Leid fachmagazin für krisen, leid, trauer





23 Heiner Melching | Vom Umgang mit dem Hoffnungsbegriff in der Diskussion zum ärztlich assistierten Suizid



39 Werner Faber | Hoffentlich ...?

Inhalt

- **1** Editorial
- 4 Larry D. CripeDie Hoffnung ist ein Federwesen
- Alfried Längle
 Hoffnung Ausdruck der Liebe zum Leben
- 13 Arnold Retzer
 Hoffnung: Was sie ist, was sie kann –
 was sie anrichtet!
- Matthias Schnegg

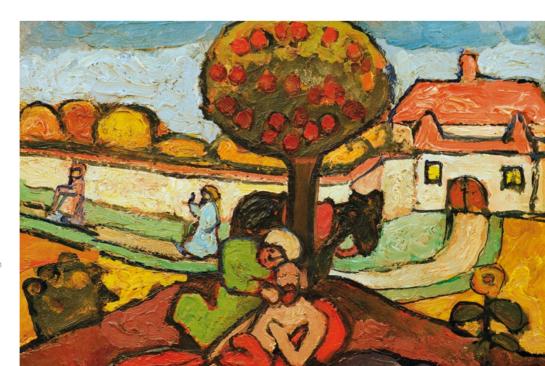
 Diese drei
- 20 Dirk Nemitz
 Kryonik Hoffnung auf eine Medizin der Zukunft
- 23 Heiner Melching

 Vom Umgang mit dem Hoffnungsbegriff in der

 Diskussion zum ärztlich assistierten Suizid
- 28 Franco de Conno und Heidi Blumhuber

 Das »Phänomen Di Bella«
- 33 Klaus Aurnhammer, Anette Aurnhammer und Martina Kern

 Der Stoff, aus dem die Hoffnung ist
- 39 Judith Grümmer
 Hella Zeller Hoffnungen



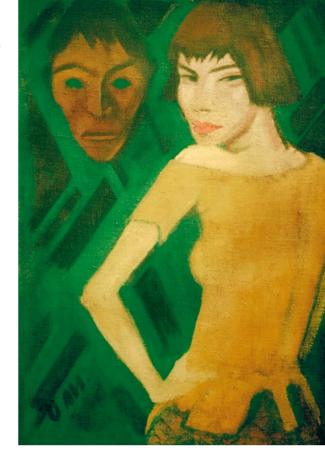
66 Luise Reddemann Hoffnung und Mitgefühl

- 42 Werner Faber
 Hoffentlich ...?
- 46 Karola Hassall
 Nie gab es mehr Anfang als jetzt
- Judith GrümmerVerzweiflung hat viele Gesichter,Hoffnung dagegen nur ein einziges
- Michaela HesseZwischen Hoffen und Bangen
- Gisela Janßen
 Ein Leben mit Höhen und Tiefen –
 In Hoffnung und Trauer
- Annelie Bracke

 »Aus der Tiefe rufe ich dich!«

 (Buch der Psalmen 130, 1)
- 64 Matthias Schnegg und Bärbel Ackerschott Von absichtsloser Gastfreundschaft
- 66 Luise ReddemannHoffnung und Mitgefühl
- 72 Sigrun Müller
 Hoffnung behalten
- 75 Silke HeimesDas Prinzip Hoffnung in der Poesietherapie
- 79 Barbara Klee-Reiter
 Der Duft der Hoffnung
- Petra Moser

 Hoffnung als Wirkprinzip
- 86 Aus der Forschung: Welche Rolle spielt das Thema Hoffnung bei der Verlustbewältigung?
- **88** Fortbildung: Ein Recht auf Hoffnung?!



- 94 BVT-Nachrichten
- 98 Nachrichten
- 100 Kurzrezensionen
- 101 Cartoon | Vorschau
- 102 Impressum





Hoffnung: Was sie ist, was sie kann – was sie anrichtet!

Arnold Retzer

Hoffnung hat man, wenn man sie denn hat, natürlich immer in der Gegenwart. Sie kann sich aber auf zwei verschiedene Ziele hin ausrichten: auf die Vergangenheit – dann ist sie die Hoffnung, dass alles so bleibt, wie es war, oder sich wieder so herstellt, vorausgesetzt, es war gut. Oder auf die Zukunft – dann ist sie die Hoffnung, dass sich dort etwas einstellt, was noch nicht ist, aber gut erscheint.

