

1 Warum dieses Buch?

1.1 Gesprächsanforderungen in Pflegeberufen

Sandra Mantz (SM) im Gespräch mit einer Pflegedienstleiterin (PDL) 2013:

PDL: »Sie machen doch so was mit Sprache für das Gesundheitswesen. Wie kann ich mir das vorstellen?«

SM: »Ja, stimmt. Bei mir lernen Sie zu hören, was Sie sagen.«

PDL: »Wie bitte?«

SM: »Naja, ich sensibilisiere Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten für ihr eigenes Denken und Reden. Ich trainiere mit Ärzten, Pflegenden und dem interdisziplinären Team ein bewusstes Sprechen im Umgang mit Patienten, Senioren, Angehörigen und auch Kollegen.«

PDL: »Was soll das bringen?«

SM: »Klarheit, Eindeutigkeit, Kompetenz, Orientierung für Patienten, mehr Freude im Beruf, menschenwürdigen Umgang, eigene Psychohygiene, Serviceorientierung, Unternehmens- und Umgangskultur, gute Laune, Vertrauen bei Angehörigen, guten Ruf, Entwicklung im Team, stabile Pflegequalität, lösungsorientiertes Arbeiten, mehr Nachwuchs (im Beruf!), mehr Kooperation und weniger Gerangel,...«

PDL: »Übertreiben Sie nicht etwas?«

SM: »Keineswegs. Die meisten Menschen haben wenig Bewusstsein dafür, was sie tatsächlich sagen – insbesondere in stressigen Zeiten und Situationen. So prägen sie ein Klima, das viele Menschen belastet und ermüdet. Die wenigsten merken es und kaum jemand spricht absichtlich so. Die negative Wirkung bleibt die gleiche. Ich sensibilisiere für mehr Bewusstsein und biete Alternativen. Das berühmte richtige Wort zur richtigen Zeit fliegt einem selten einfach so zu und wir können alle mit Worten Welten bewegen. Sowohl im Positiven als auch Negativen.«

PDL: »Wie kommt es, dass uns so wenig bewusst ist, was wir sagen?«

SM: »Wir denken und sprechen meist in Mustern, Gewohnheiten und Routinen. Wer oft ›müssen‹ sagt, bei dem ist das ›schnell‹, das ›Problem‹ und der ›Wahnsinn‹ in der Sprache nicht weit. Menschen konzentrieren sich mehr auf den Inhalt als auf das einzelne Wort. Im Pflegealltag bestimmt die Handlungsorientierung den Geist. Wir wollen ja ›fertig werden...‹«

PDL: »Ach so...«

SM: »Im Pflegeberuf ist Reden eine Pflegekompetenz und Sprache ist wie Medizin. Bis heute hat keiner ein Wort je wieder zurückgeholt. Einmal ausgesprochen wirkt es vielfach im Menschen weiter. Es stärkt oder es schwächt die Gesprächspartner.«

PDL: »Klingt ja gut, aber im Pflegealltag ist doch kaum noch Zeit für Gespräche.«

SM: »Das stimmt und gerade weil die Zeit so kostbar ist, ist die Qualität der Gesprächsmomente so wesentlich. Reden tun wir ja sowieso. Nicht wie viel, sondern ›was‹ und ›wie‹ wir reden, zählt.«

In der Sprache liegt eine große Kraft. Sie ist ein Schlüssel für Gesundheit, Lebenskraft und Freude am eigenen Beruf. Wer beginnt, sich bewusst damit zu beschäftigen, wird sich wundern, was es da alles zu entdecken gibt. Viele Philosophen unserer Geschichte erkannten die Schöpferkraft von Worten. Sprache fasziniert den Menschen durch ihre unmittelbare Wirkung. Die Bedeutung von Worten, Sprache und Gespräch für das Gesundheitswesen ist of-

fensichtlich. Der kranke, alte, hilfebedürftige oder sterbende Mensch steht im Mittelpunkt allen Geschehens. Die meisten Pflegehandlungen sind mit verbaler und nonverbaler Sprache verbunden und sehr oft wird das Gespräch selbst zur Pflegehandlung. Jedoch haben wir in den eigenen Berufsreihen die Bedeutung, den Wert und die Leistung »Gespräch und heilsame Kommunikation« bisher wenig erkannt.

