

Die Fassung einer Person – ein
hilfreicher Begriff in der Begegnung
mit anderen Menschen

Wolf Langewitz, MD
University Hospital Basel
Switzerland

Stellen Sie sich bitte folgende Situation vor

- Sie sind Student im 4. Jahreskurs
- Thema des Kurses ist Mitteilen schlechter Nachrichten (BBN)
- Sie haben Grundelemente der Patient-zentrierten Kommunikation gelernt
 - Theoretisches Konzept (year 1)
 - Identifikation der Techniken (year 2)
 - Anwendung mit realen Patienten in unterschiedlichen Settings (year 3), etc.
- BBN: Kleingruppenunterricht mit einem Kommunikationsexperten und einem Onkologen/Hämatologen

Sie melden sie für die Patientenrolle und lesen folgende Instruktion

Sie leben zusammen mit Ihrem Ehemann.

Ihr Lebensplan ist darauf ausgerichtet, dass Sie Kinder haben werden: Sie sind in ein grössere Wohnung umgezogen mit Gartenzugang, Ihr Ehemann hat seine Karriere so geplant, dass Sie im nächsten Jahr sehr gut Kinder bekommen könnten.

Sie haben Mühe sich vorzustellen, dass Sie an einer potentiell tödlichen Erkrankung leiden.

Der Arzt von der KMT-Station hat gesagt, dass er gleich vorbeikommen wird.

Sie melden sich für die Arztrolle und lesen folgende Instruktion

Sie sind der zuständige Hämatologe der KMT Station.

Eine 28 Jahre alte Patientin wurde via Notfallstation aufgenommen. Sie wurde darüber informiert, dass sie an einer AML leidet und dass die Behandlung morgen anfangen wird.

Man hat ihr allerdings noch nicht gesagt, dass diese Behandlung bedeuten wird, dass sie höchstwahrscheinlich keine Kinder haben wird; Ihre Aufgabe ist, sie darüber zu informieren.

Was wird passieren?

- ‘Der Arzt’ überbringt die schlechte Nachricht
- ‘Die Patientin’ kämpft mit ihren Tränen (oder weint)
- ‘Der Arzt’ leidet unter der Unvermeidbarkeit des Schrecklichen, das er vermitteln muss
- ‘Die Patientin’ schafft es irgendwie, ihr Anliegen zu vertreten, stellt Fragen, bezweifelt, dass es keine andere Möglichkeit gibt, etc.
- ‘Der Arzt’ kann nichts Anderes anbieten als sein eigenes Leiden; seine Stimme zittert, er selber ringt um seine Fassung.

Torture or Nurture?

- Diese Rollenspielsituation macht Studierende betroffen, setzt sie einem Leidensdruck aus
- Was ist das Rationale hinter einem solchen Szenario?
- Wenn es der Unterhaltung der Dozierenden dients, wäre es Folter (torture)
- Wenn es einen notwendiger Schritt zur 'Arzt-Werdung' von Studierenden darstellte, wäre es hilfreich (nurture)

An dem Einstieg in das Thema wird mein
'didaktischer Zugang zum Thema' deutlich:

Ich werde den Begriff der Fassung auf seine
Tauglichkeit hin überprüfen, Menschen darüber
nachdenken zu lassen, wie sie anderen Menschen
begegnen.

Ein mögliches Anwendungsfeld ist die Ausbildung
von Medizin-Studenten, da sie im Studium vor der
Aufgabe stehen, *anders als im Privatleben* mit
Menschen umgehen zu müssen.

Zum Begriff der 'Fassung' als philosophischer Begriff der Neo-Phenomenologie

- »Fassung ist das, was man verliert, wenn man die Fassung verliert. In der Fassung identifiziert sich der Mensch mit etwas, das eindeutiger ist als er selbst. Dabei handelt es sich teils um die Berufs- und Familienrolle, mehr aber noch um das, was der Psychiater Jürg Zutt „Innere Haltung“ genannt hat.»
- Eine Person hat i.d.R. mehrere Fassungen, z.B. als Mutter oder Tochter, als Ärztin oder Vortragende, etc.

