

EMOTIONSERKENNUNG IM HOSPIZ | TEIL 2

Ekel und Ärger – zwei offensive Emotionen



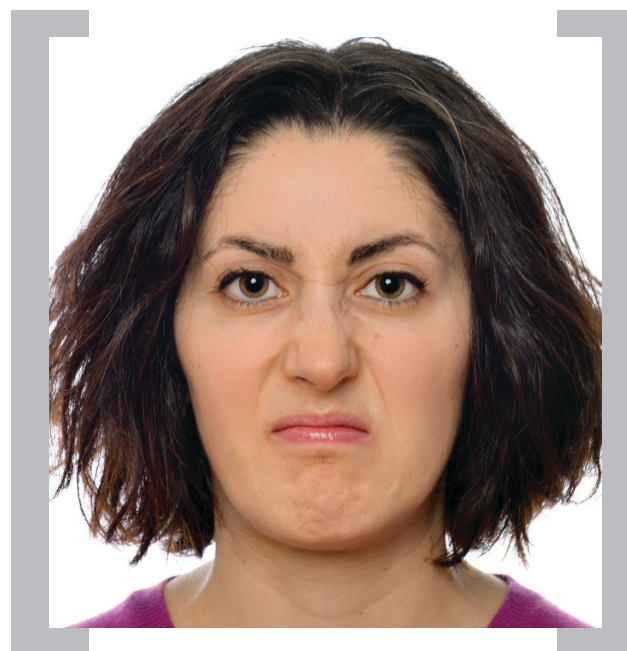
In der letzten Ausgabe haben Sie die Grundlagen der Emotionserkennung kennengelernt. Die Mikroexpressionen, jene feinen und sehr schnellen muskulären Bewegungen im Gesicht, die das ausdrücken, was der Gast nicht sagen will oder kann. Am Beispiel der Primäremotion Angst lernten Sie die Bedeutung der Wahrnehmung der nonverbalen Kommunikation kennen. Die Mikromimik ist ein Baustein der Körpersprache, der Ihre Intuition bestätigen kann und die Begleitung vereinfacht.

Eine Emotion, die im Zusammenhang der Pflege und Begleitung häufig auftritt, ist der Ekel. Wir empfinden ihn zum Beispiel bei Ausscheidungen des Körpers, ulzerierenden Wunden, starken Gerüchen, entstellten Körpern oder ähnlichem. Sobald ein Produkt unseren Körper verlässt, wird es für uns zu etwas Ekelhaftem. Gordon Allport, ein amerikanischer Psychologe, stellte 1955 ein Gedankenexperiment an. Im Geiste schlucken Sie Ihren Speichel im Mund herunter oder tun es tatsächlich. Dann stellen Sie sich vor, Sie spucken den Speichel in ein Glas und sollen ihn trinken. Augenblicklich wird der Speichel zu etwas Ekligem!

Kinder entwickeln zwischen dem vierten und achten Lebensjahr die Emotion Ekel. Die Ekel auslösenden Dinge sind kulturell unterschiedlich, allerdings scheinen Fäkalien, Erbrochenes, Urin, Auswurf und Blut die kraftvollsten universalen Auslöser zu sein.

Der mimische Ausdruck für Ekel ist die gerunzelte Nase, wodurch sich die Augenbrauen nach unten ziehen und das obere Augenlid senkt. Das entscheidende Merkmal ist die angehobene Oberlippe.

Eine weitere mimische Ausprägung des Ekels, bei der nur die Oberlippe hochgezogen wird, ist der moralische Ekel.



Die Unterlippe kann angehoben sein, muss es aber nicht. Diesen Ausdruck sehen Sie, wenn Ihr Gegenüber seine persönliche Ordnung, sein Wertesystem, bedroht sieht. Jemand verstößt gegen moralische Grundsätze und schlägt zum Beispiel seinen Hund.