»Die begleitende Interaktion wird als ›Schwatz‹ herabgewürdigt, die Pflegenden selbst empfinden Gespräche nicht als richtige Arbeit« (Abt-Zegelin 2009, S. 1).

Sie können mit wenigen Worten einen Menschen aufrichten, ermutigen, trösten oder erleichtern. In exakt derselben Zeit können Sie mit Worten einen Menschen ängstigen, verletzen, demütigen oder in ihm etwas zum Sterben bringen. Die Fähigkeit zu sprechen, gibt dem Menschen Macht. Es ist von großer Bedeutung, sich seiner Verantwortung bewusst zu werden und zu lernen, mit dieser Macht gut umzugehen. Im Gesundheitswesen drücken Ärzte, Therapeuten und Pflegenden ihre Fachkompetenzen in Worten und Handlungen aus. Sind Gesprächskompetenz und Sprachbewusstsein zu wenig entwickelt oder vernachlässigt, entsteht ein geradezu perfekter Nährboden für kräftezehrende Konfliktsituationen. Die Verantwortung ist hoch, die Auswirkungen einer missverständlichen und misslungenen Kommunikation sind mühsam für alle Beteiligten. Es entstehen negative Stimmungsbilder, Stress, Gereiztheit, Überforderung und Hilflosigkeit. Diese beeinträchtigen Zeit- und Organisationsabläufe. Sie nehmen Einfluss auf die Pflegequalität und gefährden Genesungsprozesse und auch die eigene Gesundheit. Abbildung 1.1 bildet mögliche Folgen ab.

Abb. 1.1:
Folgen von
misslungener
Kommunikation
(eigene
Darstellung)



Übung 1.1 Benennen Sie negative Auswirkungen fehlender Sprach- und Gesprächskompetenz im Pflegealltag. Nehmen Sie dabei Bezug auf folgende Themen.

a. Eigene Zeitressourcen

b. Wirtschaftlichkeit der Klinik/Pflegeeinrichtung

c. Teamgeist und Kollegialität

d. Pflegeprozess des Patienten/Bewohner

e. Eigene Gesundheit (Psychohygiene)

f. Ruf des Hauses/Unternehmens

g. Berufsimage in Gesellschaft und Politik

h. Qualität der Pflege

i. Zufriedenheit von Angehörigen

Die Qualität von Kommunikation wirkt also umfassend in die täglichen Anforderungen im Pflegeberuf ein. Welche Erkenntnis leiten Sie persönlich als Fazit aus dieser Übung 1. für Ihren beruflichen Alltag und 2. für Ihr eigenes Kommunikationsverhalten ab?

1.

2.

1.1.1 Die Zeit für Gespräche ist knapp!

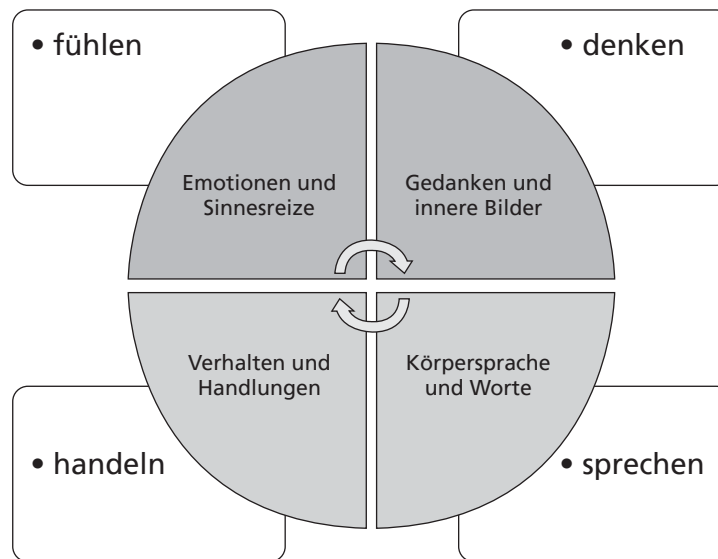
»Alles hat seine Zeit« (altes Testament, Buch Prediger).

