

**Hoffnung als existenzielle Frage
im seelsorgerlichen und psychotherapeutischen Handeln
am Beispiel onkologischer Patienten in der Strahlentherapie**

Der Theologischen Fakultät
der Martin-Luther-Universität Halle/W.
eingereichte
DISSERTATION
zur Erlangung des akademischen Grades
DOCTOR THEOLOGIAE
(Dr. theol.)

vorgelegt
von Dipl. Theol. / Dipl. Psych. Jutta Rittweger
geboren am 14. 08. 1961 in Schleiz

Halle, den 20. 06. 2004

urn:nbn:de:gbv:3-000007813

[<http://nbn-resolving.de/urn/resolver.pl?urn=nbn%3Ade%3Agbv%3A3-000007813>]

Rittweger, Jutta:

Hoffnung als existenzielle Frage im seelsorgerlichen und psychotherapeutischen Handeln am Beispiel onkologischer Patienten in der Strahlentherapie

Martin-Luther-Universität Halle/Wittenberg, Theologische Fakultät, Diss.

295 Seiten; 577 Literaturangaben; 549 Anmerkungen; 3 Modelle, 48 Abbildungen; 25 Patientenbilder; 13 Tabellen.

Anhang: Fragebögen, Interviews, deskriptive Statistik: 27 Tabellen, 27 Seiten

Diese Arbeit versucht, zwei Zugangsweisen zum Thema Hoffnung aufeinander zu beziehen. Hoffnung ist einerseits ein klassisches Thema theologischer Anthropologie und andererseits Gegenstand einer Theoriebildung, die oft in Distanz zu Praxisfeldern seelsorgerlicher Arbeit entwickelt wird. Die zweite Zugangsweise bedeutet: Hoffnung soll als ein zentrales Thema in der seelsorgerlichen und psychotherapeutischen Praxis aufgewiesen werden. Die vorliegende Arbeit ist auf dem Hintergrund eigener praktischer seelsorgerlicher und psychotherapeutischer Erfahrungen im Alltag einer Klinik für Strahlentherapie darauf ausgerichtet, eine Brücke zwischen den Erfahrungen im Patientenbezug und den Deutungsmustern einer menschlichen Grunderfahrung von Hoffnung, wie sie in der theologischen Reflexion vorliegen, zu schlagen. Diese Arbeit zielt darauf zu erhellen, wie in der Lebensgeschichte von onkologischen Patienten in der Strahlentherapie Bilder der Hoffnung generiert werden können. In Lebenskrisen oder in der Erfahrung mit einer schweren Erkrankung, stellt sich die Frage nach der Hoffnung existenziell. Was bedeutet das für seelsorgerliches und psychotherapeutisches Handeln und was bedeutet es für das eigene Verständnis von Hoffnung in der Seelsorge und in der Psychotherapie?

Im ersten Teil wird zunächst die Entwicklung des modernen Hoffnungsbegriffs an ausgewählten Beispielen in den Disziplinen Theologie, Philosophie, Psychologie und Medizinische Psychologie untersucht. In der Zusammenfassung entsteht der Versuch einer Bestandsaufnahme, um den modernen Hoffnungsbegriff interdisziplinär zu betrachten. Probleme auf dem Weg zu einem integrativen Hoffnungsmodell werden aufgezeigt.

In einem zweiten Teil erfolgen quantitative und qualitative Untersuchungen zu zwei Fragestellungen: Wie ist das Hoffnungsvermögen bei onkologischen Patienten, Seelsorgern und Psychotherapeuten ausgeprägt und welche Persönlichkeitsmerkmale nehmen Einfluß auf die Hoffnung? Wie kommt Hoffnung bei onkologischen Patienten und professionellen Helfern zur Sprache und worauf bezieht sie sich? Das methodische Instrumentarium der empirischen Psychologie wird auf die Darstellung und Analyse des Hoffnungsvermögens sowie der Hoffnungsbilder angewendet, die in den je individuellen Lebensgeschichten zum Ausdruck kommen.

