



Ausbildungszentrum
Laktation und Stillen
Frühe Kindheit und Familie

Facharbeit

Kommunikation
im Alltag einer Abteilung für
pädiatrische und neonatologische
Intensivmedizin

Für die berufsbegleitende Weiterbildung
Entwicklungsfördernde NeonatalbegleiterIn EFNB®
Ausbildungszentrum Laktation und Stillen
Berlin – Rangsdorf 2022/2023

Kursleitung: Sandra Crone

Erstellt von:

Sabine Thieme

Examierte Krankenschwester, Stillspezialistin®, IBCLC®

Kinderintensivstation

Klinikum Westbrandenburg Potsdam

Charlottenstraße 72

14467 Potsdam

Potsdam am 12.12.2022

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich allen voran meiner Familie von Herzen danken, die durch ihre Zeit und Motivation mir ermöglichten, mich in diesem Umfang, über einen fast einjährigen Zeitraum, weiterzubilden.

Frau Sandra Crone war meine Dozentin und gab mir das Wissen, welches ich zum Erstellen der Arbeit brauchte. Sie half mir mit Antworten auf alle meine Fragen zum Thema Lernen, fachliche Entwicklung und Facharbeit schreiben. Vielen Dank dafür.

Mein besonderer Dank gilt meinen Kolleginnen des Klinikums Westbrandenburg, Standort Potsdam, für die letzten Jahre und den tiefen Blick in das Herzstück unserer Abteilung.

Ich danke auch meiner Stationsleitung, Frau Kathrin Wöckener, die nicht müde wurde, in mich zu investieren, mich zu fördern und zu fordern.

Ein weiterer Dank gilt meinem Businesscoach von BEMMANN Consulting GmbH, mit dem ich meine Karriere Schritt für Schritt aus meiner Komfortzone weiterentwickle und von dem ich lerne wie Kommunikation neu und wirksam gedacht wird.

1. Inhaltsverzeichnis

DANKSAGUNG	2
1. INHALTSVERZEICHNIS	3
2. EINLEITUNG	4
3. ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	6
4. KOMMUNIKATION IM GROßEN UND GANZEN ODER WIE LEBEN WIR KOMMUNIKATION	7
4.1. Wie kommunizieren wir – Ebene 1	8
4.2. Eine andere Position für mein Gegenüber – Ebene 2	9
4.3. Wie funktioniert wirksame Kommunikation? – Ebene 3	12
5. UMSETZUNG IM STATIONÄREN ALLTAG	15
6. SCHLUSSBETRACHTUNG	18
7. LITERATURVERZEICHNIS	19
8. EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG	20

2. Einleitung

Mein Name ist Sabine Thieme, ich bin seit 25 Jahren mit großer persönlicher Überzeugung examinierte Krankenschwester.

Seit über sechs Jahren bin ich in der Abteilung für Neonatologie und pädiatrischer Intensivmedizin am Klinikum Westbrandenburg, Standort Potsdam tätig. Die Intensivstation für Kinder bis zum 18. Lebensjahr ist mit 6 Betten für die zeitgleiche medizinische und pflegerische Versorgung ausgelegt. Hier sind pro Schicht 2 Pflegende in den Diensten anwesend.

Auf der Neonatologie Station können 18 Kinder zeitgleich medizinisch und pflegerisch nach GBA-Level 1, also ab der Grenze der Lebensfähigkeit ca. 24. SSW, von 5 Pflegenden versorgt werden.

In meiner Tätigkeit als Krankenschwester und als Still- und Laktationsberaterin IBCLC®/ Stillspezialistin® erlebe ich oft, wie Worte, Gesten und Körperhaltung bei meinem Gegenüber ankommen. Egal ob ich in erster Ebene Sender oder Empfänger einer Botschaft bin - ohne Wirkung bleibt es nicht. Ich habe mich mit dieser Facharbeit für eine zweite Ebene, die der Beobachterin, entschieden und nehme diese aus der Vogelperspektive bzw. als sogenannte Meta Ebene mit hinzu. Als dritte Ebene möchte ich das erwünschte Ergebnis der gesandten oder empfangenen Worte bewerten.

In einer meiner Beratungen höre ich oft von Müttern, dass Worte sie entmutigt haben, auch wenn sie eher fürsorglich gemeint waren.

