Persönliche PDF-Datei für
Tanja M. Brinkmann, Jan Möllers, Chris Paul

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Schuldvorwürfe in der Palliativversorgung neu verstehen

10.1055/a-1363-6356
Z Palliativmed 2021; 22: 139–145

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Verlag und Copyright:
© 2021 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 1615-2921

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags

Thieme

Thieme

Schuldvorwürfe in der Palliativversorgung neu verstehen

Tanja M. Brinkmann, Jan Möllers, Chris Paul

Palliativfachkräfte empfinden Schuldvorwürfe von Palliativpatient/-innen und deren An- und Zugehörigen häufig als anstrengend und destruktiv. Der Beitrag tritt dagegen für die These ein, Schuldvorwürfe in der Palliativversorgung für die Betroffenen als hochgradig sinnvoll zu betrachten. Der Perspektivwechsel, Schuldvorwürfe als nicht befriedigte Bedürfnisse oder gebrochene Regeln zu verstehen, gibt Fachkräften andere Optionen, ihnen zu begegnen.

Schuldvorwürfe: Palliatives Alltagsphänomen mit fehlender Forschung

Schuldvorwürfe sind weitgehend eine Leerstelle sowohl in der Fachliteratur als auch in der Forschung zur Palliativversorgung. Dieses zeigt sich auch in der erweiterten S3-Leitlinie Palliativmedizin [1], in der Angst, Sterbewünsche und Depression enthalten sind, Schuldvorwürfe aber nicht.

Ganz anders sieht es im Alltag bei der Begleitung von Palliativpatient/-innen bzw. ihren An- und Zugehörigen aus. Hier spielen Schuldvorwürfe eine große Rolle und stellen häufig eine Belastung für alle Beteiligten dar.

Seit 6 Jahren arbeitet das Autor/-innen-Team mit dem von Chris Paul 2006 erstmals veröffentlichten Konzept der Konstruktiven Schuldbearbeitung [2] zu dem Thema Beschuldigungen in verschiedensten Anwendungsbereichen – auch im Kontext palliativer Versorgung. Systematisch und umfassend dargestellt ist das Konzept in dem 2010 erschienenen Buch „Schuld – Macht – Sinn“ [3]. In diesem Artikel stellen wir die Grundzüge des Konzepts dar, angewandt auf palliative Begleitung und Versorgung.

Schuld, Beschuldigungen, Schuldgefühle – Definitionen

Was ist Schuld überhaupt? Auf der einen Seite ein ethisches, moralisches und auch juristisches Prinzip – auf der anderen Seite ist auch in der Palliativversorgung häufig von „Schuldgefühlen“ die Rede. Dieser Begriff suggeriert, dass Schuld in erster Linie ein emotionales Phänomen sei [4]. Hier vertreten wir, wie z. B. Hülshoff sowie Li et al., den Standpunkt: Schuldvorwürfe sind ein komplexes „affektiv-kognitives Gemisch“ ([5], S. 14) oder ein Geschehen mit „affective and cognitive components“ ([6], S. 166). Bevor ich mich schuldig „fühle“ bzw. andere schuldig spreche, muss ich den Schuldvorwurf erst einmal gedacht haben. Deshalb differenzieren wir bewusst zwischen Schuldvorwürfen und den mit ihnen verbundenen Gefühlen.

Merke

Durch Schuldzuweisungen werden kognitiv bestimmte Zusammenhänge konstruiert, werden Menschen, Handlungen und Ereignisse bewertet und interpretiert.

Diese Bewertungen und Interpretationen verursachen vielfältige Gefühle: Scham, Wut, Abwertung, aber eben auch Beruhigung oder Selbstwirksamkeit. Diese Unterscheidung eröffnet neue, praxisnahe Interventionsmöglichkeiten, die wir im Folgenden weiter vorstellen möchten.

Nicht selten, so auch in der S3-Leitlinie Palliativmedizin, werden „unangemessene Schuldgefühle“ ([1], S. 195) deklariert – so, als ob Schuldvorwürfe von Palliativpatient/-innen oder Zu- und Angehörigen irrtümlich oder gar falsch seien. Die Behauptung, es gebe einen eindeutigen Unterschied zwischen „angemessenen/berechtigten Vorwürfen“ aufgrund von „echter Schuld“ im Gegensatz zu unangemessener, nur gefühlter Schuld, zieht sich durch die Literatur. Und sie begegnet uns auch oft in Seminaren und Workshops. Eine Definition für diese als allgemeingültig vorausgesetzte Differenzierung ist allerdings nicht zu finden. Sehr häufig erleben palliativ Tätige dennoch Schuldzuweisungen, die ihnen subjektiv und fachlich falsch und unberechtigt erscheinen.

