 42 Jahre alt. Wir haben zwei Kinder, Niklas (15) und Nina (11). Mein Beruf: Elektrotechniker. Meine Hobbys: Wandern, Kajakfahren, Mountainbiken, Skifahren, Reisen mit der Familie.

Vor fast genau einem Jahr wurde bei meiner Frau Brustkrebs diagnostiziert. Ich war extrem schockiert und traurig; eine heile Welt war in sich zusammengefallen. Die Sorge um meine Frau und

die Verantwortung für unsere Familie haben mich sehr belastet. Mit der Zeit verarbeitete ich in vielen Gesprächen mit Ärzten, Freunden und Verwandten diese schlimme Diagnose. Hoffnung und Optimismus bestimmten langsam wieder meinen Alltag. Es folgten mehrere operative Eingriffe, Chemotherapie, Bestrahlung und jetzt aktuell die Rehabilitation in Form eines Kuraufenthaltes.



MICHAEL W.

Nachdem ich zwölf Jahre alleine gewohnt hatte, lernte ich 1995 mit knapp 37 Jahren Beate (damals 33 Jahre) kennen. Sie brachte drei Kinder (damals acht und die Zwillinge elf) mit. Da ich zeitweise arbeitslos war, kümmerte ich mich intensiv um den Haushalt, die Kinder und auch um

den gemeinsam angeschafften Hund. Beate arbeitete schon damals ganztags. Der Sprung vom Single-Dasein in die Turbulenzen einer Großfamilie verlief für alle Seiten überraschend problemlos. Nach zwei Jahren heirateten wir und behielten erstmal das erprobte Familienmodell bei. Ich arbeite jetzt seit zehn Jahren halbtags in einem großen Sanitätshaus, wo ich u. a. für die Maschinen und die Fahrzeuge verantwortlich bin. Mittlerweile sind alle Kinder erwachsen und ausgezogen, die Zwillinge verheiratet und wir haben zwei Enkelkinder von drei und vier Jahren. Im April 2012 erkrankte Beate dann an Brustkrebs.



WOLFGANG T.

Ich bin 38 Jahre, lebe seit 19 Jahren mit meiner Frau Sunny zusammen, wir haben zwei Kinder. Im Juli 2010 wurde bei meiner Frau Brustkrebs diagnostiziert. Nachdem die Operation überstanden war, fuhren wir jeden Tag mehrere Wochen lang zur Strahlentherapie. Zwischendurch kam es zu einem Metastasenverdacht, der zusätzliche Nerven kostete. Zeitgleich fing die Antihormontherapie an. Die Nebenwirkungen sind nicht zu unterschätzen und

belasten nicht nur den Körper, sondern auch die erschütterte Seele. Deshalb begann meine Frau einen Blog zu schreiben, den sie „dreamsandme“ nannte. Es ist für mich als Partner nicht immer einfach, stark und optimistisch zu bleiben. Ich kann meine Frau nicht leiden sehen und doch sind meine Möglichkeiten zu helfen eingeschränkt. Das Wichtigste ist, dass wir zusammenhalten und uns immer wieder kleine Auszeiten vom Alltag nehmen. Das Leben wird vermutlich nie wieder so wie früher, was aber nicht bedeutet, dass es nicht schön sein kann.



WOLFGANG H.

Ich bin 53, meine Frau Andrea 42. Wir haben eine Tochter, Milena (11). Mein Beruf: Werkleiter. Meine Hobbys: Motorradfahren und Musik von Pop bis Heavy Metal.

Vor sieben Jahren wurde bei meiner Frau Brustkrebs diagnostiziert. Es folgten der operative Eingriff, Chemotherapie, Bestrahlung und zwei Kuraufenthalte. Bis jetzt haben sich keine Probleme mit Rezidiven gezeigt, wenn auch Nachwirkungen der Chemotherapie

und Bestrahlungen immer noch vorhanden sind. Mittlerweile hat uns das Leben wieder und die Zukunft sieht nicht mehr so düster aus, wie noch vor ein paar Jahren.



OLAF R.

Ich bin 47 und lebe mit meiner Frau und unseren beiden Kindern in der Nähe von Hamburg. Zu uns gehören auch noch zwei Dalmatiner. Im September 2005 erkrankte meine Frau das erste Mal an Brustkrebs und im Juli 2011 wurde der Krebs auf der gleichen Seite erneut diagnostiziert. Zuerst wurde brusterhaltend operiert und beim zweiten Mal die Brust entfernt.



VOM ERSTEN VERDACHT BIS ZUR DIAGNOSE

WIE HABEN SIE VOM ERSTEN VERDACHT ERFAHREN?

ROLAND E.: Ich habe den Knoten selbst beim Schmusen entdeckt.

FRITZ K.: Meine Frau teilte mir mit, Sie hätte einen Ausfluss an der rechten Brustwarze, was sie beim Frauenarzt vortragen wollte. Sie hätte im übrigen schon seit längerer Zeit einen Knoten in der Brust ertastet, dem aber keine größere Bedeutung beigemessen, weil schon früher mal eine gutartige Geschwulst diagnostiziert wurde. Sie habe das deshalb mir gegenüber auch nicht für erwähnenswert gehalten.

ANDREAS S.: Meine Frau hat mir gesagt, dass Sie eine Verhärtung in der rechten Brust spürt. Daraufhin hat sie einen Termin bei ihrer Frauenärztin vereinbart. Ultraschall, Mammografie, Stanzbiopsie,

Diagnose Brustkrebs. Vorab wurden wir telefonisch informiert. Darüber hinaus in einem persönlichen Gespräch mit dem Diagnosearzt.

MICHAEL W.: Der Brief mit dem Ergebnis der ersten Mammografie-Screening-Untersuchung berichtete von Auffälligkeiten, die eine weitere Abklärung erforderten. Sowohl meiner Frau wie auch mir war eigentlich sofort klar, dass da ein Ernstfall eingetreten war.

WOLFGANG T.: Meine Frau hat den Knoten selbst ertastet und es mir erzählt.

WOLFGANG H.: Meine Frau bat mich nach dem Duschen an der Brust zu fühlen, ob ich dort einen Knoten ertasten könne. Danach schilderte sie mir ihre Angst vor einem Geschwür und beschrieb mir noch weitere Symptome wie Nachtschweiß, Abgeschlagenheit und Unwohlsein, die sie schon längere Zeit an sich beobachtet hatte.

OLAF R.: Ich war bei der Arbeit und meine Frau hat angerufen. Ohne Vorgeanken habe ich das Gespräch begonnen und mit dem ersten Satz gemerkt, hier stimmt etwas nicht. Erst auf Nachfrage brach es aus meiner Frau heraus: Die schockierende Diagnose Brustkrebs!

WIE HABEN SIE AUF DIESE MITTEILUNG REAGIERT?

ROLAND E.: Ich habe Angst bekommen. Später wurde ich auch noch wütend auf das Schicksal.

FRITZ K.: Ich war etwas beunruhigt. Richtige Sorgen machte ich mir aber noch nicht; es konnte ja wieder was Gutartiges sein. Erst mal abwarten, was die Frauenärztin sagt, dachte ich mir. Aber auch, dass sie ja schon früher mal was hätte sagen können.

ANDREAS S.: Ich saß neben meiner Frau, als sie von der Ärztin der Klinik angerufen wurde und die Diagnose erfuhr. Ich reagierte sehr emotional und geschockt.

MICHAEL W.: Da ich meiner Natur nach eher rational veranlagt bin, habe ich den Sachverhalt offen mit meiner Frau diskutiert, wobei wir alle möglichen Szenarien angesprochen haben.

WOLFGANG T.: Im ersten Moment geschockt. Ich war aber optimistisch und habe ihr gesagt, dass es sicher nichts Schlimmes sein könne.

WOLFGANG H.: Ich habe zwar den Knoten tasten können, aber im ersten Moment glaubt man natürlich nicht an solche Sachen und ist der Meinung, dass es nur wieder mal an weiblichen Unpässlichkeiten oder Sonstigem liegt. Ich war mir sicher, dass es sich nicht um ein bösartiges Geschwür handelt. Natürlich kommt dann die Bitte, doch erst mal zum Arzt zu gehen, um sich Sicherheit zu verschaffen. Aber doch eher deswegen, damit man zu hören bekommt: „Es ist alles in Ordnung, du brauchst dir keine Sorgen mehr zu machen.“

OLAF R.: Ich hing wie betäubt am Telefon, die Hand umklammerte den Hörer und keine Macht der Welt hätte meine Hand öffnen können. Panische Gedanken schossen mir durch den Kopf, vom Tod bis zu völlig banalen Dingen wie: „Wir wollen doch heute noch einkaufen.“

HABEN SIE IHRE FRAU ZU WEITEREN UNTERSUCHUNGEN BEGLEITET? WIE WAR DAS FÜR SIE?

ROLAND E.: Zur Mammografie habe ich sie mit sanftem Druck gezwungen und bin von da an zu jeder Untersuchung mitgegangen, bis sie selbst wieder zur Eigenfürsorge fähig war. Meine Frau wirkte anfangs hilflos und war völlig passiv, handlungsunfähig.

FRITZ K.: Ich habe sie nach der Erstdiagnose überall hingefahren, zur Untersuchung auf Metastasen, zum MRT und was nicht sonst noch. In dieser Phase war ich sehr beunruhigt. Weil aber sämtliche Untersuchungen Ergebnisse brachten, die aus meiner laienhaften Sicht eine gute Prognose erwarten ließen, war ich verhalten optimistisch; es blieb jedoch

abzuwarten, was man in der Klinik dazu sagen würde. Ich denke, meine dauernde Anwesenheit war meiner Frau hilfreich; zu wissen, dass ich draußen warte und sie nicht allein ist, wenn sie mit dem jüngsten Ergebnis rauskommt.

ANDREAS S.: Bei den meisten Gesprächen habe ich, wenn es mir beruflich möglich war, meine Frau begleitet. Wenn dies für mich nicht möglich war, wurde sie von ihrer Schwester begleitet.

MICHAEL W.: Sowohl zur abklärenden Ultraschalluntersuchung wie auch zur Biopsieentnahme habe ich meine Frau begleitet. Ebenfalls zur Befundbesprechung. Es war mir sehr wichtig, sie da nicht alleine zu lassen, um sie jederzeit in den Arm nehmen zu können und ihr zu versichern, dass wir das gemeinsam durchstehen.

WOLFGANG T.: Ich habe versucht, meine Frau zu jeder Untersuchung zu begleiten und ihr Mut zu machen. Die Lage wurde von Untersuchung zu Untersuchung immer angespannter. Es hat viele Wochen gedauert, bis klar war, ob gut- oder bösartig. Diese langen Pausen waren zyklusbedingt. Ich versuchte weiterhin optimistisch zu bleiben, hatte aber auch Angst, die ich allerdings nicht zeigte. Ich versuchte mir selbst einzureden, dass da nichts Böses sein könne. Sie war ja noch so jung. Es war für meine Frau hilfreich, dass sie nicht alleine im Wartezimmer sitzen musste. Sie ging dann oft alleine ins Behandlungszimmer, das verstand und akzeptierte ich.

WOLFGANG H.: Bei den ersten Untersuchungen war ich nicht mit dabei. Später haben wir jedoch einige Termine gemeinsam wahrgenommen, wie z. B. Besprechungen, Chemotherapie und Bestrahlung. Über die Termine, an denen ich nicht

teilnehmen konnte, haben wir uns jedoch im Detail unterhalten. Zumindest es mir wichtig war, auch Informationen über die getroffenen Entscheidungen zu erhalten.

OLAF R.: Zu jeder Untersuchung habe ich sie begleitet, um ihr durch meine Anwesenheit Beistand und Stärke zu geben. Das ewige Warten in zu warmen Wartezimmern war zermürbend. Selbst die ausliegenden Zeitschriften konnten die Wartezeit nicht verkürzen. Vielleicht auch, weil überwiegend nur Frauenzeitschriften auslagen. Die Ausführungen der Ärzte habe ich zum Teil verstanden, obwohl hauptsächlich Fachausdrücke verwendet wurden. Aber „Meister Google“ hat dann geholfen.



WIE HAT IHRE FRAU AUF DIE DIAGNOSE REAGIERT? WIE SIND SIE DAMIT UMGEANGEN?

ROLAND E.: Sie hat es gelehnet und verdrängt. Zunächst habe ich das akzeptiert, weil ich dachte, sie braucht Zeit. Ich wollte sie ja auch nicht bevormunden. Aber als der Knoten immer größer wurde, habe ich sie sieben Wochen, nachdem ich den Knoten entdeckt hatte, zur Mammografie „überredet“. Widerstand habe ich nicht akzeptiert. Der Knoten ist in dieser Zeit explodiert. Aus 2 mm wurden 1,8 cm. Mir ging es dabei nicht gut. Ich habe mich überfordert gefühlt und allein gelassen. Meine Frau hatte alles ihrer Frauenärztin überlassen, aber diese war zögerlich. Sie meinte, das wäre sicher nur eine Zyste, da warten wir erst mal vier Wochen. Eine schlechte Kombination, wenn die Frau verdrängt.

FRITZ K.: Auf die Diagnose: schockartig. Sie kam in mein Büro, blieb zunächst im Vorzimmer und rauchte, was sie sonst nur

zu besonderen Anlässen tat. Sie sagte nur: „Ich habe Brustkrebs.“ Das war alles. Ich habe sie in den Arm genommen und nichts gesagt. Ich habe versucht, sie zu trösten und ihr Hoffnung zu machen, obwohl ich selbst im Kopf ziemlich panisch war. Krebs war für mich eine meistens tödlich verlaufende Krankheit, entsprechend waren meine Gedanken. Wie hoch die Heilungschancen beim Brustkrebs sind, wusste ich zu dem Zeitpunkt nicht. Später, nach den anderen Untersuchungen, ist sie sehr rational mit der Sache umgegangen, wurde aber auch sehr nachdenklich und ein wenig stiller.

Als wir wieder klar denken konnten, haben wir über die Krankheit und das, was vor ihr liegt, gesprochen. Auch der Tod wurde dabei nicht ausgelassen. Da ich mich wegen eines schweren Unfalls

mal selbst für längere Zeit im Grenzbereich des Lebens befunden habe, hatte ich eine Ahnung davon, was in ihrem Kopf vorging und konnte mich auch entsprechend äußern.

