„…das hilft ja alles sowieso nichts…“

Frustration - Aggression - Illusion
- was steckt dahinter?
- wie gehen wir damit um?

Teil I: Grundlagen und Werkzeuge der Kommunikation

Dr. med. Marianne Jenal
ärztliche Psychotherapeutin - Psychoonkologin

Situation

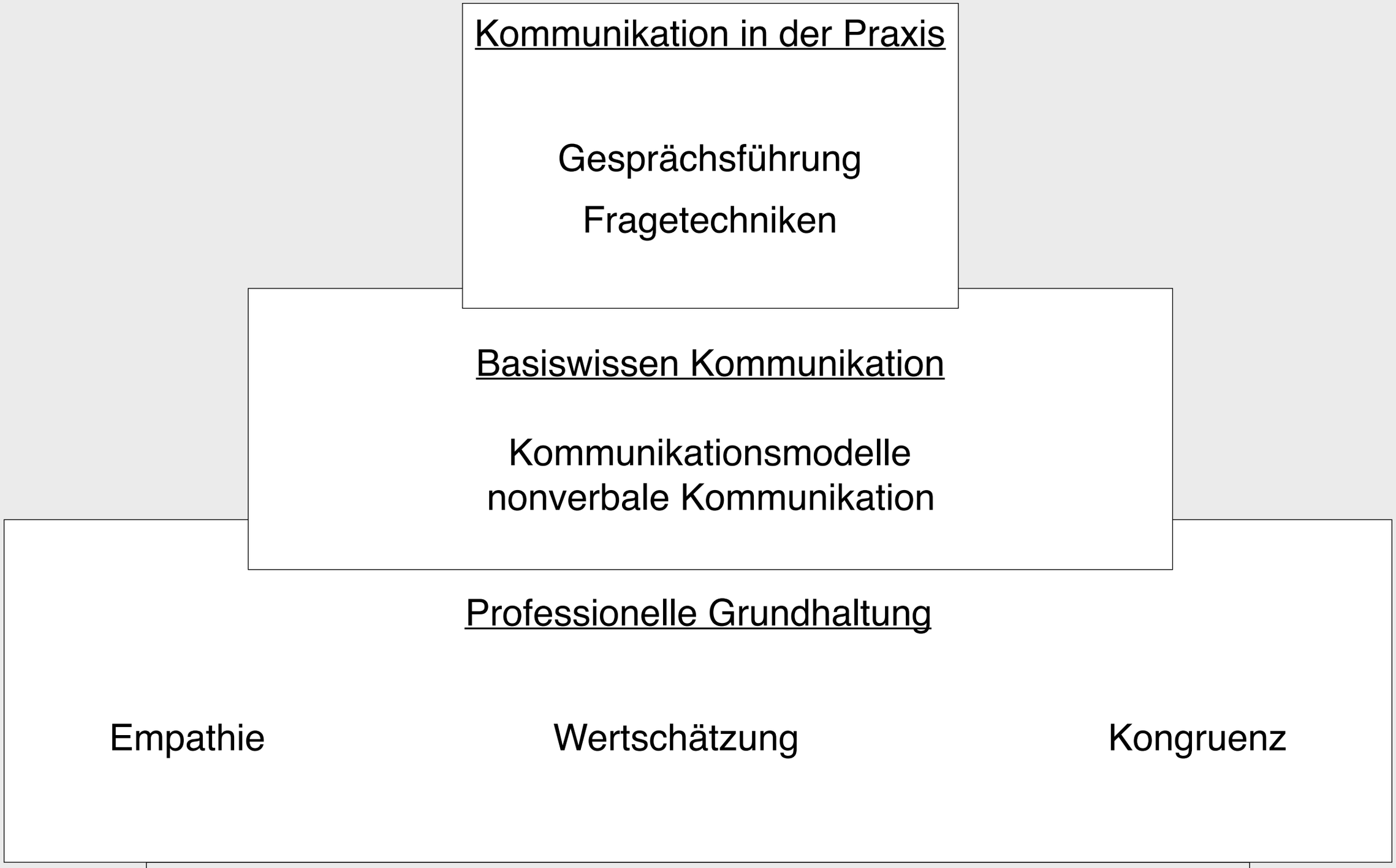
Visite auf der Palliativstation

männlicher Patient, 67 Jahre alt
fortgeschrittenes Colonkarzinom mit Lebermetastasen

laut, aufgebracht

„…und Sie haben immer gesagt, ich müsste keine Schmerzen aushalten, Sie könnten da ’was machen…“

