

Worauf hoffen, wenn es keine Hoffnung mehr gibt?
Hoffnung als Thema spiritueller Begleitung

Traugott Roser
Seelsorge und Palliativprojekt am Augustinum
Professur für Spiritual Care, Ludwig-Maximilians Universität München

Hoffnung steht im Zentrum jeder Form spiritueller Begleitung von Menschen in einer Situation der Bedrohung, sei es durch eine Erkrankung, sei es durch eine Belastung anderer Art. Spirituelle Begleitung, so möchte ich Ihnen heute näher bringen, geht nicht ohne Zusammenarbeit mit Seelsorge, aber sie ist auch eine Dimension der Begleitung durch andere Berufsgruppen, aber auch durch das, was wir als nachbarschaftliches Miteinander und als Wesen einer christlichen Gemeinschaft verstehen. Auch hier geht es oft genug um Hoffnung; aber was Hoffnung bedeutet, ist erläuterungsbedürftig – und darüber möchte ich mit Ihnen heute Abend nachdenken.

Seelsorgerinnen und Seelsorgern im Krankenhaus werden oft zu Patienten geschickt, bei denen eigentlich kein Grund mehr auf Wiedererlangung der Gesundheit wie in früheren Tagen besteht. Dahinter kann der Wunsch stehen, dass im Angesicht einer Seelsorgerin die Hoffnung auf ein Wunder ausgesprochen werden darf, ohne für verrückt erklärt zu werden. In Form eines Gebets, das dann wie Weihrauch zum Himmel aufsteigen möge und den Lenker der Lebenswege in seinen Entscheidungen beeinflussen soll. Manchmal wird der Pfarrer oder die Pfarrerin gerufen, damit er/sie Angehörige tröstet, weil es keinen Grund zur Hoffnung mehr gibt. Und dann vielleicht gemeinsam ein Choral angestimmt oder ein Ritual vollzogen wird, das helfen soll, sich in das Unabänderliche zu fügen. Als Trost, wenn sonst scheinbar alles trostlos ist. Es scheint nur ein entweder oder zu geben im Feld der Hoffnung. Aber das Feld ist weiter und ein wenig komplexer, ebenso wie spirituelle Begleitung weiter und komplexer ist, als dass sie ausschließlich auf professionelle Seelsorger übertragen werden könnte. Seelsorge – und darin der Umgang mit dem Thema Hoffnung – ist eine Dimension jeder Form mitmenschlicher Begleitung.

In einer Untersuchung unter schwerkranken Patienten wurde gefragt, durch wen sich die Menschen eigentlich seelsorglich begleitet fühlen. Als erste wurden Familie und Freunde genannt, mit über 40%! Eine Zumutung im wahrsten Sinn des Wortes, ein Zutrauen, dass Familie

trösten und begleiten kann, aber auch eine Zumutung im Sinne einer schweren Last: denn viele Angehörige sind überfordert, flüchten sich in Schonungsstrategien und Vermeidung. Aber Zumutung heißt auch: Mut machen zur offenen und tiefgehenden spirituellen Dimension der Begleitung.

Als zweite Gruppe wurden noch immer nicht die professionellen Seelsorger genannt, sondern mit 29% die Mitglieder der Gesundheitsberufe, also Pflegekräfte und Ärzte. Dabei gehört dies noch nicht einmal zu ihren Kernkompetenzen. Aber das sind die Menschen, die um eine schwierige Situation wissen, mit denen man offen reden kann, und die verlässlichen Grund für Hoffnung bieten mögen. Erst danach, mit 17% wurden die Geistlichen genannt, immerhin. Und danch, was besonders tröstlich und entlastend anmutet: Gott selbst – mit immerhin sieben Prozent. (Hanson et al)

Spirituelle Begleitung geschieht also neben Seelsorge auch durch andere. Durch Pflegekräfte. Durch Nachbarn. Durch Ehrenamtliche. Sogar durch Ärzte. Und auch ein wenig durch Seelsorge. Bei allen aber verbunden mit dem, was Hoffnung im Angesicht einer zum Tode führenden Erkrankung ist.