ANDREAS S.: So wie ich, emotional und geschockt, hat aber auch optimistisch nach vorne geblickt. Wenn es mir möglich war (war es nicht immer), konnte ich meine eigenen Gefühle unterdrücken und ihr Halt und Sicherheit geben, oft haben wir aber auch gemeinsam geweint.

MICHAEL W.: Zunächst hat meine Frau geweint, dann aber alle weiteren Schritte und Planungen selbst in Angriff genommen. Nach der ersten emotionalen Phase und dem verdauten Schock kehrte auch bei ihr schnell Sachlichkeit und Kampfeswillen zurück. Ich habe sie direkt nach der Diagnose einfach in den Arm genommen und ihr noch mal versichert, dass wir das gemeinsam alles schaffen. Das jeweils weitere Vorgehen haben wir stets gemeinsam geplant.

WOLFGANG T.: Drei Tage nach der Biopsie bekam meine Frau die traurige Nachricht per Telefon. Sie rief mich danach weinend an und teilte mir die Diagnose Brustkrebs mit. Sie dachte, sie müsse sterben und dass sie bestimmt Metastasen hätte. Ich habe ihr am Telefon gesagt, dass ich gleich zu ihr komme und sie Ruhe bewahren soll. Alles andere war mir egal.

WOLFGANG H.: Da ist natürlich im ersten Moment eine Welt zusammengebrochen. Da wir vorher schon mehrere Krebsfälle in der Familie hatten, war es für meine Frau gleichbedeutend mit sterben. Sie fing an Unterlagen zu sortieren, Schränke zu ordnen, ein Testament und Vollmachten zu schreiben und sich Musik für ihre Beerdigung zusammenzustellen. Es war alles für den Todesfall geregelt. Dann ging aber alles ganz schnell. Das „böse Ding“ sollte raus und das Ganze am liebsten sofort, selbst einen Pakt mit dem Teufel wäre sie eingegangen, um über eine längere Lebenszeit zu verhandeln. Ich habe versucht, sie sowohl zu trösten als auch

neuen Mut und Hoffnung zu geben. Mir blieb in diesem Moment nichts anderes übrig, als einen kühlen Kopf zu bewahren und auf jede Stimmungslage, so gut es ging, einzugehen.

OLAF R.: Ja, wie hat meine Frau reagiert? Ehrlich, ich kann das gar nicht sagen. Sie war ja allein, als sie die Diagnose bekommen hat. Ich bin dann sofort von der Arbeit weg, ich wollte zu ihr. Und dann haben wir uns schweigend in den Arm genommen und geweint, Zukunftsgedanken ausgetauscht und an die Kinder gedacht. Ich habe versucht keine Schwäche zu zeigen. Ich wollte ihr Kraft und Zuversicht geben.

WANN KONNTEN SIE DIE DIAGNOSE ANNEHMEN UND WELCHEN EINFLUSS HATTE DAS AUF IHR WEITERES VORGEHEN?

ROLAND E.: Mir war im selben Moment, in dem ich den Knoten gespürt habe klar, dass er bösartig ist. Ich habe meine Frau „geführt“, also die Verantwortung für ihre Gesundheit übernommen und erst dann wieder mit ihr geteilt, als sie dazu fähig war. Das hört sich leichter an, als es war. Ich wollte ihr nicht „helfen“, ich wollte sie unterstützen, damit sie sich selbst hilft. Ich wollte auf Augenhöhe bleiben. Das hätte sie fast das Leben gekostet. Meine Frau sagt selbst, sie hat auf ein Signal von außen gewartet. Sie fühlte sich dem Knoten nicht gewachsen.

ANDREAS S.: Ich habe ca. eine Woche gebraucht, um dies zu akzeptieren, mich zu fragen, wieso meine Frau, wieso ich? Wir haben dann viele Termine wahrgenommen (MRT, CT, Knochenszintigramm, Herzecho,

OP Port, OP Sentinel, Therapiegespräche, Chemo, Bürokratie mit der Krankenkasse, Arbeitgeber).

MICHAEL W.: Sofort. Wir haben noch vom Parkplatz der erstuntersuchenden Klinik aus per Handy einen Aufnahme-termin im Brustzentrum unserer Stadt vereinbart. Dieser Aufnahmetermin war bereits zwei Tage nach Diagnosestellung.

WOLFGANG T.: Als das Ergebnis der Biopsie mitgeteilt wurde, wurde mir bewusst, dass die Sache ernst ist. Ich habe gleich darauf meinen Arbeitgeber im vertraulichen Gespräch über die Diagnose informiert und bin sofort heimgefahren. Die nächsten Tage bekam ich zum Glück frei und konnte so mich um sie kümmern und ihr sagen, dass alles wieder gut wird.

WOLFGANG H.: Die Diagnose konnte ich sofort annehmen, wenn auch erst nach einem ungläubigen Stirnrunzeln und einer zaghaften Nachfrage, ob es nicht doch eine gutartige Geschwulst ist. Ich habe meiner Frau meine Unterstützung in allen Entscheidungen zugesichert und versucht ihr körperliche Nähe zu geben. Sie hat es zugelassen und es hat mir Sicherheit gegeben, dass sie sich auf mich verlässt.

OLAF R.: Angenommen habe ich das sofort. Zweifeln und die Diagnose hinterfragen kam für mich nicht in Frage. Es muss weitergehen, egal wie. Auch unserer Kinder wegen. Ich habe überlegt, wie ich mir Freiräume für meine Frau schaffen kann. Auf einmal wird diese Zeit ganz wichtig.

WELCHE WICHTIGSTE EMPFEHLUNG MÖCHTEN SIE DEN LESERN DIESER BROSCHÜRE GEBEN?

ROLAND E.: Falls Ihre Frau passiv wird, führen Sie sie liebevoll, aber konsequent durch die ersten Wochen. Gehen Sie zu allen Terminen mit. Sobald Ihre Frau selbst für sich sorgen kann, geben Sie ihr die Verantwortung wieder zurück. Werden Sie ihr Bodyguard, aber nicht ihr Vormund. Sagen Sie ihr von Anfang an, dass Sie sie niemals verlassen werden. Egal was sich sonst verändert, Ihre Liebe nicht. Sagen Sie ihr das immer wieder, solange, bis sie sich ganz sicher fühlt. Der Knoten greift nicht nur ihren Körper an, sondern das weichste und femininste, was sie hat, ihre Weiblichkeit. Das können wir Männer wohl nicht wirklich verstehen, aber respektieren.

FRITZ K.: So schnell wie möglich zum Arzt, um Gewissheit zu bekommen. Die aufkeimende Verlustangst nicht verdrängen, sondern darüber reden. Sich Gedanken

über die Endlichkeit des Lebens machen und versuchen, sich, mal etwas theatralisch formuliert, im Universum neu zu positionieren. Diesen gedanklichen Prozess als die positive Seite bei dem ganzen Mist zu sehen. Leichter gesagt als getan, aber uns hat 's geholfen. Und noch was ganz Profanes: Keine Internetforen besuchen! Man wird nur noch nervöser als man eh schon ist. Die eigenen Ängste sind gerade genug.

MICHAEL W.: Gefühle nicht unterdrücken, aber schnell zur Sachlichkeit zurückkehren. Gemeinsam handeln, offen sprechen.

WOLFGANG H.: Die wichtigste Empfehlung ist, den Kopf oben zu behalten und die notwendigen Entscheidungen nicht hinauszuschieben, verlorene Zeit kann hier Leben verkürzen. Wenn die Diagnose gesichert ist, kann man nichts mehr ändern

und sollte zügig die weitere Vorgehensweise mit dem Arzt besprechen. Man muss sich immer vor Augen halten, dass man nie weiß, wie viel Zeit verbleibt, bis der Krebs streut. Auch wenn Stimmungsschwankungen und Verzweiflung den Alltag beherrschen, muss einer die Zügel in der Hand behalten und rational entscheiden, auch wenn es emotional nicht einfach ist.

OLAF R.: Niemals den Kopf in den Sand stecken. Für seine Frau da sein und egal, was sie sagt, nicht alles auf die Goldwaage legen. Es herrscht Ausnahmezustand und jetzt persönliche Eitelkeiten oder Empfindlichkeiten auszutragen, ist völlig unpassend. Stehen Sie zu Ihrer Frau und zu der Diagnose. Egal, ob verheiratet oder als Lebensgemeinschaft, Sie zwei haben entschieden, gemeinsam durchs Leben zu gehen, in guten wie in schlechten Zeiten.

INFORMATIONEN SAMMELN



WOLLTE IHRE FRAU EINE ZWEITE MEINUNG EINHOLEN?

ROLAND E.: Meine Frau wollte sich gar keine Meinung bilden, geschweige denn eine einholen. Sie hat das völlig verdrängt bis zur Mammografie, zu der ich sie „überredet“ habe. Seitdem hat sie in kleinen Schritten die Kompetenz für ihre Gesundheit zurückgewonnen. Darin habe ich sie mit aller Kraft unterstützt.

FRITZ K.: Ja. Nachdem die Erstmeinung eine Brustamputation empfohlen hatte und wir von einer Freundin erfuhren, dass ihr Bruder eine Kapazität in Sachen gynäkologische Onkologie sei. Meine Frau und ich waren uns sofort einig, dass wir diese Chance nutzen. Um es vorweg zu nehmen: Meine Frau ist der Zweitmeinung gefolgt, es wurde nicht amputiert.

WOLFGANG H.: Eine zweite Meinung war ihr in diesem Falle nicht wichtig, da sie großes Vertrauen zu ihrer Ärztin hatte. Die Operation und die Folgetherapien sollten nur schnell beginnen. Das war auch mein Wunsch.

OLAF R.: Da der erste Arzt dem Anfangsverdacht nicht nachging, hat meine Frau einen zweiten Arzt aufgesucht. Hier dann die Diagnose. Dieser Arzt operiert selbst und weil alles aufgrund der Zeitverschwendung durch den ersten Arzt schnell gehen sollte, haben wir an eine weitere Meinung keinen Gedanken verschwendet. Ich hatte ein Gefühl der Sicherheit bei diesem Arzt.



WELCHE QUELLEN HABEN SIE ZU HILFE GENOMMEN, UM SICH ÜBER BRUSTKREBS ZU INFORMIEREN?

ROLAND E.: Ich habe mir das Buch „Brustkrebs. Wissen gegen die Angst“ von Lilo Berg in der Stadtbücherei geholt. Später über die Internetseite www.krebsinformationsdienst.de. Nicht hilfreich waren die Betroffenen-Foren im Internet. Für Angehörige kann das zum Minenfeld werden.

FRITZ K.: Den Pschyrembel und diverse seriöse Webseiten; einmal, und nur ganz kurz, ein Forum.

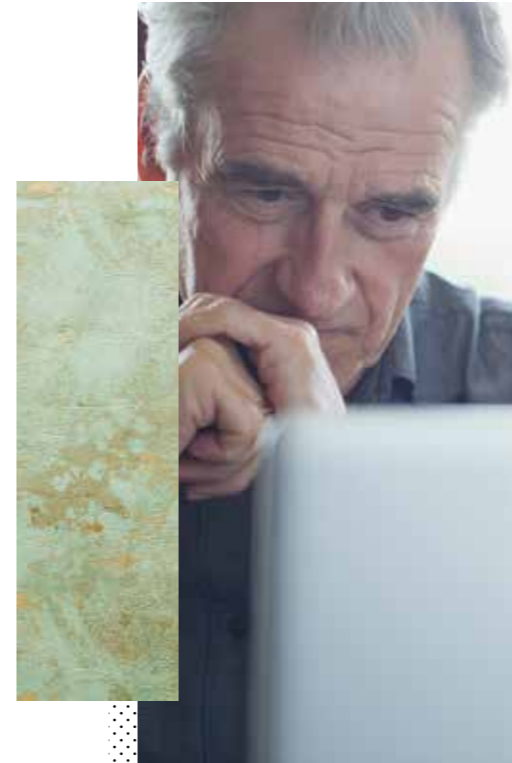
ANDREAS S.: Ich habe mich in Gesprächen mit Ärzten, Therapiehelfern, Freunden, Betroffenen, aber auch mit Broschüren der Deutschen Krebshilfe informiert. Die Information über das Internet habe ich außer bei ausdrücklich empfohlenen Seiten vermieden.

MICHAEL W.: Durch die blauen Ratgeber der Deutschen Krebshilfe, die im Brustzentrum auslagen sowie weitere ausliegende Informationsblättchen. Internetrecherchen und ausgiebig auch in Internetforen.

WOLFGANG T.: Meine Quelle war meine Frau selbst. Sie hat sich sehr in das Thema eingelesen und mich informiert. Sie hatte außerdem einen hohen Redebedarf und ich hörte ihr einfach zu.

WOLFGANG H.: Sicherlich gibt es verschiedene Möglichkeiten, ob Literatur, Broschüren oder Internet, aber die Vielfalt ist begrenzt, wenn man gut informiert werden will. Das Wichtigste war für mich das Gespräch mit der Onkologin.

OLAF R.: Zuerst war ich wie versteinert. Ich wollte gar nichts wissen, jede Information zog mich runter. Ich habe mich eine Zeit lang diesem Thema verweigert, es verdrängt. Nur im Gespräch mit meiner Frau mich damit beschäftigt. Langsam habe ich mich dann herangetastet.



WELCHE INFORMATIONEN WAREN FÜR SIE AM WICHTIGSTEN?

ROLAND E.: Informationen über Hilfen, die mich entlasten. Also Infos zu Hilfen für meine Partnerin, wie Psychoonkologie, Reha, Selbsthilfegruppen, Schwerbehinderten-Status, Integrationsamt.

ANDREAS S.: Informationen über Heilungschancen, den weiteren Behandlungsverlauf, den Umgang mit meiner Frau und meinen Kindern unter diesen Umständen.

FRITZ K.: Die Tatsache, dass ca. 80–85 % der Brustkrebserkrankungen geheilt werden können.

MICHAEL W.: Heilungschancen, Behandlungsmethoden und Nebenwirkungen, Dauer der Behandlung, wirtschaftliche Auswirkungen.