So erzählte mir eine Mutter, dessen Kind in der 31.SSW geboren wurde und jetzt kurz vor der Entlassung war, dass ihr gesagt wurde, die Mühe des Muttermilchgewinnens mit einer Milchpumpe bei der geringen Menge würde sich doch nicht lohnen und sie solle sich den Stress nicht machen. Die Mutter hatte nicht die optimalen anatomischen Bedingungen, die den Aufbau einer ausreichenden Laktation so einfach machten. Die Frau hatte einen großen Stillwunsch. Die Worte der Pflegenden hatten sie doch zum Nachdenken angeregt. Die betroffene Mutter wirkte auch Tage nach dieser Begegnung

immer noch sehr verunsichert. Worte sind wie Pistolenkugeln, einmal losgeschossen kann man sie nicht mehr zurückholen.

Diese und ähnliche Situationen haben mich inspiriert über das Thema Kommunikation zu schreiben, da diese Erlebnisse sicherlich nur Einige von missverstandener Kommunikation sind. Mein Ziel ist, empathisch und *Sinn & Wert schöpfend* zu kommunizieren. Sicherlich achte ich durch diese, meine Fachweiterbildung zukünftig mehr darauf, wie andere Menschen durch ihr Auftreten und ihre Worte wirken.

Mit meiner Berufserfahrung aus anderen Kliniken und aus den Begegnungen heraus, die mich und Betroffene an meine Grenzen führten, ist mir das Thema Kommunikation im stationären Setting sehr, sehr wichtig. Daher werde ich es im Folgenden auf eine neue systemische Art = Ebene 1, betrachten, Beobachtungen aufdecken = Ebene 2 und auf das Ergebnis bzw. die Wirksamkeit der Botschaften = Ebene 3 hin prüfen. Die persönliche Erprobungsphase läuft bereits als Pilotprojekt im Arbeitskontext und im Privatleben.

Für meine Facharbeit wähle ich überwiegend die weibliche Form, gemeint sind immer alle Geschlechter.

Ich wünsche Ihnen, liebe Lesenden, viele erkenntnisreiche Momente!

Ihre Sabine Thieme.

3. Abkürzungsverzeichnis

- EvB = Ernst von Bergman Klinikum Potsdam
- GBA = Gemeinsamer Bundesausschuss, Institution in Deutschland, legt Standards zur medizinischen und pflegerischen Mindestversorgung mit Level 1-4 fest
- KWB = Klinikum Westbrandenburg
- Neo = Neonatologie, Station für zu früh geborene Kinder
- SSW = Schwangerschaftswoche

4. Kommunikation im Großen und Ganzen oder wie leben wir Kommunikation

„Wir können nicht nicht kommunizieren!“

Paul Watzlawick

Zwei Menschen kommunizieren miteinander, sobald sich beide wahrnehmen. Dabei muss nicht unbedingt Sprache verwendet werden. Egal was ich tue, wenn ich einen anderen Menschen sehe, kommuniziere ich bereits mit ihm.

Was ist Kommunikation im Großen und Ganzen?

Kommunikation kommt aus dem Lateinischen: communicatio.

Es bedeutet so viel wie Mitteilung. Es ist der Austausch oder die Übertragung von Informationen, auf verschiedene Arten wie verbal, nonverbal und paraverbal. Dieses kann auf verschiedenen Wegen, wie Sprechen und Schreiben, Mimik und Gestik stattfinden.¹

Durch Kommunikation ist es den Menschen möglich, sich auf unterschiedliche Art und Weise zu verständigen. Wenn sich zwei Menschen miteinander verständigen, verläuft es nie einseitig, sondern beidseits und mit dem ganzen Wesen. In der Struktur unserer Sprache durchlaufen unsere Botschaften und Mitteilungen drei Ebenen, dazu später mehr.

Das liegt daran, dass man sich nicht nur mit Sprache verständigt. Die Gestik, Mimik und Körperhaltung ist ebenfalls ein großer Bestandteil des täglichen Austausches.² Alles, was in uns passiert, also das, was nach außen hin sichtbar ist, ist Teil unserer Kommunikation. In jeder tieferen Begegnung mit Menschen, wird auch für mein Gegenüber erlebbar sein, was ich gerade nicht gesagt habe, was jedoch über meine innere Haltung nach außen versandt wird.

¹Quelle: <https://de.wikipedia.org/wiki/Kommunikation>, Zugriff am 14.08.2022

²Quelle: <https://www.nachhilfe-team.net/studiotipps/grundlagen-der-kommunikation/> Zugriff am 16.08.2022

4.1. Wie kommunizieren wir – Ebene 1

Verbal – ist der erste Teil der zwischenmenschlichen Kommunikation, der sprachlich erfolgt. Die Sprache mit Worten ist der Inhalt einer Botschaft mit seiner äußeren Hülle.

