



# „Es ist wichtig, die Menschen aufzufangen“

*Die Diagnose einer schweren Krankheit wirft Betroffene und ihr Umfeld oft aus der Bahn. Im Dienst für Krankenhauspsychologie in Bruneck finden sie Hilfe, wenn es darum geht, die Seele wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Im PZ-Interview erzählt Psychologe Anton Huber, warum manchmal die Angehörigen mehr Unterstützung brauchen und eine Krise auch eine Chance sein kann.*



**Anton Huber**, Jahrgang 1966, wächst in St. Lorenzen als sechstes von acht Kindern auf. Nach der Matura am Realgymnasium Bruneck studiert er Psychologie in Innsbruck. Von 1996 bis 1999 arbeitet er als Integrationslehrer an verschiedenen Mittelschulen. Es folgen weitere Spezialisierungen: Systemische Familientherapie (Weinheim), Master in NLP am Institut Psychotrauma Schweiz, Psychoonkologie an der Universitätsklinik Innsbruck, Notfallpsychologie... Seit 18 Jahren leitet er den Dienst für Krankenhauspsychologie in Bruneck.

**PZ: Herr Huber, haben Sie Angst vor dem Tod?**

*Anton Huber:* Vor dem Tod vielleicht nicht, den kenne ich nicht, aber vor Leiden, Schmerz und qualvollem Sterben schon.

**Sie haben täglich mit Menschen zu tun, die sich stark mit dem Thema Sterben auseinandersetzen. Können Sie ihnen ihre Angst nehmen?**

Patienten, die eine schwierige Diagnose bekommen, stehen oft ganz unmittelbar danach unter Schock. Das ist Teil von normalen Stressreaktionen auf ein schwerwiegendes Ereignis außerhalb der Norm, eine ganz natürliche Überlebensreaktion. Wir sagen auch eine akute Belastungsreaktion, die bis zu drei Wochen dauern kann. In der psychologischen Krisenintervention geht es darum, den Patienten darin zu unterstützen, möglichst schnell wieder handlungsfähig zu werden und das Gefühl der Selbstkontrolle zu stärken. Dann reduziert sich auch die Angst auf ein handhabbares Maß.

**In unserer Gesellschaft haben nicht wenige Menschen Hemmungen, psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen.**

Es ist schon grotesk: Im Fußball oder Skisport gehört der Mentalcoach ganz selbstverständlich dazu. Da gilt es sogar als „cool“, die Psyche durch professionelle Hilfe zu stärken. Dabei werden auch da psychologische Techniken verwendet. Aber wenn

jemand krank ist und dazu noch seelische Probleme bekommt – das darf in unserer Leistungsgesellschaft nicht sein! Dabei ist es doch ganz klar, dass die Welt erst einmal ins Wanken gerät, ja fast geraten muss, wenn plötzlich eine Krankheit alles in Frage stellt. Alleine über die Ängste mit jemandem reden zu können, kann den Schrecken mildern. Der Tumorpatient kann ja nicht vom Problem „davonlaufen“, die Ängste holen ihn oft wieder ein. Psychologische Techniken und Strategien können da sehr hilfreich sein.

**Was sind erste Fragen, die Sie Ihren Patienten im Gespräch stellen?**

Etwa, was brauchst du jetzt und heute? Was ist jetzt die größte Sorge? Trotz allem: Wie viel Gesundheit wirst du im Moment?

**Sind die Antworten überraschend?**

Ja, immer wieder. Selbst bei ganz schwierigen Diagnosen sagen die Betroffenen, dass sie sich nicht zu 100 Prozent krank fühlen. Mit dem Blick auch aufs Gesunde, kann man ja schon einmal arbeiten.

