



**Elisabeth Andritsch**

**Onko  
logie  
Graz**

## **Psychoonkologie Tagung Klinik Schützen, Rheinfelden**

**Unterschiedliche Perspektiven  
von Hoffnung und Sinn in der Behandlung  
von Patientinnen und Patienten mit Krebs**

**18. Jänner 2018**

# Hoffnung und Sinn

- **Jeder Patient hat – ohne Ausnahme – eine Vergangenheit, eine Geschichte, etwas, dass ihn oder sie letztendlich und eindeutig definiert hinsichtlich dessen was und wer er oder sie war oder weiterhin sein wird.**



# Existenzielle Herausforderungen Lebenssinn und Kohärenz

*Eine lebensbedrohliche Erkrankung kann grundlegende Annahmen und Werte, nach denen Menschen ihr Leben aufgebaut haben, erschüttern.*

- Sie kann das Gefühl autobiografischer Zusammenhänge unterbrechen.*
- Sie kann die Aufrechterhaltung von Lebenssinn und Bedeutung erschweren.*
  - Die Auseinandersetzung mit krankheitsbedingten Belastungen erfordert die Auseinandersetzung damit, wie Menschen ihre Autobiografie bilden und verstehen .*

# Existenzielle Herausforderungen Lebenssinn und Kohärenz

„The focus on  
**fundamental  
questions of life  
and death** can lead  
us to some of the  
deepest **sources of  
anxiety and  
suffering faced by  
patients.**“

Chochinov, Breitbart, 2009

## Grundlegende menschliche existenzielle Anliegen

- *Tod* – die Unabwendbarkeit des Tod, Auseinandersetzung mit der Begrenzung des Lebens
- *Freiheit* – die Freiheit, unser Leben nach unserem Willen zu leben Auseinandersetzung mit Verantwortung, Willensfreiheit, Schuld
- *Isolation* – unsere ultimative Einsamkeit  
*Wir werden alleine geboren und wir sterben allein,*  
Auseinandersetzung mit Transzendenz, Gemeinsamkeit, Liebe ...
- *Sinnlosigkeit* – Fehlen eines offensichtlichen Sinn des Lebens, Auseinandersetzung mit der Suche nach Sinn, Ungewissheit, Werten ...

# “Double Awareness“ - Living with Paradox

**Existenzielle Herausforderung im Umgang mit dem  
Bewusstsein über das Sterben**

**Aufgabe und Fähigkeit,**

**das Wissen um den bevorstehenden Tod zu tolerieren...**

**...ohne die Wahrnehmung von Lebenssinn und den Willen zu  
leben aufzugeben**

**„Patienten haben die Fähigkeit, zwei unterschiedliche  
psychologische Zustände aufrechtzuerhalten: einerseits die  
Vorstellung des nahenden Todes und andererseits ein Gefühl  
von Hoffnung und Lebenssinn.“**

Rodin & Zimmermann, J of the Am Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry, 2008

## Definition von Lebenssinn beinhaltet:

- Kohärenzsinn
- Kontinuität
- Überzeugungen
- Innehaben einer besonderen (einzigartigen) Rolle und Aufgabe (Verantwortlichkeit) im Leben
- Wahrnehmung der Wertschätzung dem Leben gegenüber

## Sinn

- **Lebensorientierung im allgemeinen**
- **eine persönliche Bedeutsamkeit**
- **Ursächlichkeit/ Zusammenhang**
- **eine Bewältigungsstrategie**
- **Wirkung/ Folge/ Resultat**

## Lebenssinn und seine wichtigen Aspekte

- **Individuelle Verantwortung und Akzeptanz**
- **Möglichkeiten in der Entscheidungsfindung**
- **Möglichkeit das volle Leben auszuschöpfen**
- **Zufriedenheit, Friede**
- **Transzendenz**

## Frankl's Basis Konzepte beinhalten:

- Sinn im Leben
- Den Willen zum Sinn
- Die Freiheit des Willen
- Kreative Werte, Erfahrungswerte und Haltungen/Einstellungen



## Definitionen von Hoffnung:

- ...beinhalten eine individuelle Ansicht/Neigung, eine Ausrichtung/Orientierung auf die Zukunft und implizieren eine aktive Mitwirkung/Beteiligung auf Seiten des Individuums, mit der Möglichkeit eines positiven Ausgangs/Ergebnis.

(McClement S.E., Chochinov H.M. 2008)

- Die Bedeutung der Hoffnung ist möglicherweise am besten durch die Konsequenz ihrer Abwesenheit zu verstehen.