Nonverbal – ist der zweite Teil, die Verständigung mit Körperbewegungen, Mimik und Gestik. Diese Art der Sprache, ohne Worte, ist der Inhalt einer Botschaft mit seiner inneren Hülle. Allein die Körperhaltung beeinflusst das gesprochene Wort beim Gegenüber.

Paraverbal – ist die Gestalt der Botschaft. Ein dritter Teil unserer Kommunikation, der uns mehr erfassen und deuten lässt. Die Gestalt sucht nach Mustern und bestimmten Typen. Für uns Mediziner ist diese Gestalt enorm wichtig, weil wir hiermit beispielsweise Diagnosen stellen können.

Paraverbal - ist auch die Klangfarbe der Stimme, ihre Vibrationen, ihre atmosphärischen Schwingungen. Die mündlich - akustische Kommunikation, ebenso das Schweigen, die Tonalität und der Rhythmus der Stimme sind wichtige Wesensmerkmale und stellen den vierten Teil und damit den Kern der Botschaft in unserer Kommunikation dar.

Nach Dr. Albert Mehrabian besteht Kommunikation nur

- zu 7 % aus Worten = verbal
- zu 55% aus Körpersprache = nonverbal
- zu 38 % aus der Stimme, ihrer Vibration und Atmosphäre = paraverbal.³

³Quelle:<https://www.conradgiller.de/kommunikation-in-scrum-teams/was-zum-lesen-wiki/albert-mehrabian-7-38-55/> Zugriff am 13.09.2022

4.2. Eine andere Position für mein Gegenüber – Ebene 2

Die Betreuung der Kinder bringt mich oft an Grenzen. Da mir das Wohl der von mir betreuten Kinder sehr am Herzen liegt, gehört das Einbeziehen der Eltern als wichtigste Bezugspersonen, die einen wesentlichen Beitrag für die Genesung des jeweiligen Kindes leisten, stets mit dazu. Eltern sind geschockt, weil ihr Kind, egal ob zu früh geboren oder fast 18 Jahre alt, mit verschiedenen Geräten, über Kabel und Schläuche verbunden, zu sehen ist. Für sie ist es eine höchst emotionale und belastende Situation, was Eltern für jede kleinste Geste, Mimik, für jedes Wort besonders empfänglich macht. Hier ist Fingerspitzengefühl für jedes Wort von mir als professionell Pflegenden gefragt. Im Klinikalltag ist es, bedingt durch den Pflegepersonal- und Betreuungsschlüssel schwierig die Kinder mit persönlicher Hingabe und Zeit zu versorgen und die Eltern anzuleiten. Der zeitliche Aufwand ist für die Pflege- und Hygienemaßnahme für jede einzelne Pflegende nicht ausreichend.

Im Stationsablauf kommt es immer wieder zu unvorhersehbaren Verläufen, Zwischenfällen und Notfällen. Das gehört zu unserem Klinikalltag. Dazu kommt, dass jeder Mensch anders empathisch auf eine Situation reagiert. Bestimmte Arbeitsumstände können die Wahl unserer Worte und Taten beeinflussen.

Einige Kommunikationsmuster erzeugen immer dann einen regelrechten Kampf, wenn es z. B. um das Recht haben, um das besser wissen geht. Dann gibt es mindestens 3 Verlierer: Die Pflegende, die Mutter, das Kind. Das Ziel ist in jedem Fall verfehlt und es kostet Zeit, zusätzliche Ressourcen und manchmal viel Geld diesen Kampf in einen Gewinn umzuwandeln.

Daher widme ich diesem Abschnitt besonders viel Gestaltung mit der Antwort auf die Frage, wie mache ich es stattdessen?

Wie schaffe ich es, dass die Frauen/ Eltern mir kampfflos folgen? Damit meine ich genau das, was viele meiner Kolleginnen als Erfahrung bezeichnen. Ziel ist, alle Erfahrungen weiterzugeben und die Eltern gleich alles richtig machen zu lassen. Es ist darüber hinaus mein persönlicher Anspruch, dass Fehler vermieden werden und Eltern keine extra Schleifen und Umwege „gehen“ sollten.

In der Rolle und Funktion einer examinierten Pflegenden trete ich den werdenden oder bereits gewordenen Müttern mit genau dieser Professionalität aus verbaler, nonverbaler und paraverbaler Kommunikation gegenüber. Mein Ziel ist es, zu den Müttern eine professionelle und fachkompetente Beziehung aufzubauen. Jede Mutter wünscht sich in ihrer Situation genau DAS, was sie jetzt am meisten braucht.

