

MELANIE SEARS

Gewaltfreie Kommunikation



im Gesundheitswesen

Mit einem Beitrag zum deutschen
Gesundheitswesen von Al Weckert

Melanie Sears
Gewaltfreie Kommunikation im Gesundheitswesen
Eine Kultur des Mitgefühls schaffen

Ausführliche Informationen zu jedem unserer lieferbaren und geplanten Bücher finden Sie im Internet unter www.junfermann.de. Dort können Sie auch unseren Newsletter abonnieren und sicherstellen, dass Sie alles Wissenswerte über das **JUNFERMANN**-Programm regelmäßig und aktuell erfahren.

Besuchen Sie auch unsere e-Publishing-Plattform www.active-books.de.

Melanie Sears

Gewaltfreie Kommunikation im Gesundheitswesen

Eine Kultur des Mitgefühls schaffen

Aus dem Amerikanischen von Karsten Petersen

Mit einem Beitrag zum deutschen Gesundheitswesen
von AI Weckert



Junfermann Verlag • Paderborn
2012

Copyright © der deutschen Ausgabe: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung, Paderborn 2012

Translated from the book **Humanizing Health Care**, ISBN 9781892005267, by **Melanie Sears**, Copyright © Fall 2010 by PuddleDancer Press. All rights reserved. Used with permission. For further information about Nonviolent Communication please visit the Center for Nonviolent Communication on the Web at: www.cnvc.org

Übersetzung: Karsten Petersen, Hamburg (www.translibri.com)

Fachliche Begleitung der Übersetzung: Monika Oboth

Coverfoto: © Lebazele, www.istockphoto.com

Coverentwurf/Reihengestaltung: Christian Tschopp

Alle Rechte vorbehalten.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Satz: JUNFERMANN Druck & Service, Paderborn

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-95571-107-8

Dieses Buch erscheint parallel als Printausgabe (ISBN 978-3-87387-784-9).

Inhalt

Vorwort: Warum ich dieses Buch geschrieben habe	7
Danksagung.....	9
1. Eine Krise im Gesundheitswesen	11
2. Gewaltfreie Kommunikation – Eine Einführung	15
3. Von Dominanz zur Partnerschaft – Wie sich das Gesundheitswesen entwickeln kann.....	29
4. Der Sprachgebrauch von Diagnose, Urteil, Analyse und Etikettierung	45
5. Der Wandel von Machtausübung zu Partnerschaft am Beispiel der Psychiatrie	67
6. Mitgefühl, Empathie und Ehrlichkeit – Ein Plan zur Verwirklichung von Pflegesystemen, die dem Leben dienen	85
Anmerkungen	99

Lässt sich Empathie erlernen? Weiterbildungskonzepte für Gewaltfreie Kommunikation in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen und mobilen Diensten – <i>Ein Beitrag von Al Weckert</i>	101
1. Einleitung	103
2. Daten und Fakten zur Wirksamkeit von Empathie	105
3. Was sich Führungskräfte und Mitarbeiter wünschen	109
4. Ablauf eines Grundlagenworkshops	111
5. Organisationsentwicklung mit GFK.....	115
6. Trainingsgruppen aufbauen	117
7. Konfliktkosten senken mit Mediation	119
8. Das fehlende Puzzleteil	121
9. Wenn Sie heute noch anfangen wollen	123
10. Literaturtipps	129
Wie Sie den GFK-Prozess anwenden können	131
Einige grundlegende Gefühle, die wir alle haben	132
Grundlegende Bedürfnisse, die wir alle teilen	132
Über Gewaltfreie Kommunikation	134
Über das CNVC.....	135
Über die Autoren	137

Vorwort: Warum ich dieses Buch geschrieben habe

Ich habe dieses Buch geschrieben, weil ich in jeder medizinischen Einrichtung, in der ich arbeitete, so viel Leid gesehen habe – sowohl bei Patienten als auch bei Mitgliedern des Personals. Als ich auf meiner eigenen, persönlichen Reise zur Heilung der Gewaltfreien Kommunikation (GFK) begegnet bin, wusste ich, dass ich ein vielversprechendes Instrumentarium gefunden hatte, um solches Leiden zu beenden. Als Mensch, der im Gesundheitswesen beruflich tätig ist, fühle ich mich nach wie vor motiviert von den Möglichkeiten, jene Organisationen zu heilen, denen wir uns anvertrauen, um selbst geheilt zu werden.

