
Gewaltfreie Kommunikation als „soziale Handlung“

Klaus-Dieter Neander

Zusammenfassung: Gewaltfreie Kommunikation stellt den Versuch dar, in kritischen, emotional belastenden und strittigen Situationen, empathisch zu reagieren, um so den sozialen Zusammenhalt zu fördern bzw. wieder herzustellen. Der folgende Beitrag soll den Blick auf die Begriffe „Empathie“ und „Wut“ schärfen und verdeutlichen, dass das größte Zeichen der Verbundenheit und Liebe zu einer Person die Fähigkeit ist, eine Bitte zu formulieren und miteinander über die Erfüllung der Bitte zu reden.

Abstract: Nonviolent communication (the model developed by M.B. Rosenberg) attempts to promote empathic skill sets in critical, emotionally stressful and controversial situations in order to promote or restore social cohesion. The following article is intended to sharpen the focus on the terms “empathy” and “anger” and to illustrate that the greatest sign of solidarity and love for a person is the ability to formulate a concrete request and communicate clearly about the ways in which that request can be best met.

1 Einleitung

Die palliative Versorgung von Menschen, die sich in der Endphase ihres Lebens befinden, stellt hohe Anforderungen sowohl an die professionell arbeitenden Pflegekräfte und Mediziner*innen, möglicherweise sogar noch höhere an die Angehörigen, die dieser Situation häufig völlig hilflos gegenüber stehen: Sie sehen leidende, sich unter Schmerzen windende Klient*innen, Personen, die mit den unterschiedlichsten Symptomen ihrer Erkrankung im wahrsten Sinne des Wortes kämpfen und ihre Tätigkeit ist eingebettet in das soziale Umfeld, allen voran den Menschen, die als An- oder Zugehörige wie die Patient*innen selbst, akzeptieren müssen, dass den Kranken nur noch eine kurze Lebensspanne vergönnt ist. Mehr oder weniger deutlich treten in diesem letzten Lebensabschnitt die Sterbephasen nach *Elisabeth Kübler-Ross*¹ zu tage und schon hier bedarf es viel Fingerspitzengefühl, den An- und Zugehörigen diese Phasen zu erläutern und meistern zu helfen. Wenngleich seit den ersten Untersuchungen von Kübler-Ross eine lange Zeit vergangen ist und mittlerweile unterschiedliche Konzepte sich von den frühen Ergebnissen abheben,² so gipfelt – nach meinen Erfahrungen – die „Psychodynamik der Trauer“ nahezu immer, versteckt oder offen, in der Frage „Warum gerade ich?“. Diese Frage scheint der Endpunkt der „tragischen Anschauung der Realität“³ zu sein

1 *Elisabeth Kübler-Ross*, Interviews mit Sterbenden, Stuttgart 41975.

2 *Verena Kast*, Trauer, Phasen und Chancen des psychischen Prozesses, Freiburg i.Br. 2013; *Martina Görke-Sauer*, Im Land der Trauer. Abschiedsrituale, Düsseldorf 2006; *John Bowlby*, Verlust, Trauer und Depression, Frankfurt a.M. 1983.

3 *Roy Schafer*, Die psychoanalytische Anschauung der Realität, in: *Psyche – Z. Psychoanal.* 26/9–10 (1972), 881–898 und 952–973.

und zugleich der Ausgangspunkt der aktiven Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben in dieser Phase, in der die palliative Betreuung im Vordergrund steht.

