

Angespannte Situationen mit Eltern in der Kinderanästhesie

Und wie die Gewaltfreie Kommunikation uns dabei unterstützen kann

Bianca Kreiter

Die Gewaltfreie Kommunikation (GfK) stärkt durch Empathie und die bewusste Wahrnehmung von Bedürfnissen sowohl die Zusammenarbeit mit Eltern als auch im interdisziplinären und interprofessionellen Team. Insbesondere im Spitalumfeld, das von hoher Komplexität, Zeitdruck, ethischen Herausforderungen und Fachkräftemangel geprägt ist, bietet sie als Haltung und Methode wertvolle Orientierung. Darüber hinaus fördert sie durch Selbstempathie und Achtsamkeit unsere Resilienz.

Kennst du folgende Situationen?

Beispiel 1: Du befindest dich im Aufwachraum, um nach den Kindern zu sehen, bei denen du heute eine Narkose durchgeführt hast. Die Mutter von Jonas ist sichtlich aufgebracht. Mit einem aggressiven Tonfall macht sie deutlich, dass der Eingriff, der an ihrem Kind durchgeführt wurde, offenbar von dem abweicht, über den sie zuvor aufgeklärt worden ist. Die zuständige Chirurgin befindet sich noch im OP und ist momentan nicht erreichbar, um Fragen zu beantworten.

Beispiel 2: Du hast alle Vorbereitungen für die Anästhesie von Paula abgeschlossen und informierst die Station, dass das Kind nun in den Operationssaal gebracht werden kann. Paula trifft gut prämediziert und ruhig in der Vorbereitung ein, begleitet von ihrem Vater, der sichtlich nervös und besorgt wirkt. Du lagerst Paula behutsam auf den OP-Tisch und installierst die notwendigen Überwachungsgeräte. Aufgrund einer Verzögerung bei einem vorhergehenden Eingriff muss Paula jedoch noch für kurze Zeit

warten, bevor die Narkose eingeleitet werden kann. Der Vater zeigt wenig Verständnis für die Situation. In einem aufgebrachtsten Ton äussert er, dass das Warten eine Zumutung sei, insbesondere da es sich um ein Kind handelt, das bereits längere Zeit nichts gegessen oder getrunken hat. Wie reagierst du in diesen angespannten Situationen? Wie kannst du die Kommunikation deeskalierend gestalten, während du gleichzeitig professionell bleibst?

Konflikte und ihre Folgen

Konflikte zwischen Gesundheitsfachpersonen und Eltern in der Kinderklinik werden zu einem immer wichtigeren Phänomen. Die Gründe dafür sind vielfältig und haben einerseits mit der Komplexität der Erkrankungen und medizinischen Therapien, den unsicheren Prognosen, der Involvierung diverser Disziplinen und Professionen, und andererseits mit den hohen Erwartungen, den teilweise negativen Erfahrungen sowie auch den unterschiedlichen kulturellen Hintergründen und reli-

giösen Ansichten der Eltern zu tun (1,2,3). In verschiedenen Studien ist beschrieben, dass von den Angehörigen wahrgenommene Konflikte sich hauptsächlich auf die Kommunikation mit Gesundheitsfachpersonen beziehen (4,5,6).

Das Konfliktgeschehen wirkt sich auf alle Konfliktparteien negativ aus. Für die Eltern bedeuten Konflikte eine ungenügende familienzentrierte Betreuung, Misstrauen, Missverständnisse und Unzufriedenheit. Es kann zu höheren Raten an Angstzuständen, Depressionssyndromen sowie erschwerten Trauerzuständen kommen (7). Für die Gesundheitsfachpersonen sind Konflikte am Arbeitsplatz mit einer hohen Rate an Burn-out sowie Personalabwesenheit assoziiert. Konflikte haben einen negativen Einfluss auf die Patientensicherheit und führen zudem zu einer Zunahme der Gesundheitskosten (8,9).

Eine durchgeführte Konfliktanalyse einer pädiatrischen Intensivstation hat ergeben, dass 74 % der Mitarbeitenden mindestens einen Konflikt während zwei Arbeitswochen selbst erlebt oder wahrgenommen haben. Dabei betrug der Anteil an Konflikten zwischen den Gesundheitsfachpersonen und den Eltern 35 %. Die am häufigsten genannte Ursache für Konflikte mit den Eltern waren Kommunikationsstörungen (10).