Kommunikationspyramide



Grundhaltung

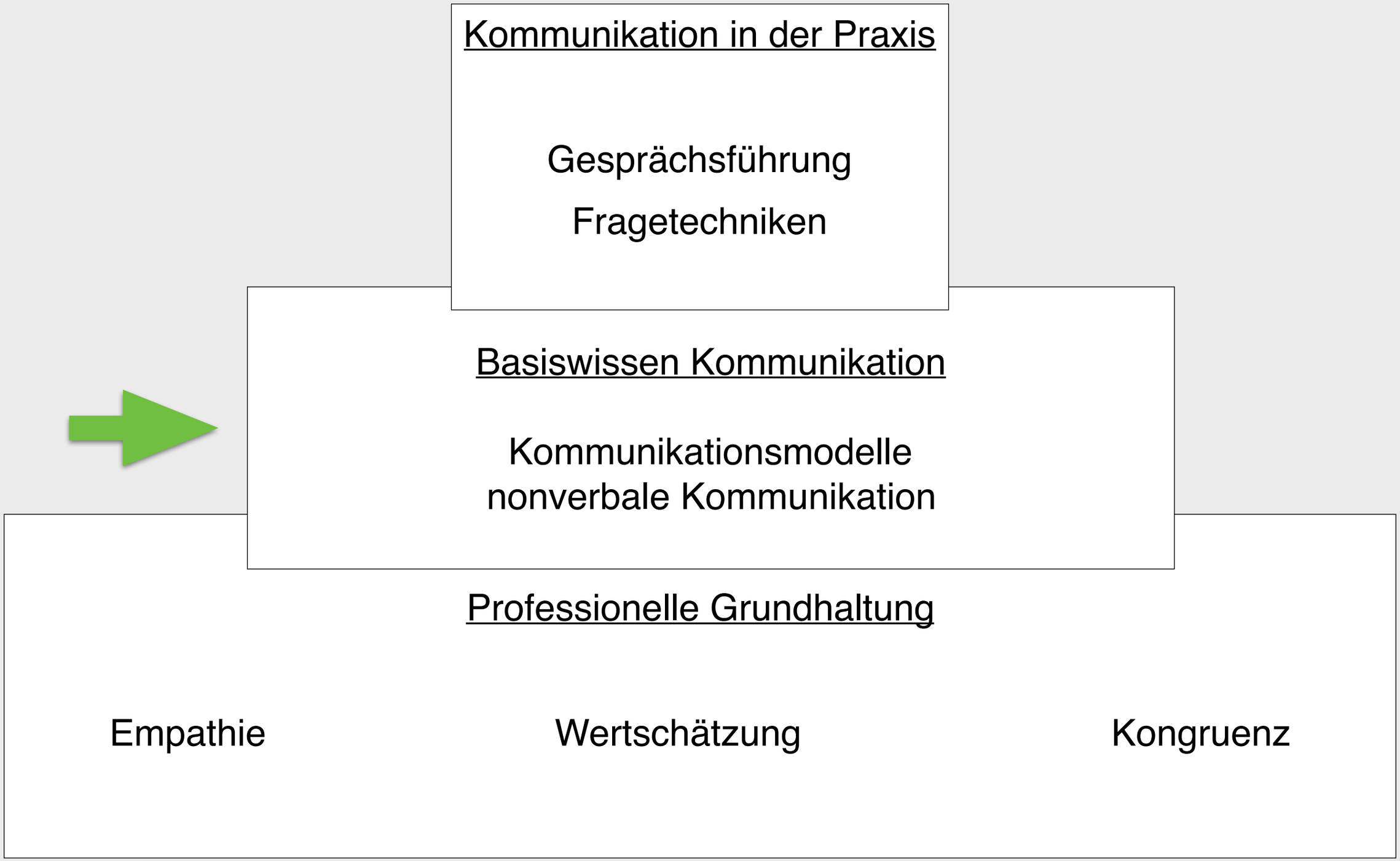
Empathie einfühlendes Zuwenden

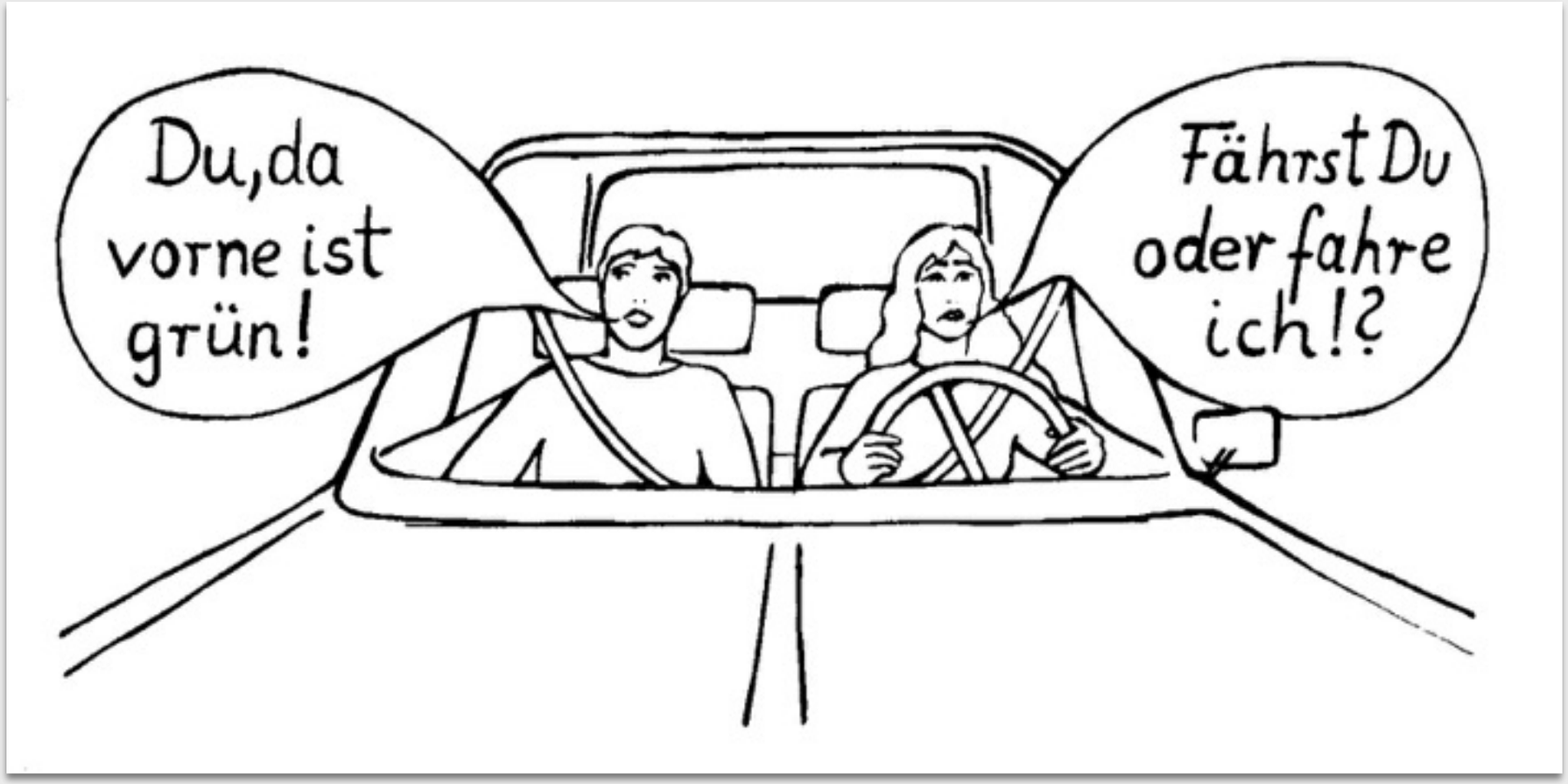
Wertschätzung respektvolles Begegnen

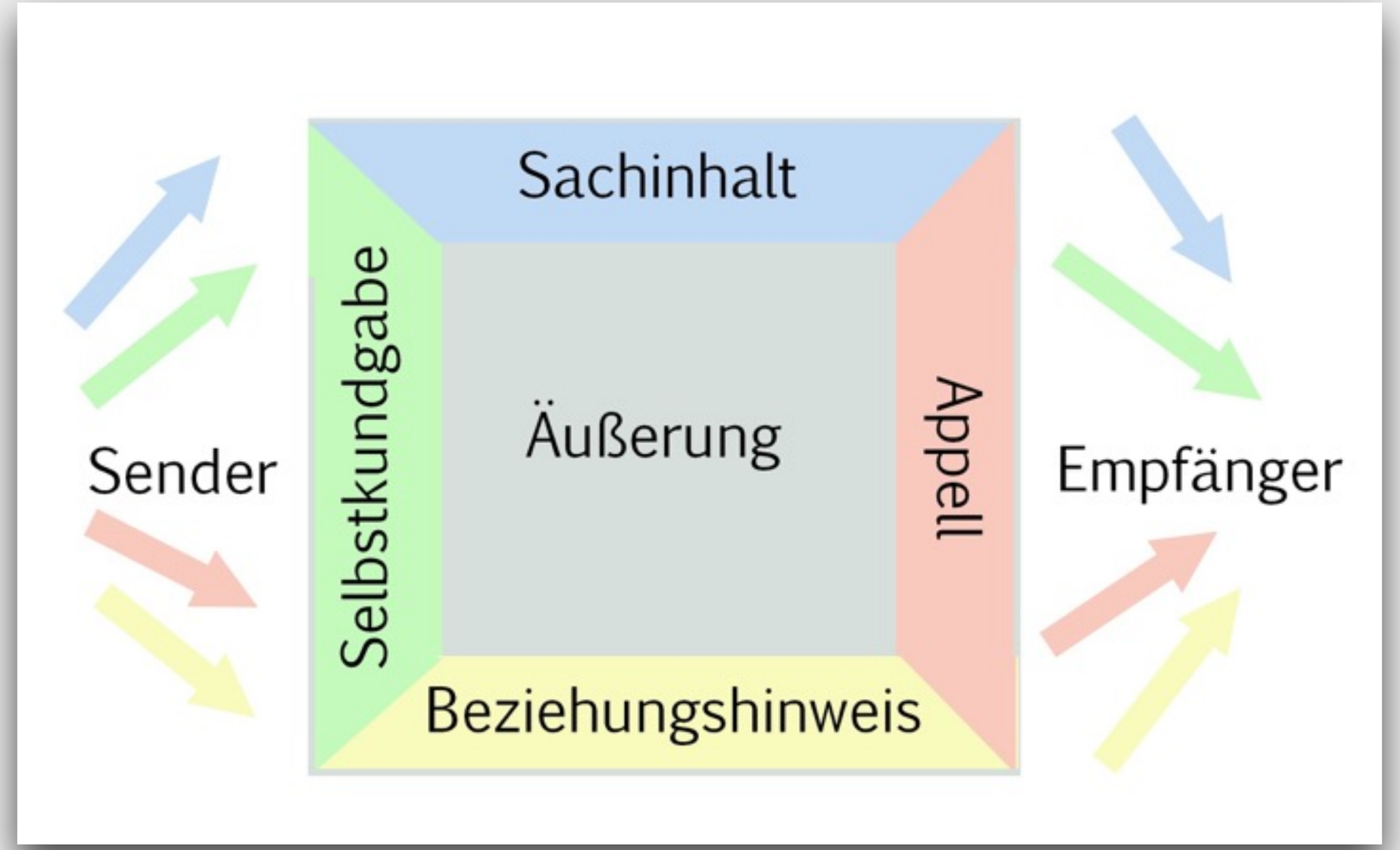
- auch dann, wenn Patient andere Grundwerte lebt als ich
