

# *Mitleid Versus Mitgefühl*



*Norbert Lutsch  
Weiterbildung Intensivpflege  
Kurs 63  
St.Gallen, 30.09.04*

## *Inhaltsverzeichnis*

<b>1. Vorwort</b>	<b>1</b>
<b>2. Die Situation</b>	<b>1</b>
<b>3. Reflexion der Situation und einleitende Fragestellungen</b>	<b>3</b>
<b>4. Abgrenzung</b>	<b>4</b>
<b>5. Theoretische Gedanken</b>	<b>4</b>
5.1 Mitleid versus Mitgefühl	4
5.2 Kann man Emotionen steuern?	4
5.3 Hoffnungslosigkeit und Betroffenheit	5
<b>6. Literaturbearbeitung</b>	<b>6</b>
6.1 Emotionale Intelligenz	6
6.2 Der Weg der Achtsamkeit	6
6.3 Möglichkeiten der Steuerung von Emotionen	7
6.4 Empathie und Beziehungsfähigkeit	8
6.5 Herzintelligenz	8
6.6 Tränende Augen	9
<b>7. Zum Thema Hoffnung</b>	<b>11</b>
<b>8. Reflexion mittels einer 2. Pflegesituation</b>	<b>12</b>
<b>9. Abschließende Reflexion des Lernprozesses</b>	<b>14</b>
<b>10. Literaturangaben</b>	<b>16</b>

## **1. Vorwort**

Eines der unbestreitbaren Axiome im Bezug auf das Wesen des Menschen ist es, dass er fähig zu Gefühlen/Emotionen ist. Emotionen spielen im menschlichen Miteinander in allen Belangen des Lebens, in sozialen Bereichen aber eine besonders große Rolle, im positiven wie im negativen. Jeder von uns kann sich bestimmt an die ein oder anders gearteten Gefühle in seiner Lebensgeschichte erinnern. Doch wird man immer schlau daraus? Im allgemeinen besteht nur geringes Wissen über die Entstehung, Verarbeitung und Steuerung unserer emotionalen Empfindungen.

Viele Menschen stehen mancher ihrer Emotionen relativ hilflos und unerfahren gegenüber, dies ist dem Verfasser übrigens nicht nur durch Beobachtung seiner Umgebung, sondern vor allem durch Erfahrung am eigenen Leibe des öfteren bewusst geworden. Hier ist vor allem die so oft gemachte bittere Erfahrung von Leid, Trauer und Mitleid/Mitgefühl die mich selber erfasste zu nennen. Die aufwühlende Pflege von Lisa war es, die den Anreiz für ein genaueres Hinschauen auf meine eigenen Gefühle bot. Auch wurde mir bewusst, dass meine Gefühlswelt in dieser Situation immer mehr aus den Fugen zu geraten schien.

## **2. Die Situation**

Lisa\* wurde am 27.01.04 als Frühgeborene der 26 3/7 Schwangerschaftswoche mit einem Geburtsgewicht von 640 Gramm geboren. Die zu frühe Geburt solcher Kinder zieht eine Reihe von Krankheitssymptomen nach sich, welche sich aus der Unreife des noch nicht vollständig ausgebildeten Organismus ergeben. In Ihrem Fall ergaben sich aus der Frühgeburtlichkeit folgende Diagnosen:

Primäres Atemnotsyndrom bei Hyaliner Membranenkrankheit im Stadium 3, was einer Unreife der Lunge zuzuschreiben ist und mit Survanta(Surfactant) und konventioneller Beatmung behandelt wurde. Ferner ergab sich noch eine Kreislaufinsuffizienz, die für die Dauer von einem Tag mit Dopamin behandelt wurde, sowie der Verdacht auf einen Neonatalen Infekt der antibiotisch abgedeckt wurde und ein persistierender Ductus Arteriosus, der für 5 Tage mit Indomethacin behandelt wurde.

Im Verlauf konnte Lisa am 13.02.04 problemlos extubiert werden und es wurde ein Nasen-Masken CPAP installiert. Weil sich aufgrund einer kleinen Hirnblutung, (die bei Frühgeborenen nicht selten vorkommen, sich aber auch wieder resorbieren können) Krampfanfälle mit unterschiedlicher Ausprägung und Symptomen einstellten, die sehr häufig und schwer zu unterbrechen waren und meist mit einem Bradycardie-Apnoe Syndrom einher gingen, wurde Lisa am 20.02 wieder intubiert.

Unter Phenobarbital sowie Phenytoin gegen das Krampfleiden und Cortison- Diuretika Therapie wegen der Bronchopulmonalen Dysplasie konnte Lisa am 29.02 wieder am CPAP Gerät mit Pausen atmen. EEG´s und Schädelultraschall Untersuchungen ergaben eine Unreife des Gehirns mit pathologischen Hirnströmen und Epilepsie Potenzialen.

In der zweiten Woche meines Einsatzes im Kispi übernahm ich also die Pflege von Lisa.

Beim Durchlesen der Akten viel mir dann die besondere soziale Situation der Familie auf. Diese war auch Gegenstand mannigfaltiger Gespräche der Pflegenden untereinander, z.B. bei Übergaben, oder anschließenden Resumee's.

Demnach sollen in Lisa's Familie zwei Kinder aus zwei verschiedenen Ehen entstanden sein. Diese sind zum Teil, wegen starkem Zigaretten und Alkoholmissbrauchs in anderen Familien fremdplatziert. Die verbleibenden Kinder befänden sich unter amtsvormundschaftlicher Aufsicht. Der Vater von Lisa ist arbeitslos und beide Elternteile würden bei ihren Besuchen, welche auch sehr unregelmäßig durchgeführt würden sehr stark nach Tabak und Alkohol riechen. Es wurde eine Fallbesprechung mit allen beteiligten Pflegenden, Ärzten und Vormundschaft, sowie den Eltern durchgeführt. Die Wichtigkeit regelmäßiger Besuche wurde angesprochen sowie die Festlegung geeigneter Termine, damit von der Pflege soziale Kontakte wie Känguruhen eingeplant werden konnten. Auch konnte ich beobachten, dass sich die Mutter von Lisa anfangs kaum für ihren Zustand interessierte und der Vater teilnahmslos neben ihr stand, wenn ich Lisa zum Känguruhen auf die Brust der Mutter legte. Auch drängte er recht bald wieder zur Heimfahrt. In der ersten Woche, in der ich Lisa pflegen durfte, klappte es mit den Abmachungen der Besuche zum Känguruhen noch ganz gut, was sich dann aber schnell änderte. So wurden die Besuche immer unregelmäßiger, kürzer (was meist vom Vater auszugehen schien) und ab und zu fiel ein Termin auch ganz aus. Zu dieser Zeit wusste ich nicht so recht, wie ich mit der Situation umgehen sollte, geschweige denn ob ich die Eltern persönlich auf die Problematik ansprechen sollte und wenn ja, wie? Alles was ich zu dem Zeitpunkt wusste, vor allem aber fühlte, war, dass dies nicht die Art von sozialer Bindung zwischen Mutter und Kind ist (in der Fachsprache auch Bonding genannt), die ich mir für Lisa wünschte.