Gewaltfreie Kommunikation im Gesundheitswesen

Marshall B. Rosenberg, ein US-amerikanischer Psychologe und Mediator, entwickelte in den 60er Jahren die Gewaltfreie Kommunikation mit dem Ziel eines verbindenden Umgangs miteinander und der konstruktiven Klärung von Konflikten. Im Mittelpunkt der GfK stehen das einfühlsame Zuhören und das ehrliche Ausdrücken, das heisst das Lernen, auf die eigenen und fremden Bedürfnisse einzugehen, um so Mitgefühl zu entwickeln. Die primäre Absicht der GfK ist es, eine empathische, einfühlsame Verbindung zwischen den Menschen zu fördern (11).

«Denn erst, wenn wir eine Verbindung zu den Eltern hergestellt haben und sie sich verstanden und gehört fühlen, können Informationen auf der Sachebene ausgetauscht werden. Solange sie von Trauer, Wut oder Aggression überwältigt sind, hören sie uns gar nicht zu.» (10)

Die Auseinandersetzung mit Gefühlen und Bedürfnissen begleitet uns täglich in der Zusammenarbeit und in der Kommunikation mit Eltern im Kinderspital. Rosenberg schreibt: «It allows us to realize that all form of judgement, whether towards ourselves or others, as well as feelings such as anger or depression, are tragic expressions of unmet needs» (12). Die Erkenntnis, dass hinter negativen Äusserungen, Angriffen, Forderungen und aggressivem Verhalten immer ein unerfülltes Bedürfnis steht, macht es viel einfacher, auf diese unangenehmen Verhaltensweisen der Eltern zu reagieren. Alles, was wir tun und sagen, zielt darauf ab, unsere Bedürfnisse zu befriedigen. Wir haben alle mehr oder weniger die gleichen Bedürfnisse, aber wir haben unterschiedliche Strategien, diese zu befriedigen. Sears beschreibt dies sehr treffend: «Wenn man im Gesundheitswesen arbeitet und diese Dynamik nicht versteht, kann die Pflege kranker Menschen zum Minenfeld werden. [...] wird man für Patient:innen und ihre Angehörigen zur Zielscheibe, wenn sie unbewusst versuchen, Empathie zu bekommen. Wenn man versteht, dass sie um Empathie bitten, indem sie Vorwürfe machen, hat man

eine bessere Chance, ihren Bedürfnissen gerecht zu werden und ihr Verhalten nicht persönlich zu nehmen.» (13)

«Jede Kritik, jedes Urteil, jede Diagnose und jede Äusserung von Wut ist der tragische Ausdruck eines unerfüllten Bedürfnisses.» (Marshall B. Rosenberg)

Bereits vor 27 Jahren formulierte Rosenberg die vielversprechenden Wirkungen der Gewaltfreien Kommunikation bei Ärzt:innen und Pflegepersonal: «The purpose of this presentation is to offer to health care providers and patients some tools to deal with their feelings and restore effective, compassionate and fulfilling communication.» (12)

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass die Gewaltfreie Kommunikation ein wirksames Mittel ist, um die Empathie für sich selbst und andere sowie die emotionalen und zwischenmenschlichen Fähigkeiten von Gesundheitsfachpersonen zu fördern (14,15,16,17,18). Die Fähigkeit, eigene und fremde Gefühle sowie Bedürfnisse zu erkennen und entsprechend empathisch zu handeln, sind Kernelemente der Konfliktkompetenz (19). Eine kürzlich auf einer pädiatrischen Intensivstation durchgeführte Studie konnte aufzeigen, dass eine gezielte Schulung der Gesundheitsfachpersonen in Gewaltfreier Kommunikation massgeblich zur Stärkung ihrer Konfliktkompetenz beigetragen hat (10).