- auch dann, wenn Patient nicht mehr „auf Augenhöhe“ mit mir ist

Kongruenz Echtheit / Authentizität

Kommunikationspyramide




Du, da vorne ist grün!
Fährst Du oder fahre ich!?



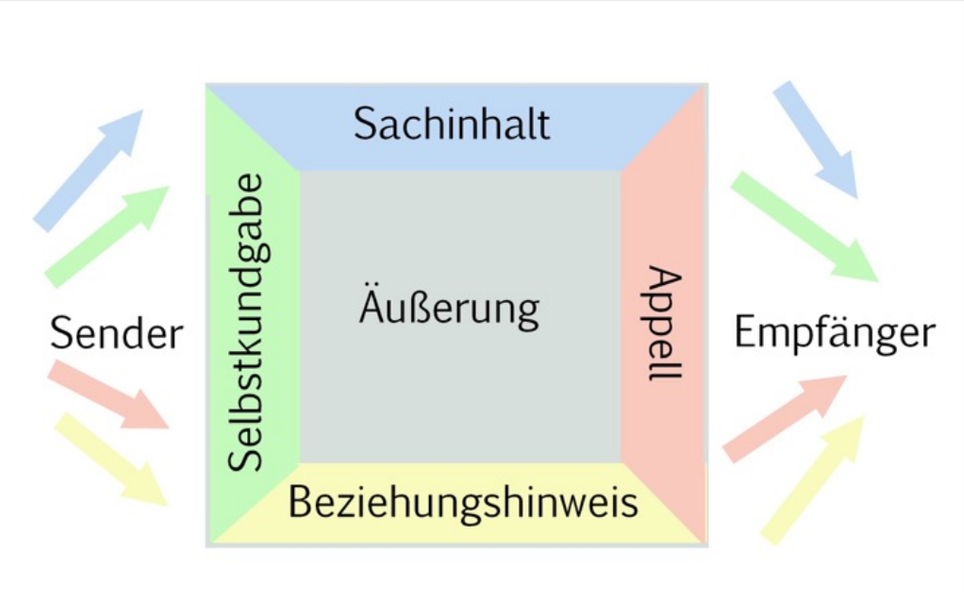
4 Seiten einer Nachricht nach Schulz v. Thun