**Wie sieht denn die Hilfe konkret aus?**

Ein großer Bestandteil ist das gemeinsame Gespräch, das nicht erst nach der Diagnostik beginnen muss, sondern auch schon während der Zeit des bangen Wartens, die ja auch eine enorme Belastung darstellen kann. Wir bieten Krisenintervention, psychologische Beratung und Therapie und auch Entspannungstechniken an, kreatives

Arbeiten beispielsweise in der therapeutischen Schreibwerkstatt „Verrückte Zellen“, Gesundheitstrainingsgruppen wie die gemischte Gruppe „Mein zweites Leben“ oder ganz aktuell die Gruppe „der Baum“ für Männer mit Prostatakarzinom. Da werden echt alle Themen angesprochen, die Männer bewegen. Oft höre ich von Männern Sätze wie: So habe ich noch nie über mein Leben nachgedacht. Wir sind die Einzigen im ganzen Land, die solche Patientengruppen anbieten. Das Angebot hier in Bruneck ist wirklich gut.

**Gibt es einen Schwerpunkt in Ihrer Arbeit?**

Etwa 50 bis 60 Prozent unserer Patienten sind Krebspatienten. Der Großteil unserer Arbeit betrifft also die Psychoonkologie, das heißt die Betreuung der Erkrankten und ihrer Angehörigen, denn auch sie brauchen sehr oft psychologische Hilfe. Und dann haben wir Patienten mit unterschiedlichsten Krankengeschichten: Herzinfarkt, Transplantation, chronischen Erkrankungen in verschiedenen Bereichen, Schmerzpatienten oder auch Kinderwunschpaare. Ein Viertel der Herzinfarkt-Betroffenen entwickelt im Anschluss eine Depression. Da geht es dann darum, wieder Vertrauen in den eigenen Körper aufzubauen.

**Psychoonkologen arbeiten in Deutschland im Schnitt fünf Jahre, dann wechseln sie in andere Jobs. Nach 18 Jahren**



Einmal pro Jahr erkundet Anton Huber mit einem guten Freund eine Stadt. Diese Reisen (wie hier nach Prag) tun ihm gut, und rüsten ihn auch für die großen Herausforderungen seines Berufs

### sind Sie immer noch da. Haben Sie ein Geheimnis, das Schlimme nicht zu sehr an sich heranzulassen?

Ich versuche mich zu schützen, indem ich immer wieder schau, was mir gut tut. Die Beziehung zu meiner Frau ist mir da sehr hilfreich, die Lebendigkeit meiner Kinder, gute Freunde, Bewegung in der Natur, der Garten... Das Wissen um die Sinnhaftigkeit meiner Arbeit ist sehr wichtig und ganz besonders kollegiale Gespräche mit einem psychologischen Supervisor, aber auch mit den Ärztekollegen. Diese kommen auch manchmal, um im gemeinsamen Gespräch eine besonders belastende Situation zu klären.

### Manchmal haben Angehörige größere Schwierigkeiten als die Betroffenen selbst, eine Diagnose anzunehmen. Warum?

Sie haben das Gefühl, überhaupt nichts beitragen zu können, damit sich etwas an der Situation ändert. Diese Ohnmacht kann äußerst belastend sein. Die Krankheit wirkt ja auf das ganze Familiensystem bedrohlich.

### In der Zeitung liest man immer wieder Geschichten mit Titeln: „Ich habe den Krebs besiegt.“ „Ich habe die Krankheit erfolgreich bekämpft.“ Warum arbeiten Sie nicht mehr mit der Kampf-Metapher?

Wörter wie kämpfen oder siegen haben im Umkehrschluss auf der anderen Seite ja die Gegenspieler aufgeben oder verlieren. Es gibt Menschen, die sind noch so positiv, sie geben alles und sterben trotzdem an Krebs.

Diese Kampf-Metapher impliziert aber ja, dass man nur genug kämpfen muss, um zu überleben. Wenn es jemand nicht schafft, dann muss er noch damit zu recht kommen, dass er nicht genug getan hat. Das ist im Grunde absurd. Es haben ja ohnehin schon so viele Patienten Schuldgefühle.

### Sie stellen sich die Frage: Was habe ich falsch gemacht?

Genau. Das ist ja meistens eine der ersten Reaktionen nach der Diagnose Krebs. Ich weiß aus Erfahrung: Selbst wenn jemand eine Vorsorgeuntersuchung nicht gemacht haben sollte oder 30 Jahre in seinem Leben geraucht hat: Es ist allemal besser, das einfach hinzunehmen, als

darüber nachzугrübeln, dass eine Schachtel Zigaretten am Tag ein Fehler war. Auf die Vergangenheit kann niemand mehr einen Einfluss nehmen, sehr wohl aber auf seine Einstellung zum Kranksein in der Gegenwart. Ich rate dazu, mit der Krankheit in Beziehung zu treten und die gesunden Anteile dazuzustellen. Nach dem Motto: Wie kann ich heute trotz Krankheit etwas Gutes erleben? Wozu und wofür möchte ich leben?