WOLFGANG H.: Dass Brustkrebs heute gut behandelbar ist und die Lebenserwartung für meine Frau im Vergleich zu anderen Krebsarten recht hoch angesetzt werden konnte. Auch die Tatsache, dass der Tumor noch nicht gestreut hatte. Art und Dauer der Therapien waren eher sekundär.

WIE KONNTEN SIE IHRER FRAU DABEI HELFEN, DIE GANZEN INFORMATIONEN ZU VERSTEHEN BZW. ZU VERARBEITEN?

ROLAND E.: Ich habe ihr alles vorgelesen und erklärt, was sie mich gefragt hat. Nicht mehr, nicht weniger. Keine Frage von ihr – keine Antwort von mir. So konnte sie selbst entscheiden, was sie wissen und ggf. aushalten möchte und was noch nicht. Ich habe sie bei einem der ersten Besuche im Brustzentrum überredet, einen kleinen Besuch in der Medizinisch-Onkologischen Tagesklinik zu machen, in Begleitung ihrer Psychoonkologin. Nichts hat uns beide in dieser Zeit so entlastet, wie diese gemütlich tratschende Truppe zu bestaunen, die gerade ihre Chemos bekommen in einer entspannten Atmosphäre, fast wie beim Frisör.

FRITZ K.: Erklärungen waren da nicht nötig, sie hat das schon alles richtig

verstanden. Vielleicht habe ich geholfen, die Infos ein wenig zu filtern bzw. zu relativieren. Ich habe ja schon erwähnt, dass wir andauernd über die Krankheit gesprochen haben und ihr damit ein Stück weit ihren Schrecken genommen haben.

ANDREAS S.: In Gesprächen haben wir festgestellt, ob wir den gleichen Kenntnisstand z. B. nach einem Arzttermin haben, ob wir nachfragen oder nachlesen müssen.

MICHAEL W.: Hilfe war nicht notwendig, da meine Frau seit 30 Jahren als Sekretärin in verschiedenen Fachrichtungen eines Krankenhauses arbeitet. Hilfe zum Verständnis war daher gelegentlich in umgekehrter Richtung nötig. Die Verarbeitung allerdings war bei uns Teamwork.

WOLFGANG T.: Wir haben viel miteinander gesprochen, wobei ich immer noch der optimistische Teil war. Die Informationen hat sie gut verstanden, ich half ihr dabei zu sehen, dass die Medizin viele Optionen bereithält.



WELCHE WICHTIGSTE EMPFEHLUNG MÖCHTEN SIE DEN LESERN DIESER BROSCHÜRE GEBEN?

ROLAND E.: Stellen Sie Fragen beim Onkologen und beim Psychoonkologen. Hören Sie nicht auf Laien. Viele Informationen sind längst überholt. Bleiben Sie Krebsgruppen und Internetforen fern, die nicht von mindestens einem Experten betreut werden. Diagnostik und Therapie werden teilweise sehr dramatisch geschildert. Das entspricht sehr oft nicht (mehr) der Realität. Ich habe selbst ein offenes Gespräch mit der Psychoonkologin meiner Frau geführt. Ich habe sie um Hilfe gebeten und mich mit ihr abgestimmt, was ich von ihr brauche, damit aus dem Paar in Therapie keine Paartherapie wird.

FRITZ K.: So oft wie möglich über die Krankheit reden, nichts in sich reinfressen. Es wird alles viel klarer und leichter zu ertragen, wenn man es ausspricht. Unbedingt eine zweite Meinung hören.

ANDREAS S.: Für mich waren die Informationen aus den Broschüren die sachlichsten, ohne Emotionen, klar und verständlich, nicht dramatisiert. Man sollte seinen Informationsstand dem Behandlungsplan der Ehefrau anpassen. Als sie mit den Nebenwirkungen der Chemotherapie kämpfte, habe ich mich diesbezüglich informiert.

WOLFGANG H.: Informationen über alle Belange der Krankheit sind wichtig. Meiner Meinung nach sollte man sich nicht verunsichern lassen, wenn die

Informationsflut aus den Internetforen über einen hereinbricht, da dort zu viel „gefährliches Halbwissen“ umhergeistert. Meiner Frau war diese Art der Information nicht unwichtig, birgt aber ein gewisses Risiko. Eine vertrauensvolle Abstimmung mit dem behandelnden Arzt ist mehr wert.

OLAF R.: Haben Sie Vertrauen. Zu viel Information kann erdrücken und belasten. Ärzte reagieren zuweilen irritiert, wenn zu viel gefragt wird. Ich wollte nicht zu viel Wissen anhäufen und immer neue Fragen stellen, denn irgendwann hatte ich das Gefühl, jede Frage schon mindestens zweimal gestellt, aber schon drei bis vier Antworten bekommen zu haben.



DIE MITTEILUNG AN FAMILIE UND FREUNDE

WEN HABEN SIE ÜBER DIE ERKRANKUNG INFORMIERT?

ROLAND E.: Ich habe niemanden darüber informiert, aber meine Frau ermutigt, das zeitnah zu tun. Ich war aber immer dabei.

FRITZ K.: Alle Verwandten und Freunde und jeden, mit dem wir zusammenkamen und der gefragt hat, wie es uns geht. Unsere Standardantwort war, dass wir im Augenblick Sorgen haben, weil „wir“ Brustkrebs haben. Je nach Betroffenheit der Gesprächspartner habe ich dann detailliertere Informationen gegeben oder nicht.

ANDREAS S.: In den ersten 14 Tagen konnten wir beide nicht ohne heftige Emotionen über die Erkrankung sprechen, haben dies aber trotzdem getan. Zuerst haben wir nur unsere Eltern informiert. Bezüglich der Information unserer Kinder

(zehn u. 14) haben wir uns beraten und auch dritte um Rat gefragt und uns dann dafür entschieden, dass meine Frau (sie war zu diesem Zeitpunkt die Stärkere von uns beiden) mit den Kindern spricht.

MICHAEL W.: Direkt nach Erhalt des Biopsieergebnisses besuchten wir meine Schwiegermutter, um sie persönlich zu informieren. Am gleichen Tag hat meine Frau unsere Söhne (Zwillinge, damals 28) telefonisch um einen Besuch gebeten, der auch am gleichen Abend noch erfolgte. Wir haben ihnen die Diagnose mitgeteilt und über die sich abzeichnenden Folgen (Operation, Chemotherapie) gesprochen. Da wir bei unserer Tochter (damals 25) eine emotionale Überreaktion befürchteten und ihr über die Entfernung (350 km) die Information nicht persönlich beibringen konnten, haben wir mit unseren Söhnen entschieden, ihr die Erkrankung „scheibchenweise“ in mehreren Telefonaten mitzuteilen. Den Chef meiner Frau informierte ich kurz. Meine Frau sprach dann noch selbst ausführlich mit ihm. Weitere Angehörige und

Freunde informierte ich im Laufe der Zeit bei sich ergebenden Gelegenheiten. Mit meinem Chef sprach ich am nächsten Tag, da ich erwartete, in der nächsten Zeit öfter mal freinehmen zu müssen, womit es dann auch keinerlei Probleme gab.

WOLFGANG T.: Zunächst die engsten Familienmitglieder. Die meisten per Telefon, da ich von meiner Frau nicht weg wollte und sie das Haus nicht verlassen wollte.

WOLFGANG H.: Familie und Freunde hat meine Frau selbst informiert. Es war schließlich ihr Recht zu entscheiden, wer darüber in welchem Umfang informiert wurde. Letztendlich konnte ich ihr hier nur zur Seite stehen und zeigen, dass wir den bevorstehenden Weg gemeinsam gehen.

OLAF R.: Meine Frau hat ihre Eltern unterrichtet und anschließend unsere beiden Kinder dann zusammen mit mir. Nach und nach dann Freunde und Bekannte.

WIE HAT IHR UMFELD REAGIERT?

ROLAND E.: Unterschiedlich. Von unsicher bis verständnisvoll. Wenn ich geklagt habe, hieß es schon mal: „Ihre Frau ist krank, nicht Sie!“

FRITZ K.: Überwiegend glaubhaft mitfühlend. Selbst Leute, von denen ich es nicht erwartet hätte, weil wir zu denen nur oberflächlichen Kontakt hatten, waren sehr betroffen und zeigten ein ehrliches Interesse. Ich wurde oft gefragt, wie ich denn damit umginge, habe diese Frage aber eigentlich nie so richtig verstanden. Irgendwie war sie mir auch zu intim. Was wollten die denn hören? Ich habe dann nur was geantwortet wie „in guten, wie in schlechten Tagen“, oder: „Da müssen wir jetzt durch, aber in einem Jahr sieht die Welt schon wieder anders aus“ oder irgendwas in der Art.

ANDREAS S.: Meine Freunde und Eltern haben alle durchweg zuerst traurig, bestürzt aber direkt auch mit positiven Signalen in unsere Richtung reagiert.

MICHAEL W.: Fast ausschließlich mit sehr viel Verständnis und Interesse.

OLAF R.: Zuerst Betroffenheit und Anteilnahme von allen Seiten. Ich wurde zum Teil bedauert, was mir überhaupt nicht gefallen hat.



WELCHE REAKTIONEN HABEN AM EHESTEN GEHOLFEN, WELCHE HABEN SIE GEÄRGERT?

ROLAND E.: Die Nachbarn waren sehr aufmerksam und liebevoll meiner Frau und sogar mir gegenüber. Das fand ich sehr hilfreich. Geärgert haben mich Fragen wie: „Wie bekommt man denn so was?“ Insgesamt habe ich mich oft sehr unverstanden und einsam gefühlt.

FRITZ K.: Die unkomplizierten Reaktionen waren mir die liebsten. Direkte Fragen, direkte Antworten. Aber auch die „umständlichen“, solange sie ehrlich schienen, haben geholfen. Sehr unangenehm waren diejenigen, die die Gelegenheit nutzten, nach einer kurzen Einstiegsfrage nach unserem/meinem Befinden ihr eigenes Schicksal oder Ähnliches wortreich zu schildern. Das hatte dann eher

Konversationscharakter und war wohl nur denen hilfreich. Aber das waren, Gott sei Dank, die allerwenigsten.

ANDREAS S.: Uns wurde von allen Seiten Hilfe angeboten, Zuversicht ausgesprochen, Kontakte zu ebenfalls Betroffenen vermittelt. Andere haben für uns gebetet. Am meisten hatte ich Respekt vor den Menschen (und habe mich auch gefreut), die über Dritte von unserem Schicksal erfahren haben und dann in verschiedener Art und Weise Kontakt zu uns aufnahmen (ein Brief, eine SMS, ein kleines Geschenk im Briefkasten, ein Besuch). Ich denke, dass man sehr stark sein muss, um in dieser Situation Kontakt zu einem Betroffenen aufzunehmen. Nur selten haben von mir angesprochene Personen seltsam reagiert oder, anstatt mir zuzuhören, eigene negative Erlebnisse mit der Krankheit Krebs geschildert.

MICHAEL W.: Aufrichtige Anteilnahme und Interesse ließen mich im privaten und beruflichen Umfeld fühlen, dass man mich

nicht alleine lässt. Das hat mir sehr geholfen und gab/gibt mir Kraft. Lediglich in einem Fall erhielt ich lapidare Ratschläge wie: „Man muss jetzt als Paar zusammenhalten“, „Man darf sich nicht aufgeben“ und „Das Leben ist kein Zuckerschlecken“. Als ob ich das nicht wüsste ...

WOLFGANG T.: Wenn man mir Mut gemacht hat. Ein Gespräch mit einem Mann, der selbst eine Frau mit Brustkrebs hat, ist mir besonders in Erinnerung geblieben. Dort lag die Krankheit auch schon viele Jahre zurück, das machte Mut. Am ehesten bekommt man Geschichten erzählt, in denen jemand an Krebs gestorben ist. Dass das immer in den Vordergrund geschoben wird, hat mich schon geärgert.

WOLFGANG H.: Geholfen hat mir, mit Freunden zu sprechen. Über Ängste, Sorgen sowie Hoffnungen. Und wenn sich ein Freund die Zeit genommen hat, mit mir auch einmal über etwas ganz anderes zu sprechen. Oder einfach in der Gruppe eine Ausfahrt mit dem Motorrad zu machen.

Man muss die Möglichkeit haben, abzuschalten. Ein befreundeter Psychologe hat zu mir gesagt, es sei wichtig, dass es einem auch persönlich gut geht, nur dann kann man auch dem Partner wirklich helfen. Er hat Recht gehabt.

OLAF R.: Aus dem direkten Umfeld wurde Hilfe angeboten, die dann aber nicht eingehalten wurde. Über diese Angebote war und bin ich sehr verärgert und sehe meine Mitmenschen seitdem mit anderen Augen.

HABEN SIE ANDERE FAMILIENMITGLIEDER UM UNTERSTÜTZUNG GEBETEN? IN WELCHER FORM FINDET DIESE STATT?

ROLAND E.: Nein. Im Gegenteil, ich habe versucht, die anderen zu entlasten, indem ich ihnen vermittelte, dass sie nichts tun brauchten und uns am besten helfen, wenn sie sich auf sich selbst konzentrieren und ihr Leben leben. Ich bin zur Familie schließlich auf Abstand gegangen, weil einzelne Familienmitglieder nicht immer angemessen Rücksicht auf die neuen Empfindlichkeiten meiner Partnerin nahmen. Meine Frau kann noch nicht gelassen damit umgehen, wenn jemand erst spricht und dann denkt.

FRITZ K.: Ja. Waschen, bügeln, putzen, einkaufen, sofern ich nicht dazu gekommen bin. Das galt aber primär für die ersten Tage nach den Chemos. Danach, wenn es ihr wieder etwas besser ging, hat das meine Frau weitgehend selbst erledigt.

ANDREAS S.: Uns wurde sofort sehr viel Unterstützung angeboten, Beispiele: meine Mutter hat zweimal die Woche für uns gekocht, mehrere Freunde von uns gingen und gehen noch mit unserem Hund regelmäßig spazieren, Freunde nahmen unsere Kinder mit in den gemeinsam geplanten Urlaub, den meine Frau und ich abgesagt hatten. Von unseren Freunden haben wir eine Art „Bereitschaftsplan“ erhalten, wann wer von ihnen für uns erreichbar ist, andere haben uns mit Brennholz für unseren Kamin versorgt.