In unseren derzeitigen Systemen leiden viele Patienten, weil die Pflege, die ihnen in Krankenhäusern zuteilwird, wenn sie am anfälligsten sind, sehr häufig mechanisch und wenig mitfühlend ist. Man konzentriert sich ausschließlich auf die Krankheit des Patienten und lässt seine emotionalen Bedürfnisse völlig außer Acht. Und noch beunruhigender ist, dass unsere Krankenhäuser von der völlig falschen Annahme ausgehen, dass die körperliche und die emotionale Seite des Selbst zwei völlig getrennte Systeme sind. Wenn wir so tun, als könnten wir das eine behandeln, ohne das andere zu berücksichtigen, sind die Folgen schädlich und manchmal sogar katastrophal.

Auch viele Mitglieder des medizinischen Personals leiden, weil sie in einer Umgebung arbeiten müssen, die geprägt ist von künstlichem Licht, fortwährender Lärmbelastung, langen Arbeitszeiten, Unterbesetzung und Notfällen, bei denen es um Leben und Tod geht. Unter solchen extrem belastenden Bedingungen sind die Interaktionen zwischen Arbeitskollegen häufig feindselig und abwehrend. In Situationen, die Teamwork erfordern, um adäquate Pflege leisten und Leben retten zu können, sind zwischenmenschliche Konflikte und Kommunikationsabbrüche eher die Regel als die Ausnahme. Doch am meisten haben medizinische Pflegekräfte darunter zu leiden, dass ihre besten Absichten und mitfühlendsten Regungen, nämlich, Fürsorge zu leisten und Menschen zu heilen, von Organisationen untergraben und korrumpiert werden, die künstliche Machthierarchien fördern und systematisch das Gefühlsleben sämtlicher Beteiligten herabwürdigen.

Ich hoffe, dass ich einen Beitrag zu einer friedlicheren Welt und einem stärker von Mitgefühl geprägten Gesundheitssystem leisten kann, indem ich über die Hilfsmittel berichte, die meine eigene Reise zur Heilung erleichtert haben. Ich bin zuversichtlich, dass mithilfe dieser Tools Systeme geschaffen werden können, die den Menschen besser dienen, indem sie Verbundenheit statt Gewalt fördern.

Ich glaube, dieses Buch wird für Verwaltungskräfte nützlich sein, denen Heilerfolg, weniger Burn-out im Mitarbeiterstab und bessere Beziehungen im Kollegenkreis am Herzen liegen. Ich hoffe, dass es auch meinen wunderbaren Kollegen in der Medizin dienen wird, die sich mit ihren beruflichen und zwischenmenschlichen Erlebnissen verstanden wissen wollen. Und ich glaube, dieses Buch wird auch Patienten helfen können, die medizinische Hilfe in Anspruch genommen haben und unzufrieden waren, ohne dass sie sagen könnten, in welcher Hinsicht und warum ihre Bedürfnisse nicht erfüllt wurden.

In diesem Buch beschreibe ich immer wieder bestimmte Herausforderungen und Problemlösungen, die ich im Rahmen meiner Arbeit als Krankenschwester in einer geschlossenen psychiatrischen Abteilung erlebt habe, und zeige anhand solcher Beispiele, wie wichtig GFK für das Gesundheitswesen sein könnte. Ich bin davon überzeugt, dass GFK, wenn sie Harmonie und Frieden sogar in der emotional aufgeladenen Atmosphäre einer psychiatrischen Station schaffen kann, auch in allen anderen Bereichen eines Krankenhauses sehr wirkungsvoll eingesetzt werden kann.

Es gibt schlechterdings keine bekannte körperliche Krankheit oder geistige Störung, die nicht mithilfe von Mitgefühl besser behandelt werden könnte als ohne. Und wenn Krankenhausmitarbeiter darin unterstützt werden, ihr natürliches Mitgefühl zu zeigen, die Wahrheit zu sagen und ihre Gefühle und Bedürfnisse zu äußern, verbessert sich die Qualität der Fürsorge ganz erheblich. Es steht in unserer Macht, das Leid zu beenden, das durch unsere medizinischen Institutionen verursacht wird – worauf warten wir also noch?

Danksagung

Ich möchte Dr. Marshall Rosenberg dafür danken, dass er den Prozess der Gewaltfreien Kommunikation (GFK) entwickelt hat. Durch Einsatz der GFK-Handwerkszeuge war ich in der Lage, mein Verhalten stärker von meinen inneren Wertvorstellungen leiten zu lassen als von meiner Konditionierung. Ich bin mir der Gewalt in meiner Familiengeschichte bewusst geworden und habe gelernt, auf einfühlsamere Weise mit mir selbst und anderen umzugehen. Die GFK-Prinzipien haben meine Arbeit als Krankenschwester bereichert und mich in die Lage versetzt zu verstehen, warum es für so viele Menschen immer wieder emotional schmerzlich ist, im Gesundheitssystem zu arbeiten.