Ja, stimmt, es gibt in einem engen Zeitrahmen sehr viel zu tun. Genau aus diesem Grund bekommt jede berufliche Gesprächssituation einen noch höheren gesundheitsfördernden und menschlichen Wert. Nicht Quantität zählt, sondern die Qualität im Gespräch ist Maßstab. Eine klare, eindeutige und zielorientierte Kommunikation erhöht die Qualität aller Pflegeprozesse, gibt Patienten, Bewohnern und Angehörigen Sicherheit, Orientierung und spart erhebliche Zeitressourcen ein. Es ist möglich, viel zu reden, jedoch »nichtssagend« zu sein. Zu viele oder mehrdeutige Informationen bewirken häufiges Nachfragen, erhöhtes Misstrauen und treiben Kosten sowie Zeitaufwand in die Höhe. Sie brauchen also nicht vordergründig mehr Zeit, sondern mehr Bewusstsein für »den Moment«. Den situativen Kontakt nutzen, Gespräche führen, sich professionell ausdrücken und das richtige Wort zur richtigen Zeit finden sind berufliche Anforderungen, die jeder Pflegenden erwerben kann. Alles was Sie als Voraussetzung hierfür brauchen, ist die Fähigkeit

- zu fühlen,
- zu denken und
- zu sprechen.

Die Summe Ihrer Emotionen, Gedanken und Worte nehmen Einfluss auf Ihre Handlungen. Die Qualität Ihrer Arbeit (Pflegehandlungen) wiederum, nimmt Einfluss auf Ihre Emotionen, Ihr Denken und auf Ihr Sprechen. Alle Aspekte kommunizieren sozusagen miteinander und gestalten Ihr »Erleben« (► Abb. 1.2).

Abb. 1.2:
Zusammenspiel von
Ressourcen (eigene
Darstellung)



Dabei spielt es keine Rolle, ob wir ein Verhalten/Befinden angenehm oder anstrengend bewerten. Der Prozess an sich findet meist unbewusst statt. Folgende zwei Beispiele verdeutlichen die Wechselbeziehung von innerem Erleben und der Wirkung im Außen:



Praxisbeispiel 1

Eva ist guter Laune. Damit fühlt sie sich kraftvoll, denkt und spricht freundlich. Sie bleibt ruhig, auch wenn es rundum hektisch wird und handelt konzentriert und aufmerksam. Insgesamt wirkt sie gelassen und strahlt Sicherheit und Kompetenz aus.

Praxisbeispiel 2

Ina hat sich geärgert und hat schlechte Laune. Damit fühlt sie sich gereizt, denkt missmutig, neigt zu Ironie im Sprechen und handelt eher gehetzt und oberflächlich. Sie ist insgesamt verletzlich und reagiert stark auf die Stressoren im Außen. Viele Menschen scheinen heute »gegen sie« zu sein.

Zunächst scheint es, als ob Eva einfach Glück und Ina Pech hat. Tatsächlich ist es möglich, durch eine bewusste Kommunikation beiden Stimmungsbildern bei der Arbeit gerecht zu werden. Gemeinsam sparen sie Zeit und Nerven, wenn

Eva bewusst

- ihre gute Laune an Patienten und Angehörige weitergibt.
- als Ansprechpartnerin in kritischen, anstrengenden Gesprächen aktiv ist.
- Ina das Gefühl gibt, mit ihrer Gereiztheit klar zu kommen.

