

5. Interdisziplinäre Psycho-Onkologie Tagung Graz

Hoffnung – die Beziehung zum Leben halten

Ohne Hoffnung – keine Motivation, kein Lebenswille, vermehrtes Leid und geringere Heilungschancen. Hoffnung ist für die Patienten eine zentrale Größe in der ärztlichen Behandlung – doch was ist Hoffnung? Worin besteht die Aktivität? Was kann zu ihrer Förderung getan werden?



A. Längle, Wien

Hoffen ist mehr als ein Gefühl, es ist ein *existenzieller Akt*. – Was ist die Tätigkeit in diesem Akt des Hoffens? Der Akt besteht darin, dass man das Wesentliche nicht aufgibt, sondern aktiv bleibt. Man unternimmt einen großen Schritt: Man nimmt eine *Haltung* ein, die vor dem Unglück, dem Leid, der Krankheit, der Behandlung usw. nicht zurückweicht, sondern sich der Situation stellt. Man bleibt in Verbundenheit mit ihr, statt wegzugehen, die Situation zu ignorieren oder zu übergehen, abzutun, abzuwerten. Die/der Hoffende ist vom Gegenteil motiviert: Es besteht der Wunsch, das Positive möge erhalten bleiben, etwas Wertvolles möge entstehen und das Unglück nicht eintreten. Diese Haltung, das Positive nicht fahren zu lassen, kann so stark sein, dass sie sogar dann gelebt wird, wenn eine positive Wendung unwahrscheinlich ist. Das Paradoxe an dieser Haltung der Hoffnung liegt darin, dass es sich zwar um eine Aktivität handelt, um ein Tun

also, das gelebt wird, obwohl man selbst nichts (mehr) zur Verbesserung beitragen kann. Hoffnung hat dort ihren Platz, wo man zur Untätigkeit gezwungen ist. Doch bleibt noch das eine: die Treue zu halten dem Wert, der Beziehung, der Zukunft – dem Leben gegenüber. In einem stillen, inneren Gefühl oder mit erhobenen, gleichsam beschwörenden Händen, wie auch immer, geht es darum, den Wert aufrechtzuerhalten, mit dem man sich verbunden fühlt. Diese den Menschen beseelende Haltung hat allgemein menschliche Bedeutung bei allen Vorgängen, denen man sich „ausgesetzt“ fühlt (dass man sich als Paar wieder besser verstehen kann; dass das Kind die Prüfung schafft; dass sich die Wirtschaft wieder erholt usw.). Sie hat darüber hinaus medizinische Relevanz. Sie ist aktivierend, motivierend, belebend, lässt die Patienten teilhaben und sich interessieren am Geschehen, mitmachen usw. Hoffnung ist wie ein „*psychosomatisches Medikament*“ und als solches

eine Grundlage für Resilienz. – Schauen wir zum besseren Verständnis auf den psychischen und existenziellen Hintergrund von Hoffnung, um abschließend etwas auf den Umgang mit ihr einzugehen.

Beseelt von Hoffnung

Wenn eine 47-jährige Patientin mit einem metastasierenden Pankreaskarzinom um ihr Leben kämpft und die Hoffnung nicht aufgibt, ist das beeindruckend. Der Lebenswille beflügelt sie, sie setzt alles daran, ihrer Hoffnung Nahrung zu geben: Homöopathie, Religion, Chemotherapie, Stent. Ihre Hoffnung lohnte sich. Fast drei Jahre hat sie überlebt! Eine ungewöhnlich lange Zeit für eine solche Diagnose. Noch eine Woche vor ihrem Tod hat sie sich und den Angehörigen Hoffnung gemacht, und am Tag vor dem Tod hat sie gemeint, es werde schon gut ...

Objektiv gesehen hat die Patientin zumindest in den letzten Wochen die Realität verkannt, ist gewisse Befunde übergangen. *Pragmatisch* gesehen kann man freilich fragen: War diese Hoffnung nicht gut für die Lebensqualität und hilfreich für ein vielleicht längeres Leben? – *Prinzipiell* ist aber auch zu fragen: Ist Hoffnung in der Medizin nur ein pragmatisch zuzugestehendes Placebo, das man dem in Not Geratenen nicht nehmen soll?