1.1 Die eigene Betroffenheit: Warum gerade ich?

Eine dieser Phasen⁴, die Kübler-Ross mit „Zorn“ beschreibt⁵ bezieht sich auf die Frage nach dem „Warum, gerade ich?“ „Ich nehme an, dass fast jeder in meiner Lage irgendeinen anderen Menschen im Sinn hat und sich fragt: Warum denn nicht der?“ Die Person hadert mit der Situation, beschimpft möglicherweise die An- und Zugehörigen, wird gar aggressiv und verzweifelt zugleich an ihrer „Unausstehlichkeit“. Empörung über die ungleiche Behandlung („ich muss sterben, der da, darf weiterleben“) offenbart einen tiefen, wenngleich ja durchaus nachvollziehbaren, sozialen Konflikt,⁶ der seine Begründung gerade in dem „subjektiv wahrgenommenen Unrecht (speist), d. h. aus Verletzungen und Bedrohungen normativer Überzeugungen.“ Natürlich ist uns Menschen klar, dass es keine Gerechtigkeit gibt, wenn es um die letzte Wegstrecke geht, gleichwohl – das wissen alle, die sich mit Sterbesituationen auseinandergesetzt haben – kommt dieser Zweifel auf, werden Vorwürfe erhoben, empören sich die Betroffenen.

Gerade die liebenden An- und Zugehörigen möchten in diesen Tagen und Wochen, die der Person, die palliative betreut wird, verbleiben, häufig nahe sein, denn „das endgültige Gehen und auch das Gehenlassen (wird erleichtert), wenn die Beziehung zwischen dem Sterbenden und den Hinterbliebenen einigermaßen ausgeglichen und versöhnt ist. Wenn allerdings am Ende die Unversöhnlichkeit siegt, dann bleibt etwas für immer ungelöst und dann werden das Abschiednehmen und der Trauerprozess ungemein erschwert.“⁷

Nicht selten wird in diesen Situationen, die von Angst und Hoffnungslosigkeit, von Schmerzen und Siechtum geprägt sind, gestritten. „Ich verstehe meinen Mann nicht, ich kenne ihn nicht wieder, so war er noch nie!“ klagt die Ehefrau, die sich von ihrem Mann ständig angegriffen und herumgestoßen fühlt, was sie sagt, was sie tut – alles scheint falsch zu sein. Plötzlich wirft der Mann ihr Dinge vor, von der er eigentlich weiß, dass sie nicht stimmen⁸ oder sie verletzen.

4 Die beschriebenen Phasen können ja durchaus mehrfach und in zwangloser Reihenfolge mehrfach auftreten.

5 Kübler-Ross, Interviews, 26.

6 Leo Montada/Elisabeth Kals, Mediation – Ein Lehrbuch auf psychologischer Grundlage, Weinheim 32007, 70.

7 Thomas Auchter, Trauer, Gießen 2019.

8 „Wenn ich nicht mehr bin, kannst Du ja endlich mit dem Nachbarn ganz offen rummachen, da störe ich dann ja nicht mehr!“

1.2 Streit in der letzten Lebensphase

Dabei ist das Streitthema, das zwischen der kranken Person und deren Angehörigen teilweise heftig „diskutiert“ wird, gar nicht das eigentliche Thema, die motivationalen Hintergründe für dieses Streitthema bleiben häufig unerkannt.⁹

Das folgende Beispiel¹⁰ aus meiner Praxis mag diese Überlegungen zu nächst illustrieren:

Frau K. wird von einem ambulanten Palliativpflegedienst in deren Häuslichkeit betreut. Der Ehemann und ihre zwei Töchter kümmern sich aufopferungsvoll und rührend um sie. Den ganzen Tag und die Nacht über ist einer der drei wichtigen Bezugspersonen im Zimmer und am Bett der Klientin. Alle Beteiligten wissen, dass Frau K. nicht mehr lange leben wird und es herrscht in dieser Familie gleichwohl eine fröhliche, gelöste Stimmung, Frau K. freut sich, dass ihre Familie für sie da ist, sie freut sich über die regelmäßigen Besuche des ambulanten Palliativ-Care-Teams. Das Thema Sterben – müssen, wird immer wieder thematisiert, aber Frau K. und deren Familie gehen damit offensiv und gefasst um. „Ich freue mich über jeden Tag ... aber ich weiß, dass ich nicht mehr viele Tage haben werde.“