„Sie haben doch gesagt,
ich muss keine Schmerzen mehr aushalten!“

Patient erinnert an
zuvor gehörte Aussage

ich bin verärgert, wütend

indirekt: ich habe noch Schmerzen
ich will es nicht mehr aushalten



geben Sie mir
etwas gegen die
Schmerzen

machen Sie mir
keine falschen
Versprechungen

ich ärgere mich über Sie

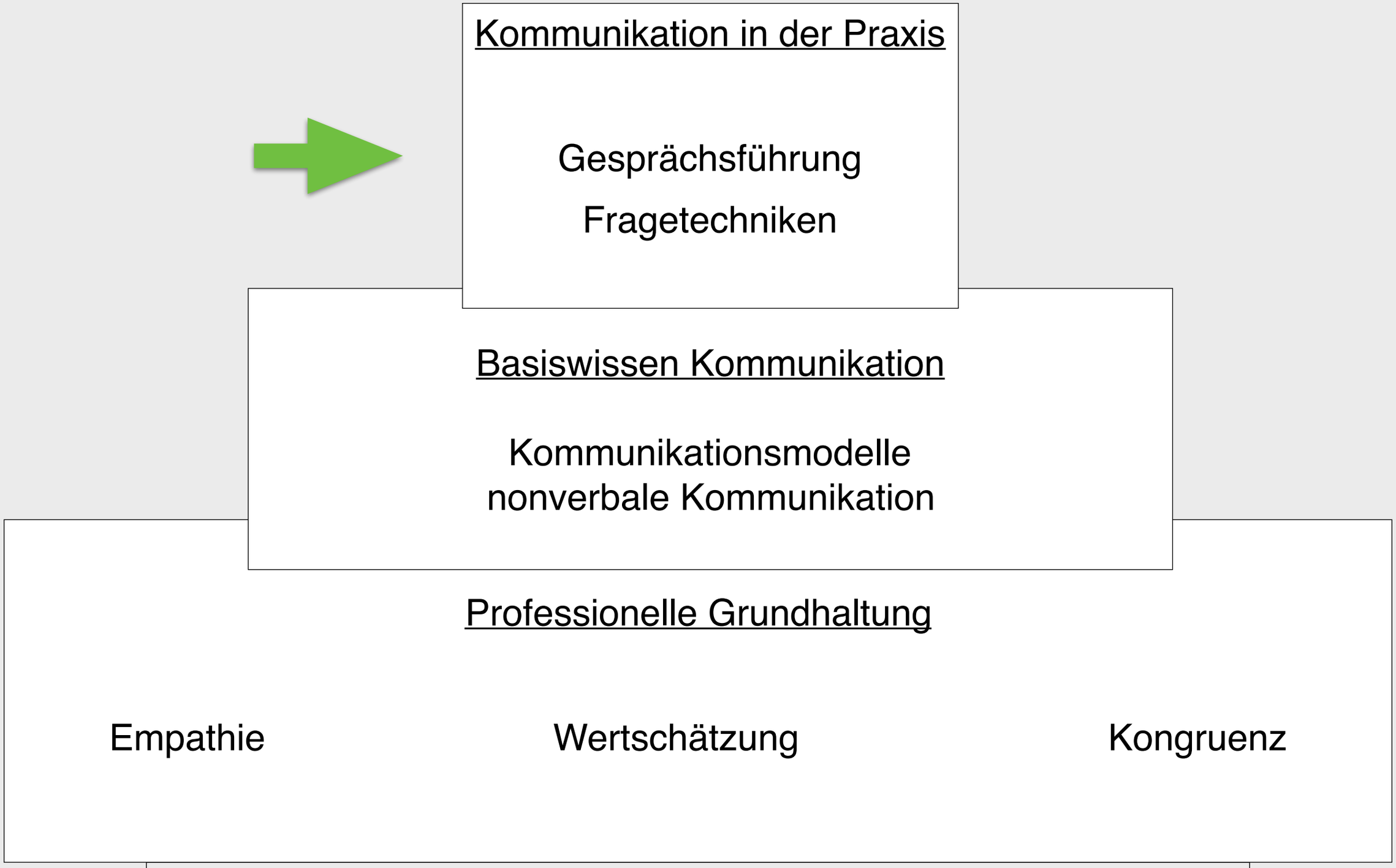
ich bin enttäuscht von Ihnen

Non-verbale Kommunikation

Man kann nicht nicht kommunizieren

Besteht eine **Diskrepanz** zwischen
verbaler und non-verbaler Kommunikation,
wirkt die **non-verbale Kommunikation stärker**!

Kommunikationspyramide



Psychisches Erleben von Patienten in Ausnahmesituationen

Bedrohung **Ohnmacht** **Hilflosigkeit**

- Einengung von Denken und Fühlen, „Schockstarre“
- Aufmerksamkeit ist hochselektiv,
  das Gedächtnis funktioniert eingeschränkt
- häufig viel Angst und Unsicherheit, Bedürfnis nach Halt

Bedrohung **Ohnmacht** **Hilflosigkeit**

Konsequenzen für Gesprächssituationen:

- Gespräche brauchen eine Struktur (z.B. SPIKES)
- Menge an Information: „weniger ist mehr“
- die Gefahr für Missverständnisse ist groß.
  Es geht um das Finden der „gemeinsamen Wirklichkeit“ (Thure v. Uexküll)

MASERN?
OSTERN!