In der Begleitung ist diese Form des Ekels zu beobachten, wenn Gäste nicht mit den Interventionen des Pflegepersonals einverstanden sind oder eine andere Vorstellung von einem guten Sterben haben. Es ist ein schmaler Grat zwischen dem Ekel und der Emotion Verachtung (dazu mehr in der nächsten Ausgabe). Gäste können ihren nahen Tod nicht annehmen, verachten sich selbst für ihre Hilflosigkeit, fühlen sich nicht mehr als Teil der Gesellschaft. Nehmen Sie die aufgezo- gene Oberlippe wahr und sprechen Sie das Gefühl an! Es kann auch ein Ausdruck von Schmerzen sein. Vielleicht beobachten Sie es beim Essen oder Trinken anreichen? Schildern Sie Ihre Eindrücke und haken nach, ob die Speise nicht schmeckt oder es Schmerzen bereitet.

Ärger

Herr F. ist seit wenigen Tagen im Hospiz und ihm fällt die Eingewöhnung sichtbar schwer. Angehörige und Pflegepersonal fragen immer wieder nach seinen Wünschen und erfüllen ihm diese. Frau W., eine ehrenamtliche Hospizbegleiterin, stellt sich bei ihm vor. Er bittet sie, mit ihm einen kleinen Spaziergang im Park zu machen. Frau W. schiebt bedächtig den Rollstuhl und erzählt von ihrer Liebe zur Natur. Herr F. sitzt steif und ballt seine Hände immer wieder zu Fäusten. Er atmet gepresst ein und aus und ist sehr wortkarg. An einer kleinen Bank setzt sich Frau W. nieder und schaut Herrn F. genauer an. Seine Augenbrauen sind nach unten zusammengezogen. Das untere Augenlid ist angespannt, ein „stechender“ Blick trifft sie. Über seiner Nasenwurzel bilden sich tiefe vertikale Falten. Die Lippen hat er aufeinandergepresst. „Ich sehe, dass Sie etwas ungehalten macht. Mögen Sie mir sagen, was Sie bewegt?“ „Ich wollte in den Park, weil ich den Vögeln zuhören wollte und das Rauschen des Windes in den Bäumen. Stattdessen reden

Sie ununterbrochen! Ich will zurück in mein Zimmer!“, presst er zwischen zusammengebissenen Zähnen hervor. „Es tut mir leid, dass ich ihr Bedürfnis nach Ruhe nicht wahrgenommen habe. Sollen wir noch ein wenig hier auf der Bank sitzen bleiben und gemeinsam lauschen?“ Herr F. willigt, wenn auch widerwillig, ein. Nach einer Stunde bittet er, in sein Zimmer gebracht zu werden. Er macht einen zufriedeneren Eindruck.

Ärger entsteht, wenn uns jemand hindert, ein Ziel zu erreichen, unsere Selbstbestimmung stört. Empfinden wir etwas als Unrecht, spüren wir ebenfalls diese Emotion. Oder unser Wertesystem wird verletzt. Ärger lässt das Blut in die Hände fließen. Die Muskulatur des Körpers spannt an und es wird Energie freigesetzt.

Bei Gästen kann der Ärger die Frustration über die eigene Erkrankung und den nahen Tod ausdrücken. Sie sitzt tiefer und wird nur dann sichtbar, wenn der Patient/die Patientin sich anderen gegenüber öffnen will oder kann. Ärger, der sich gegen eine bestimmte Person richtet, kann den ursprünglichen Grund maskieren. Gehen Sie in Resonanz mit dem Gast und versuchen Sie in einem empathischen Gespräch der Ursache auf den Grund zu gehen! Manchmal hilft es, einige Zeit verstreichen zu lassen, damit der Ärger abgebaut werden kann.

Beide Emotionen bedingen Aktion. Spüren wir Ärger oder Ekel, werden wir aktiv und versuchen das Hindernis oder den Ekelauslöser zu beseitigen. Wir agieren offensiv und bekommen Energie, Dinge tatkräftig zu verändern.

*Marlis Lamers, die Gefühlsdolmetscherin
www.kommunikation-wortlos.de*