KeyPoints

- Hoffnung ist Aufrechterhaltung der Beziehung zum Wertvollen.
- Hoffnung ist realistisch, weil das Eintreten von Künftigem nie ganz festgelegt ist.
- Hoffnung ist paradox: etwas tun, wo man nichts mehr tun kann.
- Wo Hoffnung ist, ist Sinn – Hoffnungslosigkeit ist Sinnlosigkeit.

Hoffnung nüchtern betrachtet

Hoffnung wird oft verstanden als ein tröstendes Gefühl, das einem das Leid einer Krankheit oder die Drohung eines Verlustes kalmieren und den Schmerz lindern soll. Sie wird wie eine Art *gute Mutter* gesehen, die besänftigt und ein wenig streichelt – letztlich vielleicht sogar Inbild einer archetypischen Sehnsucht.

Vielfach wird sie auch als *Erwartungshaltung* aufgefasst. Man erwarte, dass etwas sich zum Positiven wende. Dass ein Wunsch in Erfüllung gehe. Mit vielleicht ominösem Beiwerk: Wenn man nur genug hofft, dann wird es sich schon einstellen ...

Im Kern ist Hoffnung keine Erwartungshaltung und sie ist mehr als ein Gefühl. Hoffnung hat erkenntnistheoretisch gesehen eine logische und nüchterne Basis. Sie ist realistisch, rational begründet und daher ontologisch gerechtfertigt. Hoffnung kann auf eine *erkenntnistheoretische Grundhaltung* verstanden werden. Als unmittelbare existenzielle Folge resultiert eine *Halting der Offenheit*.

Lassen Sie uns dies etwas näher betrachten. Ontologisch gesehen bedeutet Hoffnung zunächst einmal nur dies: *Was noch nicht eingetreten ist, ist nicht ausgeschlossen*. „Sicher“ ist nur, was der Fall ist (Wittgensteins Beschreibung der Wahrheit), was eingetreten ist, was da ist. Was nicht ist, ist (noch) nicht. Wenn etwas noch nicht ist, dann ist nicht sicher, ob es eintritt. Diese Einschätzung der Realität ist völlig unzweifelhaft, ist „sicher und richtig“. Zwischen Möglichkeit und Sein ist ein breiter Graben, ist noch viel möglich. Es muss nicht einmal ein Wunder sein, das noch eintreten kann, aber es kann auch ein Wunder geschehen, selbst das wird in der Hoffnung nicht ausgeschlossen. Man gibt allen Möglichkeiten, auch denen, die man nicht

kennt und sogar den unwahrscheinlichen, eine Chance. – Darum ist Hoffnung keine Selbsttäuschung und kein Abwehrmechanismus, und auch keine Illusion, weil sie auf diese Wahrheit Bezug nimmt. Das ist die *ontologische Basis* der Hoffnung. Ein eindrückliches Beispiel dazu gibt Frankl (in Längle 2013, 70–74) in der Beschreibung des Vorabends seines „sicheren Todes“ im Konzentrationslager, als ihm nur die Hoffnung blieb in einer aussichtslosen Situation. Er überlebte wie durch ein Wunder.

Hoffnung als Beziehungsthema

Hoffnung ist aber mehr als nur sachlich begründete Offenheit. Hoffnung ist ein Beziehungsthema: In der Hoffnung hält man sich nicht nur offen, man hält auch fest an einer Ausrichtung auf einen Wert, will in *Verbundenheit* mit ihm bleiben: Man will die *Beziehung zu dem Wert*, um den es geht, nicht aufgeben. Man will oder kann nicht lassen von dem, was einem so viel bedeutet. Eine Hoffnung zu haben bedeutet, dass einem etwas *wichtig* ist, dass man den Wert dessen, um das es geht, schützen will. Man bleibt mit dem Wert in Beziehung und hält ihm die „Treue“, auch gegen alle Vernunft vielleicht und obwohl der Ausgang völlig offen und sogar im Ungewissen ist – man muss sogar mit dem Ungünstigen rechnen. Aber die Beziehung gibt man nicht auf. Man empfindet sich mit dem Wert untrennbar verbunden. – So schlägt sich die oder der Hoffende auf die Seite des Lebens.