Hoffnung steuert die Blickrichtung nach vorn, dorthin, wo das Gute liegen soll. Sie bekräftigt die optimistische Überzeugung, dass es schon gut geht, wenn es weitergeht. Hoffend gelingt das Hinweghoffen über Gegenwärtiges und das Heraushoffen aus Gegenwärtigem.

Rückschläge können der Hoffnung nichts anhaben. Im Gegenteil! Rückschläge sind sogar Hoffnungsverstärker. Hoffnung erscheint als eine merkwürdige, erneuerbare Energie, die sich durch ihren Verbrauch von selbst erneuert. Jeder leidenschaftliche Glücksspieler weiß davon: Eigentlich müsste er nach jeder Niederlage hoffnungsloser werden. Das Gegenteil ist der Fall. Von Niederlage zu Niederlage steigert sich seine Hoffnung. Mit jedem Verlust glaubt er, die Wahrscheinlichkeit nehme zu, dass sein Einsatz jetzt endlich dran sei, zu gewinnen. Das Ergebnis ist meist fatal: Der Spieler hofft sich bankrott!

Es ist schwierig, allgemein positiv bewertete Begriffe wie Hoffnung zu hinterfragen. Angeblich lebt es sich als Optimist leichter und sogar länger. Behauptungen, die in keiner Weise durch Fakten belegt sind.

Dabei strengt Hoffnung doch erheblich an, und die Hoffnung, dass es schon gut gehen wird, hat Nebenwirkungen. Damit die Hoffnung zuletzt stirbt, das heißt, mit allen Mitteln am Leben erhalten werden kann, benötigt sie lebenserhaltende Maßnahmen: Schönfärberei, Verschleierung, Desinformation, Lügen, Betrug oder auch einfach nur Dummheit. Wie sonst wäre zu erklären, dass die Hoffnung (alles wird gut!) so viel Selbstund Fremdvernebelung erzeugt?

Hoffnung heilt Krebs!? Lachen macht gesund!?

Seit den 1970er Jahren wird vielerorts lautstark behauptet, dass die richtige Einstellung Krankheit verhindern oder gesund machen könne, selbst bei Krebs. Kann man Krebs weghoffen? Machen Optimismus und Lachen gesund? Weltweit tummeln sich Verkünder positiven Denkens, um Krebspatienten mental entsprechend auszurichten. Kranke werden aufgefordert, ihre Vorstellungskraft zu nutzen, um innere Kraftquellen anzuzapfen. Sie sollen lernen, »hoffnungsvolle gesunde Gedanken« von »hoffnungslosen ungesunden Gedanken« zu trennen. Das krebskranke Zielpublikum muss hart arbeiten.

Zu wenig Hoffnung und Optimismus – selber schuld!

Was ist die Konsequenz solcher Vorstellungen, dass Hoffnung, positive Gedanken und Optimismus gesund machen? Wenn Kranke nicht erfolgreich sind, sind sie nicht nur weiterhin krank, sondern auch noch schuld daran. Sie haben dann nämlich nicht genug Hoffnung und positive Gedanken und Gefühle erzeugt. Und wenn sie sich



Die Hoffnung soll es den anderen, den Überlebenden, leichter machen, mit den Grenzen und Begrenzungen, die das Leben nun mal grenzenlos bereithält, fertig zu werden.

nicht schuldig fühlen, haben sie zumindest allen Grund, sich zu schämen.

Die Zuteilung der Verantwortung für die Heilung des Krebses durch hoffnungsvollen Optimismus beinhaltet auch die Verantwortung für die Entstehung des Krebses. Der Krebspatient hatte in der Vergangenheit zu wenig Optimismus oder er hat sich in anderer Weise schuldig gemacht.

Die Aufforderung, Hoffnung, positive Gedanken und positive Gefühle zu erzeugen, macht nicht nur viel Arbeit und stellt vor nicht zu bewältigende Aufgaben, sondern erzeugt auch schlechte Gefühle. Denn wenn der Krebs sich nicht einsichtig zeigt und verschwindet, ist man nicht nur schuldig, weil man den Krebs verursacht hat, man ist auch schuldig, weil man ihn nicht geheilt hat und nun weiter daran leiden muss.