Ina bewusst

- auf ihre Wortwahl und Körpersprache achtet, um nicht unbewusst das Umfeld zu provozieren.
- konkrete Signale an Eva gibt: »Bitte nimm meine Launen nicht persönlich«.

- sich selbst ein inneres »Stopp« gibt, wenig schimpft und Missmut äußert, damit die Stimmungsspirale keine Eigendynamik nach unten bekommt und Menschen herbeiruft, die auch einen »schlechten Tag« haben.

Die Lösung liegt nicht nur darin, mehr Zeit zur Verfügung zu haben. Lösungsschritte zeigen sich eher in einem bewussten Umgang mit verbaler und nonverbaler Kommunikation. Pflegende, die Chancen und Potenziale einer Gesprächs- Dialog- und Sprachkompetenz erkannt haben, profitieren von zahlreichen Möglichkeiten, nicht mehr Opfer von Stimmungen und Stressoren zu sein, sondern einen selbstbestimmten, aktiven Weg in den beruflichen Gesprächsanforderungen zu gehen.

Gesprächs- und Dialogkompetenz sowie Sprachbewusstsein zeigen sich weniger im Wissen als vielmehr im Können. Bewusstheit in der Kommunikation spart Kraft und Zeit.



1.1.2 Berufliche Relevanz von Sprach- und Gesprächskompetenz

Eine wesentliche Voraussetzung für Lernen und Lernerfolg ist die Sinnhaftigkeit des Lehrstoffs für die Praxis. Wenn der Lernende das Wissen für sich nicht als sinnhaft oder relevant bewerten kann, wird er es weder erfassen, noch behalten und auch nicht in die Tat umsetzen. Mit den folgenden drei Reflexionsübungen (Übung 1.2–1.4) können Sie prüfen, ob der Inhalt dieses Buchs für Ihre beruflichen Anforderungen »sinnvoll«, nützlich, notwendig oder weniger relevant ist.

»Wo kämen wir hin, wenn alle sagten, wo kämen wir hin und keiner ginge, um zu sehen, wohin wir kämen, wenn wir gingen« (Kurt Marti).

Spielt das Sprechen, die Kommunikation und das Gespräch eine große Rolle in Ihren beruflichen Anforderungen? Übung 1.2

☐ eindeutig: ja ☐ ja ☐ hin und wieder ☐ selten ☐ nie

Begründen Sie Ihre Aussage und/oder diskutieren Sie in der Bildungsgruppe:

Pflegende haben innerhalb eines Dienstes zahlreiche und vielfältige Gesprächspartner. Zahlreich in der Anzahl. Vielfältig in Anliegen, Persönlichkeit und Funktion/Position. Folgende Übung schafft ein Bewusstsein dafür, wie umfassend diese berufliche Anforderung tatsächlich ist. Gehen Sie in Gedanken durch den Ablauf eines Dienstes und schreiben Sie die Namen, Positionen, Funktionen oder Personengruppen auf, mit denen Sie in Kommunikation sind. Hierzu zählen Kontakte in persönlicher, schriftlicher oder telefonischer Form. Sich wiederholende Kontakte zählen als neuer Kontakt und dürfen entsprechend mehrfach benannt werden. Der zeitliche Umfang des Kontakts spielt keine Rolle, auch eine kurze Absprache oder eine Begrüßung zählt. Übung 1.3

Abb. 1.3:
Protokoll Gespräch-
spartnervielfalt
eines Dienstes
(eigene
Darstellung)