Ganz ehrlich, ich glaube zu wissen, was die vor mir sitzende Frau braucht. Genau das ist jedoch meine Erlebenswirklichkeit als Pflegende. Es wäre bevormundend, übergriffig und schlichtweg fachlich falsch gegenüber der Frau meine Annahme als realistisch und tatsächlich stehen zu lassen. Das, was ich als Pflegende wahrhaftig habe, ist meine Art der Vorahnung.

Es ist einfach, ich frage alle „meine“ Patientinnen auch und erstreckt, weil ich NUR eine, nämlich meine eigene, Vorahnung habe. Oder würden Sie sich bevormunden lassen von mir als Pflegende, wenn sie mich vielleicht das erste Mal sehen und wenn es um das Stillen ihres eigenen Kindes ginge?

Dieser Perspektivwechsel hilft mir dabei Augenhöhe und eine empathische Haltung einzunehmen.

An dieser Stelle haben viele der von mir betreuten Frauen zwar eine Antwort auf die „Was brauchen Sie“ Frage parat und wissen gut, was sie jetzt am meisten brauchen. Jedoch drehe ich gleich am Anfang den Prozess um. Ich, in meiner Profession als examinierte Pflegende und als IBCLC®/ Stillspezialistin® erfrage zunächst einmal, was konkret brauchen sie, liebe Mutter, jetzt von mir, um gut durch diese neue Situation zu kommen? Die meisten Mütter-Antworten lassen sich in einem Satz zusammenfassen: Ich will mein Kind stillen.

Auf weiterführende Nachfragen antworteten die Mütter mir gegenüber sinngemäß, dass sie nicht Opfer der Umstände sein möchten, sondern den Pflegenden, ihren eigenen Neugeborenen und zuletzt auch sich selbst in der neuen Mutterrolle auf Augenhöhe begegnen möchten. Die Frauen sind bereit, Verbundenheit und Nähe zum Neugeborenen und zu uns Pflegenden aufzubauen. Dabei geben sie einen Teil ihrer eigenen Autonomie und Freiheit ab, jedoch nicht ihren Respekt oder ihre Wertschätzung.

In den anleitenden Interaktionen mit den Eltern und deren Kindern arbeite ich als Pflegende deshalb stets gestaltend und im Sinne der medizinischen und pflegerischen Versorgung einflussnehmend. Mit dieser Art der Kommunikation, die gleichzeitig Interaktionen wie Umgang, Pflege und Versorgung des Kindes vereint, lernen Eltern Verantwortung zu übernehmen und gestalten somit eine sichere Beziehung zu ihrem Kind. Diese Entwicklung der Eltern gibt ihnen Sicherheit für zu Hause.

Die Kommunikation zwischen mir als Pflegende und den Eltern ist ein Teil meiner Betrachtung. Die Kommunikation im Pflgeteam untereinander ist ein anderer, ein nächster Teil meiner Reflexion. Natürlicherweise gibt es eine große Spanne in der Fachkompetenz im Team. Als frisch examinierte Pflegende habe ich ein Basiswissen und ein wenig Erfahrung. Als langjährige Pflegende in diesem Fachbereich und mit einem hohen Stellenanteil habe ich folglich langjährige Fachexpertise und einen großen Schatz an Berufserfahrung in diesem Tätigkeitsbereich. Aus meiner Sicht ist das ein naturgebener Prozess, dem ich wertfrei gegenüberstehe.

Ich konnte beobachten und zuhören und habe so erfahren und erleben müssen, dass neue Kollegen sich selbst unter Druck setzen, oder gar kommunikativ unter Druck gesetzt werden, wenn sie wissen, eine erfahrene Kollegin übernimmt die nächste Schicht in ihrem Arbeitsbereich.

Mich macht es traurig und betroffen, weil ich täglich erlebe, wieviel Unsicherheit und ungewollte Fehler dadurch entstehen. Das ist für niemanden zielführend und wir hätten erneut 3 Verlierer.

Jede Berufsanfängerin und jede Pflegende in ihrer Rolle und Funktion gibt täglich im Team ihr Bestes an Arbeitsleistung. Das ist genau das, was sie in der jeweiligen Situation zur Verfügung hat. Das schreibe ich hier mit Überzeugung! Damit wir alle die geleistete Tätigkeit wertschätzen und aus unseren Fehlern lernen dürfen, stelle ich Euch hier vor, wie wir statt meckern und richten, lieber besser machen und anleiten können. Was bringt es jedem Einzelnen von uns, zu wissen wo Fehler liegen, jedoch keine Bedienungsanleitung für die Lösung zu haben?