Nach einem kurzen Wochenende kehrte ich zum Nachtdienst zurück und übernahm erneut die Pflege von Lisa, wobei es sich ergab, dass sie in der Folge meiner sieben Nächte nicht ein einziges Mal den Inkubator verließ. Wohl hatte man der Mutter das Waschen und Einölen gezeigt und sie in die Pflege des Kindes mit einbezogen, was ich aber im Bezug auf das Bonding für nicht ausreichend hielt, zumal es in der Woche zuvor so gut geklappt hatte und man sehen konnte dass Lisa sehr gut darauf reagierte und anschließend viel ruhiger war. Auf meine Anfragen wurde mir von meinen Kolleginnen erklärt, dass die Mutter Lisa lieber einölen wollte, als sie auf die Brust zu nehmen. Auch sagte man mir, das sie sich an den Zeitplan nicht hielt, welcher nötig ist, damit die Pflegeperson die „Runde“, d.h. die Pflege inkl. dem Windeln wechseln, Temperatur messen, Sonden und Messinstrumente kalibrieren, Mund und Augenpflege durchführen kann bis die Mami kommt, um das Kind auf die Brust gelegt zu bekommen. Eine solche Runde wird alle 4-6 Stunden durchgeführt um das Kind so wenig wie möglich aber so oft wie nötig zu stören und wird mit dem Sondieren der Nahrung abgeschlossen.

Da ein Frühgeborenes nach Sondierung (alle 2 Stunden!) wegen der Gefahr des Erbrechen und der Aspiration möglichst nicht mehr bewegt werden sollte, ist es offensichtlich, dass die Pflege einem relativ engen Zeitplan unterliegt. Dies setzt ein hohes Maß an Compliance der Eltern voraus, was die Abmachung von Besuchszeiten angeht. Wenn für den nächsten Tag ein Besuch mit Känguruhen für 16 Uhr geplant ist, wird das Kind soweit versorgt, dass die Mutter es um 16 Uhr in Empfang nehmen kann um es anschließend auf der Brust zu sondieren. Würde man das Sondieren auf 16.30 verlegen, weil die Mutter sich verspätet, hätte man voraussichtlich um 18 Uhr zur nächsten Sondierung einen erhöhten Magenrest!

Hinzu kam noch, dass zu dieser Zeit das Pflegepersonal häufig wechselte. Das machte meine Bitten jeweils an den Spätdienst und den folgenden Frühdienst, doch bitte die Mutter über die Wichtigkeit des Känguruhens aufzuklären und es auch mit ihr durchzuführen anscheinend zunichte. In der Folge verschlechterte sich Lisa's Zustand sichtlich, die Bradycardien mit

Apnoen wurden häufiger und immer mehr stimulationsbedürftig, die Krämpfe nahmen zu, wodurch eine erneute Re-intubation nötig wurde. Bald stellte sich bei einigen Pflegenden die Frage nach dem Sinn der ganzen Therapie.

In einer Diskussion darüber hörte ich einmal jemanden sagen, dass dies alles keinen Sinn mache und wir das Kind nur quälen würden, da bei so ausgedehnten Krämpfen „das Gehirn eh´ Matsch“ sei und sie bei Überleben des Zustandes wahrscheinlich nicht einmal die Sonderschule schaffen würde. Diese Bemerkung löste bei mir Trauer und Wut aus, da ich mich weder im Bezug auf die Elterngespräche, noch im Bezug auf das Krankheitsbild als solches durch Wissen oder Erfahrung sicher fühlte. Mein Gefühl vermittelte mir nur irgendwie, so schlimm sei das ja bestimmt nicht. Das Gehirn sei ja noch unreif, und wer wisse schon, was sich da noch alles entwickeln könne. Mit einer besseren Krampftherapie und mehr Zuneigung und Liebe würde das schon werden.

### **3. Reflexion der Situation und Einleitende Fragestellungen**

Insgesamt war die Pflege von Lisa für mich eine gefühlsmäßig sehr aufreibende Angelegenheit und so ging ich manches mal nach Dienstschluss voller Grübeleien und Sorgen nach Hause.

Ich hatte schon in meiner bisherigen Pflegelaufbahn mit kranken Kindern zu tun gehabt, doch so ein Gefühlscocktail aus Wut über die Unzuverlässigkeit der Eltern, die Machtlosigkeit gegenüber dem Krankheitsbild, das sich zu verschlechtern schien, so wie die ungenutzten Ressourcen der Eltern bezüglich des Känguruhens gepaart mit Enttäuschung und Unverständnis meinen eigenen Kollegen gegenüber wegen solcher Aussagen, die jede Hoffnung auf wenigstens teilweise Genesung zunichte zu machen schienen, nein, auf so etwas war ich nicht vorbereitet. Vor allem fühlte ich mich noch als Neuling auf der Station unsicher, wie und wem ich mich mitteilen konnte. Ferner trug meine Unerfahrenheit im Bezug auf „Frühchen“ und deren spezielle Erkrankungen, auch im Bezug auf den Outcome nicht gerade dazu bei, mich sicherer zu fühlen oder mir wenigstens in medizinischen Belangen überlegte Ruhe zu verschaffen. Ich hatte Hemmungen mich den Eltern mitzuteilen, wie ich das für richtig hielt. Auch war ich, sehr wahrscheinlich von der sozialen Anamnese her, dem Vater gegenüber ein Stückweit voreingenommen und spürte, dass ich mit mir selber zu beschäftigt war um mir über seine Situation Gedanken machen zu können. In den ersten Tagen wollte oder konnte ich mir keine klaren Gedanken zu dem Thema machen, allerdings merkte ich in der Folge, dass ich dieses Thema zu oft mit in die Freizeit nahm und es mich mehr beschäftigte als ich es vielleicht wahrhaben wollte. Ich begann mich zu fragen ob nicht doch vielleicht das „Kindchenschema“ bei mir zu wirken begann, was ich in Gesprächen mit Freunden und Kollegen immer verneinte als man mir zu vermitteln versuchte, dass es doch im Gegensatz zu Erwachsenen so besonders schlimm sei, wenn Kinder leiden oder gar sterben müssten. Ich merkte also bald, dass mir nichts anderes übrig blieb als mich mit dem Thema eingehender zu befassen und darüber zu „meditieren“.

Es scheint mir interessant zu wissen, warum wir bei einem Schicksal Betroffenheit empfinden und bei einem Anderen wieder nicht? Gibt es eventuell Missverständnisse im Umgang mit Begriffen wie Mitleid versus Mitgefühl oder Empathie? Sollen mir meine Gefühle etwas vermitteln oder bin ich ihnen gegenüber einfach ausgeliefert?

Kann ich meine Gefühle aktiv in die eine oder andere Richtung steuern? Was hat es mit der Hoffnungslosigkeit auf sich, die einen überkommen kann, wenn einem die Sinnhaftigkeit seiner Arbeit abhanden kommt?

## **4. Abgrenzung**

Diese Arbeit soll sich dem reinen Umgang mit Emotionen widmen, nicht behandelt wird die Frage nach deren Entstehung. Der geneigte Leser sei hierzu auf die mannigfaltige, oft sehr kontroverse Literatur, von der etliche Mammutarbeiten im Internet existieren verwiesen.

## **5. Theoretische Gedanken**

### **5.1 Mitleid versus Mitgefühl**

Ich war bisher immer der Ansicht gewesen, dass mir Begriffe wie Mitleid, Mitgefühl und Empathie klar seien. Das sind sie auch, wenn man sie rein vom Wortstamm her anschaut und versucht rational darüber nachzudenken, aber was ist mit der Gefühlswelt?

Mitgefühl kommt von mit-fühlen, Mitleid von mit-leiden, und Empathie hat was mit „sich in jemanden einfühlen können“ zu tun, soviel scheint klar zu sein. Wobei Mitgefühl und Empathie für mich nicht klar voneinander getrennt werden können, da der Vorgang von mit-fühlen und sich in jemanden einfühlen können dasselbe darstellt. Nun wurde ich aber mit Emotionen konfrontiert, die ich nicht mehr so einfach auseinander dividieren konnte. Es war eben ein bisschen von allem dabei. Doch wie ich jetzt sicher weiß, war die am stärksten ausgeprägte Variante, die mir vor allem zu schaffen machte, das Mit-leiden. Es steht wohl auch zweifelsfrei fest, dass mir meine Gefühle und damit das Mit-leiden im Besonderen etwas sagen wollten, sonst hätten mich meine Emotionen wohl nicht so hartnäckig geplagt. Ich denke es steht wohl zweifelsfrei fest, welche der beiden die so genannte „gute“ Emotion darstellt. Im Folgenden werde ich versuchen darzustellen, wie ich von einem Mit-leiden zu einem Mit-fühlen gelangt bin.