FALLBEISPIEL

Herr B. begleitet seit 3 Jahren seine Frau, die im Endstadium amyotropher Lateralsklerose (ALS) auf der Palliativstation aufgenommen wird. Wiederholt sagt er: „Ich bin schuld, dass meine Frau

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

ALS hat.“ Er meint, dass er einen massiven Konflikt seiner Frau bei der Arbeit nicht ernst genommen habe und dass dieser dazu geführt hätte, dass seine Frau ALS bekommen hat.

Es ist der naheliegende Reflex und eine häufig zu beobachtende Kommunikationsstrategie, dass Begleitende Herrn B. den vermeintlich „unangemessenen“ Schuldvorwurf ausreden. Der Anspruch einer objektiven oder zumindest intersubjektiven Beurteilung von Schuldzuweisungen mag für andere Fachdisziplinen, die auch viel mit dem Thema Schuld konfrontiert sind (z. B. Jura, Kriminologie oder Theologie), sinnvoll sein. Für die professionelle Begleitung von Menschen in der Auseinandersetzung mit Sterben und Tod schlagen wir vor, einen anderen Standpunkt einzunehmen. Schuldzuweisungen sind eine Möglichkeit, Ereignisse zu interpretieren; Schuld existiert nicht außerhalb dieser von Menschen gemachten, d. h. gedachten und gefühlten Zusammenhänge. Schuldzuweisungen „gehören“ immer den Menschen, die sie machen, und sie sind in diesem Sinne als „Wahr-Nehmung“ und Bewertung real.

Für die Arbeit einer Palliativfachkraft, die mit Vorwürfen gegen sich selbst oder Dritte konfrontiert wird, bedeutet dies entlastend: Sie muss nicht darüber entscheiden, ob der in einem Schuldvorwurf hergestellte Zusammenhang richtig oder falsch ist.

Der hier dargestellte Ansatz heißt ‚Konstruktive Schuldbearbeitung‘ aus eben diesen beiden Gründen: Schuldzuweisungen sind subjektive Konstrukte eines Menschen in seinem Blick auf die Welt. Diese Perspektive bietet aber auch neue Unterstützungsmöglichkeiten, konstruktive Alternativen im Gegensatz zum destruktiven Eskalieren oder Ausreden.

Haltung gegenüber Schuldvorwürfen: Schuldzuweisungen begegnen

Schuldzuweisungen nehmen oft und schnell viel Raum ein, weil sie auch bei Begleitenden intensive Gefühle auslösen und sie so, bildlich gesprochen, in ihren Bann ziehen. Eine bewusste innere Haltung in der Begegnung mit Schuldzuweisungen kann für Begleitende eine große Entlastung sein.

Merke

Die 3 wichtigen Haltungsprinzipien der Konstruktiven Schuldbearbeitung sind „Innehalten“, „Aushalten“ und „Abstand halten“.

Übertragen auf das Fallbeispiel von Herrn B. heißt das:

- Innezuhalten, um wahrzunehmen, dass der Schuldvorwurf von Herrn B. so gar nicht der eigenen Perspektive und dem fachlichen Hintergrund entspricht.
- Auszuhalten, welches Leid sein Schuldvorwurf für ihn erzeugt.
- Abstand zu halten im Sinne eines Bewertungsabstands.

Diese Grundhaltungen helfen auch dabei, dem Impuls zu widerstehen, Schuldvorwürfe mit einem schnellen „Da hat keiner Schuld“ oder „So sollte man gar nicht denken“ zu begegnen. Tatsächlich liegt diesem Impuls eine Art Allmachtsfantasie zugrunde, eine außenstehende Person, also man selbst, könne Schuldvorwürfe auflösen. Palliativfachkräfte sehen häufig, wie belastet die Menschen sind, die sich selbst beschuldigen oder von anderen beschuldigt werden. Somit ist es ein sehr menschlicher Impuls, anderen Schuldvorwürfe nehmen zu wollen. Das würde z. B. geschehen, indem man Herrn B. sagt: Die Ursachen der ALS seien noch immer nicht erforscht, aber sicher sei, dass die Erkrankung nicht durch ein inadäquates Verhalten von Angehörigen ausgelöst werden könne. Diese Intervention wird erfahrungsgemäß Herrn B. nicht überzeugen; sie wird vielmehr dazu führen, dass Herr B. sich den Fachkräften nicht mehr anvertraut. Deshalb ist es in der konstruktiven Begegnung wesentlich, Schuldvorwürfe zunächst zuzulassen und nicht auflösen zu wollen. Sie sind vielmehr als Vertrauensgeschenk des Gegenübers zu betrachten, denn Schuldvorwürfe sind auch etwas sehr Intimes bzw. Tabuisiertes, besonders, wenn sie an sich selbst gerichtet sind.