Deshalb lege ich den Focus, wie ein Lampenspot, auf das nachfolgende Thema und zeige auf, wie Wirksamkeit allein durch Kommunikation entstehen kann.

4.3. Wie funktioniert wirksame Kommunikation? – Ebene 3

Im heutigen Arbeitsalltag, welcher geprägt ist von hohem pflegerischem Aufwand, einer immer moderner werdenden, technischen Medizin, das Tragen von Schutzkleidung, vor allem das Tragen von OP-Masken oder FFP2 Masken, bleibt eine gelungene Kommunikation mit all ihren Facetten oft auf der Strecke.

Worte sind wie Medikamente, sie können unsere Gesundheit fördern oder unsere Genesung behindern. Vielen beteiligten Personen aller Professionen in medizinischen Berufen ist es gar nicht bewusst, welchen Einfluss die Wahl der Worte, die Mimik und Gestik, das gesamte Verhalten auf den Arbeitsalltag und den Genesungsprozess von Patienten haben.

Empathie, Wertschätzung und Kongruenz mit positiven Formulierungen wirken sich positiv auf den Heilungsprozess aus, währenddessen eine unnahbare Haltung, mangelndes Interesse sowie unbedachte pessimistische Aussagen traumatisierend wirken und Patienten die Zuversicht nehmen⁴.

Funktion und Wirkungsweise unserer Kommunikation sollten stets, wie Zahnräder ineinandergreifend, zielführend und gewinnbringend sein – sicher stimmen Sie mir zu. Mein Anspruch ist, dass unsere Kommunikation lösungsorientiert für alle im Pflegeprozess Beteiligte ist! Die heute zunehmend selbstbewussteren Frauen und Familien teilen mir zudem oft ihre Bedürfnisse und Bedarfe mit.

Ein klassisches Beispiel aus der Patienten Kommunikation:

Mit Frau Müller verabredete ich am ersten Tag eine Frequenz des elektrischen Milchabpumpens von 12-mal in 24 Stunden, um ihrem ausdrücklichen Wunsch der höheren Milchproduktion nachzukommen.

Einen Tag später....

Zu meiner Verwunderung schlief Frau Müller die ganze Nacht ohne Milchabpumpen durch, mit ihrer eigenen Begründung, alle 2 Stunden Milch abpumpen auch nachts sei ihr zu anstrengend. Im Rückblick hat unsere Kommunikation, zwischen der Mutter und

⁴ Quelle: Handout „Von Mensch zu Mensch“ wie Kommunikation heilen kann“ Sandra Crone

mir, vermutlich zu oberflächlich stattgefunden. Deshalb haben wir gemeinsam einen neuen Versuch verabredet.

So ist es uns gelungen:

Für die Planung des zweiten Tages besprechen wir beide die Konsequenzen der von der Mutter getroffenen Entscheidung. Die Mutter legt großen Wert auf ihre Nachtruhe mit längeren Schlafphasen und suchte gemeinsam mit mir nach einer für sie und ihre Situation geeigneten Lösung. Wir fanden eine Lösung, die dem Ziel, die Erhöhung der Muttermilchmenge, entsprach. Sie sah wie folgt aus: Tagsüber in der Zeit von 6-22 Uhr pumpte die Mutter alle 1,5 Stunden die Muttermilch für ihr Frühgeborenes ab. Damit kamen wir auf 10-mal Pumpen tagsüber. Zudem ließ sich die Mutter auf einmal nächtliches Milch abpumpen zu 3 Uhr ein. Insgesamt waren wir bei 11-mal Milch abpumpen in 24 Stunden angekommen. Das war für die Mutter ein guter Kompromiss und sie fühlte sich ihrem Ziel näher, während ich ihr meinen Respekt für diese Leistung aussprach. Am Morgen des dritten Tages fragte mich Frau Müller, wie lange, wie viele Minuten konkret, sie eigentlich pro Pumpmahlzeit abpumpen sollte. Ich verstand sie nur zu gut! Ich hatte vergessen mit der Mutter die dritte Ebene zu besprechen. Wir einigten uns für 15 Pumpminuten pro Pumpmahlzeit für diesen anstehenden dritten Tag.

Meine Wahl der Kommunikation musste also zur Vermeidung weiterer oberflächlicher Kommunikation im wahrsten Sinne des Wortes tiefgründiger werden.

In meinem fortlaufenden Karriere- und Businesscoaching lernte ich Kommunikation in der Struktur unserer Sprache⁵ ganz neu kennen und fortan deutlich wirksamer im privaten und dienstlichen, ja im gesamten zwischenmenschlichen Bereich.