„es hat doch eh alles keinen Sinn“

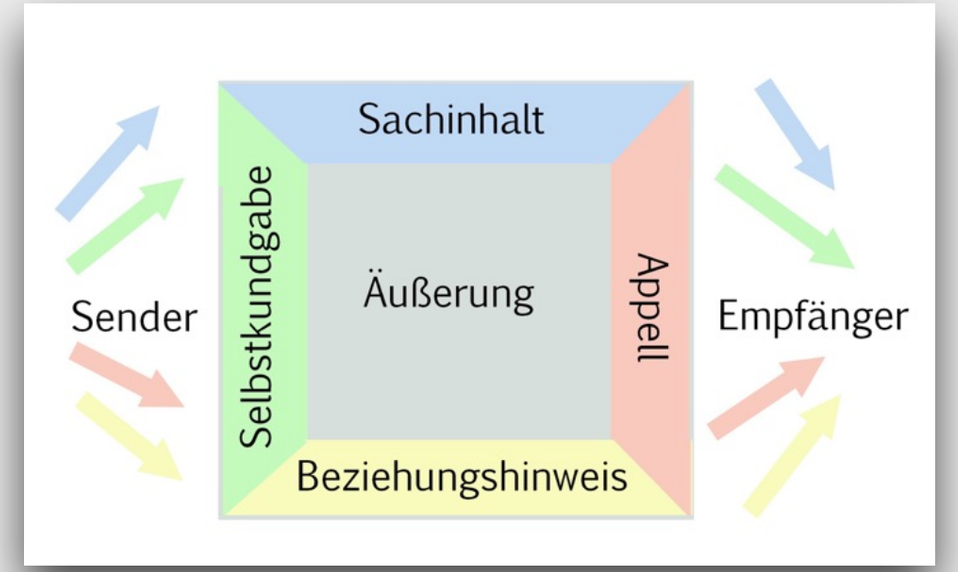
Patient

„was meinen Sie,
wenn Sie sagen…?“

Arzt

„es hat doch eh alles keinen Sinn“

Patient



„was meinen Sie,
wenn Sie sagen…?“

Arzt

- Gespräche strukturieren, vorbereitet sein
- Nachfragen

„aktives Zuhören“

- Zugewandt sein, Zuhören
- „Spiegeln“:
  - wörtliches Wiederholen
  - Paraphrasieren
  - Verbalisieren

Spiegeln

wörtliches Wiederholen

„die letzte Nacht hatte ich solche Erstickungsanfälle, Herr Doktor, diesen Horror, den möchte ich nicht noch einmal erleben.“

Patient

„die letzte Nacht,
das war Horror für Sie“

Arzt

Beispiele aus: Linus Geisler: Arzt und Patient - Begegnung im Gespräch Pharma Verlag Frankfurt, 1992

Spiegeln

Paraphrasieren

„wenn das so weitergeht,
mache ich nicht mehr mit! “

Patient
nach mehreren Zyklen Chemotherapie

„Sie denken darüber nach
die Behandlung abzubrechen?“

Arzt

Beispiele aus: Linus Geisler: Arzt und Patient - Begegnung im Gespräch Pharma Verlag Frankfurt, 1992

Spiegeln

Verbalisieren

„ich weiß nicht,
ob ich das schaffen kann“

Patient

„Sie haben Angst,
es könnte Ihnen über den Kopf wachsen?“

Arzt

Beispiele aus: Linus Geisler: Arzt und Patient - Begegnung im Gespräch Pharma Verlag Frankfurt, 1992

- Gespräche strukturieren, vorbereitet sein
- Nachfragen
- Spiegeln

- Gespräche strukturieren, vorbereitet sein
- Nachfragen
- Spiegeln
- Information vermitteln

„Ich weiß gar nicht,
wie es weitergehen soll“

Patient

„gibt es Dinge,
die ich Ihnen nochmals erklären soll?“

Arzt

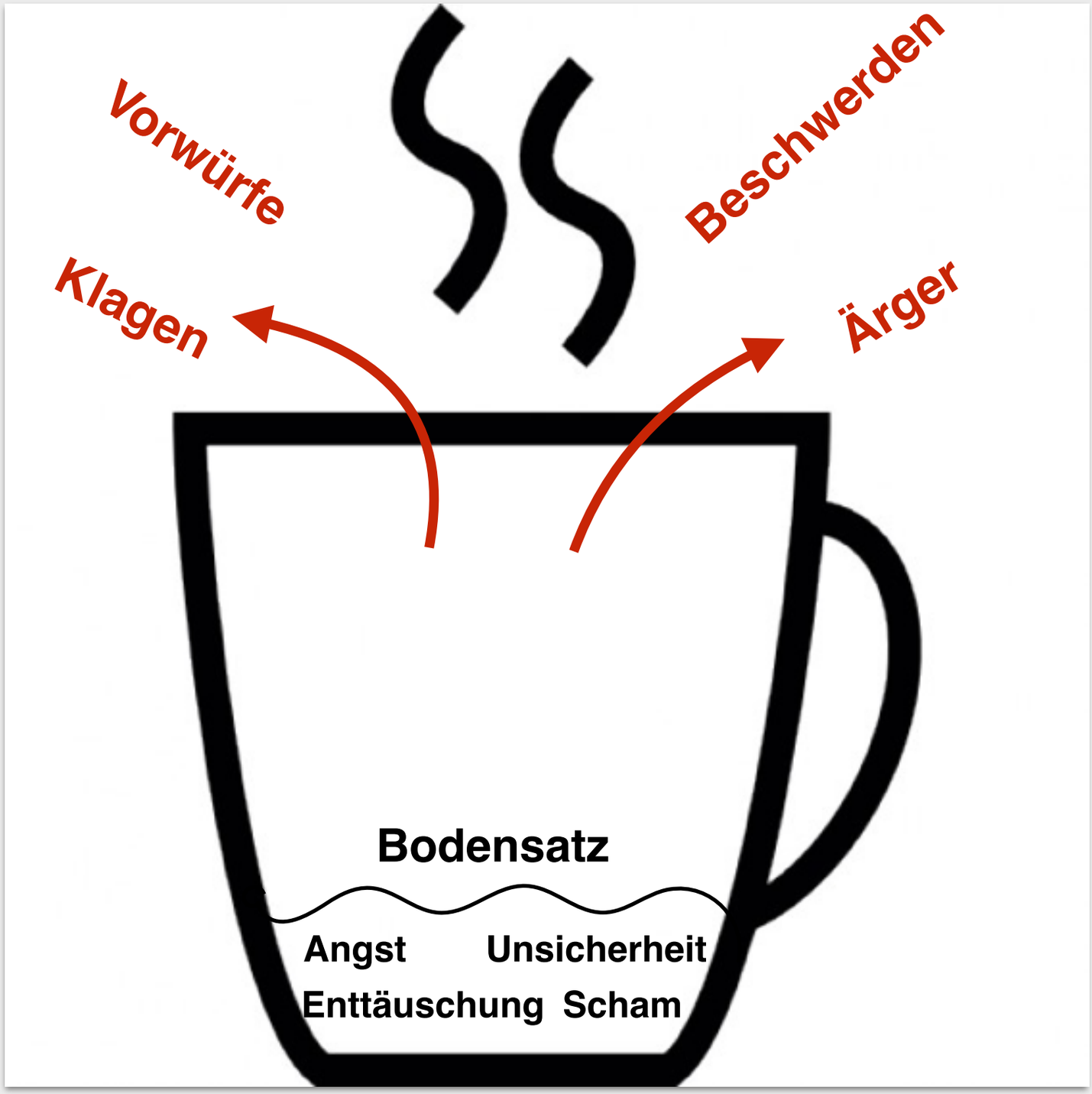
sehr leise
„Frau Doktor, muss ich sterben?“