Die wahre Macht der GFK entdeckte ich, als ich an meinen eigenen Problemen arbeitete, und zwar in Therapiegruppen, deren Mitglieder mir ihre Herzen öffneten und mir mit Empathie und Ehrlichkeit begegneten. Ich bin sehr dankbar für die mir zuteilgewordene Heilung und danke von Herzen all jenen, die mir dieses Geschenk gemacht haben.

Mein Dank geht auch an die Menschen, die mir beim Lektorat dieses Buches geholfen haben: Matt Harris, Michael Smith, Joanne Lane, Jocelyn Brown, Elizabeth Burton und Jen Witsoe.

Mit großer Bewunderung danke ich Sara Saltee dafür, dass sie die zweite Auflage dieses Buches neu strukturiert und überarbeitet hat. Durch ihre gekonnten Formulierungen und Korrekturen ist das Buch wesentlich ansprechender geworden.

1. Eine Krise im Gesundheitswesen

Vieles deutet darauf hin, dass es um das Gefühlsleben zahlreicher Menschen, die in einem medizinischen Beruf arbeiten, nicht zum Besten steht. Studien zeigen, dass die Suizidrate unter männlichen Ärzten etwa 1,4-mal so hoch ist wie in der Gesamtbevölkerung, und Ärztinnen nehmen sich über doppelt so oft das Leben wie Frauen in der Gesamtbevölkerung.¹ In jedem Jahr erleiden 9,6 Prozent der in den medizinischen und technischen Berufen im Gesundheitswesen beschäftigten Menschen mindestens eine depressive Episode – 2,6 Prozent mehr als der Durchschnittswert unter Vollzeitbeschäftigten.² Warum sind Ärzte und Ärztinnen, Krankenschwestern und -pfleger so unglücklich?

In der medizinischen Fachzeitschrift *Lancet* wurde 1996 eine Studie veröffentlicht, die zeigt, dass Ärzte und Pflegepersonal häufig mit emotionaler Erschöpfung, Entpersönlichung (einem unpersönlichen, gefühllosen Umgang mit anderen Menschen), Geringschätzung der eigenen Leistung, Arbeitsüberlastung, schlechtem Management und unzureichenden Ressourcen zu kämpfen haben. Der tägliche Umgang mit leidenden Patienten und ihren besorgten, wütenden oder vorwurfsvollen Angehörigen ist extrem belastend.

Die Ärzte, die an der *Lancet*-Studie teilgenommen hatten, berichteten, dass ihre Hauptquellen beruflicher Zufriedenheit gute Beziehungen zu ihren Patienten, deren Angehörigen und zum medizinischen Personal waren, sowie ihr beruflicher Status und die Anerkennung für ihre Arbeit. Sie gaben an, es trage zu ihrer Arbeitszufriedenheit bei, vom Management verstanden zu werden, weitgehend selbstständig arbeiten zu können und abwechslungsreiche Arbeit zu haben. Bezeichnenderweise waren nur 45 Prozent der befragten Ärzte der Meinung, ihre Kommunikationsfertigkeiten seien ausreichend ausgebildet worden, wogegen alle glaubten, für die Behandlung von Krankheiten und den Umgang mit Symptomen adäquat ausgebildet worden zu sein. Die Studie betont: „Die psychische Gesundheit [von Ärzten] kann dennoch aufrechterhalten werden, wenn man ihre Arbeitszufriedenheit bewahrt oder steigert ... indem man ihnen selbstständiges und abwechslungsreiches Arbeiten ermöglicht und ihnen wirkungsvolle Weiterbildung ihrer Kommunikations- und Managementfertigkeiten anbietet.“³

Es scheint, dass zumindest einige Faktoren, die das Wohlbefinden von Menschen in Heilberufen beeinträchtigen, etwas mit den persönlichen, zwischenmenschlichen Dimensionen ihrer Arbeit zu tun haben und nicht etwa mit den technischen Aspekten: Weniger als die Hälfte von ihnen fühlt sich ausreichend darauf vorbereitet, effektiv mit anderen zu kommunizieren, was wiederum bedeutet, dass weniger als die Hälfte sich kompetent fühlt, in bedeutsamer und effektiver Weise eine Verbindung zu den Menschen in ihrer Umgebung herstellen zu können. Außerdem schrecken viele Ärzte davor zurück, einem Patienten mit Empathie zu begegnen, weil sie befürchten, das würde zu viel Zeit kosten. Dieses Fehlen von bedeutsamer Verbundenheit trägt sicherlich zu Entfremdung und Depression bei, die den bedrückenden Suizidstatistiken zugrunde liegen.