Fakten zum Thema Hoffnung, Genesung und Tod

Ein direkter Einfluss psychischer Faktoren auf die Entstehung von Krebs ist nicht nachgewiesen. Ebenso ist es unrealistisch, an Hoffnung, Optimismus und positive Gedanken und Gefühle die Erwartungen an Heilung zu knüpfen. Es erkranken auch nicht jene Menschen eher an Krebs, die ihre Gefühle unterdrücken, wenig selbstbestimmt handeln und zu Hilflosigkeit neigen oder eher pessimistischen Gedanken anhängen. Selbst über den Zusammenhang von Stress und Krebs gibt es keinerlei gesicherten Erkenntnisse.

Zwar versuchen viele Ärzte bei ihren Patienten eine hoffnungsvolle, kämpferische Haltung anzuregen und zu unterstützen. Doch die Hoffnung, dass Patienten dadurch zu einem längeren Überleben beitragen könnten, hat sich nicht bestätigt. Dass man den Krebs mit positivem Denken niederringen könne, ist ein gefährlicher Irrglaube. Das Leben von Krebspatienten wird durch noch so viel Hoffnung und positives Denken nicht verlängert.

Die Hoffnung, die gute Stimmung verbreiten soll, hat erhebliche Nebenwirkungen. Hoffnung

lässt sich meist nur erzeugen und vor allem aufrechterhalten, wenn man deutlich unter seinem Niveau bleibt. Sich nicht informieren, Informationen ignorieren, dumm bleiben oder sich auch nur dumm stellen, strengt an und wird zu einer regelrechten Belastung. Nur ein kleiner Schritt ist es dann dorthin, wo Hoffnung nur noch durch Lügen, Betrug und Schönfärberei gerettet werden kann oder man bemüht ist, Lügen für Wahrheit, Betrug für Ehrlichkeit und Schönfärberei für Realismus zu halten.

Diese vielfältigen Belastungen und Anstrengungen können überfordern und die Lebensqualität stark einschränken. Müdigkeit breitet sich aus. Noch mehr: Man wird lebensmüde. Hoffnung kann lebensmüde machen. Wir haben es also mit einer Situation zu tun, in der die Absicht, positive Stimmung durch Hoffnung zu erzeugen, ganz miese Stimmung zur Folge hat. Positives, hoffnungsvolles Denken lässt einen im konkreten wie auch im psychologischen Sinne verarmen. Man kann sich dabei selbst abhanden kommen.

Auch und besonders dann, wenn es ans Sterben geht, erscheint Hoffnung nur vordergründig positiv, und das meist nicht einmal für den Sterbenden selbst. Die Hoffnung soll es den anderen, den Überlebenden, leichter machen, mit den Grenzen und Begrenzungen, die das Leben nun mal grenzenlos bereithält, fertig zu werden. Und das Sterben und der Tod sind nun mal eine kaum zu übersehende Begrenzung.

Aber: Die Wahrheit ist dem Menschen zuzumuten! Meist haben die Sterbenden selbst weniger Probleme mit der Wahrheit als die Überlebenden. Die Hoffnung mutet dann oft dem Sterbenden noch die Zusatzaufgabe zu, den Hinterbliebenen oder den durch den Tod begrenzten professionellen Helfern durch das Vorspielen von Hoffnung das Leben zu erleichtern. Bei all diesem Hoffnungstheater kann dann oft Wichtigeres auf der Strecke bleiben: vor dem unausweichlichen Ende wichtige Dinge in Ordnung zu bringen, Abschied zu nehmen, letzte Entscheidungen zu treffen. Die Hoffnung hindert uns an

diesen Aufgaben, weil sie uns aus der Gegenwart hinaushofft und über die Gegenwart hinweghofft. Zum Schluss bleibt aber nur die Gegenwart und nicht die Zukunft. Hoffnung zerstört dann auch noch das Letzte.

Das Geschenk der resignativen Reife

Statt dieser destruktiven Hoffnung empfehle ich die resignative Reife. Sie besteht im Weglassen von dem, was uns nicht gut tut, dem Weglassen von dem, was uns belastet. Sie ermöglicht uns die Lebensqualität der Hoffnungslosigkeit, und zwar gerade dann, wenn nichts mehr zu machen ist, wenn die Hoffnung ein kindisches Nicht-wahrhaben-Wollen ist. Die resignative Reife ermöglicht uns, nicht länger autistische Hoffnungs-, Leistungs- und Erfolgsmaschinen zu sein. Sie eröffnet uns die Chance kaputtzugehen, das heißt, nicht mehr zu funktionieren. Sie ermöglicht, uns den Hoffnungszumutungen zu entziehen und uns damit vor der Selbstauflösung zu schützen. Wir können es ja fühlen, wie die Zukunftsillusionen der Hoffnung unser Leben verkürzt, wir können es sehen und fühlen, wie uns der Zwang, an der Hoffnung festzuhalten, koste es, was es wolle, drangsaliert und Lebensqualität zerstört hat. Wie dagegen die Akzeptanz unserer hoffnungslosen Abhängigkeiten uns autonom sein lässt. Wir können uns das Geschenk der resignativen Reife machen und die Hoffnung fahren lassen und dabei etwas entstehen lassen, was uns gut tut, so wie der Bildhauer durch das Weglassen des überflüssigen Marmors eine wunderbare Skulptur entstehen lässt.