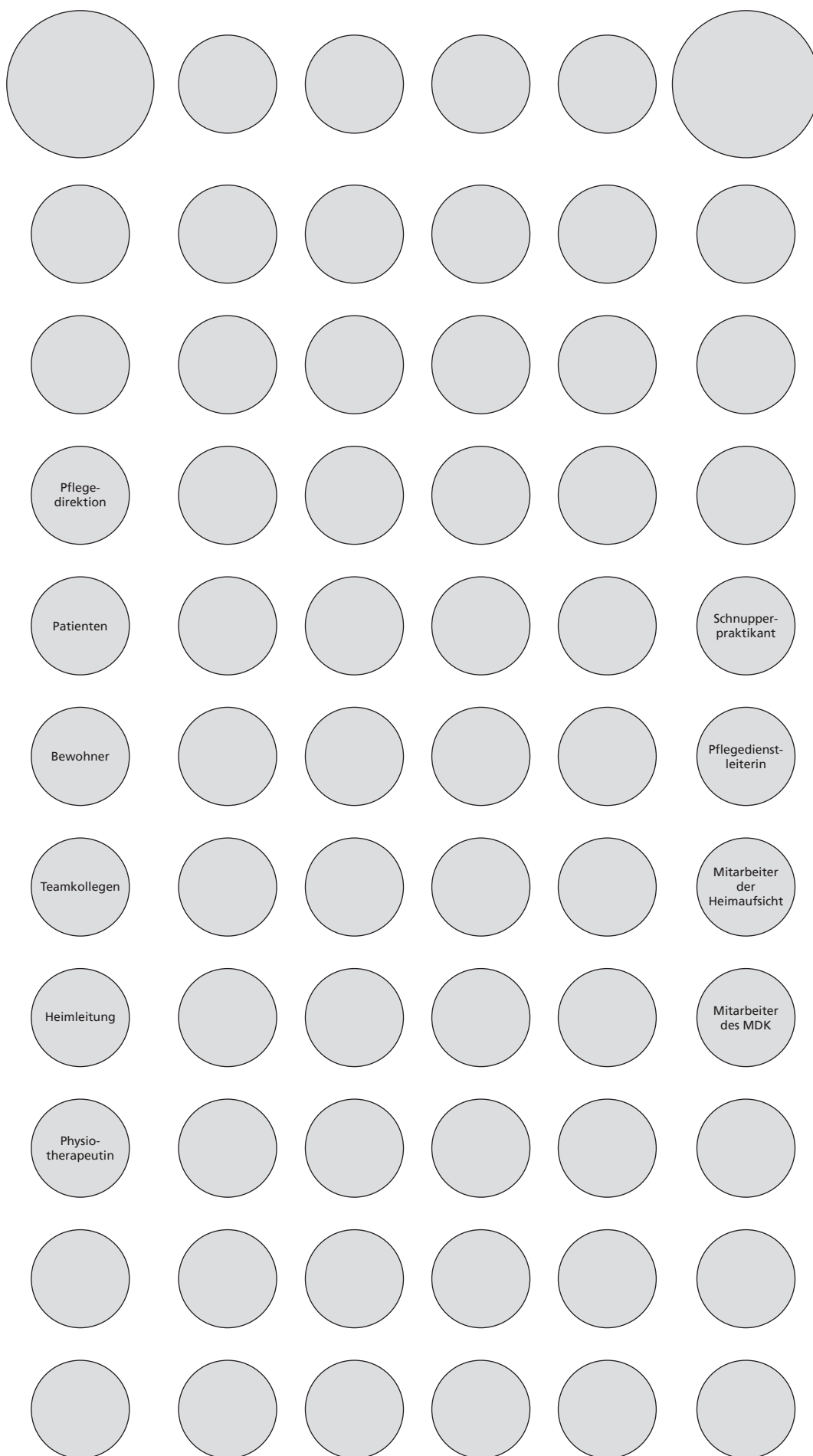


Abb. 1.3:
Protokoll Gespräch-
spartnervielfalt
eines Dienstes
(eigene
Darstellung) –
Fortsetzung

Übung 1.4 In dieser Übung reflektieren Sie die Form der Kontaktaufnahme und einige Qualitätsmerkmale im beruflichen Gespräch. Gehen Sie gedanklich zu den Gesprächspartnern aus Übung 1.3 und bejahen ☺ oder verneinen ☹ Sie spontan folgende Aussagen:

Die meisten meiner Gesprächspartner sind mir sympathisch.	☺ ☹
Ich spreche selten mit Menschen, die ich »anstrengend« finde.	☺ ☹
Ich spreche selten mit Menschen, die hohe Ansprüche an mich haben.	☺ ☹
Die meisten meiner Gesprächspartner sind rücksichtsvoll.	☺ ☹
Mit großen Emotionen im Gespräch kann ich gut umgehen.	☺ ☹
Ich suche mir meine Gesprächspartner meistens selbst aus.	☺ ☹
Mit den »Schwierigen« komme ich genauso gut klar, wie mit den »Netten«.	☺ ☹
Ich kann kritische Situationen gut und direkt ansprechen.	☺ ☹
Mir fehlen selten die passenden Worte.	☺ ☹
Ich fühle mich in den meisten Gesprächen sicher und kompetent.	☺ ☹
Ich kann mich im Gespräch gut schützen.	☺ ☹
Mich bringt selten jemand im Gespräch aus der Ruhe.	☺ ☹

Bewertung der Ergebnisantworten

Mehr als 5 ☺:

Herzlichen Glückwunsch. Ihnen genügt ein Auffrischungs- oder Impulsseminar für Ihre vorhandene Gesprächskompetenz.

Mehr als 5 ☹:

Herzlichen Glückwunsch. Ihnen wird dieses Buch neue Sichtweisen und neue Handlungsmöglichkeiten in den beruflichen Gesprächsanforderungen eröffnen. Viel Vergnügen!

1.2 In der Ruhe liegt die Kraft

1.2.1 Druck und Stress im Pflegeberuf

Die Gesamtsituation in Pflegeberufen ist angespannt. Eine Flut von Reizen, Informationen, Anforderungen und Erwartungen strömt in jedem Schichtdienst in die Teams und zu jeder/jedem einzelnen Pflegefachfrau/-mann. Die Dynamik ist hoch und erhöht sich zusätzlich durch den demografischen Wandel, die zunehmenden Prüfinstanzen, wirtschaftliche Ausrichtungen und den deutlichen Pflegekräftemangel. Besserung im Außen ist kurz- und mittelfristig nicht in Sicht. Es bleibt der Blick nach innen, ein lohnender Weg, denn dort kommen Sie in Kontakt mit Ihrer Kraftquelle: Je größer die Stressoren und der Druck von außen, umso wesentlicher ist die Fähigkeit, sich innerlich zu sammeln und Ruhe zu bewahren (► Abb. 1.4). Ziel ist es, aus der inneren Kraft heraus, den beruflichen Anforderungen immer wieder neu zu begegnen. Stressoren verengen Ihre Wahrnehmung, Ihre Sichtweisen und fördern Unkonzentriertheit. Je ruhiger und besonnener Sie in kniffligen Situationen bleiben, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Sie Lösungsschritte finden, sich selbst schützen und ein ordnender und Orientierung gebender Ansprechpartner im Pflegealltag sind. Für die einzelne Pflegekraft bedeutet dies, das äußere Geschehen aufmerksam zu beobachten, bei sich zu bleiben, eher weniger als zu viel zu sprechen. Klare und eindeutige Absprachen im Team helfen, die Kräfte zu bündeln.

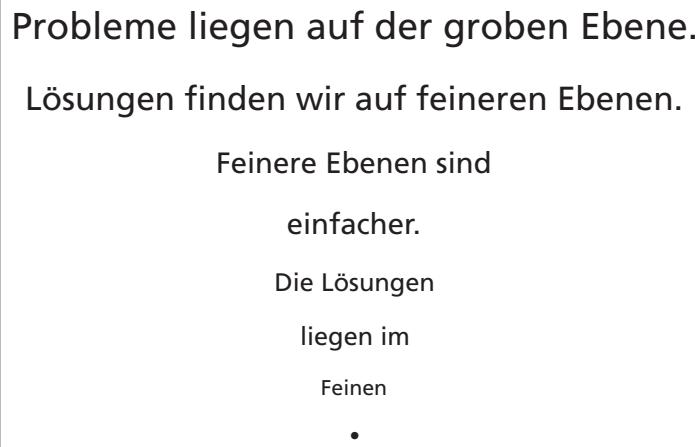


Abb. 1.4:
In der Ruhe liegt die Kraft (vgl. Gratzon 2010)