MICHAEL W.: Ja. Wenn es meiner Frau nicht gut geht und ich nicht frei nehmen kann, kommt gerne eine unserer Schwiegertöchter, um meiner Frau beizustehen oder auch, um im Haushalt zu helfen. Unsere Söhne springen auch als „Fahrdienst“ für meine Frau ein (Arztbesuche usw.).

WOLFGANG H.: Um Unterstützung brauchten wir nicht zu bitten. Meine Eltern haben sich in dieser Zeit gern um unsere Tochter gekümmert und sie beaufsichtigt, wenn es meiner Frau, besonders während der Chemotherapie, nicht so gut ging.

OLAF R.: Direkte Unterstützung wurde von meinen Schwiegereltern angeboten und fand in der Betreuung unserer Kinder statt.

WIE UND WANN HABEN SIE MIT IHREN KINDERN GESPROCHEN?

ROLAND E.: Meine Frau hat es ihnen selbst mitteilen wollen, ich habe sie allerdings ein bisschen gedrängt, nicht so lange zu warten, bis sie es von Dritten erfahren. Ich habe den Kindern Gespräche angeboten. Sie hatten aber nur Fragen zur Diagnostik und Therapie. Die „Kinder“ sind alle erwachsen, das macht schon einen Unterschied, denke ich.

ANDREAS S.: Meine Frau hat vier Tage nach der Diagnose mit den Kindern gesprochen. Wir hatten vereinbart, dass sie dies alleine macht, da ich zu dieser Zeit zu emotional mit diesem Thema umging. Sie hat dies unmittelbar nach der Schule getan, damit ihnen die Zeit blieb, noch vor dem Zubettgehen Fragen zu stellen, zu kuscheln oder zu weinen. Später haben wir dann auch alle zusammen über Mamas Krankheit gesprochen.

WOLFGANG T.: Unser Sohn (12) wohnt noch zu Hause, er bekam mit, dass meine Frau nach dem Telefonat mit dem Arzt weinte. Er hat es dann von uns gleich erfahren. Unsere Tochter (19) rief ich kurz danach an. Sie wusste vom Verdacht.

WOLFGANG H.: Die Information an unsere damals vierjährige Tochter ist von meiner Frau ausgegangen. Sie hat ihr offen, altersgerecht erzählt, was mit ihr passieren wird. Dies fand in Absprache mit der Onkologin und der Kinderärztin statt.

OLAF R.: Wir haben dies gemeinsam getan und sehr zeitnah. Offenheit und Ehrlichkeit sind sehr wichtig dabei gewesen.



WELCHE WICHTIGSTE EMPFEHLUNG MÖCHTEN SIE DEN LESERN DIESER BROSCHÜRE GEBEN?

ROLAND E.: Denken Sie auch an sich selbst und nicht nur an die anderen. Ihre Partnerin braucht jetzt viel Unterstützung und die brauchen Sie auch. Scheuen Sie sich nicht, Freunde um Hilfe zu bitten. Auch um ganz einfache Dinge. Gerade, wenn Sie sich wie ein Exote fühlen in einer Welt von Übertreibung und Oberflächlichkeit. Im Grunde sind das doch Menschen, die mehr zu bieten haben. Meine Nachbarn haben mal was gekocht oder gebacken, das war mehr als eine Geste. Das hat uns sehr gutgetan. Sagen Sie den Menschen in ihrem Umfeld ganz offen, was Sie sich von ihnen wünschen und was nicht. Die meisten sind sehr unsicher, wollen helfen, sich aber nicht aufdrängen und haben vielleicht auch ein bisschen Angst, Grenzen zu überschreiten.

FRITZ K.: Nicht hinterm Berg halten, offen mit jedem sprechen, Informationen nach Sensibilität der Leute dosieren. Angebotene Hilfe gnadenlos annehmen. Wozu sind Freunde da?

ANDREAS S.: Man sollte mit der Krankheit offen umgehen (dies ist natürlich Charaktersache), in der Familie, im Freundeskreis, auch am Arbeitsplatz. Ob und was man seinen Kindern erzählt, hängt vom Alter jedes einzelnen Kindes ab, ob man durch die Chemotherapie sein Aussehen verändert usw. Eigentlich erfährt man nur Positives, man bekommt Kraft und positive Energie geschenkt und Zuversicht.

MICHAEL W.: Mit sich selbst ehrlich sein und bei Bedarf Hilfe annehmen.

WOLFGANG T.: Auf das Verständnis seiner Familie und anderer Menschen zu vertrauen und sich zu öffnen, so gut es geht. Um Hilfe zu bitten, wenn notwendig. Es wird selten Ablehnung geben. Die Kinder mit einbeziehen und die Krankheit nicht vor ihnen verheimlichen, ihnen aber Mut machen, dass man das als Familie schon irgendwie schafft.

WOLFGANG H.: Die Entscheidungen, die in einer solchen Situation zu treffen sind, sind ureigen. Der Personenkreis, der unterstützen kann, ist begrenzt. Alles andere interessiert nicht, es geht ums Überleben. Man sollte eng mit den Onkologen zusammenarbeiten, Fragen stellen, Hilfen aus dem direkten Umkreis annehmen und versuchen dem Leben Positives abzugewinnen. Wichtig ist es, schöne Momente zu schaffen und zu genießen und ein Stück normalen Alltag zuzulassen.

INTEGRATION DER ERKRANKUNG IN DEN ALLTAG



WELCHEN EINFLUSS HAT DIE ERKRANKUNG AUF IHREN ALLTAG?

ROLAND E.: Meine Frau hat ihren Arbeitsplatz verloren, das hat sie zusätzlich sprichwörtlich gekränkt. Man wollte sie loswerden, aber das verstehen wir ein Stück weit, denn ein kleiner Betrieb kann mit solchen Einschränkungen seiner Mitarbeiter nicht überleben. Trotzdem hat es meine Frau sehr verletzt. Sie ist vergesslich geworden und hat von der Antihormontherapie Beschwerden in den Gelenken. Sie ermüdet auch rascher. Wir vereinfachen den Alltag mit seinen vielen Pflichten und Tätigkeiten, wo es nur geht. Alles, was entbehrlich ist, fliegt raus. Wir verkleinern uns in allen Bereichen. Viele Hausarbeiten werden nur noch „ausreichend“ erledigt, statt „perfekt“. Dafür versuchen wir den Tagen mehr Leben zu geben, begrüßen im Frühling jede Blume persönlich, genießen viele „kleine“ Dinge wie einen warmen Sonnenstrahl,

kuscheln, Haustiere, Hobbys. Wir haben mittlerweile sieben Rassekatzen und drei Aquarien. Das sind Therapie-Tiere. Das ist aber eine eigene Broschüre wert.

FRITZ K.: Das Leben wurde sehr temporeich. Durch die Mehrbelastung im Haushalt, Pflegezeiten in den ersten Tagen nach den Chemos, Fahrzeiten usw., aber auch durch die vielen wirklich sehr wohltuenden Telefonanfragen von Freunden und Bekannten, die gleichwohl „abgearbeitet“ werden mussten, schmolzen die Tage trotz Verwandtschaftshilfe zusammen wie Butter in der Sonne. Nicht zuletzt weil ich Freiberufler bin und sich mein Büro im Haus befindet, war diese Rund-um-die-Uhr-Betreuung noch vergleichsweise einfach.

ANDREAS S.: Wir haben den Alltag dem krankheitsbedingt veränderten

Tagesablauf angepasst. Da ich im Außendienst arbeite, kann ich recht flexibel auf die anstehenden Termine reagieren und auch kurzfristig mal einen Tag Urlaub nehmen für einen Arztbesuch oder auch mal nur zum Eisessen mit der Familie. Ich versuche aber trotzdem, auch regelmäßig etwas Ausgleich für mich zu schaffen, mit einem Freund ein Bier trinken, Mountainbike fahren, joggen ...

MICHAEL W.: Meine Frau war ganztägig berufstätig. Ich arbeite nur halbtags und habe bisher meine Nachmittage frei gestalten können. Nun ist meine Frau krankheitsbedingt zu Hause. Diese Situation war neu für uns. Anfänglich war es für uns ungewohnt, soviel Zeit miteinander zu verbringen und wir mussten unseren Alltag erst aufeinander abstimmen.

WOLFGANG T.: Das Planen ist sehr schwierig geworden bzw. fast unmöglich. Meine Frau will das nicht und es ist für mich sehr schwer, das so zu akzeptieren. Es geht ihr oft nicht gut und ich muss dafür dann, so gut es eben geht, Verständnis aufbringen. Nach der Erkrankung haben sich viele Dinge verändert. Außerdem gibt es vermehrt Arzttermine und das Thema nimmt großen Raum in der Familie ein.

WOLFGANG H.: Auf meinen beruflichen Alltag hat die Erkrankung kaum Einfluss gehabt. Das durfte sie auch nicht. Im privaten Alltag ist der Krebs immer latent vorhanden. Spontane Aktivitäten sind manchmal durch tagesformabhängige Befindlichkeiten nicht mehr möglich.

OLAF R.: Ich habe meinen Rhythmus umgestellt, meine Frau und die Untersuchungen waren an erster Stelle, dann sofort die Kinder.

WIE GEHEN SIE MIT KRANKHEITSBEDINGTEN VERÄNDERUNGEN IHRER BERUFLICHEN ODER FINANZIELLEN SITUATION UM?

ROLAND E.: Da meine Frau ihren Arbeitsplatz verloren hat, ist die finanzielle Sicherheit nicht mehr gewährleistet. Ausgerechnet jetzt, wo meine Frau sich stabilisiert, müssen wir extrem sparen. Wenn die Wunschfee käme, hätten wir nur einen Wunsch, aber den dreifach: Keine Schulden. Den Rest bekommen wir schon hin. Ich habe schon Probleme in der Arbeit, schaffe nicht immer mein Pensum und werde auch mal kritisiert, wenn sich Defizite zeigen, ich einen Fehler mache oder schon erschöpft zur Arbeit komme. Obwohl ich jahrzehntlang immer beste Leistung und mehr erbracht habe. Ich müsste eigentlich reduzieren, aber dann

können wir die Rechnungen gar nicht mehr bezahlen. Meine Frau ist untergeordnet und müsste sich hochkalorischer ernähren. Das ist teuer. Sie profitiert auch sehr von bestimmten Salben und Nahrungsergänzungsmitteln, alle teuer. Von Kleidung ganz zu schweigen. Es ist eine Schande, aber die finanzielle Seite ist im Moment unser größtes Problem.

ANDREAS S.: Die finanzielle Belastung hält sich, da meine Frau nur zwölf Stunden in der Woche arbeitet, in Grenzen. Die Zuzahlungen für Taxi, Krankenhaus, Medikamente, Haushaltshilfe schlagen mit mehreren hundert Euro zu Buche. Da wir aber schon zwei Urlaubsreisen abgesagt haben, sparen wir ja auch wieder.

MICHAEL W.: Meine Frau ist Hauptverdienerin. Durch das Krankengeld ist das Haushaltsbudget erheblich geschrumpft. Hinzu kommen die Mehrausgaben für die Medikamentenzuzahlungen. Sparmaßnahmen sind erforderlich, Kürzungen bei Urlaub, Kino, Anschaffungen usw. Zur



Bewältigung gehört auch die Hoffnung, dass diese Durststrecke mal ein Ende hat. Beruflich hat sich meine Situation nicht verändert.

WOLFGANG T.: Ein Teil des Einkommens ist weggefallen, meine Frau befindet sich in einer beruflichen Auszeit. Hinzu kommen Kosten durch die Krankheit und Therapien. Dadurch ergeben sich doch erhebliche finanzielle Engpässe. Man arbeitet viel und es bleibt kaum was bzw. es reicht grad mal so. Ich versuche mich an kleinen Dingen zu erfreuen. Vieles kostet auch nicht viel Geld. Mal ein Picknick oder ein langer Spaziergang, immer wieder mal eine kleine Auszeit vom stressigen belastenden Alltag nehmen.

WOLFGANG H.: Auf meine berufliche Situation, ich bin leitender Angestellter in einem Industriebetrieb, hatte die Erkrankung meiner Frau keinen Einfluss. Ein Gespräch mit meinem Geschäftsführer hat damals alles geregelt. Er hat mir die Unterstützung gegeben, die ich mir

gewünscht habe, meine Arbeitszeit bei Bedarf so einzuteilen, wie es notwendig war.

OLAF R.: Beruflich hatte und habe ich keine Nachteile erlitten, mein Arbeitgeber bzw. meine direkten Vorgesetzten wussten von der Erkrankung und haben mir durch die flexible Arbeitszeit fast alles ermöglicht. Die Fehlzeiten habe ich dann später wieder aufgearbeitet. Aber finanziell war und ist das eine Belastung, die Prioritäten haben sich verändert. Aber ich lebe glücklich mit meiner Frau und den Kindern!!!

WIE SCHAFFEN SIE ES GEMEINSAM, DEN HAUSHALT ZU BEWÄLTIGEN?

ROLAND E.: Meine Frau macht den Haushalt gern, ich übernehme nur die Tätigkeiten, bei denen man schwer heben oder tragen muss. Wir haben die Abläufe gemeinsam optimiert und die Ansprüche reduziert. Das klappt meist ganz gut. Wird es eng, gehen wir essen und bringen die Wäsche zu einer Bügelfrau. Dann sind die Fenster eben ein bisschen schmutzig und der Rasen nicht gemäht. Es gibt Wichtiges im Leben.

FRITZ K.: Die ersten Tage nach den Chemos war ich alleine zuständig, danach ist meine Frau wieder eingestiegen. Bis zur nächsten Chemo kaufte sie wieder ein, gab's wieder Mittagessen, organisierte sie wieder weitgehend den Haushalt und unser gemeinsames Leben. Die Welt war gewissermaßen wieder in Ordnung. Bis zur nächsten Therapie.

ANDREAS S.: Die zu erledigenden Arbeiten wurden neu verteilt. Die Kids müssen auch etwas mehr helfen, Gassi gehen, eine Kleinigkeit einkaufen. Ich gehe meistens einkaufen, Lebensmittel, Schuhe für die Kinder. Ich realisiere heute, was meine Frau in den vergangenen Jahren tagtäglich gearbeitet hat. Hausarbeit, Erziehung, Hausaufgaben ...