**Hoffnung als Ressource in existenzieller Bedrohung.**

**Hoffnung trägt uns durch die Zeit.**

**Hoffnung ist eine Emotion, die uns einen Blick zuwenden lässt auf das, was noch nicht sichtbar ist - als Erwartung auf eine Wendung.**

**Nein sagen zu können zu einer Situation, weil wir etwas Besseres erwarten können.**

*Freude ist die kleine Schwester der Hoffnung*

*Hoffnung ersäuft die Angst*

Verena Kast, 2013

## Hoffnung:

**lindert den Schmerz**

**schafft Zeit für die Verarbeitung der Realität,  
um Kontrolle zu behalten**

**Puffer gegen Resignation und Verzweiflung**

**Voraussetzung für aktive Angstabwehr**

- **Hoffnung heißt, in Gedanken in die Zukunft reisen zu können**
- **Hoffnung ist eine Art Urvertrauen (Erikson)**
- **Hoffnung ist die menschliche Überlebensstrategie**
- **Hoffnung kann so viele Gesichter haben, wie das Leben selbst**
- **Hoffnung lässt Menschen voranschreiten und kann sie tragen, auch wenn das Leben zeitweilig unerträglich erscheint**

## Sinn der Hoffnung

- Die Hoffnung ist die ultimative treibende Kraft für jeden der leidet.
- Jeder hat das Recht auf Hoffnung- auch in Situationen äußerster Verzweiflung, unerträglichem Stress und in Zeiten von Krankheit.
- Hoffnung gibt uns Antrieb in unserem Leben. Ohne Hoffnung sind wir bereits tot, leblos.

(Penson, RT, et al 2007)

## Sinn der Hoffnung

- Die authentische Hoffnung existiert nicht ohne Zeiten der Beschwerden/des Gebrechens, Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung.
- Die grundlegende Hoffnung ist ohne bestimmtes Ziel und wie die unaufhaltsame Kraft des Frühlings – eine vitale Kraft in sich selbst.

(Penson, RT, et al 2007)

## Hoffnung wird auch charakterisiert als:

- eine Wahl/ Entscheidung
- ein niemals endender Prozess
- beinhaltet auch den Willen

(Duggleby, W.; et al; 2012)

„... Hoffnung zu haben ist zu einem Vertrauen zu gelangen, mit den eigenen Fähigkeiten Kontrolle über die Lebensumstände zu haben.“

(The Anatomy of Hope , Jerome Groopman)



## Haltung in Gespräch und Begleitung

- Respekt
- Authentizität
- Wahrhaftigkeit
- Individualität

## Ressourcenorientierung

- benötigt ehrliches Interesse am Individuum
- ermöglicht realistische Hoffnungen/Orientierungen

- Eines Tages wird alles gut sein, das ist unsere **Hoffnung**. Heute ist alles in Ordnung, das ist unsere Illusion. Voltaire



- Die **Hoffnung** ist der Regenbogen über dem herabstürzenden Bach des Lebens. Friedrich Nietzsche
- Die Hoffnungslosigkeit ist schon die vorweggenommene Niederlage. Karl Jaspers



## Ein häufiges Bild bei KrebspatientInnen ist Depressivität und Verzweiflung :

- wenn die Krankheit in einer Zeit auftritt die ohnehin schwer belastet ist, oder im Gegenteil besonders ausgeglichen und glücklich
- wenn sich die Betroffenen überfordert und alleingelassen fühlen, wenig soziale Unterstützung
- wenn die Prognose bereits initial schlecht ist, oder sich der Krankheitsverlauf verschlechtert
- wenn körperliche Beschwerden, besonders Schmerzen, nicht gut behandelt werden können
- Depressionen können auch als NW bestimmter Behandlungen auftreten (Cortison)

# Demoralisierungssyndrom

- **ähnlich wie bei Angststörungen ist es klar, dass Betroffene real Anlass zu tiefer Trauer und Verzweiflung haben**
- **bei ungünstigem Krankheitsverlauf ( z.B. rezidivierender Verlauf ) können die Betroffenen jedoch in ein Gefühl tiefer Verzweiflung und Sinnlosigkeit verfallen= Demoralisierungssyndrom**
- **Differentialdiagnostik zur Depression ist äußerst schwer – vielfältige Überschneidungen der Kriterien**

## Demoralisierung- Verlust an Sinnhaftigkeit

- **Verlust von Hoffnung**
- **Verstärkung der dysphorischen Stimmung**
- **Desillusionierung**
- **Verzweiflung**
- **Todessehnsucht**

**(Kissane et al, 2001)**

- **Der persönliche Sinn ist eine sehr wichtige Ressource für die Anpassung an eine existentiell bedrohliche Erkrankung. Sherman und Simonton zeigten eine Assoziation zwischen persönlichem Sinn und:**
  - **Verminderter emotionaler Distress**
  - **Verbessertes Coping**
  - **Engere, vertraulichere Beziehungen**

- **Breitbart et al (2010) zeigte Sinn als einen Puffer gegen:**
  - **Depressionen**
  - **Hoffnungslosigkeit**
  - **Der Wunsch nach einem beschleunigten Tod bei fortgeschrittenen PatientInnen**

# Hoffnung und Sinn

## Psychoonkologische Interventionen

**Cognitive-existential group therapy**

(Kissane et al.)

