

Kommunikative Kompetenz im Praxisfeld



Josef Andree, Andreas Dummert,
Marco Jassmann, Agnes Müller,
Kristin Ritzinger, Tina Schuffenhauer,
Jitka Schwandt, Rainer Teufel

Forschungsfrage

Auf welche in Aus- und Weiterbildung
vermittelten Kommunikationstechniken
greifen Pflegende in ihrer Kommunikation
zurück, um den Patienten Empathie zu
vermitteln?

Theoretische Grundlagen

- laut Krankenpflegegesetz 2004
 - 120 Unterrichtsstunden in Kommunikation und Deutsch
 - unterteilt in 3 Lernfelder:
 - Informationen gewinnen und präsentieren
 - Informationen weitergeben
 - Kommunikationsprozesse reflektieren
- laut Bischoff-Wanner 2002
 - Ansatz der kognitiven Empathie als Grundlage der Arbeit
 - „*Unter kognitiver Empathie wird die verstehensmäßige Einsicht in die bzw. Erfassung der Welt eines anderen verstanden*“

Theoretische Grundlagen

- laut Pflege Heute 2007
 - Elemente der Kommunikationstechniken, die kognitive Empathie widerspiegeln
 - „Den anderen ausreden lassen“
 - „Blickkontakt halten“
 - „Rückfragen“
 - „paraphrasieren und verbalisieren“
 - „zentrale Aussagen zusammenfassen“
- laut Atteslander 2008
 - Bildung von Kategorien anhand der verwendeten Theorie
 - „aktives Zuhören“
 - „Vermitteln von Echtheit“
 - „Paraphrasieren“
 - „verbalisieren von wahrnehmbaren Emotionen“
 - „neue Erkenntnisse“

Praktische Forschung

Forschungsfeld

- Klinikum in der Metropolregion Nürnberg

Zielgruppe

- 2 Pflegende mit Weiterbildung
- 2 Pflegende ohne Weiterbildung

Methode

- offene, passiv-teilnehmende Beobachtung mit Kriterienkatalog
- Leitfadeninterview

Kriterienkatalog

- Pflegende formuliert offene Fragen.
- Fragen knüpfen an die Aussagen des Patienten an.
- Gezielte Nachfragen werden gestellt.
- Aussagen des Patienten werden wiederholend zusammengefasst.
- Informationen des Gespräches werden gedanklich strukturiert und bewertet.
- Stimme, Sprachtempo und Lautstärke sind am Patienten orientiert.
- Verbale und non-verbale Kommunikation sind kongruent.
- Blickkontakt auf gleicher Höhe wird ermöglicht.
- Offene und verdeckte Ängste und Bedürfnisse des Patienten werden wahrgenommen.

Leitfadeninterview

- Wie meistern Sie schwierige Gesprächssituationen mit Patienten?
- Was behindert Ihrer Meinung nach eine verständnisvolle Kommunikation?

Ergebnisse der Auswertung



Kategorie „zusätzliche Erkenntnisse“

Aussagen aus den Interviews, die nicht in den
Kategorien vorkommen

Pflegekräfte kommunizieren intuitiv

Kommunikation ist personen- und situationsabhängig

Kommunikation wird in der Ausbildung zu wenig praxisrelevant
vermittelt

Pflegekräfte setzen Berührung gezielt in der Kommunikation ein

Beantwortung der Forschungsfrage

Kommunikationstechniken werden nicht strukturiert und bewusst eingesetzt, sondern intuitiv

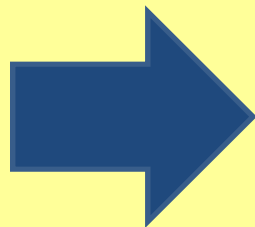
Unterschied zwischen Pflegekräften mit und ohne Weiterbildung

Pflegekräfte versuchen im Sinne der kognitiven Empathie auf Patienten einzugehen

Fazit

Pflegekräfte begründen gestörte Kommunikation mit:

- Mangel an Zeit
- Kommunikationstechniken werden in der Ausbildung nur theoretisch vermittelt
- Kommunikation erfolgt intuitiv



Aber:

Alle Beobachter hatten jedoch den Eindruck, dass die Patienten zu jedem Zeitpunkt der Interaktionen gut informiert und versorgt wurden.

Danksagung

Wir bedanken uns bei:

den Stationsleitungen und Pflegekräften für die
Bereitschaft der Teilnahme

der Pflegedienstleitung und dem Personalrat für
die Genehmigung der Forschung

Literaturhinweise

Bischoff-Wanner, Claudia (2002): Empathie in der Pflege. Bern

Darmann, Ingrid (2000): Kommunikative Kompetenzen in der Pflege. Stuttgart

Hattendorf, Andrea (2009): „Empathie ist kein Mitleid“ aus Pflegezeitschrift, Heft 6, S. 346-349

Walther, Sabine (2003): Sprache und Kommunikation in der Pflege.
Forschungsarbeiten und Publikationen zur mündlichen Kommunikation in der
Pflege. Duisburg