### Das klingt im ersten Moment schwierig.

Ja, ist es wohl auch. Es ist ein Prozess und geht nicht von heute auf morgen. Aber wer ständig das Gefühl hat, er muss gegen etwas in sich selbst ankämpfen und es nicht als Teil von sich akzeptiert, der verbraucht unheimlich viel Energie.

### Die Psyche spielt also im Krankheitsverlauf eine wesentliche Rolle. Hat sie auch einen Einfluss auf die Entstehung von Erkrankungen?

Nehmen wir ganz konkret das Thema Krebs: Es gibt keine Studien nach allgemeingültigen wissenschaftlichen Kriterien, die einen Zusammenhang zwischen der Psyche und der Entstehung einer onkologischen Erkrankung beweisen. Krebs ist ein multifaktorielles Geschehen. Alter, physiologische und chemische Einflüsse, Ernährung, Rauchen, genetische Veranlagung, all das spielt eine Rolle. Und ich bin, trotz mangelnder wissenschaftlicher Beweise felsenfest davon überzeugt, dass auch chronischer, über Jahre anhaltender Stress, einen großen Einfluss hat. Aus der Psychoneuroimmunologie gibt es da

sehr interessante Hinweise, ebenso aus dem Bereich der Epigenetik.

### Können Sie das an einem konkreten Beispiel aufzeigen?

Wir leiten Gesprächsrunden mit Brustkrebspatientinnen.

Von zehn sagen neun, dass sie ein unheimlich stressiges Leben vor der Erkrankung geführt haben. Es ist wohl so: Stress greift mit der Zeit das Immunsystem an. Und ein geschwächtes Immunsystem ist irgendwann einfach weniger gut in der Lage, etwa entartete Zellen zu entsorgen. Natürlich ist das alles viel komplexer...

### So mancher Leser wird jetzt sagen: Ja, ich habe solchen Stress. Aber ich weiß nicht, wie ich es anders machen kann. . .

Wenn ich meine Patienten frage, was ihre Prioritäten bis zur Diagnose waren, dann kommt die Antwort oft in dieser Reihenfolge: Beruf und Karriere, Freundeskreis, Hobbys, Vereinsarbeit, Familie – erschreckend genug erst so spät – und dann, irgendwann, ganz am Schluss die Gesundheit. Damit ist eigentlich schon vieles gesagt. Diese Werte motivieren unser mehr oder weniger gesundes Verhalten. Es ist ja nicht verwunderlich, wenn der Körper sich irgendwann meldet und signalisiert: Hei, ich bin auch noch da. Krankheit kann zu einer Umbeurteilung und damit zu neuem Handeln führen.

### Es gibt die Aussage, dass Krisen eine Chance sein können. Stimmen Sie dem zu?

Es mag platt klingen, aber es ist in der Tat so. Wenn der Mensch in Krise ist, entwickelt sich das Hirn weiter, etwa in dem sich neue Lernerfahrungen, im Sinne von neuen Verknüpfungen, ergeben. Das ist wissenschaftlich belegt. Er macht zwar schwierige Momente durch, aber am Ende kommt es oft zu einer positiven Entwicklung und Reifung der Persönlichkeit. Ich erlebe immer wieder, dass Menschen sich am Anfang ständig nach dem Warum fragen. Und irgendwann ist es ihnen überhaupt nicht mehr wichtig, warum sie erkrankt sind. Sie erleben Beziehungen und sich selbst ganz neu. Sie spüren, worauf es in ihrem Leben wirklich ankommt, was ihnen wichtig ist. Man nennt das posttraumatisches Wachstum. Das ist doch auch ermutigend, wie ich finde.

// Interview: Verena Duregger

REPARATURDIENSTE für Geräte der führenden Marken T. 0474 375 000

ELEKTRO expert

Reichhalter