Hoffnung, das ist mitten im Herz der Palliativ- und Hospizbewegung. Hoffnung, wo eigentlich keine Hoffnung mehr besteht. Eine Hoffnung gegen alle Wahrscheinlichkeit. Wenn eine Krankheit nicht mehr heilbar ist, wie soll es dann noch Hoffnung geben? Wenn die Ärzte die Hoffnung aufgegeben haben, worauf kann ein Patient, worauf können Angehörige dann noch hoffen?

Unser Umgang mit dem Begriff Hoffnung, zumindest im Feld von Gesundheit und Krankheit, ist bisweilen etwas unachtsam, und engführend. Weil Hoffnung sich oftmals auf die Wiederherstellung eines Zustands richtet, der vor dem Wissen, vielleicht auch vor der Ahnung einer Veränderung der Lebensumstände liegt. Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Funktionieren. Dass alles wieder so wird, wie es war.

Aber das gibt es in vielen Lebenssituationen nicht.

Was kann Hoffnung dann bedeuten? Ich will das eben aus der Perspektive spiritueller Begleitung verdeutlichen:

Der kanadische Forscher und Seelsorger Robert Lambert arbeitet im altherwürdigen Krankenhaus (das auch so genannt wird: das Old Vic) der McGill Universität Montreal vorwiegend mit Patienten der Neurologie. In Montreal wurde der Begriff Palliative Care durch Balfour Mount geprägt (vgl. Gian Domenico Borasio, Über das Sterben, 2011). Robert

Lambert, der mit Mount viel zusammen gearbeitet hat, hat sich intensiv mit dem Thema Spiritualität befasst. Er hat seine Erfahrungen vor allem mit Patienten aufgeschrieben, die an einer ALS leiden, bei der es keine Aussicht auf Besserung gibt, dafür aber das Wissen, dass man das Fortschreiten der Erkrankung bei vollem Bewusstsein erleben wird. Lambert hat seine Beobachtungen aufgeschrieben, was die Spiritualität dieser Menschen ist. Und er hat herausgefunden, dass bei ihnen, gerade bei ihnen Hoffnung neben der Sinnfrage und Glaubensvorstellungen zu den Kernthemen gehört, die in spiritueller Begleitung und in der Seelsorge angesprochen werden. Hoffnung gibt es, selbst bei ALS! Aber was bedeutet Hoffnung dabei, worauf bezieht sie sich?

Eine Untersuchung unter Patienten mit ALS aus dem Jahr 2008 hat den Zusammenhang von Hoffnung und Spiritualität untersucht (Fanos JH et al 2008). 16 Patienten wurden in Kalifornien per Interview eingehend befragt. Die Interviews wurden mit Tonband aufgenommen und analysiert. Was bedeutet Hoffnung, worauf bezieht sie sich?

Unter den Kategorien, die man aus den Gesprächen und ihrer Analyse bilden konnte, befanden sich die folgenden:

- Hoffnung auf die Entwicklung einer Heiltherapie und damit auch die Hoffnung auf Heilung. Wer von uns würde nicht bestätigen, dass diese Hoffnung auch bei unheilbar Kranken immer bestehen bleibt.
- Es kann sich auch zeigen als Hoffnung auf ein Wunder. Wir sind eigentlich auch immer solidarisch mit dieser Hoffnung, unterstützen sie, nicht zuletzt auch im gemeinsamen Beten. Aber dass tatsächlich eintritt, wofür wir beten, das ist außerhalb unserer Möglichkeiten in der konkreten Begleitung.
- Andere Bereiche, auf die die Befragten hoffen, sind da schon näher an dem, was wir, was Sie in einem Netzwerk der Hoffnung gestalten können: Die Hoffnung auf soziale Unterstützung, also auf Halt durch Begleitung durch Mitmenschen.
- Hoffnung bezieht sich auch darauf, Informationen zu erhalten. Gerade bei unheimlich anmutenden Erkrankungen, die man sich nicht erklären kann. Die Hoffnung, endlich zu wissen, wer der Gegner ist, mit dem man es zu tun hat.
- An vierter Stelle nannten die Interviewten die Hoffnung, die sich auf Glaubensinhalte richtet: Die Hoffnung auf einen liebenden Gott, auf Erlösung, auf ein Leben nach dem Tod.
- Manchmal sind es ganz konkrete körperlich Aspekte, auf die Hoffnung bei schwerer Krankheit sich bezieht: Die Hoffnung, dass die Symptome und Auswirkungen der Erkrankung sich in Grenzen halten werden, dass man bewahrt wird vor Schmerzen, Atemnot und anderen Symptomen.

