Keine Angst vor Emotionen

Emotionen sind wichtige Begleiter in der Allgemeinpraxis. Sie können jederzeit und auf verschiedenen Ebenen auftreten und das Denken und Handeln beeinflussen. Emotionen zu erkennen, zu benennen und professionell mit ihnen umzugehen ist von hohem therapeutischem Wert und kann die Arzt-Patient-Beziehung stärken.

Les émotions sont un facteur important au cabinet du généraliste. Elles peuvent surgir à tout moment, à différents niveaux et influencer aussi bien la réflexion que l'action. Reconnaître les émotions et savoir les accueillir, les nommer et les traiter de façon professionnelle est d'une grande valeur thérapeutique et peut renforcer la relation médecin-patient.

Lothar Matter, Pierre Loeb[1]

In medias res

Bei diesem Workshop ging es direkt zur Sache. Kurz nachdem der Moderator das Workshop-Setting präsentiert hatte und mit dem Co-Moderator ein Selbsterfahrungsmodul über Emotionen üben wollte, kamen prompt die Hotelleitung und die Rezeption angerannt, mit der Frage, ob alles in Ordnung sei oder ob man Hilfe benötige; so laut ging es bei diesem Selbstversuch zu und her … So konnte dargestellt werden, wie Emotionen sehr rasch Wellen werfen und dass eine Deeskalation nur mittels Introspektion möglich wird.

Emotionen sind ständige und konfliktfreudige Begleiter

Mittels Fallbeispielen konnten wir herausarbeiten, dass Auseinandersetzungen, die uns stark belasten und zu einem Kontrollverlust bei Patient und/oder Arzt führen können, in jeder Praxis vorkommen. Wenn solche Begebenheiten nicht erkannt und «gemanagt» werden, führen sie nicht selten zu Exazerbation und Dekompensation. Wir waren uns einig, dass es uns Ärzten häufig recht peinlich ist und dass es Zivilcourage braucht, zu unseren Emotionen zu stehen und nicht der Tendenz zu verfallen, alles verheimlichen zu wollen. Die Eskalation kann noch schlimmer werden, wenn der Arzt, obwohl er spürt oder merkt, dass etwas ungut ist, verzichtet darauf einzugehen. Auch der Patient wird oft bereitwillig «mit-abblocken».

Auslöser von Emotionen können banal oder komplex sein …

Ein Brainstorming zeigte, dass die Auslöser für emotionale Reaktionen beim Patienten ganz banal sein können: Er oder sie muss zu lange im Wartezimmer sitzen; Störungen durch Telefonate oder der Praxisassistentin, die mitten in die Sprechstunde platzt; zu wenig Aufmerksamkeit oder Anteilnahme von unserer Seite; man hat einem Patienten ganz unbewusst anlässlich einer Punktion, Funktionsprüfung oder nur bei einer normalen Berührung einen Schmerz zugefügt. Schon solche Bagatellen können bei unklaren Situationen, wie der berühmte Tropfen, das Fass zum Überlaufen bringen und als Auslöser wirken.
Emotionen werden bei mir als Arzt geweckt, wenn mich z.B. ein Drogenpatient anlügt, er hätte das Methadon verloren, die Mutter hätte es ausgeschüttet oder es sei ihm gestohlen worden; wenn ich im Notfall das Gefühl habe, dass mich der Patient, der sowieso nie die Rechnungen bezahlt, unnötigerweise aus dem Bett holt; wenn mich ein Patient reizt oder wenn ich ungeduldig werde, weil er seine Strümpfe so langsam anzieht.
Als Gegenüber dienen wir unseren Patienten oft als Projektionsflächen und werden bewusst oder unbewusst für unterdrückte Emotionen herhalten müssen. So bekommen wir beispielsweise bei Verlustsituationen – wenn eine Patientin von ihrem Partner durch Trennung, Scheidung, Krankheit, Tod oder Seitensprung verlassen wurde – oft Groll oder Hass zu spüren.
Hellhörig müssen wir werden, wenn über ein wichtiges Ereignis allzu neutral berichtet wird, wenn es in der Geschichte des Patienten zu einer ganz uner-

1 Bericht über den Workshop «Emotion – Projektion – Eskalation – Introspektion – Deeskalation» von Pierre Loeb, Basel, und Lothar Matter, Leuk-Stadt, am SGAM-Kongress 2004 in Bern (21.–23. Oktober 2004)

warteten Wendung kommt oder wenn der Patient bestimmte Fragen repetiert.

... und können professionell geklärt werden
Zur Überprüfung unserer Vermutung, dass Emotionen unterdrückt werden könnten, schlägt der Moderator vor, dass wir unserem Gefühl vertrauen und nachfragen sollen, dass wir uns die fehlenden Details erzählen lassen sollen. Eine professionelle Reaktion besteht darin, selbst Haltung zu bewahren oder sie möglichst schnell wieder zu gewinnen. Dabei bemühen wir uns, möglichst authentisch zu bleiben.