Wer macht wem Schuldvorwürfe?

Richtungsklärung

Der Schuldvorwurf von Herrn B. markiert nur eine von insgesamt 3 Richtungen, wie Schuldvorwürfe verteilt werden können. Im Fall von Herrn B. ist es eine Beschuldigung gegen sich selbst als Angehöriger.

Die zweite Richtung sind Schuldvorwürfe an andere. Aus der Perspektive von Palliativpatient/-innen können das z. B. ihre Angehörigen, das Behandlungsteam oder einzelne Personen daraus, ihr Arbeitgeber, die Krankenkasse, das Gesundheitssystem oder das soziale Umfeld ganz allgemein sein. „Man könnte meinen, ich habe die Pest und nicht Krebs. Seitdem ich krank bin, kommt mich keiner mehr besuchen“, ist ein Beispiel dafür. Aber auch das Schicksal oder Gott können beschuldigt werden.

Die dritte Richtung sind Schuldvorwürfe von anderen. Dieses erleben z. B. Fachkräfte und auch Angehörige, die wiederum von anderen Angehörigen oder dem Palliativpatienten selbst beschuldigt werden.

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Z Palliativmed 2021; 22 | © 2021. Thieme. All rights reserved.

Merke

Im palliativen Alltag und in der nachgehenden Trauerbegleitung erleben wir regelmäßig, dass Schuldzuweisungen in ihren Ausrichtungen beweglich sind, sich verändern.

Ein Beispiel: Steht in der Sterbesituation ein Vorwurf gegen Pflegende im Vordergrund („Sie hätten mich eher anrufen müssen."), kann innerhalb eines Tages eine Selbstbezichtigung die Oberhand gewinnen („Ich hätte dich nicht allein lassen dürfen."). Und noch einen Tag später können sogar Vorwürfe gegen den Verstorbenen entstehen („Das ist mal wieder typisch für dich, da lässt du mich nicht mal bei dir sein, wenn du stirbst, immer hast du mich so zurückgewiesen!").

Der Begriff „Vagabundierende Schuld" beschreibt diese starke Wandlungsfähigkeit in den Richtungen der Schuldzuweisungen [7]. Er hat eine weitere Bedeutung, die für palliative Praktiker/-innen von Bedeutung ist: Schuldzuweisungen, die ein Einzelner vehement ausspricht, wecken in allen Umstehenden die eigene Neigung zu Vorwürfen gegen andere, aber auch zu Selbstzweifeln. Die bereits beschriebenen Grundhaltungen des „Innehaltens" und „Abstandhaltens" dienen hier dazu, auch bei aggressiv vorgetragenen oder ermüdend wiederholten Vorwürfen bewertungsfrei und respektvoll zu bleiben.

Konsequenzen: Bestrafung und Buße

Für alle 3 Richtungen von Schuldzuweisungen gilt: Sie bleiben nicht ohne Folgen. Ernsthafte Beschuldigungen streben nach einem Ausgleich für die Verletzung von Bedürfnissen. Verschiedene Kategorien von Ausgleich sind zum einen physische und verbale Gewalt bis hin zur Vernichtung. Zum anderen ist es der Entzug von Privilegien, also von allem, was nicht unmittelbar zum Überleben gebraucht wird – so wie frische Luft, angenehme Räume, wohlschmeckendes Essen, Freundlichkeit, Sport und Kultur. Als besonders schmerzhaft wird die dritte Kategorie erlebt, der Entzug von Kontakt, Respekt und Zuwendung. Liebesentzug, Kontaktabbruch, aber auch Mobbing, gehören zu dieser Form von Bestrafung. Gegen andere angewandt, erschweren diese Formen den Beschuldigten das Leben. Sie können aber auch gegen sich selbst angewandt werden, quasi als Reaktion auf Selbstbeschuldigungen – und ein einsames, unbefriedigendes Leben zur Folge haben. Weder für die Betroffenen noch von außen ist der Zusammenhang dieser Bußfertigkeit mit den Vorwürfen, schuld am Leiden eines anderen zu sein, direkt erkennbar. Darauf angesprochen, verstehen viele Betroffene den Zusammenhang unmittelbar und können sich aktiver als bisher mit den Einschränkungen auseinandersetzen, die sie als Strafe oder Buße benutzen.