### **5.2 Kann man Emotionen steuern?**

Wie ich schon aus einigen Vorträgen über die eine oder andere Copingstrategie / Stressbewältigungsstrategie wusste ist, dass das Bewusstwerden des Problems schon mal die halbe Miete ist. Nur das alleine änderte leider nichts an meiner Situation, die trotz bewusster Wahrnehmung für einen relativ langen Zeitraum bestehen blieb. In dem Zusammenhang bietet es sich an, sich ein Phänomen aus der Psychologie näher anzuschauen, das sich mit der Steuerung von "Einstellungen" und der daraus resultierenden Emotionen beschäftigt.

„Der eigene Umgangsstil ruft in unseren Mitmenschen genau diejenigen Verhaltensweisen hervor, die unseren Erwartungen entsprechen. Es erfüllt sich das, was wir erwarten. Deshalb nennt man dieses Phänomen in der Psychologie "Selbsterfüllende Prophezeiung". Der Begriff der selbsterfüllenden Prophezeiung "self-fulfilling prophecy" wurde vom Soziologen Robert K. Merton eingeführt und ist die Bezeichnung für eine sich selbst bestätigende Vorhersage. Wenn eine Person von einer Sache glaubt, dass sie wahr ist und eintreten wird, trägt sie durch ihre Handlung und ihr Verhalten dazu bei, dass diese Prophezeiung auch eintritt. Dadurch

wird bestätigt, dass die Prophezeiung richtig war. Beispiel: ROSENTHAL und JACOBSEN haben in Untersuchungen gezeigt, dass Lehrer dazu bewegt werden konnten, einen Schüler als dumm einzuschätzen und dadurch die schulische Entwicklung des Kindes verzögert wurde. Man nennt dies den Rosenthal-Effekt Internet: [www.rhetorik.ch/Johari/Johari.html](http://www.rhetorik.ch/Johari/Johari.html). Wenn Du überzeugt bist, etwas nicht erreichen zu können, dann ist es unerreichbar für Dich. Glaube daran, dass alles möglich ist, solange Du nicht das Gegenteil erfahren hast.`` ( Dr. Rolf Merkle, An sich und seine Fähigkeiten glauben © 2001 by PAL Verlagsgesellschaft mbH)

Dieser Satz, sowie sein Umkehrschluss, liefern doch recht eindeutige Hinweise auf eine mögliche Steuerung von Emotionen. Ich erinnerte mich irgendwann in der Folge an eine Zeile aus einem Buch von Mabel Collins, dass ich früher einmal gelesen hatte und schon nach kurzer Zeit und etwas Nachschlagen in der betreffenden Literatur ging es mir wesentlich besser! Hier scheint die alleinige Erinnerung an etwas schon gelerntes den Knoten für mich gelöst zu haben als ich mich wieder einer fast schon in Vergessenheit geratenen Ressource bediente. Was da im einzelnen geschrieben stand, wird in der Folge noch dargestellt werden.

### **5.3 Hoffnungslosigkeit und Betroffenheit**

Eine gewisse Zeit lang sah es so aus, als ob ich nicht viel zu lachen hätte. Meiner kleinen Patientin ging es nicht gut, mir ging es auch nicht mehr so gut und so mancher Hinweis auf Genesung ließ auch noch auf sich warten. Hinzu kam noch die allgemein für schlecht befundenen Prognosen, wie:„das Hirn sei wahrscheinlich eh nicht mehr zu gebrauchen“, „es wäre fast besser sie würde noch würdig sterben“ und dergleichen mehr.

Na, wenn das mal keinen Raum für positives Denken und vor allem Empfinden schafft!

Nun verhält es sich bei der Hoffnungslosigkeit ja ähnlich wie mit der Gefühlswelt von Empathie und Mitleid, es ist also im Prinzip alles völlig klar. Ein Klima der Hoffnungslosigkeit schafft nicht gerade die besten Voraussetzungen für ein erfolgreiches Arbeiten, weder mit dem Patienten, noch mit dem Team.

Hoffnungslosigkeit ist (nach Reimer et al., 1998) "ein Zustand, bei dem ein Mensch begrenzte oder keine Perspektiven sieht und / oder keine Möglichkeiten hat, um Energien zu mobilisieren."

Bei der Betrachtungsweise wurde ich zwangsläufig dazu gedrängt, mir Gedanken über die Bekämpfung der Hoffnungslosigkeit, die mit einer gewissen Unlust zum Arbeiten verbunden war, zu machen. Ich wollte nämlich wieder gerne zum Arbeiten gehen und ich lache auch viel zu gerne auf Station, um dies einfach so hinnehmen zu können

Bei dieser Gelegenheit schaute ich mir also einfach die für mich wichtigen Voraussetzungen für ein erfolgreiches Arbeiten, wie oben erwähnt an.

Auf der Suche nach einer Antwort, vor allem auf die Frage nach der Betroffenheit, die ich bei einigen Schicksalen empfinde, bei anderen jedoch wieder nicht, stieß ich im Internet auf folgende treffende Zeilen. Der Autor rückt hier die Frage nach der Entstehung von Gewalt in den Vordergrund, genauso könnte aber jedes andere Beispiel für die Wichtigkeit emotionaler Intelligenz herhalten.

## 6. Literaturbearbeitung

### 6.1 Emotionale Intelligenz

“Mit der Zunahme und Eskalation von Gewalt wird es immer wichtiger, sich mit der Rolle und der möglichen Steuerung von Emotionen zu befassen. Einerseits ist zu fragen, welche Bedingungen die Wahrnehmung existenzieller Bedrohungen fördern bzw. entgegenwirken und andererseits ist es erforderlich, den Umgang mit Emotionen in differenzierten Handlungsmustern zu erlernen und dies vor allem Kindern und Jugendlichen zu vermitteln. Konfliktfähigkeit hängt in wesentlichen Teilen von der "emotionalen Intelligenz" ab und sollte einen unverzichtbaren Bestandteil der Erziehung darstellen. “ (Von TECnet Obermain e.V., der freien Enzyklopädie 2004)

Emotionale Intelligenz bezieht sich nach H.Gardner auf fünf Bereiche (vgl. D. Golemann 1998, S. 65/66):

- **Selbstwahrnehmung** - die eigenen Emotionen erkennen und benennen können
- **Selbstmanagement** - Steuerung von Emotionen, Eskalationen stoppen, unerwünschte Gefühle auflösen, positive Emotionen fördern
- **Selbstmotivation** - Emotionen in die Tat umsetzen und in den Dienst eines Zieles stellen; hierher gehören Selbstmotivation, Selbstbeherrschung und -kontrolle, Impulsunterdrückung, das Hinausschieben von Belohnung.
- **Empathie** - sich in andere hineinversetzen können
- **Beziehungsfähigkeit** - mit den Emotionen anderer Menschen umgehen können.

“Diese Fähigkeiten sind grundlegend für Führungsqualitäten, Erfolg im Beruf und Privatbereich und allgemein für ein erfülltes und harmonisches Leben. Die Emotionale Intelligenz eines Menschen ist weit ausschlaggebender für Erfolg im Leben als ein hoher IQ, der berühmte "große Bruder" der emotionalen Intelligenz, für den entgegen der allgemeinen Annahme ein signifikanter Zusammenhang mit beruflichem Erfolg nicht nachgewiesen werden konnte.