Mir fällt an einigen Tagen nacheinander auf, dass Herr K. sich kaum noch im Zimmer seiner Frau aufhält und deutlich bedrückt ist. Ich spreche ihn darauf an und er ist bekümmert, weil seine Frau ständig an ihm rumnörgelt und mit ihm schimpft. Worüber? „Nichts Konkretes, ich mache einfach ALLES falsch!“

Einige Tage nach dem Gespräch mit Herrn K. werde ich Zeuge eines solchen Vorfalles. Frau K liegt ihm Bett, ich bin dabei einen größeren Verbandswechsel bei ihr vorzunehmen, Herr K. betritt das Zimmer und ehe der Mann auch nur ein Wort gesagt hat, fährt sie ihn an: „Was willst Du hier, mach dass Du rauskommst, Du gehst mir auf die Nerven!“ Ich sehe, wie er „feuchte Augen“ bekommt und auch Frau K. beginnt zu weinen. Es entspinnt sich etwa folgender Dialog:

N.: „Frau K, ich sehe, sie müssen weinen. Sie sind traurig?“ [1]

K.: „Ich bin nicht traurig, ich bin wütend!“ [2]

N.: „Sie sind wütend, weil Ihr Mann sie ständig nervt?“

K.: „Ich bin wütend auf ihn, weil ... ständig kommt er rein und fragt, was er für mich tun kann! Aber er kann nichts für mich tun ... ICH muss sterben, er nicht!“

N.: „Es macht Sie wütend, weil sie gerne auch weiterleben würden?“

K.: „Eigentlich nicht wütend, ich bin enttäuscht ...“

N.: „Sie sind enttäuscht, weil sie sich vom Leben ungerecht behandelt fühlen?“

K.: „Nein, ich bin enttäuscht und traurig, weil ich ihn dann nicht mehr habe!“

N.: „Sie würden ihn gerne weiter bei sich haben?“

K.: „Ja, ich bin hier so allein, ich habe Angst und er ist so weit weg!“

N.: „Sie sind traurig und enttäuscht, weil Sie sich seine Nähe wünschen?“

K.: „Ja, genau – aber das geht ja nicht mehr ...!“

N.: „Sie sind so allein und das macht Sie so traurig?“

9 Montada/Kals, Mediation, 81.

10 Diese menschliche Geschichte ist so verändert, dass auf das tatsächliche Ereignis nicht zurück geschlossen werden kann.

- K.: „Ja das macht mich traurig und wütend, ich bin verzweifelt und aggressiv ihm gegenüber – ich weiß, er kann ja nichts dafür ... aber ich bin so allein!“
- N.: „Sie wünschen sich seine Nähe?“
- K.: „Ja, er war immer für mich da und jetzt ist er so weit weg!“
- N.: „Und das macht Ihnen Angst?“
- K.: „Ja, das macht mir Angst und macht mich fertig ... ich möchte gerne noch einmal mit ihm in unserem gemeinsamen Bett liegen und ihn neben mir spüren ...!“ [3]
- N.: „Sie wünschen sich, dass er neben Ihnen im Bett liegt und Sie ihn spüren können?“
- K.: „Ja, aber das kann ich ja nicht verlangen ... sehen Sie mich mal an, ich bin doch keine Frau mehr!“
- N.: „Sie können es nicht verlangen, das stimmt vielleicht, aber Sie können Sie sich vorstellen, ihn darum zu bitten ... Er kann diese Bitte ja auch ablehnen, wenn er das nicht möchte!“
- K.: „Ja, das stimmt ...!“
- N.: „Sie haben Sorge, dass er die Bitte ablehnen könnte?“
- K.: „Nein, eigentlich nicht ...! – Rufen Sie ihn mal ... Ich bitte ihn jetzt!“ [4]

Frau K. fragt ihren Mann, sie weint dabei und er weint ... Am folgenden Abend schläft Frau K im Ehebett neben ihrem Mann! Am nächsten Morgen ist sie wie ausgewechselt, sie lässt ihren Mann nicht mehr los und stirbt in seiner Anwesenheit, seine Hand fest in ihren Händen „gekrallt“, zwei Tage später.