- Manche Patienten hoffen, dass sie lernen, sich an die veränderten Lebensumstände anzupassen. Und dass sie es lernen, nur im Moment zu leben und nicht zu sehr in die Zukunft zu denken.
- Die Hoffnung kann sich sogar auf Dinge beziehen, die mit dem Patienten gar nichts unmittelbar mehr zu tun haben. Hoffnung, dass die Kinder ihren Weg gehen werden, dass es dem Partner gut geht.

Sehr geehrte Damen und Herren: Das sind sehr konkrete Hoffnungen. Keine abstrakt-theoretischen Inhalte, sondern Aussagen von Menschen, worauf sich ihre Hoffnung bezieht. Sie zeigen uns, die wir Menschen begleiten wollen, den Weg, den wir gehen können gemeinsam mit Patienten und Angehörigen. Denken Sie vielleicht an einen Menschen, dem Ihre letzte Begleitung ganz konkret galt: sei es ein Patient, sei es ein Angehöriger, eine gute Freundin:

Wie haben Sie seine Hoffnung erfüllen können?

Haben Sie beigetragen zu sozialer Unterstützung? Haben Sie beigetragen, dass er Informationen erhielt, mit denen er seine Krankheit verstehen konnte und seinen Alltag in den Griff bekam? Haben Sie ihn oder sie unterstützt auf seinem Glaubensweg, die Fragen ausgehalten, die Gewissheit gestärkt? Haben Sie dazu beigetragen, dass die Symptome, Schmerzen und Angst, Unruhe und Müdigkeit gebessert und behandelt werden konnten? Haben Sie in Gesprächen und durch Hilfe zum alltäglichen Leben dazu geholfen, dass der Alltag nicht ausschließlich von der Krankheit beherrscht wurde? Haben sie den Patienten dabei unterstützt, für die Angehörigen und Nahestehenden vorzusorgen, seine letzten Dinge zu regeln etc.? dann haben Sie beigetragen, mitgeknüpft am Netz der Hoffnung.

Dann haben Sie spirituelle Begleitung geleistet.

Ich muss an einen Patienten denken, bei dem ich viel über diese Hoffnung gelernt habe: Friedrich P. (anonymisiert), ein ALS-Patient Mitte 60, verheiratet. Er wirkte emotional sehr belastet und demoralisiert. Er fand irgendwie keinen Draht zum Palliativteam, wirkte zurückgezogen und wenig kooperativ. Aber nicht nur zum Team, sondern auch zu seiner Frau gab es wenig Draht. Er konnte mit ihr gar nicht über seine Krankheit reden und auch die Versorgung zuhause sich nicht vorstellen. Es gab keine Hoffnung auf eine Verbesserung seiner Situation. Einsamkeit und Isolation drückten seine Stimmung.

In einem Gespräch erzählte er mir, was er mit seiner verbleibenden Lebenszeit noch vorhatte. Er erzählte von dem Wald hinter seinem Garten, durch den er früher täglich beim Jogging gelaufen sei. Dorthin wollte er gehen. Dort wollte er einen Baum umarmen. Warum ist das so wichtig, fragte ich ihn. Er sagte: Ich will einen Baum umarmen, an dem

ich Jahr um Jahr vorbeigelaufen bin. Der hat mich täglich gesehen, der kennt mich in allen möglichen Situationen.

Friedrich P. hat die Station leider nicht mehr verlassen. Aber ein paar Wochen später erhielt ich einen Anruf von einem seiner Freunde. Er hatte dadurch, dass er diesen Wunsch äußern konnte, das Gefühl zurück erhalten, einen Platz zu haben. Zur Welt zu gehören. Gekannt und geliebt zu sein. Und sei es von einem Baum. Seine Hoffnungslosigkeit, ganz allein zu sein, war in die gewisse Hoffnung umgekehrt, dazu zu gehören, verbunden und erkannt zu sein.

