

## »Ich schaffe das alleine!«

Eine Krebserkrankung zu bewältigen ist harte Arbeit, und oft kommt das große Loch erst nach der Therapie. Doch statt Austausch mit den Nächsten zu suchen, sind viele Männer überzeugt, sie kommen da „alleine durch“. Für die Angehörigen ist das nicht immer leicht. Und die Betroffenen machen es sich oft unnötig schwer.





**Christof Weber,**  
Psychotherapeut aus  
aus Berlin

Text von **Kristina Michaelis**

Was wie ein Klischee klingt, ist für Christof Weber „die bittere Realität“: Männer sind für Gesprächsgruppen kaum zu gewinnen. Dabei hat der Berliner Psychotherapeut, der in seiner Praxis zahlreiche Krebsbetroffene begleitet, eine Menge versucht. Artikel in Tageszeitungen, Flyer bei Onkologen. „Die Reaktion war gleich Null“, sagt er. Für die Berliner Krebsgesellschaft leitet er seit 15 Jahren eine offene Männergruppe. „Sechs Männer von rund 6000 Männern, die jedes Jahr allein in Berlin an Krebs erkranken.“

Doch jene, die den Weg in die Gruppe gefunden haben, bereuen es in der Regel nicht. Manche bleiben sogar Jahre. Warum? „Es ist ein geschützter Raum, in dem man offen sprechen kann, nicht erklären muss, was es heißt, Krebs zu haben, manchmal fließen Tränen, weil einen die Verzweiflung übermannt und man spürt, dass das hier erlaubt ist und man trotzdem geschätzt wird.“ Hin und wieder habe es Partnerinnen gegeben, die mitkommen wollten, aber die Gruppe hätte abgewunken. „Rein männergeprägte Räume gibt es ja kaum in unserer Kultur“, stellt er fest.

### Wer sich öffnet, gewinnt neue Perspektiven

Im Schutz der Gruppe verstünden gestandene Männer plötzlich, dass andere auch Ängste hätten, für die man sich keinesfalls schämen müsse. „Das wird als Befreiung erlebt, und auch wenn es dauert, bis man sich öffnet, verändert sich häufig die Vorstellung von männlicher Stärke und man findet neue Perspektiven aufs eigene Leben“, so der erfahrene Therapeut. Der Gruppeneffekt

sei dabei kaum zu überschätzen. „Alle profitieren voneinander, hören sich an, welche Wege der andere wählt, und selbst als schweigender, aber empathischer Zuhörer ist man ein wichtiger ‚Zeuge‘, wie man das in der Therapie nennt.“ Themen gibt es bei einer Krebserkrankung schließlich genug: Die Angst, dass nichts mehr ist wie vorher, die Furcht vor einem Rezidiv, das Standing im Job, die veränderte Rolle in der Familie, das Selbstbild als Mann, Probleme mit der Potenz oder Inkontinenz, die Folgen für die Partnerschaft. Gedanken, die man dem Partner gegenüber lieber nicht äußern möchte.

Um die Hürden niedriger zu halten, seien für manche aber Einzelgespräche leichter. „Krebs ist etwas absolut Individuelles, jeder hadert mit anderen Dingen, und bevor jemand in die Gruppe kommt, führe ich ohnehin ein Gespräch unter vier Augen“, sagt Weber. Denn dass es immer ans Eingemachte geht, wenn Männer an Hoden- oder Prostatakrebs erkranken, weiß der 62-Jährige nur zu gut. Als er selbst an Hodenkrebs erkrankte, war er Anfang 30, Galerist, ein unabhängiger Geist. Und sicher nicht die Norm, gibt er zu. Die Krankenkasse wollte ihn in eine Reha-Klinik schicken, aber er ging lieber zur Berliner Krebsgesellschaft, wo bei allen Beratern die Bedingung war, eine Krebserkrankung durchlitten zu haben. Nach einem Jahr Einzelberatung beschloss er, eine Ausbildung zum Psychotherapeuten zu machen.

