

# Angst und Ärger in der palliativen Begleitung

Von Marlis Lamers

In der letzten Ausgabe der Columba lasen Sie einiges über Ihr Bauchgefühl, die Emotionserkennung, und lernten die zuverlässigen mimischen Anzeichen der Trauer kennen. In der heutigen Ausgabe geht es um zwei weitere Primäremotionen, nämlich die Angst und den Ärger. Diese beiden Gefühle treten in der Pflege allgemein sehr häufig auf, sowohl bei den Patienten als auch in ihrem Umfeld.

**H**err Krause, 56 Jahre alt, ist unheilbar an Multipler Sklerose erkrankt. Sein Zustand hat sich in den letzten Wochen rapide verschlechtert. Mit Hilfe des SAPV-Teams und seiner Ehefrau gelingt die Pflege im eigenen Haus. In der Nacht war er ungewöhnlich luftnötig, was medikamentös durch den Palliativarzt behandelt werden konnte. Er wartet auf die weiteren Untersuchungsergebnisse und sieht den Arzt forschend an. Dr. Peter erklärt ihm, dass die Atmung aufgrund der fortschreitenden Erkrankung zunehmend erschwert sein wird und empfiehlt weitere Maßnahmen. Der Patient hört äußerlich ruhig zu. Plötzlich ziehen sich seine Augenbrau-

en nach oben zusammen, das obere Augenlid hebt sich an und das untere Lid ist deutlich sichtbar angespannt. Die Lippen ziehen beide nach außen. Diese mimische Bewegung dauert nur wenige Millisekunden; dennoch hat der Arzt sie wahrgenommen. „Herr Krause, wenn ich es richtig sehe, spüren Sie Angst. Wovor fürchten Sie sich?“ „Herr Doktor, ich weiß, dass ich nicht mehr lange leben werde. Aber bitte sorgen Sie dafür, dass ich zuhause sterben kann. Gestern hörte ich jemanden sagen, dass eine Versorgung zuhause in diesem Zustand nicht mehr lange möglich sei. Ich will nicht ins Krankenhaus!“ Durch das aufmerksame Wahrnehmen des Mediziners können



dem Patienten Ängste genommen werden. Gemeinsam suchen sie nach Möglichkeiten, das Sterben im eigenen Zuhause zu ermöglichen, so lange es praktisch umsetzbar ist. Vielleicht hätte der Patient seine Ängste nie angesprochen. Dieses unterdrückte Gefühl hätte seine psychische Situation weiter belastet und die Atemnot eventuell noch weiter verschlimmert.

Wir empfinden Angst, wenn unser Wohlbefinden physisch oder psychisch bedroht ist, wenn wir uns als Person angegriffen fühlen. Der Angstauslöser muss nicht real und greifbar sein. Es können Vorstellungen, Erinnerun-

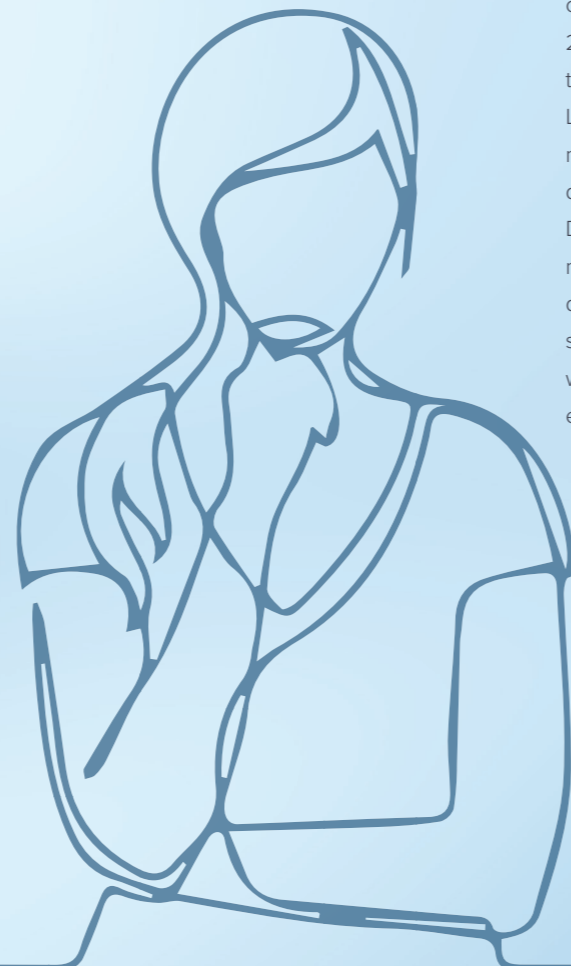
gen, unbekannte Situationen oder Ähnliches solche Emotionen auslösen. Angst entsteht auch dann, wenn ich nicht unmittelbar betroffen bin, sondern jemand aus meinem Umfeld, ein Tier oder ein mir wichtiger Gegenstand. Fehlt etwas, das Sicherheit vermittelt (zum Beispiel die Bezugsperson eines Patienten), spüre ich Angst.