Hoffnung und Hoffnungslosigkeit liegen nah beieinander.

Bei terminaler Erkrankung gibt es häufiger noch das Phänomen der Hoffnungslosigkeit, der Verzweiflung. Einer Untersuchung aus dem Jahr 2002 zufolge wird Hoffnungslosigkeit ausgelöst durch ein Zusammenspiel von Stresssituationen und der psychischen Verletzlichkeit, die mit Einsamkeit, irrationalen Vorstellungen und einem Mangel an Gründen, die das Leben lebenswert machen. Bei der Untersuchung hat man vier Variablen angeschaut und ihre Auswirkung auf Hoffnung und Hoffnungslosigkeit beobachtet: Die Zufriedenheit des Patienten mit sozialer Unterstützung, das Gefühl von Kontrolle über die gesundheitliche Verfassung, die Fähigkeit, die Krankheit zu verarbeiten mittels spiritueller Glaubensvorstellungen und dem Gefühl, Sinn und Bedeutung im eigenen Leben zu erfahren.

Man hat festgestellt, dass Hoffnungslosigkeit als ein Resultat dieser vier Faktoren ein hoher Prädiktor für Suizidalität und Selbstmord ist. Wenn wir an irgendeinem der Faktoren arbeiten, dann tragen wir dazu bei, dass Patienten wieder etwas an Hoffnung gewinnen. Das ist die beste Suizidprophylaxe, die wir leisten können.

Renate F. (anonymisiert), war 63 Jahre alt. Sie hatte seit Jahren einen Lebenspartner, aber sie hat nie mit ihm zusammen gewohnt. Das Paar verbrachte die Wochenenden und Urlaube zusammen, mehr aber nicht. Nachdem Renate mit ALS diagnostiziert war, zog sie in eine kleine Wohnung im selben Haus wie ihr Freund.

Ins Krankenhaus kam Renate zur Symptomverbesserung und zur Anlage einer PEG-Sonde.

Als ich Renate F. und ihren Freund kennen lernte, hat er die gesamte Zeit über für sie gesprochen. Ihr fiel das Sprechen sehr schwer. Als ich die anstehende OP ansprach, wirkte Renate sehr zurückhaltend. Sie sagte schließlich aber doch – über den Sprachcomputer – dass sie die OP nicht wollte. Sie mache das alles nur, weil ihr Freund sich das so wünsche. Wir setzten dieses Gespräch fort, aber baten eine Psychologin dazu.

Es zeigte sich, dass Renate das Gefühl hatte, keine Freude am Leben mehr zu haben. Früher gab es Freude an Reisen und der Berufstätigkeit. Aber das war vorbei. Sie wollte auch ihren Freund nicht die ganze Zeit um sich haben. Es war ihr zu nahe. Und sie fürchtete, dass er komplett die Kontrolle über ihr Leben und ihre Versorgung übernehmen würde.

Sie war also unzufrieden mit ihrem sozialen Leben.

Wenn Renate ihre Behandlung fortsetzen sollte, musste sie Hoffnung entwickeln können, wieder selbst über ihre Situation und ihre Behandlung entscheiden zu können und zumindest die Aussicht auf Lebensfreude zu haben. Dies gelang, indem mit psychologischer und seelsorglicher Hilfe dem Lebenspartner nahe gebracht werden konnte, Renate mehr Raum zu gewähren, sich selbst – so schwer es fiel – zurück zu nehmen. Und andere Menschen, die Schwester und ehemalige Berufskollegen, in den engeren Kreis der Bezugspersonen zuzulassen.

Was war dabei spirituelle Begleitung? Zuhören. Aushalten. Nicht schönreden. Auch nicht schönbeten. Nicht ‚billig‘ trösten, sondern der Wahrheit ‚ins Gesicht zu blicken‘. Und damit das ermöglichen, was ihr noch ein bisschen Würde ließ: Selbständigkeit – und das ist mehr als die rein rechtlich verstandene Selbstbestimmung. Spirituelle Begleitung beschützt und schätzt die individuelle Spiritualität von Menschen. Und sie wagt auch Kritik, ja sogar etwas wie Erziehung aller Beteiligten.

Und damit steht spirituelle Begleitung auf biblischem Grund.

