



Sie sind hier: [Startseite](#) - [Krankheiten](#) - [Krebs](#) - [Gynäkologische Tumoren](#) - [Brustkrebs](#) - [Erfahrungsberichte](#) - [Krebserkrankung im mittleren Lebensalter](#)

- Entstehung
- Vorsorge
- Krebsvorstufen
- Erblicher Brustkrebs
- Diagnose
- Therapie
- Operation
- Chemotherapie
- Strahlentherapie
- Antihormontherapie
- Brustzentrum
- Breast Care Nurses
- Mastektomie
- Brustrekonstruktion
- Brustprothesen|Spezial-BHs
- Hilfsmittel
- Folgen der Therapie
- Psychoonkologie
- Metastasen
- Rezidiv
- Palliativmedizin
- Prognose|Heilungschancen
- Ernährung
- Sport|Bewegung
- Hautpflege
- Rehabilitation
- Ansprüche und Leistungen
- Rückkehr in den Beruf
- Lymphödem
- Sexualität
- Kinderwunsch
- Brustkrebs und Urlaub
- [Erfahrungsberichte](#)
- Selbsthilfe
- Brustkrebsmonat

## Krebserkrankung im mittleren Lebensalter

### Zwischen Pflege, Pubertät und Tumor

In meiner Arbeit mit Brustkrebspatientinnen merke ich oft, dass es vor allem die („Sandwich“-)Altersgruppe zwischen 50 und 60 besonders schwer hat, die Diagnose zu verkraften und alle Therapien durchzuziehen. Häufig gibt es in der Familie Kinder, die mitten in der Pubertät oder eben noch nicht „aus dem Größten“ heraus sind. Dazu sind noch alte Eltern da, die nicht selten von der Tochter (oder Schwiegertochter) gepflegt werden wollen und das als selbstverständlich nehmen.

Leider höre ich ab und zu von sehr egoistischen alten Eltern, die vor allem selbst gut versorgt sein wollen, obwohl es ihnen gar nicht so schlecht geht – ohne Rücksicht auf die erkrankte Tochter. Das Mitgefühl für die betroffenen Frauen hält sich hingegen oft in Grenzen.

Das familiäre oder auch das nähere Umfeld reagiert häufig so, wie es für die Erkrankten nicht förderlich ist, mit der Begründung, „der Krebs ist ja jetzt rausgeschnitten, dann gibt es noch ein paar Pillen, Infusionen etc. und eine Perücke, und dann ist es aber auch mal gut“. Gerade wenn Angehörige meinen, dass jetzt alles vorbei und wieder „normal“ ist, ist das Leid der Betroffenen ja noch nicht beendet. Ganz im Gegenteil: Nach den Therapien und der Nachsorge, wenn nur noch ganz selten oder gar keine Kontrollen bei den Ärzten vorgesehen sind, entstehen Ängste, ob beispielsweise irgendetwas übersehen wird.

Diese Ängste sind im Alltag immer präsent und begleiten betroffene Frauen oftmals jahrelang. Da hilft es auch nicht, wenn man gesagt bekommt: „Du siehst doch wieder gut aus, dann bist du ja jetzt bestimmt geheilt.“ Das ist sehr naiv und entspricht nicht der Realität.

So haben viele Patientinnen dann zusätzlich Schuldgefühle, wenn sie nicht wie vor der Erkrankung für Kinder und Eltern da sein können; dabei müssten sie viel dringender erst einmal selbst entlastet werden.

Um Familienangehörige sogar in dieser Situation zu schonen, sagen sie lieber „ach, mir geht's eigentlich ganz gut und ich schaffe das schon irgendwie“. Die Wahrheit sieht ganz anders aus. Die meisten der an Brustkrebs erkrankten Frauen wollen Angehörige nicht mit „Jammern“, Schwäche oder Stimmungsschwankungen, die einfach dazugehören, konfrontieren und am besten genauso weitermachen wie vor der Diagnose.

### Kommunikation mit Kindern ist nicht immer einfach

Auch pubertierende Kinder sind da häufig nicht sehr empathisch, wofür man aber eher Verständnis haben kann. Mitunter sind sie einfach überfordert und haben Angst um die Mutter, können es aber nicht adäquat in Worte fassen. Da wird dann aus Angst schnell Wut, weil anders keine Gefühle gezeigt werden können. Wut auch deshalb, weil die Mutter nicht mehr richtig funktioniert, wie sie es gern hätten. Es ist dann für Angehörige und speziell für Kinder nicht mehr so bequem und komfortabel wie es vor der Erkrankung war.

Kinder bis zu etwa zehn Jahren nehmen die Welt aus ihrer eigenen Perspektive wahr und neigen dazu, Unstimmigkeiten innerhalb der Familie auf sich zu beziehen. So entstehen dann zusätzlich noch Schuldgefühle seitens der Kinder.

Die Diagnose Brustkrebs belastet Mädchen häufig stärker als Jungen, weil sie sich insgesamt mehr mit der Mutter identifizieren. Gerade bei Mädchen in der Pubertät können durch den körperlichen Reifeprozess große Verunsicherung und Angst entstehen. Für alle Beteiligten ist es also eine nur sehr schwer zu bewältigende Phase.