Mehr zur 'Fassung':

- Es ist leicht zu verstehen, warum eine Person mehrere Fassungen hat, wenn man darüber nachdenkt, wessen es bedarf, damit ich aus der Fassung gerate – als Sohn, als Vater, als Therapeut, als Kollege?
- Ich behaupte, dass das Konzept der Fassung in jeder Ausbildung essentiell ist, die den Erwerb einer *Professionalität** beinhaltet (definiert als ein Set von Verhaltensweisen, Einstellungen und moralisch-ethischen Prinzipien)

*Nasca et al.; NEJM 2012; 1051-56

Ein Beispiel aus der Neo-Natologie

- In einer Balintgruppe berichten 2 Studierende, wie hilflos sie sich gefühlt hätten, als sie auf der Neonatologie-Intensivstation neben dem Inkubator die Mutter stehen sahen, die sie ängstlich und anscheinend erwartungsvoll anschaute.
- Das Baby war mit diversen Schläuchen und Kabeln versorgt, blaurot und winzig.
- Der Kursleiter habe wohl ihre Verwirrung bemerkt und vorgeschlagen, dass sie eine Liste der ein- und ausgehenden Schläuche anfertigen und sich Gedanken darüber machen sollten, welchem Zweck sie dienten; das würde er anschliessend mit ihnen diskutieren.

... sie hatten grosse Angst, sich unangemessen zu verhalten

- «Wir wussten nicht, was die Mutter von uns erwartet hat, sollen wir sie trösten oder ihr gratulieren?»
- «Wir waren beide total schockiert, wir hatten nicht mit einem so kleinen Baby gerechnet, so blaurot und hässlich.»
- «Ich hätte am liebsten gesagt, Oh Gott! Und wusste, das wäre jetzt nicht professionell.»
- «Ich fand, das war keine so gute Idee mit der Liste der Schläuche, wo die Mutter neben uns stand.»

Studenten in der Gruppe diskutierten verschiedene Verhaltensalternativen

- «Du hättest dich doch so verhalten können wie immer, wenn du eine Mutter mit einem Baby siehst: da sagt man doch immer:
 - Oh, ist es ein Mädchen oder ein Junge?»
- «Ihr hättet Euch doch auch vorstellen können:
 - Guten Tag, wir sind Medizinstudenten im dritten Jahr; das hier ist unser Pädiatrie-Praktikum.»
- Was auch immer sie vorschlugen, die beiden Referenten antworteten: «Das ist uns nicht in den Sinn gekommen; wir waren verloren [hatten unsere (professionelle) Fassung verloren].»

Torture or nurture?

- Ich würde behaupten, dass es solcher Momente bedarf, um zu verstehen, dass es einer professionellen Identität, einer Fassung als Arzt/Ärztin bedarf, wenn man feststellt, dass die Fassung einer jungen Frau oder eines jungen Mannes nicht weiterträgt, unangemessen wäre oder womöglich zusammenbricht.
- Eine Frage, die sich in der Gruppe stellte: Wäre eine zittrige Stimme beim Ansprechen der Mutter mit einer professionellen Fassung vereinbar?
- Woher sollte man das wissen?

Fassung als 'Kontaktzone' mit Anderen

- «Wenn man den anderen am eigenen Leibe spürt, wenn man sich von ihm eigentümlich berührt fühlt, dann ist es im Wesentlichen die eigene Fassung, an die er gerührt hat. Wer sich nicht so rühren lässt, wer seine Fassung starr festhält, sieht am andern vorbei.
- Wer sie schwingungsfähig hält und bereit ist, sie auch einmal aufs Spiel zu setzen, kann ihr über den, mit dem er zu tun hat, [...] mehr entnehmen als durch blosse Beobachtung.»

Fassung ist unterschiedlich variabel

- «Wer seine Fassung starr festhält, wie der nur an ordentlicher Einhaltung der Kunstregeln des Berufs interessierte [...] Arzt wird verschlossen bleiben wie ein blinder Spiegel und an Mitmenschen wie an allem, was ihm etwas zu sagen hat, mehr oder weniger vorbeisehen.
- Wer dagegen seine Fassung etwas locker schwingen lässt, ohne sie gleich zu verlieren, kann damit jene Schwingungen der Nuancen vielsagender Eindrücke auffangen und damit auf die Anderen und die Umstände sensibel eingehen [...]»