Patienten entwickeln häufig Ängste, weil ihnen viel Unbekanntes begegnet. Sie wissen wenig über ihre Erkrankung. Nach dem Goo-geln kennen sie unzählige Horrorszenarien, die sie eher nicht beruhigen. Die Situation im Krankenhaus oder mit einem Pflorgeteam ist neu und ungewohnt. Sie fühlen sich ausge-

liefert, hadern mit der Erkrankung, verstehen oft nicht, was mit ihnen passiert, um sie herum geschäftiges Treiben und alles überfordert. In solchen Situationen unterstützt das ruhige Gespräch, die ehrliche Beantwortung der Fragen und das Da-Sein. Tägliche Routinen in bekannter Umgebung helfen, das durcheinandergeratene System zu ordnen und zu beruhigen. Ungeklärte Dinge und fehlende Vorsorgen (Vollmachten, Patientenverfügung etc.) schüren Ängste, zu wenig Zeit zur Verfügung zu haben, um den eigenen Willen zu dokumentieren.

## Tipp: Lebensverfügung

Dieser Begriff wurde von Erich Schützendorf (Dozent für Altenpflege) geprägt. Es geht darum, den letzten Lebensabschnitt in Selbstbestimmung zu erleben. Während in anderen Vorsorgevollmachten das Sterben geregelt wird, liegt hier der Schwerpunkt auf dem Leben. In eine Lebensverfügung schreiben Sie nieder, wie Sie im Alter Ihr Leben gestalten wollen. Sollten Sie Ihre Wünsche nicht mehr äußern können, kann ein von Ihnen eingesetzter Bevollmächtigter Ihre Vorstellungen nach Möglichkeit durchsetzen. Sind Sie Langschläfer oder möchten Sie zeitig aus dem Bett? Möchten Sie noch rauchen, auch wenn Ihre Lungenwerte schlecht sind? Lieben Sie Brauchturnfeste oder sind Sie eher der Einzelgänger? Das Rezept für den Vanillepudding der Mutter ... Sie können dort alles aufschreiben, was Ihnen für Ihr Wohlbefinden wichtig ist. In vielen Einrichtungen wird im Aufnahmegespräch auch nach solchen Gewohnheiten gefragt, aber warum es nicht in aller Ruhe schon jetzt dokumentieren? Und vielleicht anpassen? Eine solche Lebensverfügung ist für die Nachkommen eine schöne Erinnerung, denn darin ist deutlich beschrieben, was für ein Mensch der Verfasser/die Verfasserin war.