Wie Kommunikation im vorangegangenen Beispiel mit Frau Müller verlaufen ist, ist eher als flüchtig zu bezeichnen.

Der erste Tag ist ein klassisches Beispiel für die *Oberflächenebene* in der Struktur unserer Sprache = 1. Ebene.

Der zweite Tag ist das Beispiel für die *Tiefenebene* in der Struktur unserer Sprache = 2. Ebene.

⁵ Struktur unserer Sprache, Bemmann Consulting GmbH, aus meinem Businesscoaching am 11.10.2022

Die Absprache für den dritten Tag ist das Beispiel für die *Erfahrungsebene* in der Struktur unserer Sprache = 3. Ebene.

Erst mit dieser dritten Ebene waren die Mutter und ich als Pflegende mit allen Informationen ausgestattet. Kurz gesagt: es hat funktioniert und wir waren gemeinsam wirksam, weil sich die Milchmenge von diesem Tag an stetig erhöhte, das Kind trank und nahm an Gewicht zu. Die Mutter hatte ein „Instrument“, welches sie bedienen konnte, wenn im Laufe ihrer Stillperiode die Muttermilch einmal geringer wurde.

Das war das erste Mal, dass ich mein neues Instrument, die Struktur der Sprache, so bewusst einsetzte und ein so bewusstes Ergebnis erzielte.

Um wirklich wissen zu können, ob ich mit meinem Kommunikationspartner wirklich in der Erfahrungsebene angelangt bin, frage ich meinen Kommunikationspartner, bis ich mir sicher bin, mit einen oder aller dieser Fragen:

- Habe ich Sie richtig verstanden, dass.... (Paraphrasieren),
- Was meinen Sie konkret, wenn Sie sagen.... (vertiefende Verständnisfragen)
- Bitte erklären Sie es mir kurz mit ihren eigenen Worten... (aktives Zuhören)

Mit dem voran gegangenen Beispiel habe ich aus dem Patientenkontext berichtet. In der Zusammenarbeit mit meinen Kolleginnen verhält es sich genauso. Wenn ich sie beim nächsten Mal frage, wie sie dieses oder jenes meinen, dann bin ich schlicht daran interessiert, ganz konkret verstehen zu wollen, wie der Weg zur erfolgreichen Umsetzung gelungen ist oder welches ihr eigenes Erfolgsmuster ist.

Ich weiß heute mehr denn je, dass eine wertschätzende und zugewandte Wortwahl positive Gedanken in meinem Gegenüber kreiert. Diese Worte wirken wie ausgesäeter Samen: ein Pflänzchen wächst und kommt mit Ernte zurück. Die Ernte sind zugewandte und respektvolle Worte.

Ein Experiment dazu:

Ich rede über den Pflegeerfolg einer anderen Kollegin und wertschätze ihre damit verbundene Leistung. Hier ist zeigt sich, wie mächtig Worte sind, auch wenn sie, in einem sicher gut gemeinten Rat, ausgesprochen worden sind.

Meine Hypothese ist, dass meine Zuhörerinnen zukünftig sehr viel empfänglicher für Berichte dieser Kollegin sein wird. Das führt zu einer positiven Grundhaltung mindestens

gegenüber dieser Kollegin. Wenn wir so achtsam mit unseren Worten und unserer inneren Haltung umgehen, werden wir uns wesentlich besser fühlen, angstfreier arbeiten und den Start für eine neue Kommunikationskultur im Team geben.

5. Umsetzung im stationären Alltag

Samuel Johnson, ein englischer Gelehrter aus dem 18. Jahrhundert sagte, „Die Sprache ist die Kleidung der Gedanken.“ Die Weiterentwicklung dieses Gedankens heißt übersetzt also, dass meine Worte bei meinem Gegenüber eine eigene Wirklichkeit schaffen, deren eigene Erlebenswirklichkeit.

Hier ist mir nochmals und wiederholt die Verantwortung meiner Rolle und Funktion als Krankenschwester in meinem Tätigkeitsbereich und Interessenbereich gewahrt worden. Ich habe mir die folgenden Fragen mehrfach gestellt, bis ich für mich in ausreichender Anzahl und Qualität gute Antworten fand. Was machen die nachstehenden Fragen mit Ihnen?

- Warum mache ich das?
- Warum bin ich hier?
- Warum habe ich diesen Job gewählt?
- Was hat mich bewegt diesen Weg zu gehen?
- Was dürfen meine Patienten von mir in guter Erinnerung behalten?