Arnold Retzer ist Arzt, Psychologe und Privatdozent für Psychotherapie an der Universität Heidelberg. Er ist Gründer und Leiter des Systemischen Instituts Heidelberg (www.si-hd.de) und Autor und Herausgeber von Büchern.

E-Mail: info@arnretzer.de Websites: http://www.arnretzer.de http://www.si-hd.de

FACHMAGAZIN FÜR KRISEN, LEID, TRAUER



Jahrgang 2016

1/2016: Spiritualität als (ein) Weg der Welterfassung

2/2016: Geld und Leid das leidige Geld. Zusammenhänge zwischen Ökonomie und Trauer

3/2016: Heimatverlust ewige Trauer oder Aufbruch zu neuen Ufern?

4/2016: Wiirde bis ans Ende ... und darüber hinaus

Abonnieren Sie jetzt »Leidfaden«, Sie erhalten den Jahrgang 2016 (4 Hefte) mit 50 % Ermäßigung und können sich zusätzlich ein attraktives Buchgeschenk aussuchen. Bitte kreuzen Sie den gewünschten Band auf dem Bestellschein auf der Rückseite an!

Die Zeitschrift »Leidfaden« erscheint durchgehend mit themenbezogenen Heften. Die Themenwahl orientiert sich an spezifischen Handlungsfeldern. »Leidfaden« möchte (semi-)professionellen Trauerbegleitern eine inhaltliche Verortung bieten, die sie in ihrer Arbeit unterstützt und als Fortbildungsorgan dient, Hintergründe beleuchtet und Denkanstöße gibt; entsprechende Rubriken werden fortlaufend aufgenommen (Praxis- und Forschungsberichte, Reportagen, Interviews, Fortbildungseinheiten, Verbandsnachrichten, Rezensionen, Literaturhinweise etc.).

Erscheinungsweise

4-mal jährlich zur Mitte des Quartals mit einem Umfang von je etwa 100 Seiten, durchgehend farbig ISSN 2192-1202

Abopreise 2016

privater Bezug: print + online: € 68,- D

online: € 75,- D

für Institutionen: print + online: € 132,- D online: € 145,- D

Institutionen erhalten den Online-Zugang über ihre IP-Adressen.

Einzelheft print € 20,- D; Einzelheft online € 22,- D

(Printpreise zuzügl. Versandkosten).

Falls Sie unsicher sind, welche Bezugsart für Sie in Frage kommt, wenden Sie sich bitte an Renate Steneberg (steneberg@v-r.de).



Die Zeitschrift möchte allen, die Menschen in Krisen und Trauer therapeutisch, medizinisch oder seelsorgerlich begleiten, zur Seite stehen und sie mit fundierten Beiträgen bei ihrer Arbeit unterstützen.

Geschäftsführende Herausgeber: Monika Müller (Bonn), Lukas Radbruch (Bonn), Sylvia Brathuhn (Neuwied)

Herausgeber: Thorsten Adelt (Bonn), Dorothee Bürgi (Zürich), Arnold Langenmayr (Ratingen), Markus Melchers (Bonn), Heiner Melching (Berlin), Christian Metz (Wien), Petra Rechenberg-Winter (Eichenau)



Datum/Unterschrift

Preisänderungen vorbehalten. Abbestellungen bitte bis zum 1.10. des laufenden Jahres beim Verlag einreichen. Alle Preise zuzüglich Versandkosten. Das Angebot gilt nur für Erstabonnenten. E-Mail: info@v-r.de www.v-r.de Redaktions- und Preisstand: 15.10.2015

Verkehrsnummer: 16651

Ust.-Id Nr. DE 115310241 HRA 1182

Prospekt-Nr. 10337