Diese Situation zeichnet das Konfliktthema als „Du nervst mich ...“, diffuse Vorwürfe an ihren Mann, der seiner Frau zeigen will: „Ich bin für dich da!“ Der motivationale Hintergrund ist aber – wie aus dem Gespräch deutlich wird – ein anderer: Frau K. fühlt sich allein und hat gleichzeitig das Bedürfnis „ganz nah, körperlich nah“ bei ihrem Mann sein zu können.

2 Zur Klärung der widersprüchlichen Situation

Es geht ja kaum widersprüchlicher: Die Klientin tut alles, um ihren Mann (verbal) wegzustoßen, was ihn fassungs- und hilflos macht: „Warum ist sie so böse zu mir, ich will doch für sie da sein, ich war immer für sie und meine Kinder da! Sie ist doch mein Leben.“ Und sie merkt (natürlich), wie sie im wehtut, ihn verletzt ... weiß aber letztlich auch nicht, warum sie so reagiert, wie sie reagiert.

Wie kann es den Betroffenen gelingen herauszufinden, was Frau K. möchte und warum sie ihren Mann ständig anmeckert? Was können Betreuungspersonen leisten, um zu deeskalieren? Das von *Marshall Bertram Rosenberg*¹¹ entwickelte Modell der „Gewaltfreien Kommunikation“ (GfK) hilft hier weiter, das im Original aus vier grundlegenden Schritten besteht:

11 *Marshall Bertram Rosenberg*, Gewaltfreie Kommunikation – Eine Sprache des Lebens, Paderborn ¹¹2013

Als Gesprächspartner nehme ich wahr [1], dass Frau K. weint. Da gibt es nichts zu interpretieren, das ist in diesem Moment eine Tatsache. Ich spreche das an: „Frau K., ich sehe, sie müssen weinen. Sie sind traurig.“ Aber ich liege mit dieser Einschätzung falsch, Frau K. ist nicht traurig, sondern wütend. Mit meiner Wahrnehmung, die ich anspreche, fordere ich Frau K. auf, über ihr Gefühl zu sprechen ... meine Wahrnehmung kann falsch sein oder richtig, aber die Benennung dessen, was ich objektiv wahrnehme, hilft Frau K. sich ihren Gefühlen zu stellen. [2] In dem Gespräch kreisen Frau K. und ich um das, was Frau K. fühlt, ich gehe empathisch auf ihre „Suche“ ein und helfe ihr, sich klar darüber zu werden, was sie sich wünscht, was für ein Bedürfnis sie hat [3], nämlich das nach „körperlicher Nähe“. Sie kann es zulassen, dass die Möglichkeit besteht, dass ihr Mann ihren Wunsch nach dieser Nähe ablehnt, sie formuliert eine Bitte [4], keine Forderung. Eine Bitte kann abgeschlagen werden, eine Forderung eigentlich kaum, sie bedrängt den, an den die Forderung gestellt wird und gerade in einer solchen Situation wird sich wahrscheinlich die „geforderte“ Person dieser Forderung nicht widersetzen – aber sie fühlt sich gezwungen, unfrei ... einer Bitte zu entsprechen, entspricht der freien Entscheidung der Person, die gefragt wurde. (Abb. 1)

1	Wahrnehmung	Frau K, ich sehe Sie müssen weinen. Sie sind traurig?
2	Gefühl	Ich bin nicht traurig, ich bin wütend!
3	Bedürfnis	...ich möchte gerne noch einmal mit ihm in unserem gemeinsamen Bett liegen und ihn neben mir spüren ...
4	Bitte	...ich bitte ihn jetzt!