Im dritten Teil dieser Arbeit werden praktische Konsequenzen aus Theorie und Empirie gezogen. Handlungsmöglichkeiten in Seelsorge und Psychotherapie für den Umgang mit der Hoffnung bei einer Krebserkrankung werden vorgestellt. Wie kann Hoffnung in einer Beziehung rekonstruiert oder aktiviert werden? Hier wird versucht, zu zeigen, dass sowohl Seelsorge wie Psychotherapie in der Begegnung mit der Frage nach der Hoffnung ein gemeinsames Thema haben, bei dem die unterschiedlichen wissenschaftlichen Perspektiven sich fruchtbar ergänzen können. Ein interdisziplinärer Austausch sowie die Überwindung einer bisherigen Trennung zwischen professionellen Helfern und onkologischen Patienten ist dabei unabdingbar und Anliegen dieser Arbeit. Es ist in Seelsorge und Therapie entscheidend und ein bisher vernachlässigter Aspekt, der existenziellen Frage eines Krebspatienten nach der Hoffnung gerecht zu werden.

Inhaltsverzeichnis	Seiten
Einleitung: Fragestellung und Methodendiskussion	8
I Was ist Hoffnung? Die Entwicklung des modernen Hoffnungs- begriffs an ausgewählten Beispielen (Forschungshintergrund)	16
1. Theologische und Seelsorgerliche Perspektive	16
1.1 Der biblische Hoffnungs-begriff	16
1.2 Die Lehre von den Affekten als theologische Kategorie, dargestellt am Begriff der Hoffnung bei Luther	22
1.2.1 Der Affektbegriff	23
1.2.2 Luthers Hoffnungs-begriff	26
1.2.3 Das Hoffnungsverständnis Luthers am Beispiel der Psalmen und seiner Briefe	28
1.2.4 Hoffnung als eschatologischer Begriff	30
1.3 Die Rezeption des Hoffnungs-begriffs in Teildisziplinen der Gegenwart	34
1.3.1 Religionspädagogik	34
1.3.2 Religionspsychologie	36
1.3.3 Seelsorgekonzepte	40
1.4 <i>Zusammenfassung: Was trägt die Seelsorge zum Verständnis der Hoffnung bei?</i>	45
2. Philosophische Perspektive	46
2.1 Grundfragen der Hoffnungsphilosophie –Was darf ich hoffen? (Kant)	46
2.2 Das Prinzip Hoffnung (Bloch)	48
2.3 Hoffnung als Existenzial (Bollnow; Lersch; Plügge)	49
2.4 Gewissheit im Suchen (Marcel)	50
2.5 Rechenschaft über die Hoffnung (Pieper)	52
2.6 Lebenspraktische Philosophie (Achenbach; Schmid)	55
2.7 <i>Zusammenfassung: Was trägt die Philosophie zum Verständnis der Hoffnung bei?</i>	56
3. Psychologische und Medizinische Perspektive	58
3.1 Die tiefenpsychologische Perspektive	59
3.1.1 Freuds Affektbegriff	60
3.1.2 Erikson	62
3.1.3 Jung	63
3.1.4 Fromm	64
3.2 Forschungsansätze innerhalb der Allgemeinen Psychologie	65
3.2.1 „Hoffnung als Motiv“ - Motivationspsychologie	65
3.2.2 Hoffnung als „affektiv-kognitive Interaktion“ – Emotionspsychologie	67
3.3 Einzelne Forschungsansätze	70
3.3.1 Das Hoffnungsmodell von Stotland und Snyder	71
3.3.2 „Rules of hope“ (Averill; Catlin und Chon)	73
3.4 Das Konzept der Hoffnung in der Klinischen Forschung (Dufault und Martoccio)	74
3.4.1 Hoffnung als Multidimensionales Konstrukt (Herth)	76