### Ein offener Austausch entlastet auch die Angehörigen

Doch auch wenn Psychoonkologen damals noch kaum verbreitet waren, habe sich an einer Tatsache bis heute kaum etwas geändert: Psychosoziale Beschwerden wie Angst und Depression werden bei männlichen Krebspatienten nach wie vor weitaus seltener diagnostiziert als bei weiblichen – was wohl auch daran liegt, dass Männer ihre seelische Belastung nur selten kommunizieren. „Vieles läuft über Fakten und Zahlen, aber wenig über Emotionen“, sagt Christof Weber. Klischeehafte Vorstellungen, man müsse auch jetzt noch seinen Mann stehen, Leistung bringen, Gefühle unterdrücken, blockier-

ten noch immer den offenen Austausch – der nicht nur heilsam für den Erkrankten sei, sondern auch die Angehörigen entlaste.

Anrufe von verzweifelten Ehefrauen, Schwestern, Müttern, die hoffen, die Psychotherapie würde den Erkrankten „öffnen“, wiegelt der Psychotherapeut mittlerweile ab. „Der Patient soll mich aus eigener Motivation anrufen, was nützt es, wenn man dem Mann drei Stunden Therapie schenkt und er sitzt die Zeit pflichtschuldig ab?“ Nicht wenige Frauen wollten schlicht ihren „Mann vor dem Krebs“ zurückhaben und würden kaum ertragen, dass er nur noch mit halber Kraft unterwegs sei. „Beide Seiten müssen lernen, mit der Veränderung umzugehen“, sagt er.

Um die Partner, die häufig nicht weniger unter der Erkrankung litten als der Krebsbetroffene selbst, auf diesem Weg zu unterstützen, bietet die Berliner Krebsgesellschaft auch eine reine Angehörigenberatung an. Zu verstehen, dass sich das Krisenverarbeitungsmuster des anderen vom eigenen unterscheidet und dessen abweisende Reaktion nicht als Kränkung zu empfinden, sei für Familie und Freunde häufig der wichtigste Schritt. Oft genüge das, um sich wieder aneinander anzunähern.

**„Women talk, men prefer action“ –  
Wie bewältigen Männer eine Krebserkrankung?**

„Männer haben eine sehr funktionelle Sicht auf ihren Körper und betrachten medizinische Maßnahmen eher als „Reparatur“. Sie wünschen sich, dass ihr Problem gelöst wird und reagieren besser auf Interventionen, welche durch Fakten, Tests und Zahlen charakterisiert sind. (...) Geschlechtsspezifische Muster der Krankheitsbewältigung erzeugen bei Männern vor allem das Bedürfnis nach Unabhängigkeit und Kontrolle. Männer benötigen das Gefühl, unabhängig zu sein und selbst etwas tun zu können, dann befürworten sie psychosoziale Unterstützung. Therapeuten müssen die persönlichen Grenzen der Patienten und ihr Bedürfnis nach Autonomie und Kontrolle respektvoll akzeptieren, wenn der Ausdruck von Gefühlen gefördert werden soll.“

*(Prof. Dr. Wolfgang Söllner: Wie erleben und bewältigen Männer eine Krebserkrankung? Gekürzte Version eines Vortrags bei der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Psycho-Onkologie (ÖGPO) 2010, zit. nach <https://fdw-online.de/de/attachmentdata46140.pdf>)*

## Den anderen dabei unterstützen, die Kontrolle zurückzugewinnen

**M**anchmal hilft das tiefere Verständnis der Verarbeitungsmuster auch dabei, sich als Partner zurückzunehmen und dem Erkrankten zu erlauben, seine Autonomie zurückzugewinnen. Wie im Falle von Christian Müller, der sogar seine Ärzte davon überzeugen musste, dass sein Weg der richtige war.