	(verhandeln)	... diese Bitte kann ich Dir nicht erfüllen, aber wäre es für Dich vorstellbar, wenn ich ...
--	---------------------	--

*Abbildung 1: Die Schritte der „Gewaltfreien Kommunikation“
(Neander 2020)*

Der hier dargestellte fünfte Schritt findet sich im Original nach Rosenberg nicht. Wenn aber eine echte „Bitte“ geäußert wird, der Bittende also einkalkuliert, dass seiner Bitte nicht entsprochen werden kann (aus welchem Grunde auch immer), gibt er der anderen Person aber die Möglichkeit ein „Angebot“ zu unterbreiten: „Ich kann Dir diese Bitte nicht erfüllen, aber wäre es für Dich vorstellbar, wenn ich stattdessen ...“ Um diesen Aspekt der „Bitte“ ganz deutlich werden zu lassen, habe ich den fünften Schritt „eingefügt“.

2.1 Empathie – eine Forderung an An-/Zugehörige und professionelle Betreuer*innen

Die Forderung nach empathischem Vorgehen bzw. der Anspruch, den gerade professionell betreuende Personen an sich selbst richten, ist nicht unproblematisch. Denn eine einheitliche Definition dieses „Schlagwortes“ gibt es nicht. Hier und gerade bei diesem Beispiel hilft möglicherweise die Definition nach *Tanja Singer*:¹² Empathie besteht aus drei mehr oder weniger gleichwertigen Anteilen. (Abb. 2) Der erste Anteil ist jener, bei der ich als Person die Gefühle des Gegenübers wahrnehme, die „das menschliche Gehirn automatisch (mitempfindet), in dem das neuronale Netzwerk aktiviert (wird), die diese Gefühle in mir selbst verarbeiten.“ (Spiegelneurone). Ein weiterer Anteil ist jener, den wir allgemein als „Mitgefühl“ bezeichnen, wenn wir von Empathie reden: „Mitgefühl ist anders als reine Empathie und resultiert aus der Fähigkeit, den/die Andere*n, der/die leidet, Gefühle wie Fürsorge und Liebe zu empfinden und vor allem eine starke Motivation zu haben, diesem/dieser helfen zu wollen.“ Nur am Rande sei erwähnt, dass die Auslöser für das Erkennen von Gefühlen und die Reaktion auf diese Gefühle von vielen, auch kulturell geprägten, Faktoren abhängen (können).¹³ Und der dritte Anteil bezeichnet quasi die „Vogelperspektive“, d.h. die Fähigkeit, „auf einer kognitiven, d.h. abstrakteren, Ebene Gedanken (...) zu verstehen.“



Abbildung 2: Die drei Anteile der Empathie (nach Tanja Singer)

12 *Lisa Hinrichsen/Jörn Valldorf/Tanja Singer*, Lässt sich Empathie lernen?, in: *Spektrum der Mediation* 79 (2020), 24–27.

13 *Paul Ekman*, *Gefühle lesen*, Berlin 2017.

2.2 Die Vogelperspektive der empathischen Kommunikation wahrnehmen

Nehmen wir die Vogelperspektive ein, d. h. versuchen wir die Gedanken hinter den Tränen und dem Verhalten von Frau K. zu erkennen, stellt sich ein kompliziertes Geflecht dar.

2.3 Echtheit und Wertschätzung

Das Beispiel zeigt zunächst, dass ein wertschätzendes Gespräch zunächst nicht darauf abhebt, ob die Person Recht hat oder nicht, ob Frau K. mit ihren Anfeindungen, die sie ihren Mann spüren lässt, Recht hat oder nicht. Die non-verbale Äußerung (Tränen) können ohne Interpretation und Vermutungen durch die Pflegekraft als Faktum angesprochen werden – ein wichtiger Einstieg in das Kommunikationsmodell nach Rosenberg: ohne Bewertung, ohne Geringschätzung spreche ich das an, was ich sehe: Frau K weint. Und ich verbinde diese „Erkenntnis“ mit einer Vermutung meinerseits: „Sie weinen, Sie sind traurig?“ Das klingt banal und der/die Leser*in mag sich denken: „Was soll das, was offensichtlich ist, muss ich doch nicht extra betonen!“ Doch! Weil ich Frau K. zeige: Ich bin bereit mit Ihnen über Ihre Tränen zu sprechen. Dezent es Wegschauen oder mit allgemeinen Sprüchen: „Ach, das wird schon wieder!“ ist Frau K. nicht gedient.¹⁴