3.4.2	Medizinische Perspektive am Beispiel der Onkologie/Strahlentherapie	77
3.4.2.1	Übersicht wichtiger quantitativer und qualitativer empirischer Studien	81
3.5	Psychologische und Medizinische Hoffnungskonzepte – Übersicht	84
3.6	<i>Zusammenfassung: Was trägt die Psychologische und Medizinische Perspektive zum Verständnis der Hoffnung bei?</i>	86
4.	Auf der Suche nach einem integrativen Hoffnungsmodell	88
4.1	Abgrenzung der Hoffnung zu verwandten Begriffen	88
4.1.1	Wunschdenken und Optimismus	88
4.1.2	Erwartung	90
4.2	Zur Polarität: Der Mensch zwischen Hoffnung und Verzweiflung	91
4.3	Die Auswirkung unterschiedlicher Auffassungen vom Menschen auf die Hoffnung - ihre Immanenz und Transzendenz	94
4.4	<i>Zusammenfassung I: Hoffnung als Multidimensionales Konstrukt</i> <i>Integratives Theoriemodell der Hoffnung und Hoffnungsdefinition</i>	96
	<i>Diskussion I</i>	97
II	Wie kommt Hoffnung heute zur Sprache?	
	Empirische Untersuchungen	100
1.	Einleitung: Der Hoffnungsbegriff aus der Perspektive onkologischer Patienten sowie von Seelsorgern und Psychotherapeuten	100
2.	Methodik: Implizierte relevante Fragestellungen und Hypothesen	101
3.	Übersicht über das Studiendesign	104
Teil A	Patientenstichprobe - Quantitative und Qualitative Untersuchungen	106
1.	Untersuchung 1: Analyse von ersterkrankten Strahlentherapiepatienten	106
1.1	Beschreibung der Zusammensetzung der Patientenstichprobe	106
1.2	Meßinstrumente: Vorstellung der Operationalisierung der Hoffnung durch Herth und Snyder	109
1.2.1	Herthscher Hoffnungsindex (HHI)	109
1.2.2	Snydersche Hoffnungsskala (SNHS)	110
1.2.3	Hauptkomponentenmodell/Faktorenanalyse	111
1.2.4	Übereinstimmungsvalidität der Hoffnungsskalen	115
1.3	Statistische Analyse der Hoffnungsunterschiede der befragten Patienten Quantitative Erhebung und Überprüfung der Forschungshypothesen	116
1.4	Ergebnisse - Regression der Faktorwerte Herth auf die unabhängigen Variablen	118
1.5	<i>Zusammenfassung</i>	120

2.	Untersuchung 2: Case-Control-Studie	121
2.1	Vergleich des Hoffnungsniveaus von ersterkrankten Strahlentherapiepatienten mit einer gesunden Kontrollgruppe	121
2.1.1	Untersuchungsdesign	121
2.1.2	Analyse der Gruppenunterschiede	122
2.1.3	Ergebnisse	122
3.	Untersuchung 3: Rezidivpatienten und ihre Hoffnung im Blick auf kurative und alternative Therapien	123
3.1	Stichprobe	124
3.2	Vergleich der Hoffnungswerte von Ersterkrankten und Rezidivpatienten	125
3.3	Analyse der Präferenzen für kurative und alternative Therapien	126
3.4	Ergebnisse	127
4.	Untersuchung 4: Interviews	134
4.1	Inhaltsanalyse des Interviews mit Strahlentherapiepatienten	134
4.1.1	Übersicht der Interraterreliabilitäten	134
4.2	Stichprobe	135
4.3	Interviews zum subjektiven Hoffnungsverständnis	135
4.4	Ergebnisse der subjektiven Hoffnungsvorstellungen	136
	<i>Diskussion Teil A</i>	149
Teil B	Professionelle: Seelsorger und Psychotherapeuten im Vergleich mit Einer Kontrollgruppe: Quantitative und Qualitative Untersuchungen	152
5.	Untersuchung 5: Persönlichkeitsmerkmale und Hoffnungsniveau	152
5.1	Analyse von Persönlichkeitsmerkmalen und ihrem Einfluss auf das Hoffnungsniveau	152
5.2	Untersuchungsdesign	153
5.3	Erhebungsinstrumente	155
5.4	Analyse von Persönlichkeitsmerkmalen und ihrem Einfluss auf das Hoffnungsniveau von Seelsorgern und Psychotherapeuten	156
5.4.1	Ergebnisse der Diskriminanzanalyse	157
5.4.2	Ergebnisse der Regressionsanalyse	160
6.	Untersuchung 6: Interviews	161
6.1	Inhaltsanalyse des Interviews mit Seelsorgern und Psychotherapeuten	161
6.2	Übersicht der Interraterreliabilitäten	161
6.3	Stichprobe	161
6.4	Ergebnisse der subjektiven Hoffnungsvorstellungen von Seelsorgern und Psychotherapeuten	162