Normative Schuldvorwürfe – das „Persönliche Gesetzbuch" ist betroffen

Im Konzept der Konstruktiven Schuldbearbeitung werden 2 unterschiedliche Ursachen bzw. Entstehungsmechanismen von Schuldvorwürfen differenziert: instrumentelle und normative Beschuldigungen ([4], S. 53–83).

Merke

Normative Schuldvorwürfe entstehen auf der Grundlage von internalisierten Regeln.

Jeder kennt kollektive Spielregeln, die in Gesetzbüchern und religiösen Schriften verankert sind. Daneben existiert eine Vielzahl von inneren Glaubenssätzen, kulturellen Vorgaben und familiären Regeln. Diese Regelwerke finden in Individuen verschieden starken Widerhall. In Anlehnung an das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) verwenden wir daher die Metapher des Persönlichen Gesetzbuchs (PGB). Im Persönlichen Gesetzbuch sind alle Regeln einer Person verankert – also z. B., wie man Menschen begegnet, wie man sich ernährt, wie häufig man sich bei seinen Eltern meldet, was ein guter Vater oder eine gute Mutter ist, wie mit der Natur umgegangen wird. Häufig sind diese Regeln nicht bewusst, schon gar nicht ausformuliert oder niedergeschrieben. Sie sind deshalb aber nicht weniger wirksam. Die Regeln werden oft erst bewusst, wenn ein Mensch sie bricht und sich das sog. ‚schlechte Gewissen' meldet.

Regeln zu Krankheit und Sterben

Für die Palliativversorgung ist interessant, dass jedes Individuum tief sitzende Regeln rund um Krankheit und Sterben in sich verankert hat.

Normative Schuldvorwürfe begegnen uns im palliativen Alltag meist in Form von normativen/ethischen Konflikten. Diese können sich zwischen 2 oder mehr Parteien abspielen, wenn beispielsweise der erwachsene Sohn und der Ehemann einer verunfallten Frau grundsätzlich verschiedene Meinungen zur Organspende haben. Beide werden in verallgemeinernden Formulierungen wie „man muss/sollte …", „das ist eben so …" argumentieren. Möglicherweise bezeichnen sie sich sogar gegenseitig als gewissenlos und sehen „das Recht" auf der eigenen Seite. Interventionen, die ebenfalls ausschließlich auf der Ebene von Beurteilungen agieren, werden diesen Konflikt vermutlich noch anheizen. Ein Gespräch aber, das die darunter liegenden Bedürfnisse – „es richtig zu machen" und „keinen Fehler zu machen" – und sogar die Not angesichts des plötzlichen Sterbens anerkennt, wird die Fronten nicht weiter verhärten. Im Idealfall wird es stattdessen gegenseitiges Verständnis der Betroffenen bewirken.

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

FALLBEISPIEL

Frau S. ist 49 Jahre, seit 5 Jahren pflegt sie ihren Ehemann zu Hause. Eigene Erkrankungen machen ihr das schließlich unmöglich und sie entscheidet gegen den erklärten Willen ihres Mannes, ihn für seinen letzten Lebensabschnitt in ein Hospiz zu verlegen. Nach kurzer Zeit fühlt Herr S. sich dort ausgesprochen wohl. Die Zeit im Hospiz ist geprägt von einer guten Schmerzkontrolle, einigen intensiven Gesprächen mit der Seelsorgerin und kleinen Streitigkeiten zwischen den Eheleuten, die mit innigen Momenten abwechseln. Herr S. stirbt schließlich ruhig im Beisein seiner Frau. Trotzdem sagt Frau S. einige Wochen nach der Beerdigung ihres Mannes verzweifelt: „Das verzeihe ich mir nie, dass ich ihn ins Hospiz abgeschoben habe."

Die sich hier anschließende Frage lautet: Welche innere Regel von Frau S. wurde von ihr gebrochen? Leidet sie darunter, ein Versprechen gebrochen zu haben? Oder belastet sie die innere Anforderung an sich selbst, ihrem Mann jeden Wunsch zu erfüllen? Oder besagt eine ihrer verinnerlichten Regeln, dass nur ein Sterben in häuslicher Umgebung ein gutes Sterben sei? Auch hier zeigt sich, dass diese individuell verinnerlichten Regeln nicht objektiv sind, sondern höchst subjektiv.

Konstruktiver Umgang mit normativen Schuldvorwürfen

Die wichtigste Voraussetzung für die Begleitung eines normativen Vorwurfs ist: Einen bewertungsfreien Raum zur Verfügung stellen, in dem die Betreffenden ihren eigenen verinnerlichten Regeln und Verboten auf die Spur kommen können. Als Gegenüber ist es unterstützend, die gefundenen Regeln nicht kleinzureden oder als altmodisch oder unvernünftig abzuqualifizieren, sondern sie in ihrer Bedeutung als moralischen Kompass zu würdigen. Die Möglichkeit, tief verinnerlichte Ansprüche und Regelwerke erkennen und versprachlichen zu können, wird mehrheitlich bereits als erleichternd wahrgenommen.