Bedürfnisse – Diamanten der GfK

Wenn ein Kind erkrankt und hospitalisiert wird, erfolgt die Betreuung in erster Linie durch Gesundheitsfachpersonen. Die Entscheidungen über Therapien und Massnahmen liegen vorwiegend in der Verantwortung von Ärzt:innen und Pflegenden. Dadurch bleibt das Bedürfnis der Eltern nach Autonomie, Freiheit und Selbstbestimmung häufig unerfüllt. Auch ihr Streben nach Sicherheit ist beeinträchtigt, da sie nicht wissen, was der nächste Tag bringt und wie sich der Gesundheitszustand ihres Kindes entwickeln wird. Zudem werden ihre grundlegenden körperlichen Bedürfnisse wie Schlaf, Rückzug, Privatsphäre, Gesundheit, Heilung und Lebenserhaltung tagtäglich beeinträchtigt. Da viele Eltern Tag und Nacht am Krankenbett wachen, ist ein erholsamer Schlaf kaum möglich. Auch die Krankenhausumgebung erschwert es erheblich, Distanz und Privatsphäre zu wahren.

«Die GfK hilft uns, die unerfüllten Bedürfnisse unseres Gegenübers, aber auch unsere eigenen unerfüllten Bedürfnisse zu erkennen. Alles, was wir denken, fühlen oder wie wir handeln, wird durch unsere Bedürfnisse bestimmt.» (10)

Abbildung 1: Mögliche unerfüllte Bedürfnisse von Eltern, deren Kind hospitalisiert ist



Die Bedürfnisse nach Empathie, Verständnis, Unterstützung, Ehrlichkeit, Respekt, Kontakt, Akzeptanz, Offenheit, Vertrauen, Toleranz und Zusammenarbeit prägt die Interaktion der Eltern mit uns Gesundheitsfachpersonen, bleiben jedoch teilweise unbefriedigt. Eltern möchten mit ihren Ängsten und Sorgen verstanden werden und bei der Verarbeitung der belastenden Situation unterstützt werden. Sie wünschen sich eine ehrliche und offene Kommunikation sowie einen kontinuierlichen Kontakt zu uns und ihrem Kind. Ebenso erwarten sie, dass ihre Gefühle von Wut und Trauer anerkannt und akzeptiert werden. Sie möchten, dass Verständnis dafür gezeigt wird, dass sie nicht immer alles sofort nachvollziehen können, was ihnen erklärt wird. Schliesslich wünschen sie sich Toleranz für ihre Emotionen und möchten bei medizinischen Entscheidungen einbezogen werden.

Wenn man sich all diese unerfüllten Bedürfnisse bewusst macht, ist es nicht verwunderlich, dass Eltern ängstlich, besorgt, unzufrieden, wütend, aggressiv, belastet oder frustriert sind. Wenn es uns also gelingt, hinter dem negativen Verhalten der Eltern deren unerfüllte Bedürfnisse zu erkennen, dann haben wir die Möglichkeit, auf diese einzugehen und sie anzuerkennen. Die Eltern fühlen sich ge-

hört und verstanden und Vertrauen kann entstehen. Dadurch können Spannungen und Konflikte konstruktiv bearbeitet werden, Dialoge unter herausfordernden Bedingungen werden wieder möglich und es entsteht eine engere Verbindung mit den Eltern. Leider ist es oft nicht möglich, ihre unerfüllten Bedürfnisse zu erfüllen. Wenn es uns jedoch gelingt, diese zu erkennen, zu akzeptieren und anzusprechen, dann erfüllen wir eine grosse Sehnsucht nach Verständnis und Zuhören.

Durch das Erkennen von Bedürfnissen und der Entwicklung von Empathie unterstützt uns die Gewaltfreie Kommunikation nicht nur in der Kommunikation und Zusammenarbeit mit den Eltern, sondern auch im interprofessionellen und interdisziplinären Team. Gerade im Krankenhausumfeld mit hoher Komplexität, Zeitdruck, ethischen Herausforderungen, Krisen, Trauer und Tod kann die GfK als Haltung und Methode wertvolle Orientierung geben. Durch eine achtsame und wertschätzende Kommunikation mit uns selbst stärkt sie mittels Selbstempathie unsere Resilienz – ein Aspekt, der angesichts des Fachkräftemangels zunehmend an Bedeutung gewinnt. Auf organisatorischer Ebene können Konflikte effizienter bewältigt, Ressourcen geschont und das Risiko von Beschwerden oder rechtlichen Auseinandersetzungen verringert werden.