Hier nun zwei Fallbeispiele, die nicht unbedingt repräsentativ sind, aber durchaus in ähnlicher Form vorkommen:

### Kliniken in Ihrer Nähe

#### weitere Artikel

- [Leben mit metastasiertem Brustkrebs](#)
- [Welche Fragen stelle ich meinem Arzt?](#)
- [Eine Krebspatientin fordert: Ärzte sollten besser zuhören](#)
- [Mein Leben mit Brustkrebs: Tagebuch und Ratgeber zugleich](#)

#### Curado-Übersicht: Gynäkologische Tumoren

- [Brustkrebs](#)
- [Eierstockkrebs](#)
- [Gebärmutterhalskrebs](#)
- [Gebärmutterkrebs](#)
- [Scheidenkrebs](#)
- [Vulvakrebs](#)

### Frau B. (60 Jahre)

Ersterkrankung 2000 (DCIS), Zweiterkrankung 2013 (inflammatorisches Mammakarzinom), zusätzlich haben sich durch die Therapien – auch noch nach sechs Jahren – verschiedene Schwierigkeiten und unerwartete Nebenwirkungen ergeben, mit denen der Alltag nur schwer bewältigt werden kann.

#### Familiensituation:

Ehepartner mittelschwer an COPD erkrankt, ist trotzdem mit 62 mit halber Kraft berufstätig, anders ist es finanziell nicht möglich. Drei Töchter: Die Jüngste Anfang 30, psychisch labil, braucht viel Ansprache und Zuwendung. Sie verdrängt die Brustkrebserkrankung ihrer Mutter und ist keine Unterstützung, sondern zusätzliche Belastung, da sich alles um die Tochter dreht und die Mutter sich große Sorgen macht, wie es mit der Tochter weitergehen soll.

Eltern beide im Heim, die 85-jährige Mutter möchte die ganze Aufmerksamkeit für sich und ist nörgelig, wenn nicht jeden Tag ein Anruf von der Tochter kommt, obwohl sie sehr gut zusammen mit ihrem Mann in einem Seniorenheim untergebracht ist und zudem dort auch weitere Kontakte hat. Die Betroffene hat große Schuldgefühle, weil sie unmöglich jedem gerecht werden kann. Am wenigsten sich selbst. Eine Genesung scheint da schwierig.

### Noch ein Beispiel: Frau R. (48 Jahre)

Vor drei Jahren erkrankt (triple negativer Brustkrebs), sämtliche Chemotherapien plus Antikörperbehandlung sind ausgereizt, Prognose ungünstig.

#### Familiensituation:

Allerziehend, Kinder 10 und 15 Jahre alt, Mutter 75 Jahre alt, streit- und alkoholsüchtig, forderndes Verhalten gegenüber der Tochter. Aus schlechtem Gewissen ist sie fast täglich bei der Mutter, um Essen zu kochen, zu putzen oder einzukaufen.

Der Patientin geht es immer schlechter, körperlich und psychisch. Die Angst vor Untersuchungen in der Nachsorge ist groß und leider durchaus berechtigt. Ich denke, dass dieser permanente Stress die Prognose noch weiter verschlechtern wird.

### Angebote, die helfen

Es ist sehr schwierig, diesen Frauen zu helfen. Es gibt aber Angebote, die zumindest für eine teilweise Entlastung sorgen können, wie z. B.:

- **Seniorenbegleitung für alte Eltern, damit sich die Patientin tageweise einmal eine kleine Auszeit nehmen kann und nicht permanent allein im Dienst der Eltern steht.**
- **Hilfen im Haushalt, evtl. sogar mit entsprechendem Pflegegrad**
- **Mutter-Kind-Kuren**
- **psychoonkologische Begleitung**
- **Psychotherapien (leider gibt es monatelange Wartezeiten)**
- **Selbsthilfegruppen und Vereine für Frauen mit Brustkrebs**

Und natürlich sind auch die Reha-Maßnahmen wirklich wichtig, um wieder in den Beruf einsteigen zu können oder zumindest langsam über eine Wiedereingliederung in den alten Job zurückzufinden. Es kommt leider oft vor, dass Rehamassnahmen gar nicht erst beantragt werden, zugunsten der Familie und zum Schaden der Erkrankten. Patientinnen sollten zumindest über eine ambulante Reha nachdenken und diese beantragen. Das wäre immerhin eine mögliche Alternative.

Das Wichtigste und zugleich Schwierigste für besonders belastete Patientinnen zum Schluss: Sie müssen üben NEIN zu sagen und das damit verbundene schlechte Gewissen oder die Schuldgefühle aushalten und dann konsequent dabei bleiben! Es ist wichtig, dass sie selbst ein Verständnis für die eigene Situation und einen gesunden Egoismus entwickeln, anstatt sich nur um andere zu kümmern.

Wichtig wäre auch, dass sich Patientinnen möglichst mit Menschen umgeben, die auf der gleichen Wellenlänge sind, und, die deshalb dieses neue und gesündere Verhalten unterstützen, Mut machen und einfach da sind.

Nicola Nordenbruch  
Gründerin des Vereins Amor statt Tumor für Frauen mit Brustkrebs

Quelle: Leben? Leben! 1/2019

09.05.19

- **Krebs (91 sachverwandte Artikel)**
- **Brustkrebs (176 sachverwandte Artikel)**
- **Diagnose (26 sachverwandte Artikel)**
- **Kinder (2 sachverwandte Artikel)**
- **Familie (10 sachverwandte Artikel)**
- **Mütter (5 sachverwandte Artikel)**
- **Pflege (7 sachverwandte Artikel)**
- **Eltern (1 sachverwandte Artikel)**
- **Themenübersicht**