MICHAEL W.: Da ich mich aufgrund der Halbtagsstätigkeit seit Jahren um Haushalt, Einkauf und Küche kümmere, gab es in dieser neuen Situation keine gravierenden Änderungen. Gelegentlich helfen die Kinder aus, ansonsten unterstütze ich meine Frau jetzt bei den Tätigkeiten, die sie früher überwiegend alleine ausgeübt hat (z. B. Wäsche).

OLAF R.: Ich habe leichte Veränderungen im sonst üblichen Tagesablauf eingebaut und mal „fünfe grade sein“ lassen. Auch durch meine gleitende Arbeitszeit war ich sehr flexibel.

WELCHE WICHTIGSTE EMPFEHLUNG MÖCHTEN SIE DEN LESERN DIESER BROSCHÜRE GEBEN?

ROLANDE.: Ihre Frau braucht Sie mehr als jemals zuvor. Übernehmen Sie Hausarbeiten und alle Tätigkeiten, die anstrengend sind. Aber nehmen Sie Ihrer Frau nichts ab, was sie selbst leisten kann. Schaffen Sie tägliche kleine Rituale der Nähe und Verbundenheit vom Begrüßungs- und Abschiedskuss bis zum Kuschneln vor dem Einschlafen oder nach dem Aufwachen. Schaffen Sie ihr ein gesundes Maß an Anspannung und Entspannung. Und denken Sie dabei immer auch an sich selbst.

ANDREAS S.: Der Partner muss sich auf mehr Haushalts- und Erziehungsarbeit einstellen. Wenn es der Ehefrau schlecht geht, sollte „Mann“ dafür Sorge tragen, dass sie sich zurückziehen kann und die Kinder abgelenkt sind bzw. alternativ beschäftigt sind. Die Haushaltshilfe ist für uns eine große Erleichterung. Die Krankenkasse genehmigt diese, bei Familien mit Kindern bis zu einem Alter von zwölf Jahren.

WOLFGANG T.: Spontaner werden und sich der Situation so gut es geht anpassen. Mehr Verantwortung übernehmen. Sich kleine Auszeiten vom Alltag nehmen, die nicht unbedingt viel kosten müssen. Und sich über unterstützende Maßnahmen informieren.

WOLFGANG H.: Kommunikation ist hier alles, auch wenn es Männer manchmal nervt. Versuchen zu verstehen, was gerade im Partner vorgeht, Mittragen von Entscheidungen. Hilfen annehmen und sich nicht vom Krebs beherrschen lassen.



PARTNERSCHAFT

WIE ZEIGEN SIE IHRER PARTNERIN, DASS SICH IHRE LIEBE NICHT GEÄNDERT HAT?

ROLAND E.: Ich sage und zeige ihr, dass ich SIE liebe und nicht ein Körperteil von ihr. Ich zeige ihr mindestens an allen Wochenenden unmissverständlich, dass ich sie begehre.

FRITZ K.: Ich möchte mal sagen: In Wort und Tat. Ich habe mich nicht anders verhalten als vorher, eher zärtlicher und sensibler.

ANDREAS S.: Ich wende mich nicht von ihr ab. Wenn ich das Bedürfnis habe, nehme ich sie in den Arm, und ich weiß auch, wann sie meine Nähe braucht. Wir reden auch über die Veränderungen ihres Äußeren. Ich mache meiner Frau Komplimente bezüglich ihrer neuen „Frisur“, mir macht das nichts aus, im Gegenteil, kurze Haare gefallen mir besser. Ich gebe ihr Sicherheit, ermutige sie, sie muss sich nicht schämen.

MICHAEL W.: Die Liebe ist nicht unverändert geblieben. Unsere Beziehung ist durch die Auseinandersetzung mit der Krankheit eher intensiver geworden. Wir nehmen uns öfter in den Arm, sprechen sehr viel häufiger und intensiver miteinander. Es gibt weniger Routinen in unserem gemeinsamen Leben, dafür mehr Spontaneität. Es ist dadurch auch reicher geworden.

WOLFGANG T.: Durch Aufmerksamkeiten, gemeinsame Unternehmungen, keine Berührungängste (z. B. operierte Brust).

WOLFGANG H.: Wenn sie am Zweifeln ist, sage ich ihr es einfach.

OLAF R.: Meine Liebe zu ihr ist stärker geworden, diese Schläge waren positiv für unsere Liebe, hier hat eine Änderung stattgefunden. Mit kleinen Gesten, wie Blumen zwischendurch, und eben bewusst mehr Zeit für sie.

SCHAFFEN SIE ES, MEHR ZEIT MITEINANDER ZU VERBRINGEN? WENN JA, WIE?

ROLAND E.: Ja. Kein Problem. Ich reduziere alle Zeit- und Energiefresser. Ich optimiere alle Abläufe, lasse Einkäufe liefern. Wir schauen nur bewusst ausgewählte Filme fern.

FRITZ K.: Eigentlich ja, da ich mich dauernd um sie kümmern konnte, was ich normalerweise über Tag nicht getan hätte. Und an unseren üblichen gemeinsamen Freizeiten hatte sich ja nichts geändert.

ANDREAS S.: Wir haben uns vier Wochen vor der Erstdiagnose einen Hund zugelegt. Da gehen wir häufig spazieren und haben dann auch viel Zeit zum Reden. Unsere Kinder sind dabei, sich von uns abzunabeln, durch die Krankheit nähern sie sich uns beiden wieder an. Wir unternehmen Familienausflüge, gehen Eis essen.

WOLFGANG T.: Durch den Wegfall eines Einkommens muss ich vermehrt arbeiten. Ich versuche aber trotzdem, viel Zeit mit meiner Familie zu verbringen, aber mehr Zeit ist eher nicht möglich.

WOLFGANG H.: Nach den Therapien haben wir sicherlich mehr Zeit miteinander und intensiver verbracht, wie Kino- und Konzertbesuche, Kurztrips und Urlaubsreisen. Mittlerweile hat uns aber der Alltag wieder so eingeholt, dass wir es manchmal vergessen, uns Zeit füreinander zu nehmen. Unsere mittlerweile elfjährige Tochter kommt langsam in die Pubertät und trägt ihren Teil dazu bei.

OLAF R.: Ja, die Zeit wird sinnvoller und bewusster von mir genutzt und wahrgenommen. Meine Lebenseinstellung hat sich geändert, ich genieße den Augenblick und denke nicht mehr soweit in die Zukunft.

WIE SPRECHEN SIE MIT IHRER FRAU ÜBER IHRE GEFÜHLE, SORGEN ODER ÄNGSTE?

ROLAND E.: Anfangs habe ich ihr was vorgemacht. Dann habe ich meinen Mut zusammengenommen und ihr gesagt, dass ich traurig und wütend bin und dass mir die Brust fehlt. Das war ein heikles Thema, aber wir haben das gut hingenommen. Wir haben dann gemeinsam um die Brust getrauert und das abgeschlossen. Seitdem sprechen wir wieder genauso wie früher. Ich habe nicht vor, meine Authentizität aufzugeben wegen einem blöden Knoten. Und meine Frau ist ja nicht aus Zucker. Sie würde es merken, wenn ich ihr etwas verschweige und sich dann minderwertig fühlen. Wir haben gute Erfahrung mit Offenheit und Direktheit gemacht.

FRITZ K.: In dieser Zeit habe ich sie damit überhaupt nicht belastet. Sie hatte mit sich gerade genug zu tun.

ANDREAS S.: Ich habe keine Probleme damit, offen über meine Gefühle und Ängste zu sprechen. Ich muss aber aufpassen, dass ich sie damit nicht belastet. Sie steht durch die Erkrankung im Vordergrund. Manchmal suche ich mir bei Redebedarf Gesprächspartner aus meinem erweiterten Umfeld (Freunde, Kollegen, Vereinskameraden).

WOLFGANG T.: Wir setzen uns in Ruhe zusammen und versuchen über alle Gefühle, Sorgen und Ängste zu sprechen. Das ist nicht immer einfach, da leicht Missverständnisse entstehen können. Es

ist vielleicht auch gut, wenn man über das Gesagte dann schläft und die Diskussion dann am nächsten Tag fortsetzt.

OLAF R.: Meine eigenen Sorgen und Ängste habe ich vor meiner Frau verborgen, diese zusätzliche Belastung wollte ich ihr nicht zumuten. Sie brauchte ihre Kraft für sich. Ich habe meine Hilflosigkeit und Ängste im Freien beim Hundespaziergang rausgeschrien (die Hunde haben mich dann ganz blöd angeschaut).



WELCHE AUSWIRKUNGEN HAT DIE ERKRANKUNG AUF IHRE PARTNERSCHAFT? AUF ATTRAKTIVITÄT, INTIMITÄT UND SEXUALITÄT?

ROLAND E.: Wir sind beide sehr viel sinnlicher geworden. Noch nie war die Sexualität so intensiv wie jetzt. Wir machen kleine Studien über Mittelchen gegen vaginale Trockenheit und lachen uns schlapp dabei. Wir veröffentlichen unsere Erfahrungen in einem Blog. Vielleicht wiederhole ich mich, aber gute Beziehungen werden besser – auch beim Sex.

FRITZ K.: Ich habe „meinen Glatzkopf“ als sehr attraktiv empfunden und viele Fotos von ihr gemacht, die ich auch heute noch gerne anschau. Meine Frau hat sehr schöne Augen, die auch ohne Wimpern nicht ihre Wirkung auf mich verfehlen. Gleichwohl kamen Sex und Intimität in dieser Zeit weitgehend zum Erliegen. Unterm Strich liegt halt doch ein Schatten über dem Leben und der bringt die Libido

gegen null. So wie sie verschwunden ist, kam sie zum Glück aber wieder zurück, als alles durchgestanden war.

MICHAEL W.: Da die Operation brusterhaltend verlief, ist die Auswirkung auf die Attraktivität meiner Frau recht gering. Lediglich die Körbchengröße einer Seite hat sich geändert, was aber kaum wahrnehmbar ist. Die Sexualität hat sich zwischen uns nicht geändert, aber es sind vermehrt Kuschelphasen hinzugekommen.

WOLFGANG T.: Ich habe meine Frau immer spüren lassen, dass sie attraktiv für mich ist. Die Sexualität war durch den Diagnoseschock und die anschließenden Therapien gestört. Es dauerte Monate, bis man sich wieder annäherte. Man braucht dafür viel Geduld und Verständnis. Durch die

Antihormontherapie verändert sich auch das körperliche Befinden. Die Schleimhäute sind trocken, die Lust nimmt ab. Auch hier braucht man Verständnis, aber mit viel Liebe und Zeit und vor allem gemeinsam kann man das schaffen.

WOLFGANG H.: Meine Frau hat ein teilweise gestörtes Selbstbild von sich entwickelt und ist der Meinung, die Veränderungen ihres Körpers machen sie unattraktiver als vorher. Intime Momente gibt es wie vorher auch, die Häufigkeit hat jedoch nachgelassen.

OLAF R.: Ich finde sie in jeder Situation attraktiv, auch die fehlende Brust stört mich nicht. Sie lebt und nur das zählt für mich. Der Mensch, den ich liebe, ist an meiner Seite, nur das ist wichtig für mich.



WIE WERDEN GEDANKEN AN DEN TOD ODER DAS STERBEN INNERHALB IHRER PARTNERSCHAFT THEMATISIERT?

ROLAND E.: Das ist ein wichtiges Thema und wir sprechen oft darüber. Aber nicht nur als Paar. Wir thematisieren das auch in unserer facebook-Brustkrebsgruppe und es ist sehr bereichernd, viele Ansichten dazu kennenzulernen und zu diskutieren. Man bekommt neue Impulse oder die eigene Meinung festigt sich. Meine Frau sagt: „Selbst, wenn ich nur noch drei Jahre zu leben hätte, so freue ich mich mehr auf diese Jahre mit meinem Partner voller Sinnlichkeit und gemeinsamer Achtsamkeit gegenüber uns und dem Leben, als die letzten 30 voller Arbeit und Ablenkung.“ Was will man(n) mehr? Wir haben den Tod besprochen und akzeptiert und sind vorbereitet, beschäftigen uns aber nicht weiter damit. Heute ist ein guter Tag zum Leben!

FRITZ K.: Eher philosophisch. Wir begreifen den Tod als den Übergang in eine andere Daseinsform, wie auch immer diese sein wird. Wir sehen uns als mikroskopische Einheiten in einem allumfassenden Universum, also entsprechend bedeutungslos. Er ängstigt uns nicht, oder besser, jetzt noch nicht, weil wir uns trotz fortgeschrittenen Alters noch relativ weit davon entfernt sehen. Daran hat weder meine eigene Grenzerfahrung, noch die meiner Frau etwas geändert. Vielleicht werden wir den Tod noch fürchten, wenn wir näher dran sind. Ich für meine Person würde mir allerdings wünschen, ihn als Ende eines erfüllten Lebens ohne Angst anzunehmen, weil er zum Leben gehört und ich bin gespannt, ob mir das gelingt. Meine Frau sieht das nicht wesentlich anders.

ANDREAS S. Wir konzentrieren uns auf die Gesundheit. Unsere Gespräche und Hoffnungen beschäftigen sich mit der Wiederkehr eines beschwerdefreien Lebens. Über den Tod durch den Krebs haben wir nur sehr kurz und oberflächlich gesprochen, der passt nicht zum Thema „alt werden“ und „gemeinsam die Kinder auf ihrem Weg begleiten“.

MICHAEL W.: Die Endlichkeit des Lebens ist für uns kein neues Thema, da wir bereits viele nahestehende Menschen verloren haben. Durch die Begleitung meines Schwagers über neun Monate in einem Hospiz, wo er vor sieben Jahren im Alter von 51 an Lungenkrebs verstorben ist, haben wir uns damals schon ausführlich mit dem Thema befasst. Mein bester Freund starb ein Jahr später an einem Hirntumor. Mein Bruder starb drei Monate vor der Diagnosestellung bei meiner Frau an einem plötzlichen Herztod, sodass dieses Thema immer wieder ins Bewusstsein rückt.

Die Erkrankung meiner Frau werden wir jetzt zum Anlass nehmen, unsere Testamente zu machen und unsere Wünsche bezüglich der Bestattung schriftlich festzuhalten. Irgendwann muss man das ja schließlich erledigen. Mit unseren erwachsenen Kindern haben wir dieses Thema bereits vor einiger Zeit im Wesentlichen erörtert.

