



© Sytyoslav Lypynskyy / Stock.adobe.com (Symbolbild mit Fotomodell)

Ich bin dann mal bei mir

Besser mit sich selbst umgehen In der Psychologie gibt es zahlreiche Untersuchungen, die verdeutlichen, dass die Fähigkeit, sich selbst mitfühlend zu behandeln mit mehr Lebenszufriedenheit einhergeht. Pflegekräfte, die das Selbstmitgefühl als Ressource im Umgang mit eigenen Belastungen nutzen, können das auch ihren Patienten vermitteln.

Der Begriff Selbstmitgefühl scheint im Gesundheitsbereich angekommen. Vor allem im englischsprachigen Raum wird zu diesem Thema geforscht und publiziert, auch bezüglich Patienten und Pflegekräften. Die US-amerikanische Forscherin Kristin Neff gilt als eine Pionierin auf dem Gebiet des Selbstmitgefühls. Zusammen mit Chris Germer hat sie ein Trainingsprogramm für Pflegekräfte und medizinisches Fachpersonal entwickelt. Das Ziel: Pflegekräfte sollen das Selbstmitgefühl als Ressource im Umgang mit Belastungen nutzen. Damit einher geht die Hoffnung, dass sie es auch Patienten vermitteln können.

In Evaluationsstudien konnte die Wirksamkeit des Programmes bestätigt werden. Ob der Trainingseffekt über längere Zeit anhält, muss noch geprüft werden. Eine britische Forschergruppe fand jüngst heraus, dass die Anwendung des Selbstmitgefühls von zweierlei abhängt: Von der betroffenen Pflegekraft selbst, die sich bewusst dafür entscheiden muss. Und von der ausdrücklichen Aufforderung aus ihrem Arbeitsumfeld. Damit das Selbstgefühl als Ressource wirksam werden kann – so die Erkenntnis – braucht es die Ermächtigung von innen und die Aufforderung von außen. Mehr noch als Pflegekräfte sind Patienten in ihrem verletzlichen Zustand darauf angewiesen, zum Selbstmitgefühl aufgefordert und angeleitet zu werden. Und indem Pflegekräfte dies tun, werden sie

daran erinnert, es bei sich selbst zu praktizieren. Diese Gegenseitigkeit bewahrt sie davor, sich im Pflegealltag auspowern.

Selbstmitgefühl versus Selbstmitleid

Wie lässt sich das Selbstmitgefühl begrifflich fassen und als Phänomen beschreiben? Wir unterscheiden hier Mitgefühl, Mitleid, Selbstmitgefühl und Selbstmitleid.

Mitgefühl: Dem Begriff des Selbstmitgefühls übergeordnet ist das Mitgefühl. Mitgefühl ist als eine Form der Empathie zu verstehen. Empathie beschreibt die Fähigkeit, sich in das Erleben einer Person verstehend einzufühlen. Im Mitgefühl kommt noch eine Qualität dazu, nämlich der Wunsch zu helfen oder Linderung zu verschaffen. Daher sind negative Gefühlszustände oder Notlagen ein vorrangiges Anwendungsfeld für Mitgefühl. Mitgefühl ist ein hohes Gut der Pflege. Damit es sich nicht verbraucht, ist es sorgsam einzusetzen und dafür Sorge zu tragen, dass es sich erneuern kann.

Mitleid: Vom Mitgefühl ist das Mitleid zu unterscheiden. Mitleid meint die Bereitschaft, sich mit dem Leid anderer zu identifizieren. Hier liegt die bekannte Gefahr der Überforderung. Daher sind Pflegekräfte gut beraten, sich vom Mitleiden fernzuhalten.

Selbstmitgefühl: Im Selbstmitgefühl wird das Mitgefühl für andere auf die eigene Person ausgedehnt. Darunter lässt sich die Fähigkeit verstehen, sich selbst in negativen Gefühlszuständen verständnisvoll, versöhnlich und förderlich zu begegnen.

Selbstmitleid: Das Gegenstück dazu ist das Selbstmitleid. Darin zeigt sich ein Hang, sich angesichts eines Zustandes unglücklich zu fühlen und sich über das zu tragende Leid zu definieren. Pflegekräfte kennen diesen Zustand bei Patienten: die Haltung, seinem Leid ausgeliefert zu sein.

Selbstliebe lernen

Selbstmitgefühl lässt sich auf die Selbstliebe zurückführen. Die Selbstliebe ist das gleichwertige Gegenstück zur Liebe anderer. Wegen dieser Gleichwertigkeit lässt sich das Selbstmitgefühl auch leicht von der Selbstverliebtheit unterscheiden. In der Selbstverliebtheit erhöht man sich über andere, was von Formen der Eitelkeit bis hin zu krankhaften Formen des Narzissmus reichen kann. Selbstliebe zu lernen und zu praktizieren ist eine Lebensaufgabe, wobei Krankheit und Pflegebedürftigkeit zu einer echten Bewährungsprobe werden können. Die meisten Menschen würden zugeben, dass in der Liebe eine heilende Kraft liegt. Dass dies auch für die Selbstliebe zutrifft, ist weit weniger bewusst. Auf die Selbstliebe angesprochen fällt es wiederum den meisten Menschen nicht schwer sich einzugestehen, dass es noch Potenzial nach oben gibt. An diesem Potenzial, die Selbstliebe auszudehnen, knüpft das Selbstmitgefühl an. Über das Selbstmitgefühl kann die Selbstliebe sprachfähig und bewusst gemacht werden.