Merke

Der erlebte Respekt gegenüber den eigenen Werten und Normen ermöglicht es vielen Menschen, auch andere Meinungen und Wertesysteme anzuerkennen.

Instrumentelle Schuldvorwürfe – Bedürfnisse werden befriedigt

Instrumentelle Beschuldigungen entstehen nicht wie normative Schuldzuweisungen aus verletzten Regeln, sondern aus nicht befriedigten Bedürfnissen. Palliative Situationen sind aus der Perspektive der Betroffenen immer Ausnahmesituationen. In diesen Ausnahmesituationen gelingt es den Patient/-innen und Angehörigen häufig nicht, wesentliche Bedürfnisse nach Erklärung, nach Selbstwirksamkeit, nach Verbindung und nach Entlastung zu befriedigen. Diese Leerstellen nicht befriedigter Bedürfnisse lassen sich über Schuldvorwürfe füllen, wenn auch nur zu einem meist hohen Preis.

Selbstwirksamkeit

Vorwürfe gegen sich selbst sind in der Behandlung von Traumafolgestörungen lange bekannt und füllen eine Leerstelle – dabei geht es um das Erleben absoluter, nicht auflösbarer Ohnmacht im Zusammenhang mit einem Gewaltverbrechen, einer Naturkatastrophe oder einer gewaltvollen Beziehung. Dieses von außen eindeutige Ohnmachtserleben, der Machtausübung eines anderen ausgeliefert zu sein, widerspricht dem Bedürfnis nach Selbstwirksamkeit und Autonomie. Dieser innerpsychische Konflikt kann so unerträglich sein, dass eine kognitive Umbewertung der Situation erfolgt. Das ausgelieferte Opfer bewertet sich – trotz unveränderten Ausgeliefertseins – als Mit-Täter. Für die Psyche und emotionale Stabilität kann es erträglicher sein, sich als aktiver „Täter" zu konzipieren, denn als ohnmächtiges „Opfer" [8]. Mit dieser Perspektive können die Vorwürfe von Herrn B. darauf hinweisen: Er erlebt die ALS-Erkrankung und das Sterben seiner Frau als massiven Kontrollverlust und unerträgliches Erlebnis von Ausgeliefertsein und fehlender Selbstwirksamkeit.

Merke

Konstruktives Arbeiten mit Selbstvorwürfen, die zur Stabilisierung der erschütterten Selbstwirksamkeit dienen, bedeutet in erster Linie die Aktivierung der verbliebenen Wirksamkeiten und Ressourcen.

Interventionen, die die bereits verunsicherten Palliativpatient/-innen und deren Angehörige mit Vorschriften und Konzepten weiter entmündigen, bewirken das Gegenteil dessen, was sie erreichen möchten. Erst wer den eigenen Einfluss auf den aktuellen Alltag und auch die Gestaltung des Sterbeprozesses wahrnehmen kann, wird in die Lage versetzt, sich mit der real erlebten Hilflosigkeit auseinanderzusetzen und sie in sein Selbstbild zu integrieren.

Erklärung finden

An dieser Stelle kommen wir noch mal auf Herrn B. zurück, dessen Frau an ALS erkrankt ist. Herr B. kommt

Z Palliativmed 2021; 22 | © 2021. Thieme. All rights reserved.

durch die infauste Diagnose in eine Extremsituation seines Lebens. Alles, was er sich von einem Leben mit seiner Frau noch erhofft hatte, ist unmöglich geworden. Neben dem Schmerz um den bevorstehenden Verlust seiner Frau leidet er auch darunter, „die Welt nicht mehr zu verstehen“. Hier zeigt sich, wie existenziell das Bedürfnis nach einem nachvollziehbaren Zusammenhang der Ereignisse, einem Narrativ des eigenen Lebens ist. Denn wenn auf die große Frage des „Warums“ keine Antwort zu finden ist, fühlen sich die Betroffenen, als würden sie verrückt. Um das Bedürfnis nach Verstehen bzw. Erklärung zu stillen, benutzt Herr B. (ohne das bewusst zu entscheiden) einen Schuldvorwurf an sich selbst: Sein eigenes Verhalten wird als krankheitsauslösend deklariert. Einen „Sündenbock“ zu benennen, ist ein oft benutzter Mechanismus, der ein überzeugendes Narrativ herstellt und gleichzeitig Handlungsmöglichkeiten eröffnet, indem der Sündenbock vertrieben wird [9].