**Meaning-making intervention**

(Lee et al.)

**Managing cancer and living meaningfully**

(Rodin et al.)

**Meaning-centered group therapy**

(Breitbart et al.)

**Dignity-therapy**

(Chochinov et al.)

**Erstdiagnose**

**Zeitpunkt**

**Fortgeschrittene Erkrankung**

**Problemorientierung**

**Zielsetzung**

**Wachstum, Sinnstiftung**

## Sinnorientierte Interventionen für KrebspatientInnen

### *Gruppeninterventionen*

Intervention	Autoren	Übergreifende Zielsetzungen
Life-threatening Illness Supportive-Affective Group Experience (LTI-SAGE)	Ellison 1983	Reduktion von emotionalen und spirituellen Belastungen, Stärkung von Hoffnung und Mut, Stärkung der Beziehung zu Angehörigen und Freunden
Supportiv-Expressive Group Therapy (SEGT)	Spiegel u. Spira 1991	Förderung einer unterstützenden Umgebung, Stärkung des Selbstwertgefühls, Reduktion von Gefühlen der Isolation, Annäherung an den Tod
„The Healing Journey“	Cunningham u. Edmonds 1996	Förderung der Krankheitsbewältigung und Belastungsreduktion, Meditation, Förderung von Spiritualität

LeMay & Wilson 2008 zitiert nach Mehnert et al. 2010

## Gruppeninterventionen

Intervention	Autoren	Übergreifende Zielsetzungen
Re-Creating your Life	Cole u. Pargament 1999	Psychoedukation, Reduktion von emotionalen und spirituellen Belastungen Stärkung der Identität und der Beziehungen zu Angehörigen
Cognitive-Existential Group Therapy (CEGT)	Kissane et al. 2004	Schaffung einer unterstützenden Umwelt, Förderung der Krankheitsbewältigung und Hoffnung, Problemlösetraining, Kommunikation
Meaning-Centered Group Psychotherapy	Breitbart et al. 2010	Förderung von Sinnfindung, Ungewissheit, Hoffnung, Austausch über Lebensziele und Erfahrungen

LeMay & Wilson 2008 zitiert nach Mehnert et al. 2010

# Hoffnung und Sinn

## Einzelinterventionen

Intervention	Autoren	Übergreifende Zielsetzungen
Meaning-Making Intervention (MMI)	Creamer et al. 1992	Förderung von Sinnfindung, Kontrolle und Einordnung der Diagnose, Unterstützung bei der Einordnung von Gefühlen und Gedanken
Dignity Psychotherapy	Chochinov et al. 2004	Förderung würdebewahrender Perspektiven, Kontinuität des Selbstgefühls, Erhalt der Rollenfunktion, Hoffnung, Autonomie und Kontrolle, Leben im Hier und Jetzt
Managing Cancer and Living Meaningfully (CALM)	Hales et al. 2010	Förderung von psychischem Wohlbefinden, Lebensqualität und Lebenssinn sowie Reduktion von Depressivität

LeMay & Wilson 2008 zitiert nach Mehnert et al. 2010

## Dignity therapy

(Kurzzeitige individualisierte empirische psychotherapeutische Intervention  
Chochinov et al: 2004)

- **Gesteigerter Lebensinhalt**
- **Gesteigerte Hoffnung**
- **Erhöhter Lebenswillen**
- **Verminderung des Leidensdrucks**
- **Hilfe für Angehörige**

(Chochinov, HM., et al; 2005, McClement, S. et al; 2007)

- **Chochinov und seine Kollegen (2002) gründeten ihr Konzept nicht auf einer definierbaren Therapierichtung**
- **Das Konzept beinhaltet verschiedene Interventionen mit dem Ziel die Würde der PatientInnen zu verstärken.**
- **Der Fokus der Intervention richtet sich auf:**
  - **Gefühl der Unabhängigkeit und Selbstbestimmung**
  - **Fähigkeit Sinn und Hoffnung zu finden**
  - **Verbesserung des körperlichen Zustandes**

(Chochinov HM.; 2002)