Selbstmitgefühl bei Patienten fördern

Verbale pflegerische Interventionen, die sich ganz natürlich in den Kontakt und Gespräche mit Patienten einbinden lassen, können das Selbstmitgefühl bei Patienten fördern.

Selbstannahme fördern: Patienten erleben sich, wenn sie der Pflege bedürfen, häufig im Zustand der Schwäche. Beispielsweise wenn sie nach einer OP Hilfe benötigen. Nicht über die gewohnte Unabhängigkeit und Stärke zu verfügen, kann ein Gefühl der Schwäche hervorrufen. Schwäche ist in ihrem Selbstbild nicht vorgesehen, deshalb distanzieren sie sich von sich selbst. Um sie zu unterstützen sich in diesem Zustand anzunehmen, kann der Hinweis auf das Treueversprechen bei der Heirat dienen: „Ich verspreche Dir die Treue ... in Gesundheit und Krankheit.“ Nachdem man darauf verwiesen hat, kann man Fragen stellen wie: „Sollte wir uns nicht auch selbst annehmen, wenn wir uns schwach fühlen?“ Fragen dieser Art reichen häufig aus, um das Selbstmitgefühl zu aktivieren und die Patienten zum Nachdenken anzuregen.

Perspektive wechseln: Wenn Patienten sich in ihrem Schmerz und Leid gefangen fühlen, kann es sinnvoll sein, sie zu animieren einen Perspektivenwechsel vorzunehmen. Das ist manchmal der bessere Weg statt viel Verständnis zu zeigen. Hier kann es helfen, zu fragen: „Was würden Sie einem guten Freund oder einer guten Freundin sagen, dem oder der es so geht wie Ihnen?“ Antwortet ein Patient dann in einer aufbauenden Weise, kann sich die Frage anschließen: „Was hindert Sie zu sich selbst zu sein wie zu einem gu-

ten Freund oder einer guten Freundin?“ Der Perspektivenwechsel nutzt die Erfahrung, dass man einem guten Freund oder einer guten Freundin gegenüber für gewöhnlich verständnisvoller und großzügiger ist als zu sich selbst.

Schuldgefühle abbauen: Bei Krankheiten, bei denen der ursächliche Zusammenhang mit einer schlechten Gewohnheit wahrscheinlich ist, stellen sich bei Patienten zuweilen Schuldgefühle ein. Bei manchen Menschen kann allein die Tatsache, dass sie krank sind und pflegerische Hilfe benötigen Schuldgefühle auslösen. Die Schuld wird als psychische Last erlebt, die mit Gedanken und Gefühlen der Selbstanklage und grüblerischer Selbstkritik einhergehen kann. Schuld verstärkt das Leiden unter einer Krankheit und bildet eine Art Barriere, den Blick nach vorn zu richten.

Selbstverzeihen lernen: Das Gegenmittel dazu ist das Selbstverzeihen. Im Selbstverzeihen wirksam ist die Kraft der (Selbst-)Liebe, die auf Wiedergutmachung abzielt. Das Selbstverzeihen kann als das Abwerfen einer Last erlebt werden. Die Aufforderung von außen kann der entscheidende Impuls dafür sein. Pflegekräfte sind prädestiniert, Patienten versöhnliche Impulse zu geben.

Scham überwinden: Wenn man an Scham denkt, denkt man an körperbezogene Phänomene wie Nacktheit. Diese spielen in der Pflege eine wichtige Rolle. Daneben gibt es situationsübergreifende Formen der Scham. Dazu gehören chronische, demente und lebensbedrohliche Krankheiten, deren Folgen sich nicht verstecken lassen. Sie können Patienten psychisch stark belasten und sie daran hindern, sich konstruktiv mit ihrer Lage auseinanderzusetzen. Solcher Art Schamgefühle werden als Intimitätsscham bezeichnet. Mit einem einzelnen Gespräch ist es häufig nicht getan. Viel ist schon gewonnen, wenn man sich der Aussage enthält: „Sie müssen sich nicht schämen“. Auf Patienten wirkt eine solche Botschaft eher schamverstärkend, weil sie die sichtbar gewordene Scham als zusätzlichen Fehler ansehen. Daher ist es ratsam, tiefsitzende Schamgefühle eher indirekt anzusprechen. Etwa in der Art: „Ich weiß nicht, wie es Ihnen geht. Andere Patienten mit Ihrer Krankheit berichten mir davon, dass sie sich am liebsten vor sich selbst verstecken möchten.“ Eine solche Aussage öffnet für die Einsicht, dass andere Menschen ähnlich reagieren und dass es menschlich ist, Scham zu empfinden. Das nimmt der Scham ihr Gewicht. Dafür zu sensibilisieren, über die Scham sprechen zu können, ist der Weg sie zu überwinden. Verständnis von außen zu erhalten, erleichtert es, diesen Weg zu gehen.

