

Esther Matolycz

Kommunikation in der Pflege

SpringerWienNewYork

Inhaltsverzeichnis

Statt einer Einleitung: zum Umgang mit diesem Buch	1
I. Klassiker der Kommunikations- und Pflegeetheorie.	
Grundlagen	7
1. Paul Watzlawick: Fünf Axiome der Kommunikation und ihre Bedeutung für die Pflege	10
1.1 „Das strengt mich mehr an als alles andere“ (Man kann nicht <i>nicht</i> kommunizieren)	10
1.2 „Das haben Sie ja gut gemacht!“ (Inhalts- und Beziehungsaspekt von Kommunikation)	17
1.3 „Ich kann nicht anders, weil . . .“ (Die Interpunktion von Ereignisfolgen)	23
1.4 „Und manches lässt sich gar nicht sagen“ (Digitale und analoge Kommunikation)	29
1.5 „Es schaukelt sich immer weiter auf“ (Symmetrische und komplementäre Interaktion)	34
2. Friedemann Schulz von Thun: Die Anatomie einer Nachricht und die Bedeutung für die Pflege	39
2.1 „Das kann man so und anders verstehen“ (Die Anatomie einer Nachricht)	39
3. Florence Nightingale über Kommunikation in der Pflege	53
3.1 „Flüstern im Zimmer“ (Geräusche und Erwartungen)	53
3.2 „Wie man ungenaue Informationen bekommt“ (Informationen geben und bekommen)	57
3.3 „Gekünsteltes Verhalten“ (Mit Patienten sprechen)	62
3.4 „Ratschläge, die den Kranken verhöhnen“ (Mangel an Einfühlungsvermögen)	65
4. Verstehen und verstanden werden	69
4.1 „Pflege – unser Ding“ (Symbolischer Interaktionismus)	70
4.2 „Das heißt, sie mögen das nicht . . .“ (Paraphrasierung, Verbalisierung und Empathie – Elemente guten Zuhörens)	86
4.3 „So eine Gemeinheit!“ (Spiegeltechnik)	95

4.4	„Darin sehe ich keinen Sinn“ (Kongruenz und Ich-Botschaften: ein Für und Wider)	100
4.5	„Rein prophylaktisch“ (Fach- und andere Sprachen – manchmal der Versuch, Grenzen abzustecken)	109
4.6	„Das ist mehr, als jemandem in die Augen zu sehen!“ (Sich-Identifizieren und Rückfragen – aktives Zuhören und Antworten unter den besonderen Bedingungen der Pflege)	117
II.	Wenn Kommunikation schwierig wird – spezielle Problemfelder und Lösungsansätze	125
1.	„1 + 1 = 3“ (Kreisläufe oder Spiele)	126
2.	„Wie ich es auch mache: Immer ist es falsch!“ (Double-Bind)	133
3.	„Wir pflegen hier nach Böhm!“ (Die „Bibel“ in Gruppen nach W. R. Bion)	143
4.	„Das will ich ihr die ganze Zeit schon zeigen . . .!“ (Komplementäre Schismogenese)	149
5.	„Könnten wir bitte ernst bleiben?“ (Störungen haben Vorrang)	156
6.	„Ihr Ton gefällt mir nicht“ (Metakommunikation und „Therapeutenfalle“)	162
III.	Pflegeabhängigkeit und Kommunikation	167
1.	„Sie waren sicher einmal eine schöne Frau“ (Die besondere Asymmetrie der Kommunikation in der Pflege)	168
2.	„Was der nur immer mit dieser Allergie hat!“ (Die Botschaft hinter der Botschaft)	174
3.	„Den Fraß können Sie behalten, Schwester!“ (Affekt, Angst und Aggression)	179
IV.	Transkulturelle Pflege und Kommunikation	185
1.	„Die sind da nicht so locker“ (Kommunikation zwischen den Kulturen – worum es dabei geht)	185
1.1	„Ein Mordstheater ist das immer“ (Die Äußerung von Gefühlen am Beispiel Italiens, Spaniens und der Türkei)	187

1.2	„Da weiß man's nie genau“ (Nähe und Distanz am Beispiel Chinas, Indiens und Ghanas)	193
1.3	„Andere Länder . . .“ (Kommunikation im Team am Beispiel der Philippinen)	198
1.4	„Mehr als nur ‚kein Schweinefleisch‘“ (Kommunikation und Interaktion mit muslimischen Patienten)	204
V.	Kommunikationspartner und ausgewählte Gesprächssituationen in der Pflege	211
1.	Kommunikation zwischen Pflegenden und Patienten	213
1.1	„Schön, dass Sie da sind?“ (Das Aufnahme- oder Erstgespräch)	213
1.2	„Zwischen Tür und Angel“ (Das „beiläufige“ Gespräch und die sogenannte Alltagskommunikation)	221
2.	Kommunikation zwischen Pflegenden und Angehörigen von Klienten der Pflege	231
2.1	„Ich kenne meine Mutter!“ (Kommunikation mit Angehörigen von Klienten der Langzeitpflege)	231
2.2	„Seit zehn Tagen warte ich darauf“ (Mit Beschwerden und Kritik von Angehörigen umgehen)	237
VI.	Literaturverzeichnis	247
VII.	Sach- und Personenverzeichnis	251