Um Konzepte der konstruktiven Konfliktbearbeitung weiterentwickeln zu können ist es sinnvoll, diese Fähigkeiten etwas genauer zu betrachten. “ (Von TECnet Obermain e.V., der freien Enzyklopädie 2004)

### 6.2 Der Weg der Achtsamkeit

“Die Wahrnehmung der eigenen Konflikte und die Fähigkeit, sie zu benennen, ist eine grundlegende Voraussetzung dafür, Kontrolle und Steuerung von Emotionen zu erreichen. Das Gewahrsein innerer Zustände wird auch als **Achtsamkeit** bezeichnet, wobei zunächst keine Wertung der auftretenden Emotionen erfolgt. Der Unterschied zwischen einem nur wütenden Reagieren in einer gegebenen Situation und der parallelen Feststellung "ich bin wütend" beinhaltet eine scheinbar geringfügige Verschiebung des Wahrnehmungsfokus, die aber große Wirkungen erzeugen kann. Über dieses kleine, durch Achtsamkeit geöffnete Tor erschließen

sich Möglichkeiten zum emotionalen Selbstmanagement. Entsprechendes gilt natürlich auch für alle anderen Emotionen, auch wenn bei positiven Gefühlen nicht so augenfällig der Bedarf nach Steuerung besteht. `` (Von TECnet Obermain e.V., der freien Enzyklopädie 2004)

Achtsamkeit ist von immenser Wichtigkeit auch weil wir durch sie unsere Wirkung auf andere verändern können, so würde uns im Stress und bei aller Unzufriedenheit über manche Gegebenheiten vielleicht nicht so schnell das eine oder andere unüberlegte Wort entwischen. Ich will sicher nicht bewertend oder urteilend auf die Vergangenheit zurückblicken, doch hat die unachtsame Aussage, dass Lisa`s Gehirn eh Matsch sei bei mir so einiges an Unbehagen und Verdruss ausgelöst. Wenn wir also im Alltag etwas achtsamer sind, kann dies helfen unsere eigene Wirkung auf andere zu verbessern. Wir realisieren vielleicht so manchen verdutzten Gesichtsausdruck, den ein unüberlegtes Wort bei unseren Mitmenschen auslöste und können unseren Fehler wieder gutmachen.

### **6.3 Möglichkeiten der Steuerung von Emotionen**

``Ein Durchbrechen der (negativen) emotionalen Spirale kann am leichtesten in einem frühen Stadium der Eskalation erfolgen. Dafür kommen vor allem folgende Strategien in Frage:

1. **Umdeuten der Situation** von einer negativen wahrgenommenen zu einer positiven erlebten. Beispiel: ich sitze in einem Verkehrsstau fest und beginne mich zu ärgern, dass ich zu einem Termin zu spät kommen werde. Anstatt nun immer wütender zu werden und evt. nach Auflösung der Behinderung in einen riskanten Fahrstil zu verfallen, könnte ich die Situation umdeuten und mich über die gewonnene Zeit zur Besinnung vor einem anstrengenden Termin freuen, oder ich stelle mir die Frage, ob es überhaupt sinnvoll ist, zu diesem Termin zu erscheinen oder ich anerkenne die Erfahrung für die Erkenntnis, dass ich demnächst früher losfahren muss, um nicht in Stress zu geraten usw. Eine Umdeutung stellt den Vorfall in einen neuen Rahmen und Erklärungszusammenhang, positive Wirkungen und Erkenntnisse lassen ihn in einem anderen Licht erscheinen. Sofort ändert sich die Körperchemie, stressbedingte Stoffe werden aufgelöst und das parasympathische Nervensystem signalisiert Entspannung. In einem entspannten Zustand sind Menschen aufgeschlossen und kooperationsbereit.
1. **Ablenken**, auf andere Gedanken bringen, die aktuelle Situation verlassen und für Entspannung sorgen, die Wirkung eines ausgedehnten Spazierganges im Wald ist sprichwörtlich. All diese Möglichkeiten erreichen, dass der Erregungszustand des limbischen Systems nicht weiter ansteigt, bzw. durch eine veränderte Körperchemie abgebaut wird. Wirkungsvoll zum Abbau der Stresshormone ist auch körperliche Bewegung, da diese Chemie entwicklungs geschichtlich zur Mobilisierung von Körperkräften für Angriff oder Flucht dient und durch entsprechende Aktionen wieder normalisiert wird.

Die beschriebenen Möglichkeiten werden in den Konzepten der Konfliktbearbeitung in unterschiedlicher Weise genutzt. Die Umdeutung einer Situation wird in der Konflikt-schlichtung z.B. durch gegenseitiges Zuhören oder durch Bezugnahme auf allgemeine Kriterien und Regeln versucht. Darüber hinaus ist erforderlich, für verschiedene Arten von Emotionen (auch Trauer, Angst, Selbstmitleid usw.) geeignete Strategien zu erlernen, negative Kreisläufe zu einem frühen Zeitpunkt aufzulösen und in positive Verstärkung umzuwandeln. Auch die Lenkung positiv empfundenen Emotionen sollte nicht übersehen werden.

Ein emotionales Training ist aber nicht nur für Menschen mit gravierenden Problemen in

therapeutischen Zusammenhängen wichtig, sondern als grundlegender Aspekt des Lebens für Jedermann/Jederfrau. Je früher die entsprechenden Techniken erlernt werden, desto selbstverständlicher gehören sie zum Verhaltensrepertoire, das ein menschenwürdiges und Gewalt freies Miteinander sicherstellt. `` (Von TECnet Obermain e.V., der freien Enzyklopädie 2004)

## 6.4 Empathie und Beziehungsfähigkeit

``Empathie ist eine Eigenschaft, die den Menschen (über-)lebensfähig macht. In der Interaktion mit anderen versuchen wir uns aus den verbalen, aber besonders auch aus den non-verbalen Signalen ein Bild von den Absichten des anderen zu machen und stimmen unsere Reaktionen und Handlungen auf die voraussichtlich zu erwartenden Handlungen des Interaktionspartners ab. Gelungene Kommunikation, sowie erfolgreiche Handlung ist so wesentlich von der Fähigkeit abhängig, sich in den anderen hineinzusetzen und sich ein möglichst zutreffendes Bild von seinen Gefühlen, Interessen, Absichten und zu erwartenden Reaktionen und Handlungen zu machen. Dies ist vorteilhaft sowohl für persönliche Beziehungen als auch für geschäftlichen und beruflichen Erfolg und vor allem eine Kompetenz, die in Führungspositionen benötigt wird.