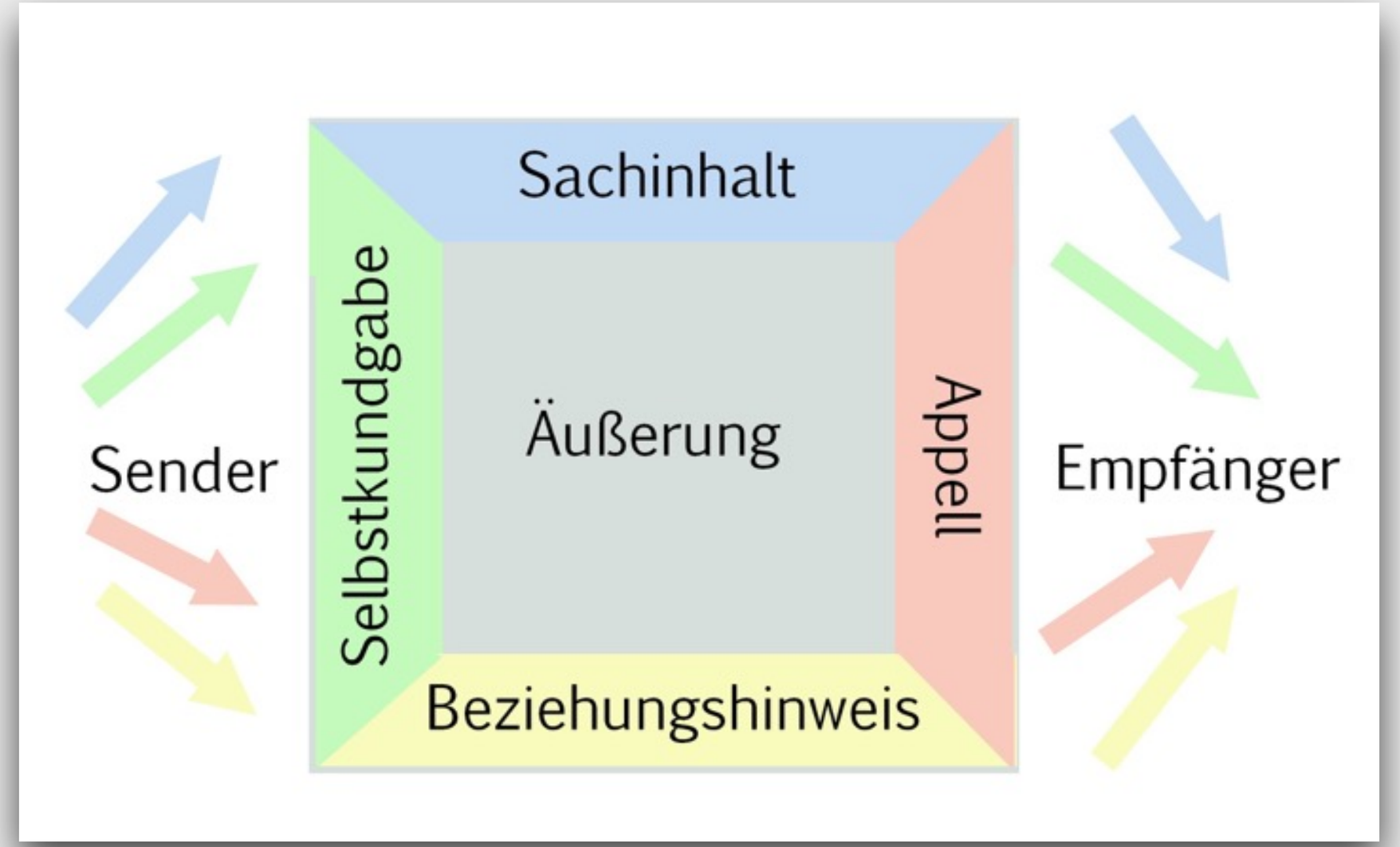
wütend, aufgebracht
„Sie haben ja keine Ahnung wie es ist, so…!“

verzweifelt, weinend
„Was würden Sie denn an einer Stelle machen?“

laut, vor anderen Patienten
„ich warte jetzt schon seit über einer Stunde, Sie haben Ihren Laden hier ja nicht im Griff!“

„Emotionale Bodensatz“





4 Seiten einer Nachricht nach Schulz v. Thun

- Gespräche strukturieren, vorbereitet sein
- Nachfragen
- Spiegeln
- Information vermitteln
- emotionalen Bodensatz bedenken

- Gespräche strukturieren, vorbereitet sein
- Nachfragen
- Spiegeln
- Information vermitteln
- emotionalen Bodensatz bedenken
- Echtheit („puh, Sie stellen mir da aber eine schwierige Frage.“)

- „Ich weiß, wie Sie sich fühlen…“
- „Sie müssen jetzt… stark sein / positiv denken“
- Beschwichtigungen („Es wird schon, Sie schaffen das“)
- laut Nachdenken

„…das hilft ja alles sowieso nichts…“

Frustration - Aggression - Illusion
- was steckt dahinter?
- wie gehen wir damit um?