WOLFGANG T.: Es wurde besprochen, wie die Beerdigung auszusehen hat. Wünsche wurden ausgesprochen. Ich weiß nun, was ich zu regeln hätte, sollte der Fall eintreten.

WOLFGANG H.: Sicherlich spricht man in einer Partnerschaft darüber, was passiert wenn, aber für mich ist klar, wir haben damit noch Zeit. Dennoch weiß jeder von uns über alle Modalitäten und Wünsche des anderen im Falle des Todes Bescheid. Vor der Erkrankung hatten wir darüber nicht miteinander gesprochen.

OLAF R.: Ich habe mich selbst mit der Thematik beschäftigt, geredet haben wir jedoch nicht darüber. Wenn es dann wirklich soweit ist, werde ich mich hoffentlich an die schönen Dingen meines/ unseres Lebens erinnern. Wir hängen am Leben und dieses Thema ist für uns nicht Bestandteil der Therapie.

ROLAND E.: Trauern Sie mit Ihrer Frau, wenn sie traurig ist. Seien Sie wütend mit Ihrer Frau, wenn sie wütend auf den Knoten und die Folgen ist. Teilen Sie offen alles mit, was Sie belastet und was Sie freut. Machen Sie das empathisch und liebevoll. Wenn Sie Angst vor dem Anblick der Narbe haben, sagen Sie Ihrer Frau, dass Sie das erst sehen möchten, wenn Sie sich bereit dazu fühlen. Sagen Sie ihr, dass das was mit Ihnen zu tun hat und nicht mit ihr. Falls Sie Schwierigkeiten mit der anatomischen Veränderung haben, umarmen Sie Ihre Frau anfangs wie zufällig von hinten, damit Sie sich behutsam nähern können.

Seien Sie immer authentisch. Noch nie war das so wichtig wie jetzt.


FRITZ K.: Wenn die Liebe stimmt, klappt alles ganz von selbst.



WELCHE WICHTIGSTE EMPFEHLUNG MÖCHTEN SIE DEN LESERN DIESER BROSCHÜRE GEBEN?

WOLFGANG T.: Viel Geduld, Verständnis und Gespräche sind gerade in der Zeit nach der Akuttherapie notwendig. Der Alltag pendelt sich irgendwann wieder ein und in der Zwischenzeit sollte man versuchen sich nicht voneinander zu distanzieren.

OLAF R.: Sich bewusst Zeit nehmen. Prioritäten setzen. Die inneren Werte zählen. Durch die Operation verändert sich das Äußere, aber nicht die Person, die man liebt.



UMGANG MIT NEBEN-/ AUSWIRKUNGEN DER THERAPIE

WIE UNTERSTÜTZEN SIE IHRE FRAU BEIM DURCHHALTEN DER VERSCHIEDENEN BEHANDLUNGEN?

ROLAND E.: Ich lenke ihre Aufmerksamkeit von den Bedenken und Nebenwirkungen auf die Wirkungen der Behandlung: „Länger leben“. Ich sage und zeige ihr, wie mutig sie für mich ist. Ich gebe ihr danach Namen wie: „Meine kleine Apache“. Wenn möglich, gehe ich mit und danach belohnen wir uns mit einem Kaffee oder Eis.

FRITZ K.: Ich habe immer nur an den nächsten Tag gedacht und das auch so an sie weitergegeben. Etwa: „Jetzt hast du die erste Chemo hinter dich gebracht und morgen früh sind es nur noch zwei Tage, bis die scheiß Nebenwirkungen nachlassen. Und am nächsten Tag: „Jetzt nur noch ein Tag und dann gehts dir erstmal wieder 14 Tage lang besser ...“ usw. usw. Wir haben sowenig wie möglich in die

Ferne gedacht. Die Uhr hat sich einfach weitergedreht und dann war plötzlich die achte Chemo rum und damit das Allerschlimmste überstanden.

ANDREAS S.: Wir informieren uns gemeinsam über die einzelnen Schritte, besprechen den Tagesablauf jedes einzelnen Behandlungstages. Wenn möglich, begleite ich sie, wenn nicht, telefonieren wir.

MICHAEL W.: Zurzeit sind wir noch in der Chemotherapie. Die Nachmittage halte ich mir für sie frei, um sie zu umsorgen. Ich habe eine Funkklingel umfunktioniert in einen „Pfleger-Rufknopf“, damit sie mich jederzeit erreichen kann, wenn ich in anderen Räumen bin. Da meine Frau unter Appetitlosigkeit, starken Einschränkungen und Verfälschungen des Geschmacksinnes

leidet, versuche ich sofort zu reagieren, wenn sie mal Heißhunger auf etwas Bestimmtes äußert. So kommt es, dass ich manchmal noch abends einkaufen gehe und für sie koche. Auch versuche ich ihre manchmal auftretenden Stimmungsschwankungen und „Launen“ mit Geduld zu ertragen, nehme sie in den Arm und versuche, zu trösten. Zum Planungsgespräch der Bestrahlungsserie werde ich auf jeden Fall mitgehen, damit wir gemeinsam erfahren, was da auf uns zukommt.

WOLFGANG T.: Ich erinnere sie an die Einnahme der Tabletten, hole Medikamente vom Arzt, helfe beim Verabreichen. Sage ihr, wie wichtig die Therapie ist, um einen Rückfall zu vermeiden.

OLAF R.: Meiner Frau ist die Chemotherapie erspart geblieben, aber die Strahlenbehandlung hat sie runtergezogen. Durch kleine Aufmerksamkeiten und Massagen habe ich sie verwöhnt und für Ablenkung gesorgt. Ich glaube, auch unsere Kinder haben ihr enorme Kraft gegeben und zum Durchhalten verholfen.

WELCHE NEBENWIRKUNGEN BELASTEN IHRE FRAU AM MEISTEN? WAS KÖNNEN SIE TUN? WAS BELASTET SIE AM STÄRKSTEN?

ROLAND E.: Vergesslichkeit und Schwäche, Knochenschmerzen. Ich erinnere sie immer wieder und lobe sie und bedanke mich, wenn sie etwas nicht vergessen hat. Ich habe ihr trotz knappem Budget ein Auto gekauft, damit sie es leichter hat. Ich habe für zwei kleine wirtschaftliche Stadtflyter mein größeres Auto abgegeben. Mich belastet am stärksten ihre Vergesslichkeit.

FRITZ K.: Sie hatte, glaube ich, alle Nebenwirkungen, die nur möglich sind und die ganz massiv. Am schlimmsten war die Übelkeit. Das ging bei ihr so weit, dass sie nicht mal mehr Wasser trinken konnte, ohne sich zu übergeben. Das wiederum führte zweimal zu einer Dehydrierung, worauf ich sie zum Hausarzt bringen musste, der ihr eine Kochsalzlösung

als Infusion gab. Dann die Müdigkeit, der metallische Geschmack von allem, was sie zu sich nahm. Auf gut deutsch: eine Super-Scheiße. Aber Gott sei Dank „nur“ drei bis vier Tage lang. Danach ging's dann steil bergauf und die nächsten zwei Wochen waren fast normal. Direkt helfen konnte ich eigentlich nicht. Dass ich fast ohnmächtig zusehen musste, wie sie gelitten hat, war am schlimmsten für mich.

ANDREAS S.: Während der Chemotherapie litt sie verstärkt unter Gelenk- und Knochenschmerzen, Geschmacklosigkeit, Übelkeit, körperlicher und psychischer Niedergeschlagenheit. Die Möglichkeiten der Unterstützung halten sich diesbezüglich in Grenzen. Ein paar Dinge gibt es trotzdem: Etwas leckeres Kochen,

sie dazu ermuntern spazieren zu gehen, sie bestätigen, die Medikamente gegen die Nebenwirkungen auch zu nehmen. Durch die Chemotherapie hat sich meine Frau äußerlich verändert, die Haare sind weg, das Kortison lagert Wasser im Körper ein, sie hat zugenommen und nimmt diese Veränderungen wahr. Das macht sie unglücklich. Mir machen diese Veränderung nichts aus, aber ich werde traurig, wenn sie auch traurig ist.

MICHAEL W.: Dem fehlenden Geschmackssinn sowie zunehmenden Nerven- und Knochenschmerzen im letzten Chemodrittel begegne ich durch Entlastung und Übernahme vieler kleiner Handgriffe. Zusätzlich durch Einmassieren des verordneten Schmerzöles an Händen und Füßen. Ihre Launen belasten mich schon manchmal. Auch die Hilflosigkeit, nicht immer zu wissen, was ich ihr kochen soll, damit sie überhaupt etwas zu sich nimmt.

WOLFGANG T.: Depressionen und Knochenschmerzen. Ich versuche, sie zu Unternehmungen zu überreden. Ein Spaziergang oder Ähnliches kann oft Wunder wirken. Ansonsten versuche ich, ihr den Haushalt etwas abzunehmen und gebe ihr das Gefühl, für sie da zu sein.

OLAF R.: Sie hat starke Knochenschmerzen von der Therapie bekommen, Schlaflosigkeit und Mutlosigkeit stellten sich ein. Hilfe konnte ich leider nicht groß geben, nur durch meine Anwesenheit hatte ich das Gefühl, ihr helfen zu können. Im Nachhinein glaube ich, keine wirkliche Hilfe gewesen zu sein. Die Nachwirkungen haben mich in eine fast ausweglose und hilflose Situation gebracht. Ich wusste nicht, was ich tun kann. Dann haben wir darüber gesprochen und gemeinsam den Entschluss gefasst, die Tabletten abzusetzen.





WIE GEHEN SIE UND IHRE PARTNERIN MIT DEM THEMA HAARVERLUST UM?

ROLAND E.: Ich habe ihr den Kopf rasiert, als sie die ersten kahlen Stellen bekam und ihr gesagt, dass sie mir „oben ohne“ besser gefällt, als mit (das ist wahr!). Ich habe mir ein Jahr danach von ihr den Kopf kahl scheren lassen, um mich einzufühlen, wie das war und sie daran teilhaben lassen. Ich habe das auch im Blog offen thematisiert mit Fotos: „Feldexperiment Kahlkopf“. Seitdem trage ich meine Haare nur noch so kurz.

FRITZ K.: Meine Frau hat entschieden, bei den ersten Anzeichen von Haarverlust die Haare abzuschneiden. Das war gleich ein paar Tage nach der ersten Chemo. Sie hat dann die Grobarbeit erledigt und ich den Rest mit dem Nassrasierer. Während der Rasur wurden wir immer stiller und mir war zum Kotzen. Aber sie hat mir schon

wenig später auch mit Glatze gefallen, gleichwohl, die Verwandlung an sich ist mir unter die Haut gegangen.

ANDREAS S.: Wir waren gemeinsam mit einer Freundin im Perückenstudio, haben eine Perücke herausgesucht, die ganz und gar nicht ihrer alten Frisur entsprach. Direkt im Anschluss hat sie sich die noch vorhandenen Haare der Perücke entsprechend schneiden lassen. Zwei Wochen später verlor sie ihre Haare, der Friseur hat ihr dann mit sehr viel Gefühl und Einfühlungsvermögen die Reste abrasiert. Im Anschluss haben wir schicke Tücher und Mützen gekauft. Alle drei, der Zweithaar-spezialist, die Freundin und ich haben für ein gutes Selbstvertrauen meiner Frau gesorgt. Sie geht auch jetzt noch locker mit diesem Thema um, hat keine Scheu, sich Freunden und Verwandten zu zeigen.

WOLFGANG H.: Der Haarverlust war ein Thema für meine Frau, weil ihr der Krebs nicht nur einen Teil der Brust genommen hatte, sondern jetzt auch noch die

Krankheit für jeden sichtbar machte. Da tat sie mir auch sehr leid. Für mich war es eher eine Nebensache, da ich die Gefühle für meine Frau nicht abhängig von ihren Haaren mache. Das habe ich auch zu ihr gesagt.

MICHAEL W.: Wir haben vor Beginn der Chemotherapie gemeinsam eine Perücke ausgesucht, d. h. zunächst acht Perücken zur Anprobe bestellt, die nach Ladenschluss im Friseursalon von meiner Frau anprobiert und fotografiert wurden. Gemeinsam mit der Friseurmeisterin haben wir uns dann für eine entschieden. Die Bilder trugen hinterher zur Erheiterung der ganzen Familie bei. Zur zweiten Chemotherapie fielen die Haare dann büschelweise aus. Als es meiner Frau etwas besser ging, habe ich ihr den Kopf mit unserem Haarschneidegerät „gescho-ren“. Es war ein sehr lustiger Abend. Mein Angebot, mir aus Solidarität auch die Haare zu rasieren, hat meine Frau aber dankend abgelehnt. Ich war stolz, wenigstens mal für eine kurze Zeit mehr

Haare als sie zu haben. Meine Frau trägt zu Hause „oben ohne“, was mittlerweile völlig normal für uns ist. Auch die Kinder kennen sie so. Wenn wir außer Haus sind, trägt sie meist hübsche Chemomützen, von denen sie mittlerweile eine größere Auswahl hat. Die Perücke kommt seltener zum Einsatz. Sie fühlt sich mit der Perücke, als trüge sie einen Helm.

WIE SIND SIE MIT EINEM MÖGLICHEN VERLUST DER BRUST UMGEANGEN?

ROLAND E.: Ich habe ihr sofort gesagt, dass mir das nicht egal ist, aber dass sie mehr ist als ein Körper, geschweige denn eine Krankheit. Außerdem habe ich andere Körperteile von ihr priorisiert. Das ist mir sehr leicht gefallen. Mehr verraten wir nicht ...