Grundlage der Empathie und damit auch der Beziehungsfähigkeit ist eine differenzierte Selbstwahrnehmung. Wer nicht in der Lage ist, die eigenen Emotionen mit ihren Schattierungen zu erkennen, kann auch diese bei anderen Menschen nicht wahrnehmen. Unter dem Einfluss von Anspannung oder Wut ist Empathie ebenfalls nicht möglich, die Wahrnehmung der Gefühle anderer gelingt dagegen besser in einem entspannten Zustand. Eine Ausbildung der Empathie und Beziehungsfähigkeit muss daher wesentlich eine Schulung der Selbstwahrnehmung und der Möglichkeiten der Steuerung von Emotionen beinhalten. `` (Von TECnet Obermain e.V., der freien Enzyklopädie 2004)

## 6.5 Herzintelligenz

``In den letzten Jahrzehnten haben Neurowissenschaftler entdeckt, dass das Herz ein eigenes, unabhängiges Nervensystem besitzt, das wechselseitig mit dem Gehirn kommuniziert. Signale, die vom Herzen an das Gehirn gesendet werden beeinflussen sowohl das limbische System wie die Großhirnrinde und umgekehrt. Das HeartMath Institut (IHM) in den USA hat sich zum Ziel gesetzt, diese Forschungen über die Rolle des Herzens weiterzuführen und nutzbar zu machen. Nach Ansicht der Forscher ist es dem Herzen möglich, eine Verbindung von Intellekt und Emotionen herzustellen und zu einem intelligenten Umgang mit den Emotionen zu verhelfen. Ergebnisse von Labortests, bei denen Herzrhythmusfrequenzen im Zusammenhang mit dem Empfinden verschiedener Emotionen der Testpersonen erfasst werden, bilden einen direkten Zusammenhang zwischen inkohärenten Frequenzmustern und negativen Emotionen wie Stress, Ärger, Frustration, Wut, Angst usw. ab. Positive Emotionen dagegen zeigen kohärente und geordnete Herzfrequenzmuster. Dem entspricht ein gelassener, entspannter, aber wacher Zustand, der sich positiv auf das Immunsystem, den Stoffwechsel und das hormonelle Gleichgewicht auswirkt.

Mit anderen Worten: wenn es uns gelingt, uns z.B. mit Hilfe von Meditationstechniken, bei denen man sich auf das Herz konzentriert, in einen Zustand der **Wertschätzung, Liebe, Anteilnahme, Anerkennung** und des **Mitgefühls** zu versetzen, verbessern wir unsere Gesundheit, verstärken Heilungsprozesse und Aufnahmefähigkeit beim Lernen. In diesem

Zustand sind wir auch in der Lage, die "Stimme des Herzens" zu hören und kooperative Lösungen für unsere verwickelten Probleme zu finden. Herz und Kopf werden dabei in Einklang gebracht und wir erhalten Zugang zu unseren so oft ungenutzten und ebenso oft unerkannten Ressourcen. `` (Von TECnet Obermain e.V., der freien Enzyklopädie 2004)

## **6.6 Tränende Augen**

**``Ehe die Augen sehen können, dürfen sie der Tränen nicht mehr fähig sein.``**

``Es gibt 2 Möglichkeiten, zu erreichen, dass die Augen der Tränen nicht mehr fähig sind. Gemäß dem Motiv des Aspiranten wird der Pfad sein, auf dem er wandelt. Der eine Weg ist der desjenigen, der bestrebt ist, ein Schüler der „dunklen“ Seite zu werden. Dieser wird den Leitsatz so auffassen, als lehre er vollkommene Gleichgültigkeit gegenüber Freude und Schmerz dadurch, dass das Herz hart und jedes Mitempfinden vermieden wird. Jedermann, der versucht, dadurch der Tränen unfähig zu werden, dass er jedes Gefühl ertötet, unternimmt Schritte in Richtung auf den dunklen Pfad hin. Der Mensch auf dem anderen Pfade wird nur insofern der Tränen unfähig, als sein eigenes persönliches Leid betroffen ist. Seine eigene niedere Natur bewegt ihn nicht, gegenüber den Gefühlen anderer ist er aber vollkommen wach. In folgender Tabelle werden die zwei Wege gegenübergestellt. Der Grundlegende Unterschied zwischen den zwei Wegen ist der, dass der erste ausschließlich auf Getrenntheit hin ausgerichtet ist und sein Ende in einem Zustand absoluter Isolation hat, während der zweite beständig auf Vereinigung hinzielt und in einem Zustand vollkommener Einheit endet.``

### **Der „dunkle“ Pfad**

sperrt alles Leidempfinden aus

errichtet eine Mauer um den Betreffenden herum, um alles Leid auszusperrn

zieht das Leben grundlegend zusammen  
(engt es ein)

führt zum Tode.

### **Der „weiße“ Pfad**

verstärkt die Empfindungskraft  
Soweit, bis sie für jede Schwingung  
anderer empfänglich ist.

reißt jede Mauer oder Schranke  
nieder, die trennt und den  
Betreffenden von den Gefühlen und  
Leiden anderer fernhält

erweitert das Leben(dehnt es aus),  
weil man versucht, sich in die  
Leben der anderen zu ergießen

führt zum Leben.

``Der Aspirant auf dem weißen Pfad hat allmählich all das in sich zu eliminieren, das für das empfänglich ist, was ihn von der äußeren Welt her an Schmerz erreicht und ihn berührt, alles, was ihn durch seine Persönlichkeit erschüttert, alles Leid und Kummer jeder Art, die auf ihn einwirken, weil es sein persönliches Selbst betrifft. Er muss einen Punkt erreichen, wo er unfähig ist, seines gesonderten Interesses wegen Leid zu empfinden.

Es wäre ein leichtes für ihn, jedes Gefühl zu ertönen, aber einerseits ständig empfindsamer für die Gefühle anderer zu werden und sich gleichzeitig nicht mehr zu gestatten, dass irgend

welche persönliche Gefühle aufkommen, ist eine viel schwierigere vor dem Aspiranten liegende Aufgabe. Beim Arbeiten daran, wird er feststellen, dass die egoistischen Gefühle beim Umwandeln in selbstlose unauffällig verschwinden. "

(Mabel Collins „Licht auf den Pfad“, 1991)

Ehe die Augen sehen können, dürfen sie der Tränen nicht mehr fähig sein. Nun, dies ist jetzt der Satz den ich unter Punkt 5.2 erwähnte als es um die Frage nach der Steuerung von Gefühlen ging. Für mich ist es einer der beeindruckendsten Lehrsätze überhaupt. Es ist schier unmöglich ihn richtig zu verstehen, jedenfalls für mich, ohne die nachfolgenden Kommentare von Dr. Annie Besant und C.W. Leadbeater hinzuzufügen. Wenn man ein wenig zwischen den Zeilen liest erschließt sich einem der Sinn des Satzes. Es geht hier darum, fähig zu werden, seine eigene Vorstellung von Leid und Schmerz hinten anzustellen um gleichzeitig mehr Platz für die Empfänglichkeit der Leiden unserer Mitmenschen zu schaffen. Das hört sich alles recht einfach an, ist aber in der Praxis weit aus schwieriger und funktioniert auch nicht von heute auf morgen. Man muss schon ein Stückweit sein Bewusstsein für solch ein Thema öffnen und andere, vielleicht nicht ganz gängige Vorstellungen anschauen um sich in dieses Thema zu vertiefen. Nicht zu letzt braucht es noch eine Motivation um seine eigenen Empfindungen hinten anzustellen und sich mehr für die Anderen zu interessieren. Meines Erachtens nach versucht dieser Satz die Trennung von Mitleid und Mitgefühl in einer sinnvollen Weise zu vermitteln und genau das war es, was ich unterbewusst sofort zu erahnen schien als ich diesen Satz vor meinem geistigen Auge wieder sah. Mir war schlagartig bewusst geworden, dass ich für meine Patientin mehr Mitleid aufbrachte als Mitgefühl. Und das hatte ich, bis ich mich der Facharbeit widmete, nicht gemerkt. Ich möchte nun im folgenden Mitgefühl und Mitleid ein wenig näher anhand von Beispielen skizzieren.