Merke

In der professionellen Begleitung von Schuldvorwürfen, die aus Informationsmangel und zerbrochenen Narrativen und Grundüberzeugungen entstehen, wird zunächst überprüft, ob ausreichend Informationen zur Verfügung stehen.

Herr B. könnte ermutigt werden, Untersuchungsergebnisse einzusehen und sich mit dem Krankheitsbild seiner Frau vertraut zu machen. Daraufhin könnten alternative Erklärungsansätze erprobt werden, z. B. Schicksal, Zufall, Unglück. Die Haltung des Innehaltens und auch Abstandhaltens machen es möglich, den Betroffenen keine „Wahrheiten“ zu vermitteln, sondern ihre Suchbewegung nach einer glaubwürdigen und das Weiterleben stärkenden Geschichte der Ereignisse zu unterstützen. Reale Fehleinschätzungen und Unterlassungen sollten dabei ehrlich angesehen werden, ebenso wie Grenzbereiche der Einschätzung und des Erkennens einer Erkrankung. Anschließend könnte die Wahrnehmung der Geschichte in Richtung eines genaueren Blicks auf das Verhalten von Herrn B. gelenkt werden: Er könnte als liebevoll, aufmerksam, eng verbunden und stets für seine Frau kämpfend bewertet werden. Dies könnte sein Bedürfnis nach Selbstwirksamkeit stärken und gleichzeitig ein aushaltbares Narrativ erzeugen – das keine zermürbenden Schuldvorwürfe mehr enthalten muss.

Entlastung

Schuldvorwürfe können auch als „Ventil für Unglauben, Abwehr und Erschütterung“ ([3], S. 79) dienen.

FALLBEISPIEL

Eine Palliativpatientin ist nachts gestorben. Die Ärztin ruft unmittelbar die Zugehörigen an und informiert, dass die Patientin gestorben sei. Nach einem kurzen Moment der Stille ruft die Zugehörige ins Telefon: „Warum rufen Sie erst jetzt an!“

Im palliativen Kontext sind die Angehörigen in vielen Fällen in einer (über-)fordernden Ausnahmesituation. Vorangegangen sind häufig schon Wochen, Monate oder Jahre, in denen die Betroffenen zwischen Hoffnung und Enttäuschung schwankten. Sie kommen oft mit einer Vorgeschichte, die von körperlicher und psychosozialer Beanspruchung geprägt ist. Das Bedürfnis nach Entlastung ist immens, kann aber nicht befriedigt werden, denn die Sterbesituation hält ja an. Auch hier kann ein Schuldvorwurf („Warum rufen Sie erst jetzt an!“) als „Instrument“ genutzt werden: In diesem Fall, um sich mit einem kurzen Satz von den vielen empfundenen Enttäuschungen, widersprüchlichen Gefühlen und der momentanen Unsicherheit zu entlasten. Die Entlastung funktioniert natürlich auch für Patient/-innen selbst, über aggressiv geäußerte Sätze wie „Kein Wunder, dass hier alle verrecken, bei dem Fraß, der einem hier serviert wird“.

An dieser Stelle ist es als Adressat solch eines Vorwurfs hilfreich, kurz innezuhalten, sich selbst zu beruhigen und vor allem zur inhaltlichen Ebene des Vorwurfs Abstand zu halten. Es geht hier nicht um das Essen, sondern um Angst und Überforderung, die wiederum nur ausgehalten werden können.

Verbundenheit

In der palliativen Arbeit erleben wir angesichts von Krankheit und Tod oft eine große Angst vor Abschied und endgültigem Getrenntsein. Sterben und häufig auch schon die Veränderungen im Rahmen einer schweren Erkrankung beeinträchtigen das tiefe menschliche Bedürfnis nach Verbundenheit, Nähe und Gemeinsamkeit. Zu den wichtigsten Erkenntnissen der Konstruktiven Schuldbearbeitung gehört das Verständnis, dass Schuldvorwürfe auch für die Befriedigung des Bedürfnisses nach Verbundenheit instrumentalisiert werden können.

Merke

Intensive Beschuldigungen sind stets mit einer erhöhten Emotionalität verbunden, die eine zwar negative, aber intensive emotionale Nähe zum Beschuldigten herstellen.

Vor diesem Hintergrund können manche Vorwürfe als Äußerung von Einsamkeit und Sehnsucht gedeutet werden.