Leid verstehbar machen

Krankheit, aber auch Schmerzen führen häufig zu Leiderfahrungen. Dabei verhält es sich so, dass das wahrgenommene Leid als unvermeidbar und zuweilen als unauflösbar angesehen wird. Woran es mangelt, ist die Einsicht, dass Leid erst durch die eigene Bewertung verstärkt wird. Eine Krankheit oder ein Schmerz ist eine Tatsache. Durch eigene anhaltenden Reaktionen darauf wie Wut, Trauer oder Verlust baut sich ein Widerstand auf, der das Leiden verstärkt. Es lassen sich drei Zustände der Widerstandserfahrung unterscheiden. Auf der einen Seite begründen Gefühle wie Ohnmacht, Resignation und Selbstaufgabe eine Art stabilen Gegenwiderstand.

In ihnen versucht man, vor Krankheit und Schmerz zu flüchten. Das Verhängnisvolle daran ist, dass man sich damit selbst der Möglichkeit beraubt, das Beste aus einer Situation zu machen. Krankheit und Schmerzen werden zu einem Gefängnis in das man sich selbst eingeschlossen hat.

Auf der anderen Seite begründet die Haltung des Verdrängens, des Kampfes und der Rebellion eine stabile Widerstandserfahrung. Krankheit und Schmerzen werden zum Kampfplatz. Dieser Zustand bringt eine Kraftvergeudung mit meist untauglichen Mitteln wie Verhärtung und Grübelhaltung mit sich. Es gibt eine dritte Widerstandserfahrung, die zwischen den beiden erstgenannten liegt. In ihr versucht man den Widerstand zu vermeiden und so gering wie möglich zu halten. Die Mittel dazu sind Akzeptanz, Achtsamkeit und Verständnis, wie sie dem Selbstmitgefühl eigen sind. Im Gegensatz zu den beiden anderen Zuständen ist dieser Zustand labil. Das bedeutet: Sich in diesem Zustand zu halten ist wie ein Balanceakt, um nicht in die beiden anderen Zustände abzudriften. Die folgende Grafik kann das veranschaulichen (**Abb. 1**; e-only).

Patienten auf die verschiedenen Zustände hinzuweisen, kann einen Aha-Effekt auslösen. Der mitfühlende Zustand kann wie folgt erklärt werden: „Registrierte alle Gefühle, aber identifiziere Dich nicht mit ihnen. Nehme Dich darin an, dass solche Gefühle sich melden.“ Der Verweis auf Vorbilder, die es geschafft haben, ihr Leid umzuwandeln, kann eine weitere Hilfe sein. Ein gutes Beispiel ist die Art und Weise, wie die Sportlerin Kira Grünberg mit ihrer Querschnittlähmung umgeht, wenn sie sagt: „Das Leben ist nach meinem Unfall genauso schön, nur eben ein wenig anders schön!“ Für Patienten, die sich nach einer Krankheit mühsam wieder ins Leben zurückkämpfen, kann die Sportjournalistin Monica Lierhaus ein gutes Vorbild sein, wenn sie sagt: „Man muss lernen, kleinen Schritte als Erfolge zu feiern – und Dinge, die früher selbstverständlich waren, als Erfolge zu sehen.“ ▶▶

! PFLEGE EINFACH MACHEN

Im Selbstmitgefühl liegt eine große Ressource, besser mit Krankheit, Leid und Schmerzen umzugehen. Pflegekräfte können Patienten gute Hilfestellungen dafür geben.

Studien zeigen, dass Pflegekräfte, die die emotionale und spirituelle Dimension der Pflege bewusst einbringen, mit dem Pflegeberuf zufriedener sind. Das Selbstmitgefühl spielt dabei eine zentrale Schlüsselrolle, weil es vor Fehlanpassungen wie Burnout und Coolout zu schützen scheint.

Patienten, die das Selbstmitgefühl praktizierten, gelang es, ihre Gefühle im Umgang mit Krankheit und Schmerzen besser zu regulieren. Sie hatten weniger Angst, Trauer, Wut und Depression und konnten leidvolle Zustände als Teil menschlicher Erfahrung annehmen.

Schlüsselwörter: Selbstmitgefühl, Selbstmitleid, Schuldgefühle, Selbstverzeihen



Dr. rer. soc. Thomas Weis

Dipl.-Psych./Dipl.-Päd. Funktionsstelle
Psychologie
RKH Kliniken Neuenbürg
Marzeller Str. 46, 75305 Neuenbürg
thomas.weis@rkh-gesundheit.de

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.