Der Grad unserer Empathie(Mitgefühl/mit-fühlen) hängt im allgemeinen von der Fähigkeit ab, uns in unsere Mitmenschen hineinzusetzen und uns deren Probleme vor Augen zu führen als wären es unsere, mit dem Unterschied dass wir uns die Probleme im besten Falle mit all ihren Auswirkungen vorstellen können, jedoch nicht darunter zu leiden haben. Würden wir an dieser Vorstellung jedoch leiden, müssten wir dies nicht mehr Mitgefühl, sondern Mitleid nennen und dies ist der wesentliche Unterschied zwischen den beiden Eigenschaften. Meiner Ansicht nach liegt jedoch im Mitleid eine große Gefahr für alle Beteiligten, abgesehen vom eigenen Gefühlschaos das entsteht, sind wir auch nicht mehr fähig, objektiv zum besten wohl des Betroffenen zu handeln, da unser Urteilsvermögen durch die Identifizierung mit dem Leid und den Gefühlen des Anderen getrübt ist.

### **Ein kurzes Beispiel:**

Wäre Mitleid die treibende Kraft für einen Therapeuten, der z.B. einen depressiven Menschen behandelt, so würde Er sich durch sein „Mitleiden“ in eine ähnliche Stimmung der Depressivität bringen, die es ihm unmöglich machen würde geeignete Ratschläge zu erteilen, oder dem Betreffenden eine andere Perspektive zu eröffnen.

Kann der Blinde einen Blinden führen?

Nur ein gesunder kann einem kranken helfen. Meiner Meinung nach unterstreicht dies auch die Notwendigkeit dieser Form der Psychohygiene. Indem wir uns selbst in einem Zustand der geistigen und emotionalen Gesundheit erhalten, optimieren wir gleichzeitig unsere Fähigkeit zur Wahrnehmung und können so von größerer Hilfe für unsere Mitmenschen sein. Außerdem hängt die Fähigkeit zur Empathie davon ab, mit welcher Ernsthaftigkeit wir dies versuchen! Haben wir wirklich Interesse am Patienten, oder steht nur Belohnung und Anerkennung für unsere Arbeit im Vordergrund?

Mitleid resultiert in vielen Fällen aus Selbstmitleid, Mitgefühl hingegen wird aus Verständnis heraus geboren, warum wird klar, wenn wir uns folgende Sätze etwas näher anschauen.

“Angesichts des Leidens anderer sind viele Menschen sehr aufgewühlt, haben sie das Leiden jedoch nicht direkt vor Augen, so vergessen sie es. Viele der reicheren Leute einer Stadt wie London z. B. sind tief berührt, wenn man ihnen das schreckliche Leiden in den Slums zeigt. Sie werden auf der Stelle alles in ihrer Macht liegende tun, um in den paar Fällen, die sie vor Augen haben, Abhilfe zu schaffen. Dieselben Leute gehen aber der Jagd, dem Angeln und Vergnügen nach und vergessen vollkommen dabei, dass überhaupt Leid existiert. In diesem Falle wird der Schmerz nur teilweise wegen des Leids anderer empfunden, zum größeren Teil handelt es sich dabei bloß um den persönlichen Schmerz, Zeuge dieses Leids zu sein.

Wenn uns das Leiden der Menschheit völlig bewusst wird, so verlieren wir allmählich das eigene aus den Augen, wir vergessen, dass wir persönliche Leiden haben, weil wir sehen, dass die Leiden der Menschheit so groß sind, und dass das, was unserem Los anfällt, letzten Endes nur unser Teil der allgemeinen Bürde ist.“

(Dr. A. Besant „Licht auf den Pfad“, 1991)

Ich für meinen Teil kann mich in jedem dieser Punkte bis zu einem gewissen Grad wieder finden. Nur um den oben genannten Sachverhalt richtig zu verstehen und zu verarbeiten, war es für mich nötig, Begriffe wie Mitleid und Empathie und auch Selbstmitleid zu definieren und eine Bestandsaufnahme meiner Selbstwahrnehmung durchzuführen. Die Selbstmotivation war für mich das geringste Problem, da mir recht schnell klar war, dass ich auf meiner Gefühlsebene zur „Normalität“ zurückkehren wollte. Was mir allerdings auch recht schnell bewusst wurde, war, dass es auf keinen Fall reichen würde sich mit dem Thema nur ein einziges Mal auseinander zu setzen. Das wäre auch zu einfach gewesen. Im Leben kehrt derselbe Sachverhalt in leicht veränderten Nuancen oftmals wieder zu uns zurück und man erkennt ihn nicht immer sofort als denselbigen wieder.

Es reicht also nicht sich dessen bewusst geworden zu sein, es für gut befunden und versucht zu haben, es muss wie vieles im Leben immer wieder durch regelmäßige Wiederholung zu einer erworbenen Kompetenz werden. Und vor allem muss man wach bleiben im Bezug auf solche Vorgänge.

## **7. Zum Thema Hoffnung**

Ich glaube daran, dass es immer und in jeder Situation noch Hoffnung gibt und geben sollte! Denn Hoffnung drückt für mich auch eine Art Sinnhaftigkeit aus, ohne Hoffnung hat nichts was ich tue einen Sinn für mich. Wenn ich nicht die Hoffnung habe an jemandes Genesung mitzuarbeiten, wie soll meine Arbeit dann Sinn machen? Über diese Tatsache habe ich lange nachgedacht und bin zu dem Schluss gekommen, dass es nicht immer nur die Dinge in der Welt sind, die es zum vermeintlich Besseren zu ändern gilt. Manchmal wird es nötig, dass ich meine eigene Haltung oder Meinung über eine gewisse Gegebenheit in der Welt ändere oder wenigstens überdenke! In meinem Fall, bezogen auf die Pflege von Lisa bedeutete das, dass ich nicht mehr von der Hoffnung auf eine vollständige Genesung meiner Patientin ausgehen durfte. Jedenfalls vermittelte mir dies die zu dem Zeitpunkt vorherrschende Meinung meiner Kollegen über Ihre Situation. Es musste also neue Sinnhaftigkeit her. Ich erkannte, dass es in dieser Situation noch mannigfaltig Ziele in der Pflege von Lisa für mich gab die ich anstreben wollte, ich konnte doch „wenigstens“ Schmerzen lindern, versuchen Geborgenheit und Liebe zu vermitteln und letzten Endes vielleicht auch Sterben würdig begleiten. In vielen Gesprächen mit Kollegen aus den verschiedensten Bereichen der Pflege hörte und höre ich

oftmals die Perspektivlosigkeit heraus die aus dem fehlenden Verständnis dieses Vorganges entsteht, da Ziele nicht erkannt, falsch formuliert, viel zu hoch oder gar unerreichbar gesteckt werden. Ich kann nun mal in der Palliativmedizin nicht von Genesung sondern allenfalls von Linderung und Begleitung des Patienten ausgehen. Wenn ich also öfter die Pflegesituation neu einschätze und mir rechtzeitig neue Ziele, vor allem für die Situation angepasste Ziele setze, kann ich davon ausgehen, dass sich mir die Frage der Sinnhaftigkeit meiner Arbeit erst gar nicht stellen wird. Ich spreche viel von Sinn und Sinnhaftigkeit, da ich glaube dass Emotionen wie Angst und sicherlich auch unsere Unwissenheit vieler Dinge gegenüber uns ein Stückweit dieser Sinnhaftigkeit berauben.

Was man mit bloßem Auge sehen kann, wenn man einigermaßen geistig wach ist, ist schon sehr interessant. Oftmals ist aber gerade jenes viel interessanter und verdient unsere Aufmerksamkeit, was sich unserem Auge entzieht, oder erst beim erneuten Hinschauen sichtbar wird. Man sollte sich auch in schwierigen Situationen nicht nur fragen: „was sehe ich?“, sondern „was sehe ich nicht?“ Eine Medaille hat ja auch immer zwei Seiten! Ich sehe z.B. ein schwer krankes Kind, welches offensichtlich zu leiden scheint, was aber sehe ich nicht? Das Schicksal eines Menschen etwa, das vielleicht genau so sein muss / soll, weil es irgendetwas daraus lernen kann / soll? Es scheint, als dränge unser Inneres uns unaufhörlich zu der Frage nach dem warum und unser Intellekt ist stets bestrebt Antworten zu suchen. Doch erhalten wir immer die Antworten nach denen wir gesucht haben, oder gefallen uns diese, wenn wir sie denn erhalten? Ein guter Freund sagte mir einmal: „solange Du Fragen hast, kann Dir keine Antwort gegeben werden!“. Es scheint, als stünden wir im Mittelpunkt eines Kreises, fortwährend nach außen gewandt, suchend. Finden wir dann eine Antwort, führt sie uns geradewegs weiter zur nächsten Frage.....