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung

Konstruktiver Umgang mit instrumentellen Schuldvorwürfen

FALLBEISPIEL

Der 79-jährige Herr L. liegt mit fortgeschrittenem kleinzelligem Bronchialkarzinom zur Symptombehandlung seiner Schmerzen aufgrund der Knochenmetastasen sowie der Dyspnoe seit 10 Tagen auf der Palliativstation. Vor einem Jahr ist seine Frau plötzlich an einem Herzinfarkt im selben Klinikum gestorben. Bei der Morgentoilette im Bad fängt er plötzlich an zu weinen: „Man könnte meinen, ich habe die Pest und nicht Krebs. Seitdem ich krank bin, lassen sich meine Kinder nicht mehr blicken!“ Die Pflegekraft hält kurz inne und prüft ihre Wahrnehmung. In ihren Diensten hatte Herr L. tatsächlich wenig Besuch. Ihr fällt allerdings eine Situation ein, in der sie Besuch bei ihm gesehen hatte. Im nächsten Schritt entwickelt sie Hypothesen, ob noch etwas anderes als innere Erwartungen über Elternbesuche bei Herrn L. verletzt sind.

Auch der Schuldvorwurf von Herrn L. an seine Kinder könnte auf das Bedürfnis von ihm nach Verbindung, Gemeinschaft oder Geselligkeit hinweisen. Menschen sind meist nicht gewohnt, ihre Bedürfnisse authentisch und klar zu formulieren. In vielen Fällen sind sie es nicht einmal gewohnt, sie überhaupt wahrzunehmen. Sie spüren tatsächlich zuerst den Ärger (= denken den Schuldvorwurf), der ihre ganze Aufmerksamkeit einnimmt. So kommen sie gar nicht dazu, Sehnsucht und den Wunsch nach Aufmerksamkeit und Verbindung zu fühlen. Es ist deshalb nicht so einfach, dass Herr L. sagen könnte: „Ich sehne mich so nach meinen Kindern.“ Auch Herr B. wird wahrscheinlich nicht einfach sagen können: „Es ist unerträglich, dass meine Frau stirbt. Wer kann mir eine Antwort auf das Warum geben?“ Wenn wir alle gelernt hätten – auch und gerade in krisenhaften Situationen – mit unseren Bedürfnissen und unserer Bedürftigkeit uns selbst und anderen gegenüber freundlicher und offener umzugehen, wäre manches Schwere etwas weniger schwer. Die häufige Wirklichkeit aber ist, dass es viel einfacher ist, einen Schuldvorwurf zu formulieren, als die eigene Bedürftigkeit wahrzunehmen, anzuerkennen und zu benennen.

Merke

Konstruktives Arbeiten mit instrumentellen Schuldvorwürfen fokussiert nicht auf den Inhalt eines Schuldvorwurfs, sondern auf das dahinter verborgene Bedürfnis. Wir sprechen deshalb vom indirekten Arbeiten.

Der Schuldvorwurf wird dabei zugelassen, nicht bewertet, nicht klein- oder ausgeredet oder relativiert, sondern zunächst einmal wertgeschätzt. Das ist mit dem Begriff ‚Abstand halten‘ gemeint. Auf dieser Basis können im Prozess des Innehaltens Hypothesen entwickelt werden, welches Bedürfnis eigentlich über den Schuldvorwurf befriedigt werden könnte. Über dieses Bedürfnis und die damit verbundenen Gefühle lohnt es sich, ins Gespräch zu gehen.

Im Gespräch mit Herrn L. wird deutlich, dass er sich seit dem Tod seiner Frau sehr nach mehr Kontakt zu seinen beiden Töchtern sehnt. Diese erwidern sein Bedürfnis aber nicht. Das Verhältnis ist seit Jahren zerrüttet. Beide Kinder fühlten sich stärker zur Mutter hingezogen. Herr L. fühlt sich durch das Gespräch mit der Pflegekraft ermutigt, eine Tochter anzurufen. Am nächsten Tag im Spätdienst fragt die Pflegekraft hoffnungsfroh, wie das Telefonat gewesen sei. Mit Tränen in den Augen erzählt Herr L., dass seine Tochter ihm gesagt habe, er könne ihr gestohlen bleiben.

Aushalten ist dann das Gebot der Stunde. Auszuhalten ist für Palliativfachkräfte, dass zerrüttete Familienverhältnisse häufig auch im Sterben zerrüttet bleiben. Und es gilt Abstand zu halten und sich weder parteiisch zu Herrn L. noch zu seinen Töchtern zu verhalten.