Hoffnung in der Untätigkeit

Hoffnung bekommt erst dann ihr eigenes Gewicht, wenn man selbst nichts mehr zur Wendung zum Positiven beitragen kann, der Situation also ausgeliefert ist. Die/der Hoffende ist zur Untätigkeit verdammt. Man würde sich

so gerne einsetzen, etwas tun – sei es für sich oder für andere Menschen oder zur Verbesserung der Umstände –, aber man hat keinen Zugang zur Realität und kann daher nichts bewirken. Was das Geschehen betrifft, kann man nur abwarten, muss zuschauen, was sich aus sich heraus entwickelt. Man überlässt sich dem Fluss des Geschehens, muss die Hände in den Schoß legen und sich *vertrauend* dem Schicksal überlassen. Auch Schicksal gehört zum Leben, die Akzeptanz, dass man nicht alles machen kann (selbst das, was einem wichtig ist, hat man nicht in der Hand). Darum ist Hoffnung nicht: Erwartungen haben. Erwartung wäre schon zu viel, enthält schon die Berechnung und damit wäre es absehbar, wie es ausgehen wird. Hoffnung lässt von allen Erwartungen ab, lässt alles offen, lässt sein, ist bereits ein Sich-Lösen im Bewusstsein, es vielleicht abgeben zu müssen.

Auch dies ist ein *Akt*: lassen, sein *lassen*, es dem Sein überlassen, was geschehen wird. Und mehr noch: Hoffnung ist ein *Akt der Treue*. Denn mit dem Sein-Lassen geht ein Aufrechterhalten der Verbundenheit mit dem Wert einher. Und wer so mit seinen Werten verbunden bleibt, hält die Treue zu sich selbst aufrecht. Wer hofft, lässt sich nicht im Stich. Man bleibt in unverbrüchlicher Identifikation mit dem, was einem wichtig ist.

Hoffnung im großen Kontext

Wenn man hofft, hat das *Sinn* (Frankl 2004; Längle 2007). Hoffnung ist auf *Zukunft* ausgerichtet. Hoffnung lebt für ein Morgen. Hoffnung hat deshalb Sinn, weil man fühlt, dass das eigene Dasein aufgehoben ist in einem größeren Ganzen. Wenn man hofft, stellt man sich in den Horizont eines größeren Ganzen, das man zwar nicht zu fassen vermag, von dem man aber an-

„Es verwundert daher nicht, dass empirische Untersuchungen zeigen, dass Menschen mit Hoffnung und Sinn resilienter sind, sich besser erholen von Krankheit und Schicksalsschlägen und einen besseren Schutz aufweisen gegenüber schädigenden Einflüssen.“

A. Längle, Wien



nimmt, dass es Geschieke leitet: Mag es der Zufall sein, die Konfiguration der Sterne, ein anonymes Sein oder ein Gott. Jedenfalls erlebt sich der Hoffende *aufgehoben*, weil es eine Ordnung gibt, die eine Chance gibt, die eine Möglichkeit offenlässt. Von dieser Ordnung ist man umfassen, in diesem Sein steht man. Und ohne es vielleicht zu wissen, es vielleicht nur spürend, nimmt man in der Hoffnung Bezug auf diesen Seinsgrund. Es ist wie ein spiritueller Urgrund des Seins, dem man sich anvertraut, wenn man hofft. Er vermittelt ein tiefes Gehaltensein in jedem Fall, selbst in Situationen, die für einen ungünstig sind. Denn was immer geschieht – es geschieht im Rahmen einer Ordnung, es ist „in Ordnung“ (Längle 2008). – Spätestens hier wird die Hoffnung transzendent. Auch dieses Element trägt sie in sich.

So kann Hoffnung als die geistige Kunst bezeichnet werden, angesichts des eigenen Unvermögens etwas zu tun und nicht in Ohnmacht und Lethargie zu verfallen. Es ist ein inneres „Tun“, das sich mit dem Wert in Verbindung hält, und damit mit dem Leben, mit dem Sein, mit sich selbst und mit einem größeren Ganzen. Hoffnung als existenzieller Akt ist eine von einem tiefen Lebensgefühl getragene Entscheidung. Weil sich in der Hoffnung die

tiefste Verbundenheit mit dem Leben als Haltung spiegelt, trifft das folgende Sprichwort so genau zu: „Die Hoffnung stirbt zuletzt.“ Das Gegenteil von Hoffnung ist die *Resignation*: das Aufgeben des Wertes, das Fahren-Lassen und Verfallen-Lassen der Verbundenheit. In der Resignation ist die Liebe zum Leben erstorben. Man vertraut nicht mehr, wendet sich ab, ist überwältigt. Man hat keine personalen, ichhaften Ressourcen mehr, die man der Situation entgegenstellen könnte.