Als er vor neun Jahren die Diagnose Hodenkrebs erhielt, war er ebenfalls Anfang 30. Doch anders als Christof Weber entschied sich der Fitnesstrainer gegen eine Beratungsstelle. „Ich hatte nicht das Gefühl, ich wollte etwas aufarbeiten“, sagt er. „Ich bin der Anpacktyp, verharre nicht in einer Situation. Dass ich kräftemäßig so abgebaut hatte, war für mich eine Herausforderung, wieder da hinzukommen, wo ich mal war, wie Phönix aus der Asche.“ Die Pausen zwischen der Chemotherapie nutzte er für Ausflüge ins Fitnesszentrum. Leichtes Krafttraining, um dem Muskelabbau vorzubeugen. Die Ärzte reagierten mit Skepsis, ließen ihn aber gewähren. „Im Krankenhaus war ich ohnehin der Sportler, aber wie wichtig Krafttraining auch während der Therapie war, war 2014 noch kaum verbreitet“, sagt der 42-Jährige (siehe dazu den Lichtblick auf S. 28).

Dass seine Reaktion auf den Krebs „typisch männlich“ ist, sieht er im Rückblick eher nüchtern: „Nach der Diagnose dachte ich in Schubladen: Erst muss der Hoden entfernt werden, dann kommt der Beobachtungszeitraum. Ich erzählte allen, dass ich einen Leistenbruch habe, weil Krebs ein Ohnmachtsthema für mich war. Ich wollte kein Mitleid – und wie sollten die anderen verstehen, was ich gerade durchmachte?“

Was er im nächsten Umfeld vermied, verlegte er in die sozialen Medien: Über seine Sportseite auf Facebook kommunizierte er im zweiwöchigen Abstand seinen Weg aus der Krise. Der erste Post über die 15 Kilometer, die er nach der ersten Chemo auf

dem Fahrrad von Charlottenburg zum Prenzlauer Berg zurücklegte, wurde von der Community enthusiastisch bejubelt. „Das hat mich total beflügelt und ich begann, darüber nachzudenken, wie man anderen helfen kann, im Verlauf der Krebsbehandlung an sich zu arbeiten.“ Denn auch ihm machte das Loch nach der Therapie zu schaffen: „Du hast die Therapie hinter dir, kommst in den Drei-Monats-Rhythmus zur Nachsorge, aber eigentlich heißt es 'tschüss, wir haben erstmal nichts mehr mit dir zu tun'.“

### Was heißt Selbstfürsorge nach der Therapie?

2015, ein Jahr nach seiner Diagnose, gründete er die Initiative „Time after Cancer“, mit dem Phönix als Logo. Geplant war eine Online-Community, die Körper, Geist und Seele wieder zusammenbringen sollte. „Sprich: Du bringst den Körper mit einem 90-Tage-Programm, das man Online abrufen sollte, in eine bessere Verfassung, um aus der Erschöpfung herauszukommen. Bei der seelischen Komponente sollte es ums Lachen gehen, also:

Was erheitert dich?“ Rückblickend, sagt er, war es naiv, das alleine umzusetzen. Bis heute liegt das Projekt erstmal auf Eis.

Dennoch: Dass er sich zurückgekämpft und ein halbes Jahr nach OP und Chemotherapie einen Halbmarathon gelaufen ist, hat ihn nachhaltig geprägt. „Ich wollte zurück in meinen Alltag, ich bin da durchgegangen und fertig, da ist kein Trauma, auch im Rückblick nicht“, sagt er heute. Seine jetzige Ehefrau habe ihn gestützt, aber nicht bemitleidet, „ich konnte mich nicht fallen lassen, aber das wollte ich auch gar nicht“, sagt er.

An die Hand genommen zu werden, hätte er sich vielmehr an anderer Stelle gewünscht. „Was kann ich nach der Diagnose mit meinem Körper machen? Wie betriebe ich Selbstfürsorge? Wie komme ich aus dem Loch nach der Therapie? In den USA kooperiert die Hostelt-Kette YMCA mit der von Lance Armstrong gegründeten Livestrong Foundation, um in den Fitnessräumen einen zertifizierten Trainier für Krebspatienten zur Verfügung zu stellen. Davon sind wir hier noch weit entfernt.“ Vor



Halbmarathon nach Chemo und OP: Über den Sport kämpfte sich Christian Müller zurück ins Leben.