Die Pflegekraft behält das Bedürfnis nach Kontakt und Austausch dennoch im Blick: Sie spricht Herrn L. auf den Besuch an, den sie vor einigen Tagen bei ihm gesehen hatte. Es handelt sich um eine langjährige Nachbarin, die Herr L. sehr mag. Er traut sich aber nicht, sie anzurufen, weil er Angst vor einer erneuten Zurückweisung hat. Die Pflegekraft fragt, ob sie die Nachbarin von seinem Smartphone anrufen dürfe. Herr L. willigt ein. Die Pflegekraft sagt der Nachbarin, dass sich Herr L. sehr über ihren Besuch gefreut habe, heute es ihm aber nicht so gut gehe. Sie betont noch einmal einladend, ohne Druck zu machen, dass es keinerlei Besuchszeiten auf der Palliativstation gäbe und sie flexibel vorbeikommen könne, wann sie wolle. Und – wenn sie sich erst nach Herrn L.s Zustand erkundigen wolle – auch zuvor anrufen könne. Auch erwähnt die Pflegekraft gegenüber Herrn L., dass der Seelsorger am nächsten Tag auf Station sein wird. Als sie Herrn L. fragt, ob es okay wäre, den Seelsorger vorbeizuschicken, nimmt Herr L. dieses Angebot wahr.

In den folgenden Tagen wird Herr L. etwas ruhiger und entspannter. Zwar blieb sein Wunsch nach Kontakt zu seinen Töchtern unerfüllt. Jedoch hat bereits das wertschätzende Ansprechen seines unerfüllten Bedürfnisses ein wenig Entlastung gebracht und Perspektiven jenseits von Vorwürfen und Ärger ermöglicht. Dazu war eine klare Haltung der Palliativfachkraft entscheidend:

- Innehalten, um zu verstehen und verschiedene Ansätze und Hypothesen auszuprobieren,
- Aushalten, dass der erste Versuch nicht in ihrem Sinne verlaufen ist, und
- Abstand zum Vorwurf halten, um wiederum nach anderen Unterstützungsmöglichkeiten zu suchen.

Fazit

Schuldvorwürfe gehören zum Alltag in der Palliativversorgung, sie werden bisher aber wenig erforscht und betrachtet. Mit der geschilderten Konstruktiven Schuldbearbeitung stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, diesen Beschuldigungen bewertungsfrei, ohne Anstrengung und differenziert zu begegnen. Die Unterscheidung zwischen normativen und instrumentellen Vorwürfen öffnet die Tür zu einerseits ethischer Betrachtungsweise und andererseits bedürfnisorientierten Interventionen. Der Blick auf unerfüllte Grundbedürfnisse nach Selbstwirksamkeit, Entlastung, Erklärung und Verbundenheit im Zusammenhang mit Beschuldigungen erweitert die Kompetenz der Palliativfachkräfte.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Korrespondenzadresse

Dr. Tanja M. Brinkmann
Schlachte 21
28195 Bremen
Deutschland
E-Mail: mail@tanja-m-brinkmann.de

Literatur

[1] Leitlinienprogramm Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), Deutsche Krebshilfe (DKH) und Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF). Erweiterte S3-Leitlinie Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung. Langversion 2.2. Im Internet: Stand: 03.03.2021; http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/

[2] Paul C. Guilt and Blame in the grieving process. Bereavement Care 2006; 25: 50–52. doi:10.1080/02682620608657669

[3] Paul C. Schuld – Macht – Sinn. Arbeitsbuch für die Begleitung von Schuldfragen im Trauerprozess. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus; 2010

[4] Hirsch M. Schuld und Schuldgefühl. Zur Psychoanalyse von Trauma und Introjekt. Göttingen: Vandenhoek & Ruprecht; 2014

[5] Hülshoff T. Emotionen. Eine Einführung für beratende, therapeutische, pädagogische und soziale Berufe. 4. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag; 2012

[6] Li J, Stroebe M, Chan CLW et al. Guilt in bereavement: A review and conceptual framework. Death Studies 2014; 38: 165–171. doi:10.1080/07481187.2012.738770

[7] Paul C. Trauer und Schuld. In: Schärer-Santschi E, Hrsg. Trauern. Trauernde Menschen in Palliative Care und Pflege begleiten. 2. Aufl. Bern: Hogrefe; 2019: 196–204

[8] Reddemann L. Imagination als heilsame Kraft. Ressourcen und Mitgefühl in der Behandlung von Traumafolgen. 22. Aufl. Göttingen: Klett-Cotta; 2019

[9] Rainer M. Der Sündenbock. Zeitlose Notwendigkeit eines gesellschaftlichen Phänomens. München: Grin; 2010

Bibliografie

Z Palliativmed 2021; 22: 139–145
DOI 10.1055/a-1363-6356
ISSN 1615-2921
© 2021. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Elektronischer Sonderdruck zur persönlichen Verwendung