Im Zeitalter des Pflegefachkräftemangels fällt es leicht sich diese Fragen noch einmal bewusst zu machen. Wann immer man den Beruf Kinderkrankenschwester oder Krankenschwester in den Suchmaschinen des Internets eingibt, kommen an erster Stelle immer Jobangebote. Unsere Berufe sind begehrt und mit jeder Patientin, die uns ein zufriedenes Dankeschön in gesprochener oder materieller Form, Karten, Bilder usw. zukommen lässt, werden wir wieder ein bisschen wertvoller und wichtiger.

Zu den Grundregeln einer gelungenen Kommunikation gehört für mich an erster Stelle Empathie. Empathie sieht mit den Augen, hört mit den Ohren, fühlt mit dem

Herzen des anderen und bedeutet, die Welt des anderen zu verstehen. Die Fähigkeit sich in den anderen hineinzusetzen, hineinzufühlen, einfühlsam zu verstehen, ist eine Schlüsselkompetenz.

Wenn mal wieder alles zusammenkommt, es eigentlich im Dienst gerade zu viel und auf einmal kommt, drehe ich diese Schlüsselfrage für mich um. Sie lautet dann:

Wenn ich jetzt diese vor mir sitzende Mutter wäre, mit diesem Kind im Arm, was würde ich von Dir, liebe Pflegende, brauchen, um gut in der Pflege und Versorgung und der gemeinsamen Zielerreichung mitarbeiten zu können? Die Antwort darauf stellt einen Auftakt für die gemeinsame professionelle Beziehung im Pflegekontext mit den Patienten dar.

Für die Mütter und/ oder Väter sieht die eigene Situation so aus:

Der plötzliche und überraschende Verlust der bisher oft perfekt verlaufenen Schwangerschaft und einer natürlichen Geburt des Wunschkindes, Angst, Hilflosigkeit, Schuldgefühle und Vieles mehr beschäftigen die Eltern jetzt. Viele von ihnen machen sich Vorwürfe. Nach Rückfragen der Eltern fühlen sie sich traumatisiert von dem Erleben der vergangenen Stunden und Tage. Dieses Erleben ist immer mit verankernden Hormonen besetzt, die zum Zeitpunkt der gemachten Erfahrung ausgeschüttet werden. Im vorbenannten Fall sind es Stresshormone wie Adrenalin und Cortisol. Damit entsteht die Verbindung zu Stress und Angst um das Leben des Kindes, ggf. um sich selbst. Dieses Ereignis ist also negativ hormonell und im Erleben besetzt.

Der Gegensatz dazu: Eine sichere, natürliche und selbstbestimmte Geburt lässt das Hormon Oxytocin ausschütten. Es ist das Hormon des Verliebtseins und des Kuschelns, es macht uns enorm glücklich! Diesen ersten Eindruck tragen die Frauen auch ihr ganzes Leben, wie einen gut behüteten Schatz, in ihrem Herzen und in ihrer Erlebenswirklichkeit. Diese Frauen kennen jedes Detail und zehren von diesem glückseligen Ereignis bis ins hohe Alter hinein.

Natürlich wissen wir alle, dass man die Vergangenheit nicht rückgängig machen kann! Manchmal ist es Fluch, manchmal Segen.

Egal wie der Ausgang der Geburt ist, Empathie ist an dieser Stelle ein sehr heilsames „Medikament“.

Eine weitere Grundregel ist meines Erachtens die Wertschätzung. Wertschätzung bedeutet Anerkennung, Achtung und Würdigung des Gegenübers, sie drückt Respekt

gegenüber einem Gesprächspartner aus. Sie erschafft eine positiv gestimmte Grundhaltung und bestärkt das Selbstwertgefühl meines Gegenübers.

Wertschätzung ist aber nicht nur in der Kommunikation mit den Patienten, Eltern und Angehörigen und Eltern gefragt, nein auch im Team untereinander. Das ist nicht immer leicht anzuerkennen, denn jeder von uns bringt seine eigene soziale Prägung, seine Werte und Normen mit ein. Jeder hat seinen eigenen Arbeitsstil und seinen Erfahrungsschatz, den er gerne vermitteln möchte, beziehungsweise auch bei anderen gerne sehen möchte. Gerade neue und junge Kollegen berichten, sie fühlen sich oft unter Druck gesetzt und verunsichert und machen dadurch Fehler. Kollegin „Erfahren“ erwartet von Kollegin „Berufsanfängerin“ ein sogenanntes „Ding der Unmöglichkeit“. In systemischen Fachkreisen sprechen wir von der sogenannten Erwartungserwartung.

Hier wäre es hilfreich zu hinterfragen, was, wer, wie gehandelt hat, denn sie hat sich mit Sicherheit dabei etwas gedacht.