Teil II: Fallbeispiele

Dr. med. Marianne Jenal
ärztliche Psychotherapeutin - Psychoonkologin

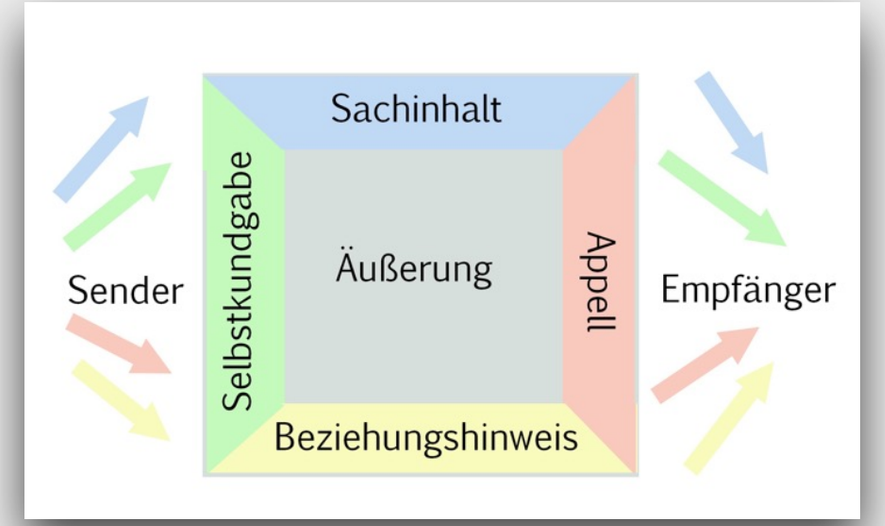
Visite auf der Palliativstation

männlicher Patient, 67 Jahre alt
fortgeschrittenes Colonkarzinom mit Lebermetastasen

laut, aufgebracht

„…und Sie haben immer gesagt,
ich müsste keine Schmerzen aushalten,
Sie könnten da ’was machen…“

?



Emotionen haben Vorrang!

Empörung

Ärger

Vorwurf

Belastet Sein

Enttäuschung

Verunsicherung

Verzweiflung

Angst

?

Emotionen haben Vorrang!

Spiegeln

„Sie haben das Aushalten so satt…“

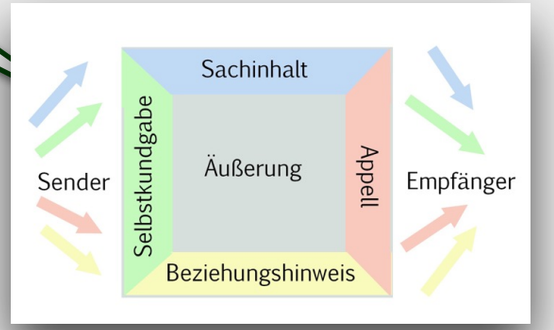
Verständnis signalisieren

„Schmerzen machen auf die Dauer so mürbe,
sie setzen einem so zu…“

Emotionen verbalisieren
Beziehung ansprechen

„ich kann gut verstehen, dass Sie enttäuscht sind
- ich hatte auch gehofft, dass wir Ihnen schneller helfen können“

„ich halte das jedenfalls nicht mehr lange aus, das ist doch so kein Leben…“

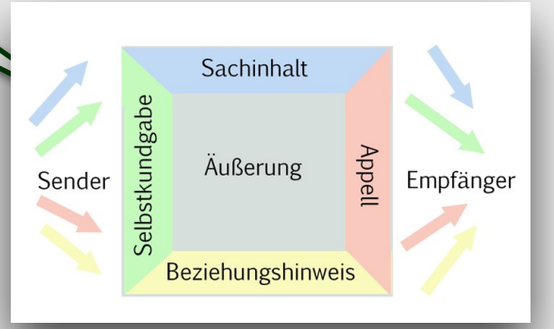


„das klingt sehr verzweifelt

PAUSE

möchten Sie mir mehr erzählen, was Ihnen da so alles durch den Kopf geht?“

„ich halte das jedenfalls nicht mehr lange aus, das ist doch so kein Leben…“



„das klingt sehr verzweifelt

PAUSE

möchten Sie mir mehr erzählen, was Ihnen da so alles durch den Kopf geht?“

„das klingt sehr verzweifelt
…
aber ich denke schon, dass wir die medikamentöse Einstellung noch verbessern können, manchmal gelingt dies leider nicht auf Anhieb….“

sehr aggressiv
„Sie haben doch keine Ahnung,
wie es mir geht!“

Wut

Ärger

Ohnmacht

Verzweiflung

Patient

Gefühl der
Einsamkeit

Isolation

Angst

Wut

Empathie

Ärger

Verständnis

Ohnmacht

Verzweiflung

Enttäuschung

Patient

Behandler

Gefühl der Einsamkeit

Ärger

Isolation

Frustration

Angst

Insuffizienz-Gefühle

sehr aggressiv
„Sie haben doch keine Ahnung,
wie es mir geht!“

ATMEN PAUSE

sehr aggressiv
„Sie haben doch keine Ahnung,
wie es mir geht!“

ATMEN PAUSE

„ja, das stimmt, das habe ich nicht“

Echtheit

sehr aggressiv
„Sie haben doch keine Ahnung,
wie es mir geht!“

Echtheit

„ja, das stimmt, das habe ich nicht“

„möchten Sie mir mehr davon erzählen?“

„was ist denn derzeit das Schlimmste?“

offene Fragen
Gesprächsangebot

sehr aggressiv
„Sie haben doch keine Ahnung,
wie es mir geht!“

Echtheit

„ja, das stimmt, das habe ich nicht“

Konkretisierung

„ ich kann nur ahnen, wie Sie sich fühlen.

Aber damit ich jetzt für Sie … tun kann,
wäre es wichtig, dass….“

Tochter (35 jährig) eines 63-jährigen Patienten mit Glioblastom bittet um ein Arztgespräch. Zuvor wurde mit dem Patienten einvernehmlich entschieden, die tumorspezifische Therapie zu beenden.

Mein Vater sagt, Sie wollen ihm keine richtigen Medikamente mehr geben. Das kommt überhaupt nicht in Frage, Sie müssen alles, aber auch alles versuchen!

Appell

Druck, Forderung

Sorge

Angst, den Vater zu verlieren

?

Schuldgefühle?