<i>Diskussion Teil B</i>	174
Teil C Integration der Untersuchungen Teil A und Teil B	179
7. Untersuchung 7	179
7.1 Analyse der Gesamtstudien – Patientengruppe, Professionelle, Kontrollgruppen	179
7.2 Ergebnisse der quantitativen Analyse	180
7.3 Ergebnisse der qualitativen Analyse	181
 <i>Diskussion Teil C</i>	184
8. <i>Zusammenfassung der empirischen Ergebnisse II und praktisch relevante Fragestellungen</i>	184
 III Was stiftet Hoffnung? – Praktische Konsequenzen	187
 Wie kann verloren gegangene Hoffnung in Seelsorge und Psychotherapie rekonstruiert und aktiviert werden ?	187
 1. Seelsorgerliches Handeln in der Psychoonkologie	187
1.1 Wie erlebt sich der „hoffnungslose Fall“ aus der Introspektion und wie kommt Hoffnung bei Strahlentherapiepatienten zur Sprache? Fall 1: Frau W. (40 Jahre) - „Der hoffnungslose Fall“	195
1.2 Gehirntumorpatienten – ihr Ausdruck in Bildern	205
1.3 Krankheit als Selbsterfahrung, die in Hoffnung mündet	212
1.4 Hoffnung auf Alternativmedizin/Esoterik und Spiritualität	215
1.5 Die Entdeckung der eigenen Hoffnungsbiographie	215
1.6 Hoffnungseinübungen mithilfe biblischer Texte, Gedichte und Lieder	218
1.7 Ausdruck der Krankheitserfahrung mithilfe biblischen Text und Hoffnungstexten	220
1.8 Reise über die Lebensgrenze - Die Sprache der Sterbenden als Sprache der Hoffnung	221
1.9 <i>Zusammenfassung</i>	224
 2. Psychotherapeutisches Handeln in der Psychoonkologie	224
2.1 Fall 2 – Frau G. (48 Jahre) „Das letzte Tor“	225
2.2 Psychodynamische Therapien - Innere Bilder	230
2.2.1 Hypnose	231
2.2.2 Katathymes Bilderleben	232
2.2.3 Imagination und Visualisierung	234

2.3	Entspannungsübungen	234
2.3.1	Phantasiereisen und Märchenreisen	237
2.3.2	Die VAKOG-Methode am Beispiel von ressourcenorientierten Geschichten	239
2.4	Kognitiv-behaviorale Therapien	240
2.4.1	Problemlösungstherapien am Beispiel eines psychoonkologischen Praxisprogramm	241
2.4.2	Kognitive Therapie nach Beck – Depressionstherapie	243
2.4.3	Ressourcenorientiertes Vorgehen – Hoffnung als Ressource des Lebens	246
2.4.4	Kognitive Bewältigungsstrategien - Selbstverbalisierung	249
2.4.5	Der Hoffnungsfunke in der Krisenintervention	250
3.	<i>Zusammenfassung – Der Seelsorger und Psychotherapeut als `Fürhoffender`</i>	253
	<i>Diskussion III</i>	255
	Epilog	256
	Literaturverzeichnis	259
	Anhang: Fragebögen und deskriptive Statistik	1-27