Rigide oder flexible Fassung?

- Eine flexible Fassung kennzeichnet eine Tendenz, sich leicht beeindrucken zu lassen vom Anderen
- Dies umfasst leibliche Wahrnehmungen, Spüren von Atmosphären, Stutzen über das, was jemand sagt oder tut
- Dies kann manchmal überaus anstrengend sein und zuweilen sogar gefährlich, wenn z.B. die Angst des Patienten die Aufmerksamkeit des Arztes von einer technischen Prozedur abzieht

Mein Ideal in der Lehre und in der eigenen Praxis wäre also nicht eine möglichst flexible Fassung, ...

Sondern ich wünschte mir

- Eine präzise Selbst-Wahrnehmung: ist meine Fassung im Moment eher rigide oder flexibel?
- Eine Vorstellung davon, wie wir die Rigidität unserer Fassung verändern können
 - «Ich habe die Punkte auf dem Kleid der Frau vor mir gezählt, weil ich nicht anfangen wollte zu weinen (auf einer Beerdigung).»
 - «Ich hab mir gesagt, du bist hier der einzige Profi, jetzt bleib' cool (bei einem Unfall)!»

Hier klingt das Konzept der gleichschwebende Aufmerksamkeit an

- Freud macht mit seiner Warnung vor einer Fixierung der Zuwendung der Aufmerksamkeit des Analytikers auf Einzelnes den Weg frei für Momente, in denen der Patient im Therapeuten Oszillationen leiblicher Wahrnehmungen und gedanklicher Assoziationen weckt.
- Dies wäre nur dann möglich, wenn die Fassung des Therapeuten ausreichend flexibel ist.
- Könnte man sagen, dass er dagegen die Rigidität des Settings setzt?

Wenn Menschen sensibilisiert wären für das Konzept der Fassung,...

- ... könnten sie Rollenmodelle oder Patienten im Hinblick auf die Variabilität ihrer Fassung beurteilen (Ärzte vs. Ärztinnen, Pädiater versus Chirurgen, etc.)
- ... Sie werden auch einordnen können, warum Profis 'privat' sich ganz anders verhalten als 'im Dienst' (sie leben in einer anderen Fassung) und können darüber nachdenken, welche Fassung wann für sie selber gültig ist.

Wie liesse sich die das Konzept der Fassung in eine Ausbildung implementieren? - Die Frage der Intensität

- Mit der eigenen Fassung in Kontakt kommen, ist keine alltägliche Erfahrung, da die Fassung unmerklicher Bestandteil der Person ist; sie drängt sich nicht auf!
- Erst bei signifikanten Herausforderungen wird die eigene Fassung als Grenzerfahrung spürbar
- Als Vortragender braucht es mehr als die notorischen Schläfer in den hinteren Reihen...

Implementierung in ein medizinisches Curriculum – Planbarkeit der Herausforderungen?

- Herausforderungen, die die Fassung einer Person freilegen, sind nicht zu planen, weil eine Herausforderung für $A \neq B$
- Rollenspiele mit Studenten/Ärzten in Identifikation mit Patienten sind von herausragender Bedeutung, um solche Gelegenheiten zu schaffen
 - Die Organisatoren des BBN Trainings in England hatten so viel Angst vorm Widerstand der Teilnehmer, dass sie entschieden, Patienten von Schauspielern spielen zu lassen!

Implementierung in ein (medizinisches) Curriculum – Ausbildung der Lehrenden

- Es wäre zu hoffen, dass die Einführung des Fassungs-Konzeptes immer wieder dazu führt, dass Momente identifizierbar werden, in denen die Fassung herausgefordert wird
- Wenn das geschieht, dürfen Dozenten keine Angst haben vor den Momenten des (drohenden) Fassungsverlustes, sonst können sie entsprechende Unterrichtseinheiten nicht leiten.
- Die Frage ist also, wie sie selber Patienten oder anderen Menschen begegnen?