## ad Dignity Therapy

- Ermutigung Aktivitäten zu planen
- Fokus auf das “Hier und Jetzt”
- Aus der Biographie erzählen
- Fotos aus der Vergangenheit anschauen
- Tagebuch schreiben
- spirituelle oder religiöse Rituale durchführen

**Kissane et al (1997, 2003)**

**“cognitive- existential group therapy”**

## **Ziele**

- **Förderung einer unterstützenden Umgebung**
- **Möglichkeit bzw. Erleichterung um Trauer auszudrücken**
- **Reorganisation negativer Gedanken**
- **Verbesserung der Bewältigung und Anpassung**
- **Förderung von Hoffnung**
- **Formulierung von Zielen und Prioritäten für die Zukunft**

**Breitbart und sein Team (2001) entwickelten “Meaning Centered Group Therapy” (MCGP), gründet auf Viktors Frankl’s Logotherapie:**

- **Konzepte von Sinn und Quellen von Sinn**
- **Krebs und Sinn**
- **Sinn und die eigene Lebensgeschichte**
- **Lebensgeschichte bzw. Lebensprojekt**
- **Einschränkungen des Lebens , Lebensende**
- **Verantwortlichkeit, kreative Taten**
- **Erleben der Natur Kunst , Humor,**
- **Abschied nehmen, Hoffnung für die Zukunft**

**Duggleby et al. (2012) rezensierten 20 Studien über Hoffnung und fanden folgende Attributionen der Hoffnung:**

- **Gesteigertes Selbstgefühl/Selbstempfinden**
- **Beziehungen zu anderen**
- **Lebensqualität (Quality of Life)**

## Duggleby et al. (2012) fanden auch Merkmale der Hoffnung:

- **Dynamischer oder situationsbezogener Natur**
- **auf die Zukunft fokussiert/ausgerichtet**
- **es existieren unterschiedliche Typen der Hoffnung nebeneinander**
- **Wille und Alternativen/Wahlmöglichkeiten sind beteiligt**
- **realistische Objekte auf die man hofft**

## Hoffnung und Sinn bei unheilbarkekranken PatientInnen

- **Positive Erwartungen**
- **Persönliche Qualitäten**
- **Spiritualität**
- **Ziel**
- **Geborgenheit**
- **Hilfe/Fürsorge**
- **zwischenmenschliche Beziehungen**
- **Kontrolle**
- **Erbe/Vermächtnis**
- **Lebensrückblick**

**(Johnson, S.; 2007)**

## Haupteinflussfaktoren auf die Hoffnung

- **Familienmitglieder, die den PatientInnen helfen hoffnungsvoll zu sein**
- **Religiosität oder Spiritualität**
- **Freunde**
- **Eine positive Einstellung**
- **Kinder oder Enkel**
- **Partner und**
- **wissenschaftliche Fortschritte in der Krebstherapie**

(Hagerty, RG, et al 2005)

## Einfluss des Verhaltens von Ärzten, dass sich Patientinnen hoffnungslos bzw. sich nicht hoffnungsvoll fühlen

- **Ärzte sind nervös und unsicher**
- **Die Prognose wird zuerst der Familie weitergegeben**
- **Verwendung von Euphemismen**
- **Vermeiden über Krebs zu reden und nur über Behandlung zu diskutieren**
- **Zuerst gute Nachrichten, dann erst die schlechten**

(Hagerty, RG, et al 2005)

## Hoffnung gebendes Verhalten

- Anbieten der bestmöglichen Therapie (most up to date treatment)
- Onkologe weiß alles über die Krebskrankheit des Patienten
- Schmerzen können kontrolliert werden
- Alle Therapiemöglichkeiten

(Hagerty, RG, et al 2005)

**Existenzielle Fragen sind nicht „lösbar“.**

**Wichtigster Dienst des existenziellen Therapeuten:  
Sich authentisch den Fragen stellen und sie mit  
dem Patienten untersuchen, auch ohne klare  
Vorstellung vom Ergebnis dieses Prozesses.**

nach Noyon 2012

**Wie entsteht „Sinn“ in der therapeutischen  
Begegnung?**

**Innere Geschichte als „Sinn- Geschichte“ entsteht in und durch Begegnung :**

**Wir erleben unser Lebensgeschichte neu**

**in einer tiefer gehenden Begegnung,**

**wir deuten sie neu im Blick des Anderen, der sie aufnimmt.**

**Innere Lebensgeschichte ist eine Begegnung mit dem anderen**

**neu erlebt, eine neu gedeutete Lebensgeschichte,**

**eine „Sinn- Schöpfung.“**

Heggelin, B. 1999

# Hoffnung und Sinn

*Danke!*