Wir suchen außen, was nur innen zu finden ist, daher rührt die Unsicherheit, die ständige Anspannung, wenn wir uns in emotionalen Grauzonen bewegen. Hier kann ein Blick nach innen helfen, Ausgeglichenheit zu finden, welche Erklärungen man sich auch zurechtlegen mag, wichtig ist das man zu innerer Ruhe gelangt, weil das ein längeres, harmonischeres Verbleiben im Beruf ohne Burn Out ermöglicht.

Zugegebenermaßen erscheint dieser Erklärungsversuch ein wenig gewagt für westliche Ohren, in anderen Breitengraden aber ist dies eine äußerst gängige Vorstellung.

Resultiert Mitleid etwa auch aus der Tatsache, dass wir Tod, Leid und Trauer im Allgemeinen sehr ratlos gegenüberstehen? Für meine Person kann ich das bejahen. Nicht zuletzt sind diese Dinge ja oftmals mit einer gehörigen Portion Angst versehen, die wahrscheinlich größtenteils aus unserer Unwissenheit gegenüber den Dingen, die sich vor unseren Augen abspielen, resultieren. Wir wissen nun mal nicht warum jemanden dieses oder jenes Schicksal ereilt! Wüssten wir es und würde dieses Wissen uns einen Sinn hinter allem vermitteln, könnten wir sehr wahrscheinlich in vielen Situationen entspannter, mit mehr Zuversicht und damit mit mehr positiver Energie vorgehen.

## **8. Reflexion mittels einer 2. Pflegesituation**

Während meinem weiteren Aufenthalt im Kinderspital, hatte ich Gelegenheit, meine gemachten und zum Teil auch schon in dieser Schrift verarbeiteten Gefühle und Gedankenmuster auf Herz und Nieren zu prüfen. Ich durfte eine junge Patientin, die von ihrer Geburt, bis zu ihrem Tod circa ein halbes Jahr bei uns auf der Station verbrachte, pflegen. In der Folge erschien die Behandlung ihrer Erkrankung immer schwieriger und wir mussten herbe Rückschläge in Kauf nehmen. Der Verlauf ihrer Krankheit schien sich für 2-3 Tage zu verbessern, um danach wieder zu sistieren, dann ging es wieder 3 Schritte zurück in der Entwicklung. So ging es

ganze fünfeinhalb Monate, zwei Schritte vorwärts, drei Schritte rückwärts. Das stellte das Pflegepersonal, die Ärzte und nicht zuletzt die Eltern vor ein echtes emotionales wie rationales Dilemma. Es gab viele Stimmen, die den Sinn der Therapie nach einem erneuten heftigen Rückschlag immer wieder in Frage stellten.

Ich erkannte bald, dass ich in die gleichen Verhaltens und Gefühlsmuster auf diese Patientin genauso anwenden konnte wie schon bei Lisa. Trotz der unterschiedlichen Erkrankungen (Gerinnungsstörungen mit multiplen Thrombosierungen der großen oberen Hohlvenen und Ausbildung eines in der Produktivität nie zu enden scheinenden Chylothorax), war die Wirkung, welche die Situation auszulösen schien dieselbe mit einer kleinen aber wichtigen Ausnahme. Während ich bei Lisa von der Situation als Neuling, und meinen Gefühlen im Besonderen regelrecht überfahren wurde, war ich jetzt doch überraschend ruhig und handelte überlegter. Ich merkte zwar, dass ich die Neigung hatte in „alte Muster“ zurück zu fallen, konnte aber meine Gefühlswelt relativ rasch bremsen und in eine für mich sinnvollere und nützlichere Richtung lenken. Ich wusste, dass es nicht vorrangig für mich war ob sie jetzt wieder Chancen auf Genesung hatte oder nicht. Diese Frage stellte sich mir erst gar nicht, was zählte, war jeder Augenblick! Ich konnte jetzt für meine Patientin da sein, versuchte Ruhephasen zu schaffen, nachdem den ganzen Vormittag sterile Mediziner auf sie mit Thoraxdrainagen und Kanülen einstachen. Ich genoss Momente, in denen ich nichts anderes tat als in ihre großen Augen zu schauen und Händchen zu halten. Oder ihren Kopf zu streicheln. Ich nahm mir bewusst Zeit für sie, anstatt mich in medizinische Geschäftigkeit zu flüchten. In diesem Fall stellte ich mir die Sinnfrage nicht, ich versuchte einfach mein Bestes zu geben und so viel Geborgenheit und Ruhe zu vermitteln wie es mir möglich war und Schmerzen zu lindern.

Ich dachte mir, wenn ich in jeder Situation mein Bestes zu geben versuchte und nicht alles aufzählen würde was vermeintlich negativ war, sondern das in den Vordergrund stellte, was positiv war und dies verstärkte, hätte ich meinen Job schon ganz gut gemacht.

Ich habe beobachtet, dass es in einer schwierigen Situation immer die Gefühle sind, die sich als erste melden und man den Kopf erst nachher, wenn überhaupt, einzuschalten pflegt. Warum dies so ist, ist mir aber immer noch schleierhaft. Doch scheint sich etwas bei der Qualität der Gefühle geändert zu haben, nachdem ich mich im oberen Teil der Arbeit doch sehr kopflastig damit auseinandergesetzt habe. Meine Ratio schaltet sich nun schneller ein, und gibt meinen Gefühlen zwar nicht immer eine völlig andere und vermeintlich bessere Richtung, doch schwächt sie oft Gefühlswallungen ab und bewahrt mich auch davor kopflos zu handeln und aufkommende Gefühle einfach zu ertragen. Das mag sich jetzt sicherlich ein wenig verkopft anfühlen. Man wird sich auch sicher fragen was das denn für eine Qualität der Gefühle sei, wenn sie so sehr durch die Rationalität beeinflusst würden. Doch ich kann dem Leser versichern, dass sich auf diese Weise trotzdem, oder vielleicht auch gerade deshalb sehr tief empfinden lässt. Die Bearbeitung des Themas, vor allem die Differenzierung von Mitleid und Empathie hat bei mir fast unbemerkt zu einem Wandel im Denken und Fühlen geführt. Doch muss ich hier auch anfügen, dass egal wie sehr man sich mit solch einem Thema beschäftigt, man sich trotzdem immer wieder von neuem vor Augen halten muss, um was es für einen persönlich gehen soll, und dass muss in jeder neuen Situation geschehen. Anfangs braucht es etwas länger sich dieser Ressourcen zu erinnern, aber allmählich reicht, mit ein wenig Übung, ein einziger Gedanke aus um die Qualität der Empfindungen zu verändern.