Ich konnte auch beobachten, wenn ich Fragen stelle, die mit Was und Wie beginnen, dass wir sofort auf der sachlichen und inhaltlichen Ebene sind. Damit ist gemeinsames Lernen garantiert und das ist ein Erfolgsmuster im gelungenen Kommunizieren. Es zeigt meinem Gesprächspartner, dass ich an seiner Fachexpertise interessiert bin.

Mit diesen Fragen war ich besonders erfolgreich:

- Was konkret ist Dir gelungen?
- Wie ist Dir das gelungen?

Das ist doch eigentlich das, was sich jede Berufsgruppe wünscht:

Sie möchte von innen und von außen Wertschätzung erfahren, doch kann dies nur erfolgen, wenn wir uns untereinander auch wertschätzend behandeln und dieses auch so kommunizieren.

6. Schlussbetrachtung

Es ist egal mit wem ich was und wie rede: ICH WIRKE! Mein erster Eindruck zählt und mein letzter Eindruck bleibt. Unter schlechten Umständen haftet er auch.

In Notfall- und Stresssituationen bleibe ich nicht nur ruhig, sondern auch liebevoll und zugewandt. Die hormonelle Verknüpfung sorgt dafür, dass auch oder erstrecht diese Situationen in guter Erinnerung z.B. bei den Eltern bleiben. Insgesamt entsteht hier deutlich weniger Konfliktpotenzial und weniger haftungsrechtliche Regresse in der Pflege. Das echte Interesse an der Situation und das wirkliche Verstehen wollen meines Gegenübers kann ich erfragen und sofort bin ich anschlussfähig auf der Beziehungsebene und kann Vertrauen aufbauen. Die offenen W-Fragen (was, wie) helfen mir dabei neutral heranzugehen. Bis ich in der Erfahrungsebene der Struktur der Sprache angekommen bin, nutze ich vertiefende Fragen, das Paraphrasieren und aktives Zuhören. So können z.B. die Eltern und ich eine bedarfsorientierte und lösungsorientierte Kommunikationsgrundlage bedienen. Eine bevormundende und übergriffige Situation in der Kommunikation kann so gar nicht erst entstehen.

Und weil ich das, was ich tue auch liebe, gesellt sich Empathie und Wertschätzung von allein hinzu. Das ist meine Kongruenz. Sie beschreibt eine authentische Kommunikation, die Selbstmitteilung sollte echt sein, also mit sich übereinstimmen. Im Übrigen kann ich auch zeigen und besprechen, wie ich demnächst mit all den zuvor genannten Attributen ganz charmant und konstruktiv Kritik üben kann.

Eines meiner Lieblingsbücher zum Thema wertschätzende Kommunikation im Alltag, welches sofortige Wirksamkeit verspricht und hält ist: „Wenn Du den Raum betrittst, geht die Sonne auf“. Die Autoren Heike Hoch und Lola Maria Amekor haben sehr kompakt und leicht verständlich alles auf den Punkt gebracht. Ich möchte es Ihnen empfehlen mit dem Versprechen, dass Sie Aha - Momente haben werden.

Ich freu mich sehr auf die nächsten „kniffligen Situationen“ in der Kommunikation und auch auf sogenannte „schwierige Eltern“. Mit der Umsetzung dieses Wissens wird's entweder leicht oder ich darf dazu lernen. Es gibt nur noch Gewinner.

7. Literaturverzeichnis

¹ Quelle: <https://de.wikipedia.org/wiki/Kommunikation>, Zugriff am 14.08.2022

² Quelle: <https://www.nachhilfe-team.net/studitipps/grundlagen-der-kommunikation/>
Zugriff am 16.08.2022

³ Quelle: <https://www.conradgiller.de/kommunikation-in-scrum-teams/was-zum-lesen-wiki/albert-mehrabian-7-38-55/> Zugriff am 13.09.2022

⁴ Quelle: Handout „Von Mensch zu Mensch“ wie Kommunikation heilen kann“ Sandra Crone

⁵ Struktur unserer Sprache, Bemmann Consulting GmbH, aus meinem Businesscoaching am 11.10.2022

Buchempfehlung:

„Wenn du den Raum betrittst geht die Sonne auf“, Heike Hoch und Lola Maria Amekor;
ISBN 978-3-00-043774-8

8. Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich eidesstattlich, dass ich die vorliegende Facharbeit von mir selbständig, ohne Benutzung anderer als angegebener Hilfsmittel, erstellt worden ist. Zitate sind kenntlich gemacht.

Potsdam, den 12.12.2022

Sabine Thieme