Enttäuschung

Spiegeln

„Ihnen wäre es wichtig,
dass wir weiter versuchen,
den Krebs zu stoppen?“

Verständnis signalisieren

„es ist sicher schwer auszuhalten, dass es
Ihrem Vater zunehmend schlechter geht…“

Emotionen verbalisieren

„ich kann mir gut vorstellen,
dass Sie große Angst um Ihren Vater haben…?…“

„Vielleicht können wir zusammen mit Ihrem Vater über die neue Situation sprechen.“

„Wir werden weiterhin ganz für Ihren Vater da sein und schauen, wie wir ihm helfen können.“

Gespräche mit Angehörigen:

- wenn möglich im Beisein des Patienten sprechen / gemeinsames Gespräch führen
- Gefahr der Spaltung im Team
- wenn starke Konflikte in der Familie spürbar werden: Hinzuziehen von weiterer professioneller Hilfe für ein Familiengespräch als Möglichkeit

Was verbirgt sich hinter Wut und Aggression?

- die Aggressivität des Tumors löst Hilflosigkeit und Ohnmacht aus
  - daraus kann Wut entstehen, sog. „Ohnmachts-Wut“
- die Wut gilt „eigentlich“ der Erkrankung, dem Ausgeliefert-Sein, sie wird aber auf die Behandler projiziert
- der Verlust an Autonomie löst bei vielen Menschen Wut aus
- Wut und Auflehnung als Phase im Prozesses der Krankheitsverarbeitung

Was verbirgt sich der „pflegeleichten“ Fassade?

- Patienten wollen es sich mit Ihren Behandlern nicht verscherzen.
- überangepasste Patienten

-> Sie müssen nachfragen! Angebote machen

„ich habe den Eindruck, Sie wollen uns die Arbeit so leicht wie möglich machen, aber wir sind dazu da, um uns um Ihre Probleme zu kümmern“

„an der Fassade kratzen“

„wissen Sie, ich frage mich manchmal, wie Sie das machen - Sie wirken immer so unbeschwert, machmal fast fröhlich - ich kann mir gar nicht vorstellen, dass es in Ihnen innen drin wirklich immer so aussieht“

Hilfreiche Formulierungen

„ich könnte mir vorstellen, dass Sie…
…sehr verunsichert sind durch die Ergebnisse… - oder?“
…sich ärgern, dass sie extra gekommen sind und nun doch keine Infusion bekommen können… - oder?“

„oh, ich an Ihrer Stelle würde vermutlich…“

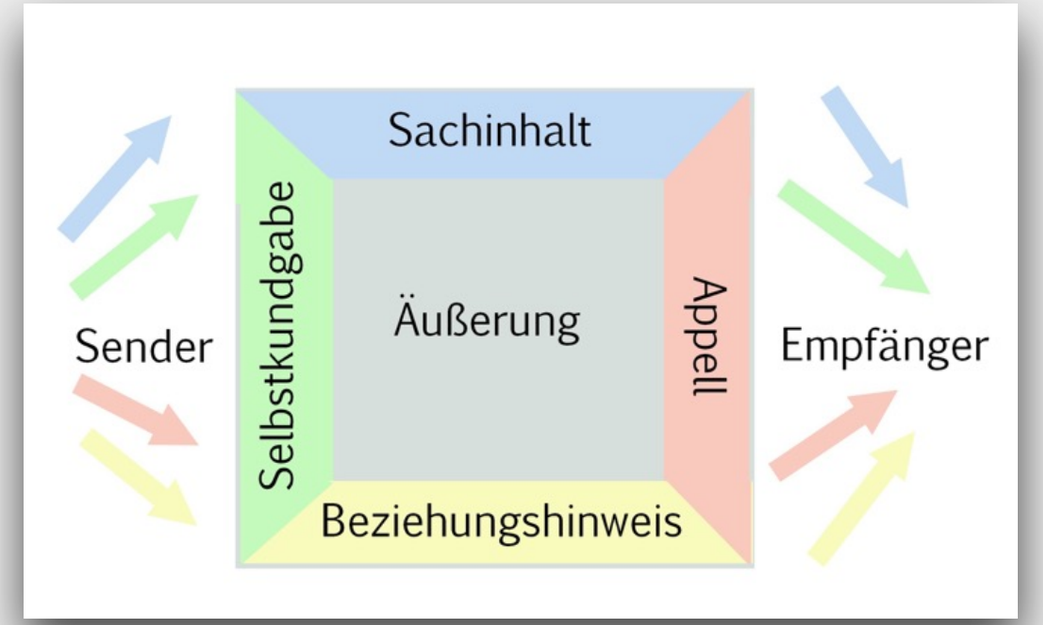
„ich wünschte, ich könnte Ihnen…
… Gewissheit vermitteln“
… Genaueres sagen“

„ich hätte Ihnen so gewünscht, dass die Ergebnisse besser sind“

und manchmal ist ein längerer Blick, eine Geste, eine Berührung mehr wert als alle Worte

Kommunikation ist trainierbar!

Kompass
Kommunikative Kompetenz
zur Verbesserung der Arzt-Patient-Beziehung


Sachinhalt
Selbstkundgabe
Äußerung
Appell
Sender
Empfänger
Beziehungshinweis

Ein Brief an alle Krankenschwestern:

Ich weiß, Ihr fühlt Euch unsicher.
Ihr wisst nicht, was Ihr sagen oder was Ihr tun sollt.
Aber glaubt mir bitte, wenn Ihr Euch sorgt, dann könnt Ihr gar keine Fehler machen. Es mag sein, dass wir Fragen stellen nach dem Warum und Wozu, aber wir erwarten nicht eigentlich Antworten. Alles, was ich wissen will, ist, dass da jemand sein wird, um meine Hand zu halten, wenn ich das nötig habe. Lauft nicht weg, wartet. Ich habe Angst. Für Euch mag der Tod eine Routine werden, aber für mich ist er neu. Ich bin noch nie zuvor gestorben. Ich habe eine Fülle von Dingen, über die ich gerne reden würde. Wenn wir nur ehrlich sein könnten, wenn wir nur unsere Angst zugeben und einander berühren könnten. Wenn Ihr Euch wirklich Sorgen macht, würdet Ihr dann wirklich so viel von Eurer wertvollen Souveränität verlieren, wenn Ihr sogar mit uns weinen würdet, einfach so, von Mensch zu Mensch? Vielleicht wäre es dann nicht so hart, zu sterben in einem Krankenhaus. Dann nicht, wenn wirkliche Menschen zur Seite sind.

Quelle: Manfred Gaspar, Wenn die Hoffnung nicht wär… in dapo-Jahrbuch 2014, Pabst Verlag