NURS

Mit dem System des NURSing können wir auch starke Emotionen strukturiert ansprechen. Durch eine bestimmte Gesprächsführung übernehmen wir das Rederecht oder übergeben es dem Patienten. Das Ziel ist es, auch bei heftigen Emotionen einen Umgang zu pflegen, der die Arzt-Patienten-Beziehung stärkt und dem Arzt wie der Patientin als Ressource für die weitere Betreuung dient.
Der Begriff des Nursing bezeichnet:
- *Naming*: Emotionen benennen, ihnen einen Namen geben
- *Understanding*: die Emotionen verstehen und legitimieren
- *Respecting*: die Emotionen anerkennen und bestätigen
- *Supporting*: klare Unterstützung anbieten

Beim Benennen ist wichtig, dass wir ein wichtiges Ereignis, das allzu neutral berichtet wird, beachten und unsere Wahrnehmung zurückspiegeln. Wir könnten z.B. sagen: «Sie wirken auf mich sehr gefasst, wenn Sie von diesem Ereignis berichten.» Wenn eine unerwartete Wendung entstanden ist, können wir dem Patienten den Bruch zurückmelden: «Diesen Schritt verstehe ich nicht.» Oder beim mehrfachen Repetieren bestimmter Worte oder Phrasen nach den dazu ausgesendeten Signalen suchen.
Naming – einen Namen geben:
- Ich sehe, Sie sind *traurig, wütend* ...
- Jetzt hat es mir wirklich den «Nuggi herausgejagt» …
- Sie müssen einen enormen *Hass* haben …
- Ich kann mich erinnern, auch so eine *Wut* gespürt zu haben ...

Understanding – verstehen und anerkennen kann ich, indem ich sage:
- Jetzt verstehe ich, weshalb Sie so wütend sind ...
- Unter diesen Umständen macht es wohl Sinn, dass Sie …
- Jetzt erst wird mir klar, weshalb das Ihnen soviel ausmacht …

Respecting – zum Anerkennen der Emotionen kann durchaus kommentiert werden:
- Das war eine richtige Entscheidung, das ernst zu nehmen und zu mir zu kommen …
- Diese Gefühle sind absolut angemessen in einer solchen Situation, weinen Sie ruhig …
- Ich kann Ihre Gefühle durchaus verstehen, Sie müssen sie auch nicht verstecken, in einer solchen Situation hätte mir das auch passieren können …
- Mich berührt das immer, wenn ein Patient …

Supporting bedeutet, den Patienten anzuleiten:
- Lassen Sie uns doch diese Gefühle näher betrachten ...
- Vielleicht wäre das gerade eine Gelegenheit, einen solchen «Anfall» einmal gemeinsam anzuschauen …
- Wenn Sie einverstanden sind, könnten wir uns nächste Woche eine halbe Stunde Zeit nehmen, dies gemeinsam näher zu besprechen …

Emotionen aufräumen und das Ganze im Auge behalten

Als bildliche Erläuterung projizierte Pierre Loeb Bilder aus Ursus Wehrlis Buch «Kunst aufräumen». Damit wollte er zeigen, dass ein Gefühlsausbruch, eine starke Emotion immer als Ganzes zu verstehen ist. Wenn wir die Emotion analysieren, was dem Aufräumen, sprich Aufsplitten der einzelnen Anteile der Emotionen entspricht, wird es zwar möglich, den Prozess zu verstehen oder die einzelnen, momentan verständlichen Facetten besser anzugehen, das Ganze ist aber immer mehr als die Summe der einzelnen Teile. Es ist, für Arzt und Patient, eine gemeinsame Suche nach der Wahrheit mit dem Ziel, zu einem neuen Umgang mit Emotionen zu gelangen.

Offenen Fragen Zeit und Raum geben

Eine wichtige Prämisse ist, dass man versuchen soll, nach jeder Frage dem Patienten genügend Zeit für seine Antwort einzuräumen. Denn eine ungeduldig nachgereichte geschlossene Zusatzfrage macht den ganzen gesprächstherapeutischen Effekt zunichte.
Hemmende Kommunikationstechniken sind suggestive Fragen, wie z.B. «Es geht schon besser, nicht wahr?» Oder die Konzentration auf die alleinigen körperlichen Aspekte: «Wie geht's mit dem Appetit, den Schmerzen und dem Gewicht?»

Oder vorschneller Trost: «Das wird schon werden, erholen Sie sich und vergessen Sie einfach dieses Intermezzo …»

Take-home-Message

Vor Emotionen braucht man/frau keine Angst zu haben. Emotionen sind sogar bei einer Eskalation eine Chance für neue Erkenntnisse. Richtig genutzt, fördern sie die Tragfähigkeit der Arzt-Patient-Beziehung. Als Technik wurde uns das nahezu «simple» NURSing angeboten. Eine Analyse des Prozesses ist jederzeit sinnvoll, das Gesamtbild der Emotion soll aber dabei nicht ausser Acht gelassen werden.
Nicht zu vergessen ist, dass nach einem Ausbruch auf unserer Seite eine Entschuldigung immer richtig ist und keinem Schuldeingeständnis gleich kommt. Zentral ist, dass die Kontinuität der Arzt-Patient-Beziehung gewahrt bleibt und dass der Dialog in der nächsten Sitzung unbedingt wieder aufgenommen wird.

Literatur

1 Robert C. Smith. The Patient's Story. Boston: Little, Brown; 1996.
2 Roter DL. Doctors talking to patients. Westport: Auburn House; 1993.
3 Wehrli U. Kunst aufräumen. Zürich: Kein & Aber; 2002.

Dr. med. Lothar Matter
Arztpraxis
Kreuzgasse
CH-3953 Leuk Stadt
lothar.matter@hin.ch