Darüber hinaus bekommen medizinische Institutionen die Kosten dieser Faktoren zu spüren: Mangelnde Arbeitszufriedenheit und hohe Fluktuation sind außerordentlich kostspielig für ein Krankenhaus, dem durch einen Mitarbeiterwechsel Kosten von durchschnittlich etwa 60.000 Dollar entstehen. Und so ist es kein Wunder, dass viele Krankenhäuser nach Wegen suchen, um die durchschnittliche Beschäftigungsdauer zu verlängern und ihre Anwerbungskosten zu senken.

1.1 Einige vielversprechende Interventionen

Etliche Beispiele zeigen, dass medizinische Institutionen ihre Mitarbeiter länger halten und ihre Rekrutierungskosten senken können, indem sie die Arbeitszufriedenheit ihrer Beschäftigten steigern, und darüber hinaus, dass bessere Kommunikation ein wichtiger Erfolgsfaktor ist. Insbesondere ein Kommunikationsmodell, das als „Gewaltfreie Kommunikation“ (GFK) bekannt ist, wurde in zahlreichen medizinischen Einrichtungen eingeführt, und zwar mit beeindruckenden Ergebnissen. Einige Beispiele:

- ❖ Das Mercy Hospital in Baltimore führte in mehreren großen ambulanten Abteilungen GFK ein. Die Ergebnisse waren so überzeugend, dass ein GFK-Trainer in Vollzeit eingestellt wurde, um das Management-Team und den gesamten Mitarbeiterstab des Krankenhauses entsprechend zu schulen. Anschließend wurden statistisch signifikante Verbesserungen der Patientenzufriedenheit, geringere Personalfuktuation und bessere Arbeitsleistungen festgestellt.
- ❖ Die Krankenschwester Carla Corwith und die Traumatologin Donna Riemer haben auf der Grundlage der GFK ein Programm für das Mendota Mental Health Institute in Wisconsin entwickelt, eine forensische psychiatrische Kli-

nik mittlerer Sicherheitsstufe. Daraufhin nahm die Anzahl der *Seclusion and Restraint*-Vorfälle (*S/R incidents*, Vorfälle von Isolierung und Fixierung) von 33 im Jahr 2003 auf 6 im Jahr 2006 ab. Die Anzahl der S/R-Stunden ging von 92,57 Stunden im Jahr 2003 auf 6,4 im Jahr 2006 zurück. Die infolge schwerer Verletzungen von Mitarbeitern ausgefallene Arbeitszeit ging von mehreren Monaten auf null zurück. Die Notwendigkeit für Einzelbetreuungsmaßnahmen – die zuvor Kosten in Höhe von mehreren zehntausend Dollar pro Jahr verursacht hatten – wurde eliminiert.

Auswirkungen von GFK auf die forensische Station des Mendota Mental Health Institute		
	2003 (vor GFK)	2006 (nach GFK)
Vorfälle von Isolierung und Fixierung	33	6
Vorfälle von Isolierung und Fixierung, Stunden	92,57	6,4
verlorene Arbeitszeit durch Verletzungen unter Mitarbeitern	mehrere Monate	0,0
Kosten durch Einzelbetreuung	über 10.000 Dollar	0,00 Dollar

❖ Im Jahr 2008 setzte Donna Riemer diese Arbeit fort und entwickelte ein ähnliches Programm auf der Grundlage von GFK für die Hochsicherheitsstation der Mendota-Klinik, die Endstation für die gewalttätigsten forensischen und zivilen Patienten im US-Bundesstaat Wisconsin. Die Ergebnisse dieser Strategie waren ganz erstaunlich. Personal und Patienten wurden zu Partnern im Gesundheitsprozess. Die Patienten lernten, Mitgefühl für das Personal zu empfinden – und umgekehrt. Alle Beteiligten nahmen einmal pro Woche an einem GFK-Kurs teil und die GFK-Tools wurden jeden Tag von Betreuern und Patienten eingesetzt. Das Ergebnis war ein dramatischer Rückgang von Gewalt und ein Wandel von einer gewalttätigen Atmosphäre zu einer heilenden. Statistisch gesehen ging die Anzahl der Fälle, in denen das Notfall-Interventionsteam eingreifen musste, um 55 Prozent zurück. Dieses Team wird gerufen, um Patienten ruhigzustellen, die sich gewalttätig und destruktiv verhalten. Heute ist die Station sicher, sowohl für die Patienten als auch die Mitarbeiter.

Was aber ist GFK eigentlich? Und wie kann sie so wirkungsvoll die Zufriedenheit von Patienten und Personal steigern, die Betreuungskosten senken und eine Kultur der Heilung schaffen?