Wie schnell konzentrieren wir uns beim Thema Hoffnung bei Krankheit auf die Wundergeschichten Jesu. Wenn er die Kranken geheilt hat, wenn sie nur inständig baten wie der blinde Bartimäus, warum sollte er dann die Rufe und Gebete von heute nicht erhören?

Darauf weiß ich nicht wirklich eine Antwort.

Vielleicht zuerst die, dass wir nicht Christus sind. Das klingt banal. Aber fahrlässig handelt, wer die biblischen Wundergeschichten als Hoffnungsgeschichten ließt, ohne den Zusammenhang zu berücksichtigen: Es sind Texte aus den Evangelien handelt, deren Absicht vor allem Eine ist: Die Geschichte des Jesus von Nazareth so zu erzählen, dass deutlich wird, dass er der Sohn Gottes, der Christus ist, der den Anbruch des Himmelreichs nicht nur verkündigte, sondern auch verkörperte, im Sinne des Wortes! Auch wenn wir Jesus nachfolgen wollen, werden wir immer an der Wunderforderung scheitern. Ja, wir übersehen dann sogar, dass Jesus selbst sich oft genug wehrte und

entzog, wenn es ihm zuviel wurde, wenn die Menschen den Glauben an Gott vor allem auf die Wirksamkeit der Gebete reduzierten.

Statt dessen steht unser Umgang mit dem Thema Hoffnung in einem anderen biblischen Zusammenhang, nämlich dem Handeln des Heiligen Geistes, im dritten Glaubensartikel, wo es um den Heiligen Geist und die christliche Kirche geht. Biblisch ist das begründet im Johannesevangelium, genauer: in den sogenannten Abschiedsreden Jesu an seine Jünger. Die Situation ist eine durch und durch hoffnungslose, so der Schein. Gerade eben hat Judas die Runde verlassen um Jesus an die Feinde zu verraten. Nach den Abschiedsreden wird Jesus gefangen genommen. Und die gesamte Rede Jesu versucht nichts anderes, als die Jünger auf die Situation vorzubereiten, dass er sterben wird und sie ihn nicht mehr bei sich haben werden. Aussichtslos.

Aber doch nicht hoffnungslos. Denn ein Anderer wird zu den Jüngern kommen, der Heilige Geist, der Tröster (Parakletsprüche). Und er hat ganz klare Aufgaben. Zu allererst trösten in der traurigen Situation. Nicht vertrösten, sondern helfen, sich einzurichten in der neuen Zeit, wo Jesus nicht mehr in ihrer Mitte ist. Aber der Heilige Geist soll den Trost auch damit verbinden, sie zu lehren, sie zu erinnern an das, was Jesus sie gelehrt hat. Also mit der Trauer nicht den Glauben zu verlieren an das, woran Jesus geglaubt hat. Er soll sie erinnern an das Leben Jesu, das ja ein Leben mit den Jüngern zusammen war, um aus dieser Vergangenheit Lehren und Handlungsweisen für die Zukunft zu entwickeln. Der Tröster soll kritisch sein, Lügen aufdecken und durchaus auch richten, was falscher Trost und falsche Lehre ist. Das kann unbequem sein. Aber es gehört zur Hoffnung, sich freizumachen von Illusionen. Hoffnung heißt: Sich einzurichten in der Realität, aber sich nicht abzufinden mit der Realität, sondern sie aus dem erfahrenen Glauben an Gott, der die Liebe ist, bewusst neu zu gestalten. Erst durch den Heiligen Geist, den Parakleten, wurde aus der hoffnungslosen Schar von Jüngern der Geburtsort der Kirche. Und damit ist sie eine Gemeinschaft der Hoffnung, die niemals vergisst, was ihre eigener Ausgangspunkt war, nämlich die Traurigkeit des Abschiednehmens.

Meine sehr verehrten Damen und Herren.