1.2.2 Berufliche Stressoren im Fokus

Folgende Grafiken (► Abb. 1.5 und 1.6) stärken Ihr Bewusstsein dafür, wo sich Stressoren im Pflegealltag zeigen. Ziel der Übung 1.5 ist, äußere und innere Stressoren differenziert zu betrachten. Differenzieren Sie

1. Äußere Stressoren, die der Beruf mit sich bringt, auf die Sie wenig oder keinen Einfluss nehmen können.
2. Innere Stressoren, die in Ihrem Inneren sind, die Sie aus dem privaten Leben mitbringen oder selbst aktivieren und auf die (nur) Sie Einfluss nehmen können.

Stressmodell nach Selye: Dr. Hans Selye gilt als der Pionier der Stressforschung. Stress ist nach Selye die unspezifische, unabhängig vom jeweiligen Stressor resultierende Reaktion des Organismus. Er entwickelte ein 3-Stadien-Modell, welches sich auf zahlreiche physische und psychische Zustände anwenden lässt. Wirkt ein Stressor auf den Organismus ein, kommt es zum Ablauf drei aufeinanderfolgender Phasen:

1. Alarmphase
2. Widerstandsphase
3. Erschöpfungsphase

Er unterscheidet außerdem zwei Arten von Stress: Eustress, gr. gut, positiver Stress und Distress, gr. schlecht, negativer Stress (Bohnes et al. 2006, S. 621).

Übung 1.5 Ergänzen Sie in der jeweiligen Abbildung Ihnen bekannte Stressoren.

Abb. 1.5:
Äußere Stressoren
im Pflegeberuf
(eigene
Darstellung)

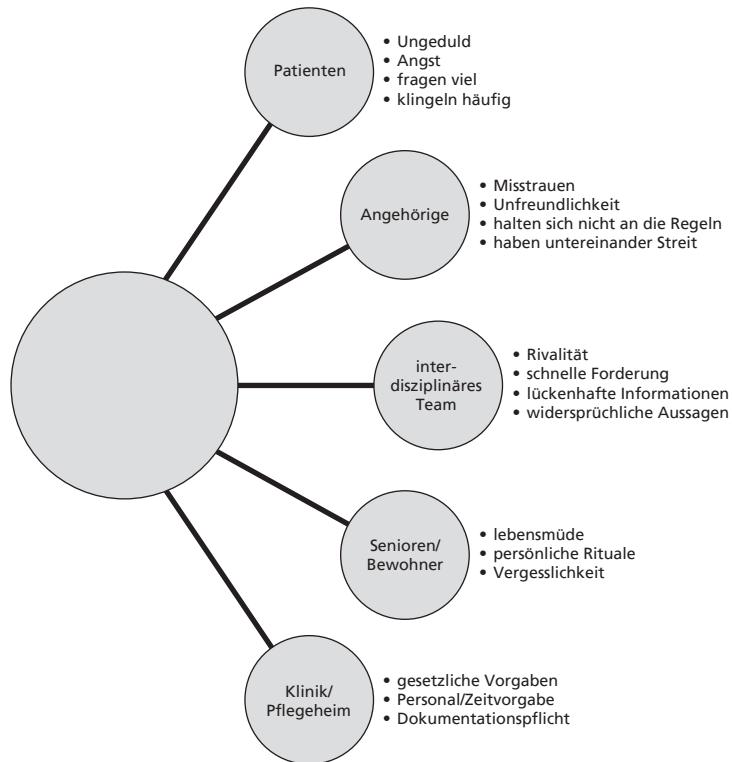


Abb. 1.6:
Innere Stressoren im
Pflegeberuf (eigene
Darstellung)