2.4 Wut, Gefühl, Bedürfnis

Frau K. zeigt Gefühle, indem sie weint und indem sie insbesondere ihren Ehemann angreift: „Was willst Du hier, mach dass Du rauskommst, Du gehst mir auf die Nerven!“ Frau K. wirkt auf den Ehemann wütend – sie schmeißt ihn in Anwesenheit der Palliativpflegefachkraft aus dem Wohnzimmer raus.

Wut ist ein sehr „kraftvolles Gefühl“,¹⁵ das ein Signal nach innen und nach außen darstellt: sie dient als Signal, das nach innen der Abgrenzung der eigenen Identitätsgrenzen dient und nicht selten auch einen Motor für Veränderung darstellt. Nach außen hin zeigt Wut aber auch eine Abgrenzung, die es ermöglicht, eine Beziehung zu erhalten. Auf die Situation von Frau K. übertragen zeigt die Wut, dass sie sich der „tragischen Anschauung der Realität“¹⁶ stellt und versucht, sie irgendwie zu „gestalten“ und sie „erkämpft“ die Aufrechterhaltung der Beziehung zu ihrem Mann, in dem sie ihn durch ihre wütenden Äußerungen zu einer „Stellungnahme“ und damit Beziehungsfortsetzung zu „zwingen“ sucht.

14 Fachleute sprechen von einem „empathischen Kurzschluss“ oder von der Invalidierung des empathischen Erlebens), vgl. *Klaus-Dieter Neander*, Du schaffst das schon ... Über den empathischen Kurzschluss und die Invalidierung des emotionalen Erlebens, in: *Praxis Kommunikation* 4/1 (2018), 26–27.

15 *Jan Glasenapp*, *Emotionen als Ressourcen*, Weinheim 2013.

16 Ausführlicher dazu vgl. Schafer, *Anschauung*.

Das „Streitthema“ scheint zu sein, dass Frau K sich von ihrem Ehemann überbehütet, möglicherweise entmündigt fühlt, weil er ständig bei ihr ist und „helfen will!“ Frau K äußert sich ziemlich heftig und schmeißt ihn raus. Im Gespräch vermute ich zunächst, dass Frau K. traurig und enttäuscht ist, weil sie sich vom Leben ungerecht behandelt fühlt, aber dies scheint gar nicht der Fall, denn Frau K. reagiert auf meine Vermutung ganz anders: „Nein, ich bin enttäuscht und traurig, weil ich ihn dann nicht mehr habe!“ Der motivationale Hintergrund ihres Verhaltens liegt also in einer ganz anderen, fast gegensätzlich Dimension: Frau K. hat das Bedürfnis nach körperlicher Nähe, sie möchte noch einmal im gemeinsamen Ehebett bei ihrem Mann sein und seine Nähe spüren. Sie kann das Bedürfnis äußern, auch wenn sie zweifelt, ob ihr Ehemann sich darauf einlassen kann, weil sie sich selbst als „Frau“ nicht mehr sehen mag. „... sehen sie mich mal an, ich bin doch keine Frau mehr!“