Implementierung in ein (medizinisches) Curriculum – ein wichtiges Hindernis

- Das Konzept der Fassung kann schwierig zu vermitteln sein, weil es ein anderes Problemfeld berührt, das der Authentizität:
- Wie kann ich denn ‘ich selber’ bleiben (=authentisch?), wenn ich mir eine professionelle Fassung erarbeiten soll?
- “Ich kann das nicht, so eine Pause machen, das ist ja künstliches Getue. So bin ich nicht!”

Die Authentizitätsfalle

- Studenten kritisieren 'Professionalität' als nicht-authentisch, weil sie bestimmten Regeln folgt*
- Authentisches Verhalten ist durch einen persönlichen Stil charakterisiert, der sich im bisherigen (Privat-) Leben der Studenten herausgebildet hat
- Die Idee, eine professionelle Fassung zu entwickeln, verletzt die Regel: Bleib' dir treu!
- STIMMT! Aber das ist unvermeidbar
- Vielleicht hilft es bei dieser Debatte, sich darüber klar zu werden, dass wir alle *verschiedene* Fassungen haben

Echtheit und Authentizität – eine alte Debatte Rousseau vs. Plessner

- «Wie angenehm lebte es sich unter uns, wenn die äussere Haltung stets das Abbild der Herzensneigung wäre»
- [Wenn alle sich unverschleiert zeigten,] würden «Vertrauen und Achtung (...) alsdann unter allen Rechtschaffenen wieder herrschen, man würde sich vor den Lasterhaften in acht nehmen können, und die ganze Gesellschaft würde sicherer dabei sein. Ich will lieber, dass mein Feind mich offen angreift, als dass er mich verräterisch von hinten erschlägt.»

Echtheit und Authentizität – eine alte Debatte Rousseau vs. Plessner

- «Das Individuum muss zuerst sich eine Form geben, in der es unangreifbar wird, eine Rüstung gleichsam, mit der es den Kampfplatz der Öffentlichkeit betritt»
- Gegen die «Zeige- und Offenbarungstendenz» steht die «Scham- und Verhüllungstendenz», gegen den Ethos der «absoluten Rückhaltlosigkeit» die Kunst des «Nichtzunahetretens».

Professionelle Haltung und Schulung der Kommunikation

- Auch das Lernen eigentlicher Kommunikations- oder Interventionstechniken bietet einen Rahmen, innerhalb dessen sich die persönliche Fassung als Arzt oder Therapeut ausbilden kann
- Problematisch kann die Umsetzung des Gelernten sein: wenn Studierende wie dressierte Affen bestimmte Floskeln rezitieren, wenn sie sich also starr an Regeln halten, geht Lebendigkeit verloren

Professionelle Haltung und Schulung der Kommunikation

- Was bringt einen Studenten oder Arzt dazu, *rigide* an bestimmten Kommunikationsmustern festzuhalten?
 - Vielleicht die Angst, die Fassung zu verlieren?
- Dann wäre es hilfreich, auf Erfahrungen zurückgreifen zu können, in denen die eigene Fassung – oder die von peers – ins Rutschen kam, ohne dass die Fassung komplett verloren ging = nicht mehr denk-, handlungs-, arbeitsfähig sein

Stabilität der professionellen Haltung und das Beispiel Breaking Bad News

- Ein Student oder Arzt sollte die Erfahrung machen, wie er um seine Fassung ringt und erleben, dass sie i.d.R. zurückspringt in ihre Ausgangsposition oder eine leicht veränderte neue Position.
- Das eigene Erleben könnte ihn ermutigen, auch dem Patienten das Wiedergewinnen der Fassung zuzutrauen und ihn davor schützen, vorschnell trösten zu wollen.
- Dann wird das Warten nach der Mitteilung schlechter Nachrichten geprägt vom Respekt vor dem Versuch des Patienten, seine Fassung zurückzugewinnen

Zusammenfassung

- Ich habe den Begriff der Fassung aus der Neuen Phänomenologie eingeführt
- Ich habe darauf hingewiesen, dass Personen unterschiedliche Fassungen haben, davon solche, die mit der Ausübung eines Berufes zusammenhängen
- Ich habe ein Beispiel gegeben, in dem die Fassung von Studierenden herausgefordert wird
- Ich habe einige Probleme und Chancen dargestellt, die die Einführung des Konzeptes in die Ausbildung nach sich ziehen könnte