Die Primäremotion Ärger reguliert unser Bedürfnis nach Selbstbestimmung. Wird uns das Erreichen eines Zieles verwehrt, werden wir wütend. Etwas, das in unseren Augen ungerecht ist, gegen unsere Werte verstößt, löst das gleiche Empfinden aus. Wir sind bestrebt, das Hindernis zu beseitigen. Frau Heuer lebt, so lange sie denken kann, bescheiden in ihrem kleinen Haus am Ende der Straße. Ihr alter Körper ist schwach und ausgezehrt, aber geistig ist sie aufmerksam und interessiert. Sie hört mit Vorliebe Hörbücher und lässt sich die Zeitung vorlesen. Eine 24-Stunden-Pflegekraft und der ambulante Palliativdienst versorgen sie bereits seit längerem. Bei der Grundpflege am Morgen macht Frau Heuer einen unzufriedenen Eindruck. Sie zeigt eine deutliche Ärgermimik: Die Augenbrauen sind nach unten zusammengezogen, das obere Lid hochgezogen, das untere Lid ist deutlich angespannt und sie presst die Lippen aufeinander. „Das war wohl keine gute Nacht, Frau Heuer! Kann ich etwas für Sie tun?“, fragt die Pflegekraft. „Ich

hatte mir eine kleine Portion Vanillepudding nach dem Rezept meiner Mutter gewünscht. Und was bekomme ich? Fertigpudding aus einem Plastikbecher! Nur weil es ihr zu viel Arbeit war! Geht man so mit alten Menschen um? Ich bin nichts mehr wert. Warum holt der Herrgott mich nicht endlich zu sich?“ Es geht hier nicht in erster Linie um den vermissten Pudding, sondern um den Lebensüberdruß der alten Dame. Der Ärger maskiert das eigentliche Gefühl, ihren Wert nicht mehr zu spüren, nutzlos zu sein. Gefühlt hat sie ihren Platz in der Gesellschaft verloren, ihren Status. Ein häufiges Empfinden von schwer erkrankten Patienten. Jetzt ist die kommunikative Kompetenz der Pflegekraft, des gesamten Umfelds gefordert. Frau Heuer fehlt es an Wertschätzung und Sicherheit. Sie wünscht sich die Erfüllung ihrer kleinen Wünsche. Die Patientin möchte als Person wahrgenommen werden, die trotz aller Defizite noch Ressourcen hat, zum Beispiel als Gesprächspartnerin, Geschichtenerzählerin, Ratgeberin ...

Nicht gesehen zu werden, macht traurig und wütend. Herausforderndes Verhalten hat oftmals mit der fehlenden Wertschätzung des anderen zu tun und ist nur ein Symptom. Bedürfnisse werden nicht bemerkt und nicht erfüllt, was dauerhaft das Verhalten negativ verändert. Ärger hat in den wenigsten Fällen direkt mit der Person oder der Handlung zu tun. Es ist nur der Auslöser für ein Gefühl, ein Bedürfnis, das tiefer sitzt und nicht angesprochen werden soll oder kann. Palliative Begleitung bedeutet eine lindernde Pflege, die die Lebensqualität des Patienten und deren Angehörigen in allen Bereichen verbessert. Dazu zählt ein gutes Schmerzmanagement ebenso wie eine spirituelle Begleitung. Der Mensch steht im Mittelpunkt – und nicht seine Erkrankung. Dieser Perspektivwechsel ist unumgänglich und für das Gelingen der Palliative Care notwendig. Erfüllte Bedürfnisse müssen das oberste Ziel in dieser letzten Lebensphase sein, dann kann gutes Sterben gelingen. ■

Nach über 30 Jahren Selbständigkeit in der Landwirtschaft auf einem eigenen Betrieb und ebenso langer Pflege der Mutter und Angehörigen absolvierte ich 2014 die Ausbildung zur Mimikresonanz® Trainerin in Berlin in der Eilert Akademie. Danach folgte die Verknüpfung von neuem und altem Wissen, gepaart mit vielen Fortbildungen im Bereich Palliative Care/Kommunikation in der Pflege. Seit 2017 arbeite ich als freiberufliche Dozentin Palliative Care und Emotionserkennung in verschiedenen Einrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz.



www.kommunikation-wortlos.de

Marlis Lamers