Spirituelle Begleitung stellt eine Herausforderung dar. Denn alle, nicht nur die Seelsorger, praktizieren spirituelle Begleitung. Und das ist zunächst und vor allem erst einmal Achtsamkeit. Achtsame Wahrnehmung: Was ist die Spiritualität dieses einen Patienten? Dieses

einen Menschen. Vielleicht auch dieses einen Angehörigen. Gerade dann, wenn es eine Spiritualität ist, die sich nicht einfach in ein Karteisystem pressen lässt: muslimisch. Katholisch. Evangelisch. Freikirchlich. Etc. Sondern wenn man mit dem Patienten langsam und durchaus kritisch erarbeitet: Was trägt dich jetzt? Was gibt dir verlässlichen Halt? Was gibt Dir Sinn. Was ist deine Hoffnung? Das alles sind Fragen, die Pflegepersonal gewohnt ist zu stellen, meist in den langen Stunden der Nachtschicht, wenn die Patienten wach liegen und der Besuch längst gegangen sind.

Wichtig ist es, das, was man in diesen Gesprächen erfährt, ernst zu nehmen. So ernst, dass man es auch anderen im Team weiter sagt. Weil es relevant ist für die Behandlung. Und vielleicht auch, weil man dann dem Pfarrer einen Hinweis geben kann: Wär' gut, wenn Sie mal bei Renate vorbei schauen, ich glaub, das tät ihr jetzt gut.

Auf diese Weise kommen wir gemeinsam dem nahe, was Menschen als ihre Hoffnung bezeichnen.

Auch in der Perspektive der christlichen Religion bezieht sich Hoffnung auf mehr als Leben nach dem Tod, auf Auferstehung. Ein Großteil der christlichen Hoffnung bezieht sich darauf, dass wir in diesem Leben Segen erfahren. Und Segen bezieht sich auf ganz weltliche Dinge, einschließlich materieller Dinge: Sicherheit, Wohlbefinden und Gedeihen, nicht zuletzt auch Sicherheit für die Angehörigen und Nachkommen.

Die Hoffnung Jesu Christi für seine Jünger war, dass sie sich umeinander kümmern. Und um andere, sogar um Fremde. Dass sie nicht nur die Nahestehenden lieben, sondern auch die Fremden, wenn nicht sogar die Feinde.

Dass sich die Liebe Gottes für die Menschen und die Schöpfung erfüllt in der Nächstenliebe. Diese Hoffnung hat ihre Gestalt gefunden in wichtigen biblischen Texten. Sosehr, dass der Theologe Jürgen Moltmann sogar eine Theologie der Hoffnung schreiben konnte. Hoffnung beschreibt das erforderliche Handeln zum Wohl des Mitmenschen, als auch zum Wohl der Schöpfung. Und zwar gerade dann, wenn eigentlich Aussichtslosigkeit herrscht. Wie in jenem Wort, das Martin Luther zugeschrieben wird: Und wenn ich wüsste, dass morgen die Welt unterginge, würde ich heute ein Apfelbäumchen pflanzen. Weil Hoffnung viele Ziele haben kann!

Hoffnung – das ist aber nicht nur ein Thema für die Patienten und die Angehörigen.

Es ist auch ein Thema für das Zusammenleben und Zusammenarbeiten. Und damit möchte ich schließen: Was ist Ihre Hoffnung für das Team, mit dem Sie zusammen arbeiten? Worauf hoffen Sie, wenn sie an die Zukunft Ihrer Arbeit und Ihres Miteinanders denken? Ist es nur mehr Geld? Eine bessere Ausstattung? Oder auch mehr Zusammenhalt untereinander? Das Gefühl, dass es Sinn hat, was Sie tun? Dass es Menschen zugute kommt? Dass Sie trotz aller Einschränkungen, trotz allen Mangels an Ressourcen immer wieder kleine Wunder vollbringen? Hoffnung, dass interne Auseinandersetzungen und Streit nicht dem gemeinsamen Anliegen schaden werden? Hoffnung, dass Ihre Arbeit gesegnet ist?

Ihre Arbeit, ob haupt- oder ehrenamtlich hat Sinn, ob als Freunde und Nachbarn oder als Mitarbeitende. Weil sie viel Apfelbäumchen gepflanzt hat. In vielen Gärten, von denen Sie gar nichts mehr wissen. Lassen Sie diese Hoffnung nicht fahren. Halten Sie daran fest. Und feiern sie diese Hoffnung, indem Sie immer wieder auch gemeinsam Andacht halten und ein gemeinsames geistliches Leben pflegen.
Vielen Dank!