Hoffnung und Resilienz

Weil Hoffnung aus einer so tiefgreifenden Verbundenheit mit allen Strukturelementen der Existenz erwächst, ist sie durchtränkt von der Kraft des Lebens. Der Mensch ist in der Hoffnung aktiv und beteiligt sich am Leben. Er ist mit einem Bereich des Lebens beschäftigt, der für die Alltagsgestaltung kaum eine Rolle spielt. Wo Hoffnung angebracht ist, ist man mit einer tieferen Schicht der Existenz konfrontiert, in der das Sein-lassen-Können regiert. Solcherart umfassend mit dem Dasein beschäftigt zu sein, mobilisiert die psychischen und geistigen Kräfte. Man sieht einen Sinn und fühlt den Wert. Man befasst sich mit seiner Wirklichkeit, die es einem nicht leicht macht, und schöpft die letzten Tätigkeitsreserven aus. So ist

der Mensch maximal motiviert und gestärkt, orientiert und hält sich in einem Umgang mit seiner Wirklichkeit. Es verwundert daher nicht, dass empirische Untersuchungen zeigen, dass Menschen mit Hoffnung und Sinn resilienter sind, sich besser erholen von Krankheit und Schicksalsschlägen und einen besseren Schutz aufweisen gegenüber schädigenden Einflüssen (die Wirkung von Sinnfindung auf Karzinome untersuchten z.B. Breitbart et al 2011; den Einfluss von Optimismus auf das Immunsystem untersuchten z.B. Brydon L et al 2009; den negativen Einfluss von Depression auf Brustkrebs untersuchten z.B. Pössel et al 2012; die positive Auswirkung von Stressreduktion auf die Überlebensrate bei Krebs beschreibt z.B. Spiegel 2012). Könnte man Hoffnung erzeugen, wäre sie, wie gesagt, geradezu als psychosomatisches Medikament zu bezeichnen.

Problem mit der „falschen“ Hoffnung

In Konflikt kommen Außenstehende bzw. Betroffene im Nachhinein dann mit der Hoffnung, wenn die Hoffnung gegen die *Wahrheit* steht, also unrealistisch ist oder die Wirklichkeit verkennt. Das ist ein Phänomen, das grundsätzlich mit dem Bezug zur Wirklichkeit verbunden ist. Jede Wahrneh-

Darin liegt ihr Schaden, dass man sich nicht mehr mit der Realität auseinandersetzt – während echte Hoffnung eine Anerkennung der Realität bedeutet.

Man soll falsche Hoffnung nicht einfach ausreden. Sie ist zumeist als Abwehrmechanismus zum Schutze der Psyche zu verstehen, d.h., dass sie gebraucht wird. Und dann würde etwas zerstört, wenn sie genommen würde. Man kann *anfragend* vorgehen: „Ja, das wäre schön, das täte ich Ihnen auch *wünschen*, dass das möglich würde ...“ [Einführen des Konjunktives]. Man kann weiters *anknüpfen am „Hoffen“*, denn dies bedeutet, dass man ja nicht sicher wissen könne. „Man kann sich halt nicht sicher sein ...“ [Einführung von Realität, ohne wegzunehmen], „Was gibt Ihnen die Sicherheit ...?“ Wenn etwas mehr Zeit ist, kann man sich zur *ausgeblendeten Möglichkeit* hinwenden: „Haben Sie schon mal daran gedacht, wie das für Sie wäre, wenn es nicht so käme ...?“ Das bereitet vor auf das Annehmen, auf die Möglichkeitsebene, ohne Hoffnung zu nehmen. Ähnlich ist der Vorgang bei dem umgekehrten Phänomen – bei dem Umgang mit *falscher Hoffnungslosigkeit* bzw. *Resignation*: Auch hier empfiehlt es sich, mit einer Andockung an die Realität zu beginnen: „Wissen Sie sicher, dass es ausgeschlossen ist ...? Woher wissen Sie das ...?“ Natürlich gibt es andere Möglichkeiten wie das Referieren von Narrativen, das Erklären, dass Hoffnungslosigkeit ein Schutz sein kann vor dem Schmerz einer evtl. Enttäuschung, die nicht ausgehalten

werden könnte, und man daher mit der resignativen Haltung der Enttäuschung zuvorkommen möchte usw.