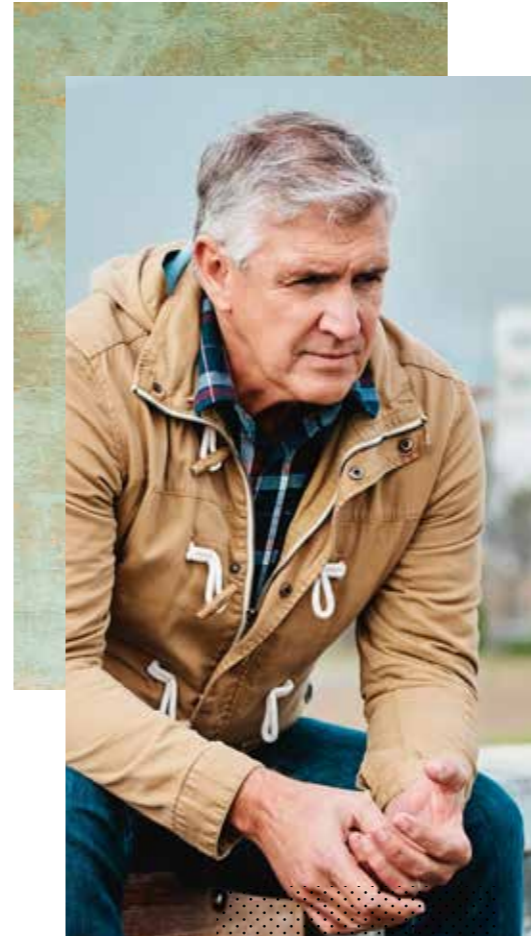
FRITZ K.: Nach Erstmeinung hätte die Brust entfernt werden sollen. Der OP-Termin stand schon! Jeder von uns beiden hatte das ziemlich still mit sich selbst ausgemacht. Wir mussten das aber nicht zu Ende denken. Meine Frau hat ihre Brust noch, nur eine kleine Delle im unteren Quadranten erinnert daran, dass da mal ein Krebs gesessen hat.

MICHAEL W.: Da schon bei der Diagnostik von einer brusterhaltenden Operation gesprochen wurde und eine Brustamputation nur als ultima ratio genannt wurde, haben wir nur kurz darüber gesprochen. Wir waren uns einig, dass wir auch dies gemeinsam bewältigen würden.

WOLFGANG T.: Wichtig war mir, dass sie die bestmögliche Therapie bekommt. Wenn das bedeutet hätte, dass sie eine Brust verloren hätte, dann hätte ich das so akzeptiert.

WOLFGANG H.: Der mögliche Verlust einer Brust war für uns beide kein Thema. Wichtig war, den Krebs zu entfernen. Beide Brüste wurden allerdings verkleinert, was meiner Frau in diesem Moment positiv entgegenkam.

OLAF R.: Das war für mich kein Thema, wenn medizinisch notwendig, dann soll es sein. Die Fraulichkeit geht damit für mich nicht verloren. Ich habe meine Frau nicht zu etwas gedrängt, sondern sie in ihrer eigenen Entscheidung unterstützt.



WIE MIT DEM TATSÄCHLICHEN?

ROLAND E.: Ich war anfangs sehr wütend. Bis mir klar wurde, dass ich eigentlich sehr traurig bin. Wir können das schönreden, soviel wir wollen. Meine Partnerin wurde verstümmelt. Sie empfindet das so und ich nehme das wahr. Auch wenn mir die Brust gar nicht so wichtig war, ihr war sie wichtig und deshalb ist sie auch mir wichtig. Das muss man nur mal sortieren, dann bekommt man eine konstruktive Gesprächs- und Handlungsebene. Ich habe ihr das mitgeteilt und so konnten wir gemeinsam trauern. So kam der gewohnt ehrliche Umgang auf einen Schlag zurück in unsere Beziehung. Und das war retrospektiv eines der wichtigsten Themen für uns. Die konkreten Situationen, wie wir da rein und wieder raus gekommen sind, haben mich inspiriert, ein Buch zu schreiben aus Partnersicht.

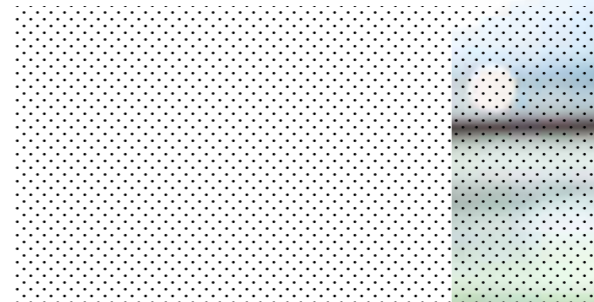
OLAF R.: Einen Schock habe ich nicht bekommen, die Krankheit ist Schuld daran. Ich habe da meine Sichtweise von vornherein für mich klar definiert: Meine Liebe hängt nicht an der nun fehlenden Brust.

WIE SIND SIE GEMEINSAM DURCH DIE ZEIT DER CHEMOTHERAPIE GEKOMMEN?

ROLAND E.: Ich habe meiner Frau gesagt, dass die Chemo Zaubertrank ist, dass es Wundertüten sind, teuer und wertvoll und extra nur für sie. Ich habe ihr gesagt, dass die Frage nicht lautet „Chemo nein oder Chemo ja, sondern Chemo nein oder länger leben“. Meine Frau hat verstanden, ihren Duktus geändert und sich „dafür“ entschieden und erstaunlich wenig Nebenwirkungen gehabt. In der mittleren Chemo-Zyklus-Woche, wo ihr Immunsystem schwächelt, bin ich mit ihr daheim geblieben. In der Woche, wo sie unpässlich war, hatte sie absolute „Schonzeit“ und konnte und durfte nur machen, wonach ihr ist. Zur ersten Chemo haben unsere Kinder sich abwechselnd um den Haushalt gekümmert. Das war schön.

WOLFGANG H.: Das war die schlimmste Zeit der Erkrankung. Da meine Frau allergisch auf einige Substanzen des Chemopräparates reagiert hat, ging es ihr in dieser Zeit sehr schlecht. Ihr Kreislauf brach vollkommen zusammen und es wurde von allen Seiten mit dem Schlimmsten gerechnet. Das hat mich sehr mitgenommen, wenn man sieht, wie sich der Mensch, den man liebt, quälen muss, um eventuell am Leben zu bleiben. Ich habe ihr löffelweise Saft verabreicht, ihr beim Erbrechen den Eimer gehalten und sie auf die Toilette begleitet, da sie kaum mehr allein gehen konnte. Nach der zweiten Chemotherapie hat sie dann auf Anraten der Onkologin abbrechen müssen. Damals wusste ich nicht, ob es unbedingt richtig gewesen

ist, habe aber die Entscheidung mitgetragen. Heute weiß ich, dass sie eher an den Nebenwirkungen der Chemotherapie gestorben wäre, als am Krebs selbst.





UMGANG MIT EIGENEN GEFÜHLEN

WIE WÜRDEN SIE IHRE GEFÜHLSLAGE BESCHREIBEN? ZU BEGINN DER ERKRANKUNG UND HEUTE

ROLAND E.: Ich fühle mich permanent zu sehr gefordert, aber nicht von der Krankheit, sondern von den Krankenkassen und Behörden und der finanziellen Situation. Endlich waren unsere finanziellen Verhältnisse geordnet – die Rückzahlung der Hypothek für unser kleines Häuschen schien in greifbarer Ferne. Fünf Kinder hatten wir großgezogen, die Großeltern jahrelang betreut und gepflegt bis zum Tod. Und nie gab es Urlaub und immer war das Budget am Limit. Endlich hatten wir es geschafft und WIR waren „dran“. Und dann kam der Knoten. Das ist sehr enttäuschend. Wenn wir darüber sprechen, kommen die Tränen. Aber vieles ist auch besser und wir wollen uns deshalb nicht beklagen. Ich fühle mich trotz allem oft auch stark und gereift. Ich weiß, was ich will und was mir

wirklich wichtig ist. Das baut mich immer wieder auf.

FRITZ K.: In den ersten Tagen hatte ich große Angst, meine Frau zu verlieren. Mit jedem Untersuchungsergebnis wuchs die Hoffnung, dass sie geheilt wird. Heute bete ich ab und an, dass es auch so bleibt.

ANDREAS S.: Anfangs war ich unglaublich traurig und verzweifelt, habe oft unkontrolliert in den unvorstellbarsten Situationen geweint. Heute sind diese Reaktionen selten geworden, vordergründig steht die Hoffnung auf vollständige Heilung.

WOLFGANG H: Im ersten Moment dachte ich: „Halt, so geht das nicht!“ Ich bin seit 29 Jahren an Diabetes Typ 1 erkrankt und

habe eigentlich meine Frau immer als den sicheren Teil der Erziehungsgemeinschaft für unsere Tochter angesehen. Finanziell sind wir abgesichert, aber Krebs hatte ich in meiner strategischen Planung nicht miteinbezogen. Da ich auch noch zehn Jahre älter bin, war ich der Meinung, nicht mit dem möglichen, früheren Tod meiner Frau konfrontiert zu werden. Heute bin ich schlauer. Es war und ist auch heute nicht so einfach mit ihrer Erkrankung umzugehen. Über eines bin ich mir seit geraumer Zeit im Klaren: ER ist immer da. Ob ein Nachsorgetermin ansteht, irgendwelche Nachwirkungen der Behandlung zu merken sind, ein Wetterumschwung für Schmerzen sorgt, die eigene, meine Erkältung zu Streit führt, weil das Immunsystem meiner Frau nicht mehr zu 100 % in Ordnung ist

und sie Angst hat, sich anzustecken oder weil Trauer zu verarbeiten ist, weil gute Freunde an Krebs gestorben sind, vollkommen egal - im Hinterkopf tickt es. ER ist da, aber ER darf nicht wiederkommen. Je länger die Erkrankung zurückliegt, umso hoffnungsvoller werde ich allerdings, dass ER nicht wiederkommt. Das merke ich auch bei meiner Frau.

OLAF R.: Am Anfang hatte ich Ängste und Panik. Meine Gefühlslage war nicht ausgeglichen. Heute weiß ich, dass man vieles schaffen und Krisen bewältigen kann. Aber eines ist mir ganz wichtig dabei: Gemeinsam ist es einfach besser.

KENNEN SIE GEFÜHLE DER HILFLOSIGKEIT? WIE GEHEN SIE DAMIT UM?

ROLAND E.: Ich ziehe mich zurück. Erst wenn ich weiß, was ich brauche und ob ich damit Unterstützung benötige, suche ich mir eine Hilfe. Das kann ich.

FRITZ K.: Ja, während der Chemos fühlte ich mich hilflos. Für mich, der gern den Stier bei den Hörnern packt, ist es sehr schwierig. Ich muss solche Situationen dann aussitzen, so schwer es auch fällt. Ganz objektiv denke ich aber, dass es gut ist, wenn man manchmal machtlos ist. Das erdet.

ANDREAS S.: Absolut, das ist für mich das größte Problem. Ich kann meiner Frau beistehen und alles für sie und die Familie tun, heilen kann ich sie damit nicht. Die Belastung für den Partner dadurch ist hoch.

MICHAEL W.: Hilflosigkeit, Gefühle der Ohnmacht und Zukunftsängste spielten in den ersten Tagen nach Diagnosestellung eine gewisse Rolle. Als der „Fahrplan“ der ganzen Therapie feststand und ich reichlich Informationen gesammelt hatte, sind diese Gefühle wieder verschwunden.

WOLFGANG T.: Ja! Am meisten hilft der Austausch mit Menschen, die sich in einer ähnlichen Situation befinden. Ich hatte das so nicht und hätte mir gewünscht, dass jemand aktiv auf mich zugeht.

WOLFGANG H.: Das Gefühl der Hilflosigkeit gibt es bei mir nicht. Man muss sich bestimmt der einen oder anderen Sache beugen, das schon, aber nicht, ohne alles versucht zu haben, die Dinge zum Guten zu wenden. Ich bin eher rational, für mich gibt es immer irgendeine Lösung, wenn auch nicht immer eine gute.

OLAF R.: Die von mir empfundene Hilflosigkeit hat mich stark belastet. Eine Lösung habe ich hierfür nicht gefunden.

WER ODER WAS HILFT IHNEN, MIT DIESEN GEFÜHLEN UMZUGEHEN?

ROLAND E.: Ich rede mit einem Freund. Außerdem habe ich über facebook Menschen kennengelernt, die ähnlich fühlen wie ich. Wir tauschen uns oft aus und lernen voneinander. Es sind richtige Freundschaften entstanden. Durch die Distanz gibt es keine Verstrickungen, durch die gute Erreichbarkeit hat man immer jemanden, um sich auszutauschen. Ansonsten verarbeite ich viel durch Schreiben. Weil ich kein gutes Partner-Buch fand, habe ich selbst eines geschrieben. Wenn ich akut sehr bewegt bin, reagiere ich mich ab, indem ich mit dem Auto irgendwo hinfahre, wo mich keiner hört und brülle und schreie, bis ich heiser bin. Wenn möglich, fahre ich mit dem Mountainbike durchs Gelände. Sport ist das beste Beruhigungsmittel. Kann allerdings auch abhängig machen. Na und?

FRITZ K.: Um ehrlich zu sein: Da hilft mir gar nichts. Kein Glaube, keine Philosophie, keine Schicksalsergebenheit, nichts. Ich warte bis ich wieder Zugriff habe, wobei ich ununterbrochen und fieberhaft nachdenke, wie ich die Sache in den Griff bekommen kann. Und tröste mich damit, dass bisher noch alles vorbeigegangen ist, egal wie schlimm es war. Ansonsten baue ich „normalen“ Stress mit Sport ab, aber in den Extremsituationen bin ich nicht aus dem Haus gegangen. Ich wollte auf jeden Fall da sein, ob's was nutzt oder nicht.

ANDREAS S.: Gespräche helfen, aber auch Dinge, die man für sich selbst tut. Ich gehe einmal die Woche mit Freunden joggen oder auch mal ganz alleine einen Kaffee trinken. Man braucht auch regelmäßige Zeit für sich selbst.

MICHAEL W.: Einige Freunde sowie der ebenfalls betroffene Ehemann einer langjährigen Freundin, die an Krebs erkrankt ist, boten mir mehrfach ihre Hilfe an, die ich in einigen Gesprächen auch genutzt habe. Dies gibt mir auch die Sicherheit, jederzeit einen Ansprechpartner zu haben. Überraschenderweise macht sich meine Frau erstaunlich viele Gedanken über mein Seelenleben, obwohl sie doch mit sich selber genug zu tun haben müsste. Sie nutzt ihre „guten“ Stunden/Tage gelegentlich dazu, das Haus zu verlassen, Freunde oder die Kinder zu besuchen, um mir Zeit der Ruhe und Besinnung zu verschaffen. Für mich der beste Weg, um im Gleichgewicht zu bleiben. Wenn es der Zustand meiner Frau zulässt, gehe ich gerne mal alleine eine Runde spazieren, um abzuschalten.