2.5 Bitte, Forderung, Verhandlung

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass der Unterschied zwischen „Bitte“ und „Forderung“ deutlich wird: eine Bitte kann – wenn sie ernst gemeint ist – immer abschlägig beschieden werden, d. h. der/die Bittende muss einkalkulieren, dass die Bitte abgelehnt wird. Aber eine Ablehnung lässt neue „Verhandlungen“ zu, die Betroffenen können miteinander klären, was z. stattdessen möglich ist. Herr K. hätte die Bitte ablehnen aber stattdessen anbieten können, dass er neben dem Bett seiner Frau, in einem Schlafessel die Nacht verbringen wird ... Vielleicht wäre das ein Kompromiss gewesen. Eine Forderung beinhaltet immer, dass nur diese eine, in der Forderung formulierte, Möglichkeit besteht, eine Ablehnung derselben ist vom Fordernden nicht einkalkuliert und so ergibt sich kaum die Chance, nach einer abgelehnten Forderung nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen. Der/die Fordernde ist über die Ablehnung enttäuscht, weil er/sie diese nicht einkalkuliert hat und reagiert entsprechend. Die Person, die in einer Situation, wie sie beschrieben wurde, die Forderung „ablehnt“, wird sich schwer tun, die Ablehnung auszusprechen und entweder ausweichend antworten (etwa: klar, das können wir gerne machen, wenn Du wieder fitter bist!) oder Gründe vorschieben, warum die Forderung nicht erfüllt werden kann (etwa: Du weißt doch, das Schlafzimmer ist im oberen Stockwerk, wie willst Du denn da hinaufkommen?) oder der Forderung nachgeben ... allerdings fühlt sich die Person dann „gezwungen“, sie erfüllt sie nicht aus freien Stücken, sondern weil sie sich – besonders in dieser Situation – moralisch verpflichtet fühlt.

Frau K. hat den Unterschied sofort verstanden und bittet ihren Ehemann – der erfüllt ihr diesen Wunsch sehr gerne, er ist froh, dass er etwas für sie tun kann, was ihr gut tut und – wie er mir später sagte – auch ihm unendlich gut getan hat.

Nicht immer ist eine Bitte zu erfüllen. Die Gründe dafür sind mannigfaltig, aber eine Bitte impliziert immer die Möglichkeit, Alternativen zu suchen. Die

Aufforderung „zu verhandeln“, ist von Rosenberg mitgedacht, m. E. aber nicht deutlich genug betont worden – ich erlebe in den verschiedenen Gesprächen immer wieder, dass die Menschen erstaunt darüber sind, dass ein Gespräch, eine Verhandlung über das, was allen Beteiligten möglich ist, nicht nur Kreativität erfordert, sondern viel mehr: das aufeinander Zugehen, was ohne Wertschätzung des Anderen nicht möglich ist. So ist der 5. Schritt nicht selten der „Beweis“ für: ich liebe Dich, Du bist es mir wert, darüber nachzudenken, wie es weitergehen soll und kann.

3 Schlussfolgerung

Aggressionen zeigen sich oft in scheinbar hilfloser Situation auch den An- und Zugehörigen gegenüber, die häufig Übermenschliches leisten um die letzten Tage und Wochen den Sterbenden beistehen zu können. Sowohl den Familienangehörigen und Freunden, als auch den betreuenden Profis verschlägt es häufig die Sprache, wenn sie Anfeindungen erleben müssen und sie entschuldigen das Verhalten damit, dass die Person nun einmal sterbenskrank sei und man nicht jedes Wort auf die Goldwaage legen müsse. Besser wäre es, wenn der Versuch unternommen würde, herauszufinden, was hinter den scheinbaren Aggressionen steckt – eine empathische Begleitung des Gesprächs offenbart sehr häufig den motivationalen Hintergrund der Aggression und hilft, Gefühle und Bedürfnisse zu erkennen. Die Angehörigen sind häufig nicht in der Lage die „Vogelperspektive“ zu übernehmen – es wäre schön, wenn dies die Profis aus Medizin, Pflege und Seelsorge übernehmen könnten. Das Kommunikationsmodell nach Rosenberg scheint hier äußerst hilfreich zu sein, weil es den Menschen hilft, ihre sozialen Bindungen zu halten, neu aufzubauen oder mit neuem Leben zu füllen.

Klaus-Dieter Neander, B. Sc., M. M., Alstertwiete 7, 20099 Hamburg;
E-Mail: newsneander@gmx.de