Dum spiro, spero

Hoffnung durchzieht als allgegenwärtiges Phänomen unser Leben und reicht in unscheinbare und kleine Handlungen hinein. Ist nicht schon das Atemholen Ausdruck von Hoffnung – einer Teilhabe am Leben und somit Ausdruck dieser Verbundenheit mit dem Lebenswert und der heilenden Kraft des Werdens, die dem Leben inneohnt? Das Einatmen und das Ausatmen, dieser rhythmische Wechsel des Sich-in-Beziehung-Bringens, durchströmt unser Sein, das physische, psychische und geistige in einem. Darum hieß es so treffend bei den Römern: *Dum spiro, spero. – Solange ich atme, hoffe ich.* ■

mung kann einer Täuschung unterliegen, jede Theorie und Hypothese, das Vertrauen, die Liebe ... Immer kann das Bild, das man sich von der Wirklichkeit macht, mehr oder weniger der Realität entsprechen und daher mehr oder weniger wahr sein, und zwischen kritischem Prüfen, Wähnen und Wahn zu liegen kommen.

Für den Fall, dass Patienten einer „falschen Hoffnung“ erliegen, also einer Illusion folgen und sich selbst täuschen oder einer Täuschung erliegen, soll das *Prinzip* gelten: Solange eine „falsche Hoffnung“ nicht Aktivitäten unterbindet, die bei richtiger Einschätzung hilfreiche Schritte ermöglichten, so lange sollte eine sog. „falsche Hoffnung“ nicht angesprochen oder gar zerstört werden. Denn Hoffnung ist Ausdruck einer persönlichen Beziehung zum Leben und stellt keinen objektiven Befund dar.

Fazit

Hoffnung – der Gegenpol der Resignation – hält den Menschen in der Aktivität und Wertebeziehung, bindet ihn somit in Situationen, in denen man nichts mehr tun kann, an das Leben. Dadurch hat Hoffnung eine starke Potenz für Resilienz. Falsche Hoffnung ist unrealistisch und als psychische Schutzreaktion zu werten. Weil sie damit eine Funktion erfüllt, soll sie nicht einfach weggenommen, sondern behutsam hinterfragt werden.

Literatur:

- Breitbart W, Applebaum A: *Meaning-centered group psychotherapy*. In: *Handbook of Psychotherapy in Cancer Care*. Watson M, Kissane D (eds.). West Sussex, UK: Wiley-Blackwell, 2011; 12: 137-148
- Brydon L et al: *Dispositional optimism and stress-induced changes in immunity and negative mood*. *Brain, Behavior, and Immunity* 2009; 23(6): 810-816
- Frankl VE: *Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. Eine Auswahl aus dem Gesamtwerk*. Vorwort von Konrad Lorenz. Serie Piper 289. 17. Auflage. München, 2004
- Längle A: *Sinnvoll leben. Angewandte Logotherapie*. St. Pölten/Salzburg: Residenz. 2007
- Längle A: *Existenzanalyse*. In: Längle A, Holzhey-Kunz A: *Existenzanalyse und Daseinsanalyse*. Wien: UTB (Facultas), 2008. 29-180
- Längle A: *Viktor Frankl – eine Begegnung*. Wien: Facultas-WUV, 2013
- Pössel P, Adams E, Valentine JC: *Depression as a risk factor for breast cancer: investigating methodological limitations in the literature*. *Cancer Causes Control* 2012; 23(8): 1223-9
- Spiegel D et al: *Effect of psychosocial treatment on survival of patients with metastatic breast cancer*. *Lancet* 1989; 2: 888-891
- Spiegel D: *Mind matters in cancer survival*. *Psychoncology* 2012; 21(6): 588-593

Autor:

PD Dr. med. Dr. phil. Alfried Längle
Präsident der Internationalen Gesellschaft für
Logotherapie und Existenzanalyse (GLE-I)
www.laengle.info

Quelle:

Vortrag im Rahmen der
5. Interdisziplinären Psycho-Onkologie Tagung,
4. und 5. April 2013, Graz