WOLFGANG T.: Gespräche mit meiner Frau, Menschen in der gleichen Situation. Etwas mit Freunden und dem Partner unternehmen und versuchen abzuschalten.

WOLFGANG H.: Um Emotionen abzureagieren hilft eigentlich bei mir nur eines – den Geschirrspüler ausräumen – das baut ungemein Stress ab. Ansonsten muss man eben vielleicht auch mal zusammen weinen, aber nicht zu lange und zusammen lachen hilft immer. Das kann auch länger dauern.

OLAF R.: Lautes einsames Schreien hat mir geholfen. Auch bin ich zu zwei Sitzungen bei einem Psychiater gegangen. Hier konnte ich mir alles von der Seele reden, ohne jemanden mit den Worten zu verletzen. Ich fühlte mich im Anschluss wie befreit.

HABEN SIE SCHON EINMAL GEDACHT: „ICH SCHAFFE DAS NICHT MEHR!“? WIE HABEN SIE ES DANN DOCH GESCHAFFT?

ROLAND E.: Ich schaffe das. Das ist eine meiner Affirmationen und ich glaube an mich.

FRITZ K.: Nein, auch nicht im Zusammenhang mit der Krankheit meiner Frau. Ich halte es ein bisschen nach dem Satz: „Und wenn du meinst, es geht nicht mehr, dann kommt von irgendwo ein Lichtlein her“. Und bisher ist es dann immer irgendwie weitergegangen.

ANDREAS S.: Manchmal denke ich: „Ich schaffe es nicht mehr!“ Ich bin eigentlich optimistisch und kann kämpfen. Die Routineaufgaben, die ich täglich zu bewältigen habe, helfen mir, wieder positiv in die Zukunft zu schauen.

MICHAEL W.: Die gelegentlichen Gefühlsausbrüche meiner Frau bringen mich schon mal zur Verzweiflung. Die Erkenntnis, dass sie auf diesem Wege ihre Situation zu verarbeiten versucht, gibt mir am Ende doch die Geduld, das auszuhalten.

WOLFGANG T.: Das habe ich mehrmals gedacht, aber irgendwie geht es dann doch weiter.

WOLFGANG H.: Diese Frage stellt sich mir nicht, ich schau immer nach vorn.

OLAF R.: Meine Liebe hat mich stark gemacht. Aufgabegedanken und alles hinter mir zu lassen hatte ich auch, aber diese Gedanken waren nur kurz da. Meine Kinder haben auch zum Durchhalten beigetragen und auch immer mal wieder für Ablenkung gesorgt.

WELCHE WICHTIGSTE EMPFEHLUNG MÖCHTEN SIE DEN LESERN DIESER BROSCHÜRE GEBEN?

ROLAND E.: Wenn Ihre Frau sehr abweisend ist, launisch oder sogar gemein, sagen Sie sich: „Meine Frau ist in Therapie, das geht vorbei“, und zu ihr, dass Sie es zum Kotzen finden, wenn sie so ist, dass Sie sie aber trotzdem lieben. Das funktioniert immer.

ANDREAS S.: Für den Partner ist die emotionale Belastung gewaltig. Eine krebskranke Frau muss alternativlos durch diese Krankheit hindurch. Der Partner hat Alternativen, er könnte den Problemen davonlaufen, was er aber nicht tut. Dies macht das männliche Gefühlschaos komplett. Wichtig ist, dass man sich nicht selbst aufgibt, über

seine eigenen Gefühle spricht und sich eventuell auch psychisch professionelle Hilfe holt.

MICHAEL W.: Eigene Gefühle zulassen, denn sie hängen häufig mit den Gefühlen der Partnerin zusammen. Überreaktionen vermeiden, mit sich selbst Geduld haben. Bei Bedarf das Gespräch mit Dritten suchen.

WOLFGANG T.: In Situationen, in denen man keinen Ausweg mehr sieht, wäre es vielleicht besser, psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Konkrete Angebote allerdings fehlen. Ich würde mir wünschen, dass es dazu Informationsmaterial

geben würde. Partner von Betroffenen stehen oft nicht im Mittelpunkt, tragen die Situation aber trotzdem mit.

OLAF R.: Es ist eine lange und schwere Zeit. Ich habe dabei mehr Nähe zu meiner Frau gefunden. Halten Sie durch und lachen Sie gemeinsam - mir hat das geholfen.



UND DANACH?

WIE IST ES IHNEN ERGANGEN, NACHDEM DIE THERAPIEN VORBEI WAREN?

ROLAND E.: Meine Frau ist noch in der adjuvanten Antihormontherapie. Ich fühle mich öfter erschöpft. Eine Kur wäre sicher hilfreich. Sonst gibt es keine Defizite in meinen Gefühlen. Im Gegenteil, ich war noch nie so in der Gegenwart verankert wie heute. Wir haben den Krebs und die Folgen in unser Leben integriert. Man kann dagegen kämpfen, muss aber nicht. So kann man schon nicht verlieren. Wer Kampfgeist hat, der kämpft, wer nicht, der fügt sich und lernt damit zu leben. Alles was hilft, dass der Lebensfluss nicht versiegt, ist richtig.

FRITZ K.: Gut. Sehr gut! Ich habe eine kurze Städtereise gebucht. Wir sind morgens zur letzten Bestrahlung gefahren und danach sind wir direkt durchgestartet. Das waren wunderschöne Tage, wir wollten den Wiedereintritt in die Normalität

gebührend einleiten. Nicht, dass wir die Rezidivproblematik unterschätzen würden, aber fürs Erste war jetzt mal Schluss. Mittlerweile sind zwei Jahre vergangen. Die Nervosität vor den Nachsorgeuntersuchungen lässt nach, das Leben verläuft wieder in normalen Bahnen.

WOLFGANG H.: Nach den Therapien hat uns der Alltag relativ schnell wieder eingeholt. Meine Frau hat ihre Umschulung als Ergotherapeutin erfolgreich abgeschlossen und arbeitet seitdem in diesem Beruf, sogar mit Tumorpatienten. Sie hat das Gefühl, durch ihre eigenen Erfahrungen im Umgang mit der Krebserkrankung anderen besser Hilfe zur Selbsthilfe geben zu können.

OLAF R.: Ich bin von einigen Mitmenschen enttäuscht, da hier keine Anteilnahme und Hilfe vorhanden war. Mein Leben und auch die Einstellung zum Leben haben sich verändert. Ich genieße die Tage intensiver und erfreue mich an kleinen Dingen. Ich nehme die Selbstverständlichkeiten bewusster wahr.

WAS HAT SICH IN IHREM LEBEN UND IHRER PARTNERSCHAFT SEITDEM VERÄNDERT?

ROLAND E.: Meine Frau ist durch den Knoten auf eine Zeitreise gegangen in ihre Kindheit, wo unverarbeitete Erlebnisse auf sich aufmerksam machten. Manche Glaubenssätze oder Haltungen tauchen in unserer Gegenwart auf und sorgen für Missverständnisse und Verdruss. In Gesprächen mit mir und einer Psychologin lässt sich das sortieren und eins nach dem anderen wieder dahin verabschieden, wo es hingehört: in die Vergangenheit. Sehr schlimm ist für uns, dass wir nicht mehr mit dem Mountainbike so schöne Touren machen können. Das war unser Entspannungsprogramm, wo wir von Eltern zu einem Paar wurden und ganz bei uns waren. Die Räder stehen startbereit in der Garage und wir träumen davon, dass so etwas Schönes eines Tages noch einmal möglich wird. Ansonsten machen wir keine Pläne. Das einzig Reale, was uns

wichtig ist, wie nie zuvor, ist der Augenblick. Wir haben Möbel gerückt und vieles rausgeworfen. Wir haben jede Menge Haustiere. Ich lebe sehr bewusst im Hier und Jetzt, meine Frau strebt danach.

FRITZ K.: Vor dem Hintergrund des „zweiten Lebens“, das meiner Frau geschenkt wurde – zumindest empfinden wir das so –, bekommt alles eine andere Wertigkeit. Ich denke, wir sind insgesamt nachdenklicher, empfindsamer, aber auch ein wenig kompromissloser in unserer Lebensführung geworden. Andererseits aber auch „gnädiger“ in der Beurteilung vieler Dinge. Insgesamt gelassener, würde ich sagen. Und ein bisschen gläubiger. Die Partnerschaft ist noch besser als zuvor. Wir benehmen uns manchmal, als hätten wir uns gerade erst kennengelernt. Also alles prima, der Krebs hat uns nicht kleingekriegt.

ANDREAS S.: Ich bin nicht mehr so unbeschwert wie vor der Krankheit. Ich dachte, so was kann uns nicht passieren. Es ist uns aber doch passiert. Das muss man akzeptieren und daraus lernen, bei aller Tragik die positiven Entwicklungen sehen, man lernt sich selbst besser kennen, seinen Partner, sein Umfeld.

WOLFGANG H.: Wir streiten uns wieder wie früher. Die Krankheit spielt dabei keine Rolle. Unser Leben läuft wieder in gewohnten Bahnen, auch wenn ER immer irgendwie da ist. Mit jedem weiteren rückfallfreien Jahr wird das Schreckgespenst zunehmend kleiner. Schwieriger als vorher sind nur die Situationen, wenn jemand an Krebs erkrankt oder verstirbt, der einem nahe stand.

OLAF R.: Ich habe mehr Freude am Leben und die Partnerschaft ist noch tiefer geworden. Ich lebe jetzt und nicht übermorgen. Nach nunmehr über 20 Jahren Ehe ist die Selbstverständlichkeit gewichen und die gemeinsamen Momente sind intensiver. Ich selbst gehe seitdem regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen, denn in einem frühen Stadium kann viel schneller eingegriffen werden. Vorher habe ich das ziemlich schleifen lassen und als nicht so wichtig abgetan.

WELCHE WICHTIGSTE EMPFEHLUNG MÖCHTEN SIE DEN LESERN DIESER BROSCHÜRE GEBEN?

ROLAND E.: Falls Sie oder Ihre Frau sich belastet fühlen, bitten Sie um Hilfe von Experten. Meine Frau profitiert sehr von psychoonkologischer Betreuung. Und uns Partner entlastet es ein Stück weit, wenn sie temporär mal ohne uns Bodyguards mehr in das Leben zurückkommt. Reduzieren Sie alles Entbehrliche. Entrümpeln Sie die Wohnung und Ihr Leben. Was zählt ist die Gemeinschaft. Fragen Sie sich jeden Tag: „Was ist mir wirklich wichtig?“ Das, was jetzt gerade in diesem Moment passiert, ist das Leben und die Liebe zu Ihrer Frau. Alles andere sind nur Sachen. Gute Beziehungen werden besser und sind tragfähig für jede Belastung!

WOLFGANG H.: Man muss sich die Zeit nehmen, alle zur Verfügung stehenden

Therapien und Heilbehandlungen zu nutzen, auch Männer können sich dabei integrieren. Man verliert nicht an Männlichkeit, wenn man mit seiner Partnerin gemeinsam psychologische Hilfe in Anspruch nimmt. Manchmal ersetzen gute Freunde einen Psychologen, manchmal aber auch nicht, dann sollte man auch ohne Scham auf professionelle Hilfe zurückgreifen.

OLAF R.: Genießen Sie das Leben jetzt und hier, leben Sie nicht auf der Überholspur und nehmen Sie sich Zeit für den Partner. Zeit füreinander kann nicht nachgeholt werden, denn plötzlich kann alles anders sein. Und gehen Sie selbst regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen.

Impressum

Herausgeber

klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG
Bergstraße 106 a
64319 Pfungstadt
www.klarigo.eu

Konzeption

klarigo Patricia Martin, Kim Zulauf

Texte

Roland E., Fritz K., Andreas S., Michael W.,
Wolfgang T., Wolfgang H., Olaf R.

Quelle Fotos:

Titel: © Halfpoint-istockphoto.com; S. 2: © stockfour-istockphoto.com; S. 10: © Moyo Studio-istockphoto.com; S. 14, S. 18: © kupicoo-istockphoto.com; S. 19: DjelicS-istockphoto.com; S. 21: Sam Edwards-istockphoto.com; S. 24, S. 32: Morsa Images-istockphoto.com; S. 26: Moostocker-istockphoto.com; S. 29: peopleimages@istockphoto.com; S. 35: Luckyboost-Adobestock.com; S. 38: Paul Bradbury-istockphoto.com; S. 40: kzenon-istockphoto.com; S. 43: AleksandarNakic-istockphoto.com; S. 45: m-imagephotography-istockphoto.com; S. 46: KatarzynaBialasiewicz-istockphoto.com; S. 50: FatCamera-istockphoto.com; S. 53: kateleho Seisa-istockphoto.com; S. 55: AlexD75-istockphoto.com; S. 56: jeffbergen-istockphoto.com; S. 62: Ridofranz-istockphoto.com;

Die klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG ist bestrebt vollständige, aktuelle und inhaltlich zutreffende Informationen in dieser Broschüre zusammenzustellen. Gleichwohl kann keinerlei Gewähr für die Vollständigkeit, Aktualität oder inhaltliche Richtigkeit der dargestellten Informationen übernommen werden. Sollten Sie Fragen zu medizinischen oder gesundheitlichen Aspekten haben, die in der vorliegenden Broschüre thematisiert werden, oder auf Basis der in der vorliegenden Broschüre enthaltenen Informationen medizinisch oder gesundheitlich relevante Entscheidungen treffen wollen, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder eine sonstige hierfür qualifizierte Auskunftsstelle.

Sofern über Quellenangaben oder Empfehlungen für weiterführende Informationen auf andere Druckwerke, Internetseiten oder sonstige Informationsquellen verwiesen wird, haftet die klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG in keiner Weise für dortige Darstellungen.

Diese Broschüre oder Auszüge dieser Broschüre dürfen nicht ohne schriftliche Einwilligung des Verlages in irgendeiner Form mit elektronischen oder mechanischen Mitteln reproduziert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden. Alle Rechte vorbehalten.

© klarigo – Verlag für Patientenkommunikation oHG,
Pfungstadt, 2020, 7. Auflage



Mit freundlicher Unterstützung von