Der beste Beweis für das Funktionieren meiner Ansichtsweise ist für mich die Tatsache, dass ich es schaffte, der Pflege meiner kleinen Patientin noch Freude abzugewinnen. Es gab auch sehr viele schöne Momente, die leider übersehen werden, wenn man zu sehr mit sich und

seinem persönlichen Leid beschäftigt ist. Dies konnte ich bei Lisa eindrücklich feststellen. Ich konnte nach Hause gehen, ohne mir noch lange Gedanken zu machen ob ich jetzt alles richtig gemacht hatte, oder vielleicht in der einen oder anderen Situation nicht makellos gehandelt habe. Außerdem gewann ich durch die Praxis auf der Station Sicherheit im Umgang mit Krankheitsbildern und Elternbetreuung und konnte in diesem Fall den Eltern Gespräche anbieten und zu Aufklärung von Missverständnissen beitragen.

## **9. Abschließende Reflexion des Lernprozesses**

Es gibt sicherlich viele Dinge die einem in schweren Zeiten halt geben und neue Kraft für den nächsten Tag der bevorsteht. Für mich steht aber eines klar im Vordergrund, eine Art natürliches Vertrauen, oder auch Gottvertrauen.

In der heutigen Zeit wird alles unternommen um physische Vorgänge so detailliert wie möglich erklären zu können und auf alles einwirken zu können wie es uns beliebt. Nur um so weiter man sich ins Detail verliert um so hilfloser kann man werden, denn die letzte Frage nach dem „warum“ in der Schöpfung wird wohl unbeantwortet bleiben. Ich für meinen Teil weigere mich anzunehmen, dass alles aus einem reinen Zufall heraus passiert. Ich glaube vielmehr, dass der Mensch zum Lernen hier ist, man wächst und reift heran, und was einem manchmal als Niederlage erscheinen mag, macht im nachhinein einen Sieg erst möglich.

Dieses Denken ermöglicht es mir auch im unwirklichsten Augenblick noch Licht am Ende des Tunnels zu sehen, Sinnhaftigkeit zu erahnen, wo ich mich sonst fragen müsste: „Warum, warum gerade ich und kein Anderer?“. Ohne diese Einstellung müsste ich mich wahrscheinlich mit enormem Trübsal abfinden und bräuchte vielleicht eine gewisse Menge an Hochprozentigem, nach so manchem Arbeitstag.

Ich habe mich selbst gefragt, warum mich ein Patientenbeispiel so sehr beschäftigen kann, während andere wiederum scheinbar fast spurlos an mir vorbei zu ziehen scheinen? Ich musste mich wieder daran erinnern, dass die jeweilige Schmerzgrenze doch sehr individuell verschieden ausgeprägt ist, so empfindet der Eine einen Zahnarztbesuch als die größte Pein überhaupt, während der Andere entspannt auf den Bohrer wartet. Ich muss mich trotzdem mit dem Schmerz und Leid meines Gegenübers identifizieren können, ihn verstehen können, auch wenn ich ihn nicht unbedingt nachvollziehen kann, oder für gerechtfertigt halte. Für mich hat das auf das sogenannte „Kindchenschema“ die gleiche Auswirkung. Kinder wollen nicht mehr oder weniger leben, oder empfinden mehr oder weniger Schmerzen als Erwachsene auch. Natürlich erfüllt die Natur einen besonderen Zweck mit dem Baby-Kindschema, es löst in uns einfach Beschützerinstinkte aus, doch rational betrachtet gibt es für mich keine Unterschiede. Mit-leiden hört da auf, wo ich fähig werde das Leid anderer als eine Notwendigkeit für Wachstum und Entwicklung zu begreifen und keinen Unterschied mehr mache, ob das Leid des einen jetzt wohl mehr gerechtfertigt ist als das des anderen. Sich selbst und damit sein persönliches Wohl nicht immer in den Vordergrund zu stellen kann auch hilfreich sein.

Ich habe oft von Menschen gehört, die erst nach viel Leid und Krankheit fähig wurden ihr Leben radikal zum Besseren zu ändern oder eine völlig andere Einstellung zum Leben erhielt-

ten. Mitgefühl hingegen gilt es meiner Meinung nach zu verstärken und zu kultivieren, denn das Fehlen von Mitleid hat nichts mit emotionaler Kälte zu tun. Ich kann jemanden pflegen ohne das geringste Mitleid zu empfinden, kann mir jedoch seine Situation genau vorstellen und dies empathische Denken dient mir dann als Antriebsfeder für meine Arbeit an Ihm / Ihr. Wir sind alle froh, wenn uns jemand eine helfende Hand reicht, wenn wir sie brauchen.

Bei einem stationsinternen Gespräch auf der KISPI IPS wurde einmal gesagt, dass Kinderkrankenschwestern / Pfleger im Bezug auf Beobachtung und Wahrnehmung sehr sensibel seien, dass diese Sensibilität aber auch zu Problemen führen könne, wenn sie im Umgang mit Patienten oder Kollegen übertrieben würde. Dies kann ich nur bestätigen, wenn mit Sensibilität die eigene Verwundbarkeit und das Selbstmitleid gemeint sind, die aus Unsicherheit und übersteigerten Selbstzweifeln entstehen, wenn man zu „sensibel“ bewertet, was um einen herum gesagt oder getan wird! Im Bewerten liegt die Gefahr zur Überreaktion, in der man dann schnell Gefühle und/oder Aggressionen entwickeln kann, die dem Verlauf eines Gesprächs dann schnell einen weder produktiven noch objektiven Verlauf gibt, der Fronten entstehen lässt statt sie abzubauen.

Meiner Meinung nach kann man nicht sensibel genug sein, sensibel aber in erster Hinsicht im Bezug auf Andere! Indem man sich selber zurücknimmt und erst mal eine tolerante abwartende Haltung einnimmt wird einem oftmals ermöglicht überlegter zu handeln. Und was schnell unüberlegt gesagt oder getan worden wäre, wird jetzt vielleicht mit Rücksicht auf die Gefühle anderer zu einem späteren, passenderen Zeitpunkt gesagt. Oder Worte werden anders, weniger verletzend formuliert. Dies hat auch einen energetischen Hintergrund, mir ist nur allzu gut in Erinnerung wie sehr Ärger und Selbstmitleid auslaugen kann, wenn ich mich mal wieder richtig habe gehen lassen. Indem wir unser Augenmerk von uns selber weg lenken, bleibt mehr Aufmerksamkeit für unsere Umwelt übrig, die in gründliche Beobachtung und Einfühlungsvermögen investiert werden kann.

So kann diese Form der, im Bezug auf sich selber zu Tränen unfähig gewordenen Augen auch helfen, nicht nur mit seinen eigenen Problemen des Mitleids fertig zu werden, sondern geht auch die zwischenmenschlichen Probleme des Alltags im manchmal schwierigen Umgang mit unseren Mitmenschen an.

## **10. Literaturangaben**

- Emotionen von TECnet Obermain e.V., der freien Enzyklopädie (2004).  
[Http://www.kunstadt.de/wiki/wiki.phtml?title=Emotionen](http://www.kunstadt.de/wiki/wiki.phtml?title=Emotionen)
- Mabel Collins, Licht auf den Pfad mit Kommentaren von Dr. A.Besant & C.W. Leadbeater, F. Hirthammer Verlag, (1991) ISBN 3-88721-087-5
- Dr. Rolf Merkle, An sich und seine Fähigkeiten glauben © 2001 by PAL Verlagsgesellschaft mbH-<http://www.psychotipps.com/Vertrauen.html>
- Reimer W. und Fueller F.: Der Pflegeprozess, Diagnosen – Interventionen – Ergebnisse, Ulm, Universitätsverlag, 1998

\* Der Name der genannten Person wurde aus Datenschutzgründen geändert.

Dem interessierten Leser sei gesagt, dass „Lisa“ Ende Juli das Ostschweizer Kinderspital in Richtung heimatlicher Wohnung verlassen hat. Ob sie jemals Sonderschulniveau erreichen wird, oder später Medizin studiert bleibt offen, ist aber auch nicht für jeden von Bedeutung.