Wie funktioniert die GfK?

Die Gewaltfreie Kommunikation basiert auf einem humanistischen, wertschätzenden Menschenbild, welches annimmt, dass Menschen grundsätzlich gut handeln und ihre Handlungen primär der Befriedigung eigener Bedürfnisse dienen. Der Kern der Gewaltfreien Kommunikation besteht in einer empathischen Haltung. Mithilfe der folgenden vier Schritte der GfK lässt sich diese Haltung sprachlich ausdrücken:

- ▶ Zunächst beobachten wir, was in einer Situation passiert. Dabei ist es von grosser Bedeutung, Beobachtungen von Bewertungen zu trennen. Rosenberg schreibt: «Wenn wir die Beobachtung mit einer Bewertung verknüpfen, vermindern wir die Wahrscheinlichkeit, dass andere das hören, was wir sagen wollen. Sie neigen dann eher dazu, Kritik zu hören, und wehren so ab, was wir eigentlich sagen wollen.» (11).
- ▶ Im zweiten Schritt bringen wir unsere eigenen Gefühle oder jene zum Ausdruck, die wir bei unserem Gegenüber wahrnehmen, je nachdem, ob wir uns selbst ehrlich mitteilen oder unserem Gegenüber empathisch begegnen wollen.
- ▶ Im dritten Schritt benennen wir die vermuteten Bedürfnisse. Dabei helfen uns die Gefühle, die zugrunde liegen, den Bedürfnisse zu erkennen. Ange-



Abbildung 2: Die 4 Schritte der Gewaltfreien Kommunikation

nehme Gefühle weisen auf erfüllte, unangenehme auf unerfüllte Bedürfnisse hin.

- Im vierten Schritt formulieren wir eine Bitte, die die Bedürfnisse aller Beteiligten berücksichtigt.

Diese vier Schritte bilden einen klaren Ablauf, um Gefühle und Bedürfnisse wertfrei auszudrücken und Lösungen gemeinsam zu finden.

Zurück zu den beiden Beispielsituationen zu Beginn dieses Artikels: Wie können wir nun mit der Haltung der Gewaltfreien Kommunikation auf die unangenehmen Äusserungen und Verhaltensweisen der Eltern reagieren?

Unsere Automatismen führen meist dazu, dass wir uns angegriffen fühlen, die Aussagen der Eltern persönlich nehmen und uns dementsprechend erst einmal verteidigen – es ist ja nicht unsere Schuld, wenn die Chirurgin etwas anderes gesagt hat, oder wenn die OP länger als geplant dauert und Paula darum noch etwas warten muss. In den beiden beschriebenen Situationen würden wir uns wahrscheinlich verteidigen. Im ersten Beispiel würden wir darauf hinweisen, dass wir selbst dazu keine Auskunft geben können. Wir würden jedoch die Chirurgin informieren, damit sie möglichst zeitnah in den Aufwachraum kommt, die Situation klärt und die Fragen der Mutter beantwortet. Auch im zweiten Beispiel würden wir vermutlich darauf hinweisen, dass Operationen manchmal länger dauern als geplant und Paula sich daher etwas gedulden muss. Wie die Eltern auf solche Äusserungen reagieren, wisst ihr – sie werden vermutlich nicht besänftigt sein, weil sie sich nicht wirklich gehört fühlen.

«Die GfK umfasst 4 Schritte – die wertfreie Beobachtung einer Situation, das Erkennen der damit verbundenen Gefühle, das Verstehen, wie diese Gefühle auf erfüllte oder unerfüllte Bedürfnisse hinweisen, und das klare Formulieren einer Bitte, um die Bedürfnisse aller Beteiligten zu berücksichtigen, ohne Forderungen zu stellen.» (10)

Mit der Haltung der Gewaltfreien Kommunikation versuchen wir, die Gefühle und die dahinterliegenden unerfüllten Bedürfnisse zu erkennen, die sich in den negativen Äusserungen widerspiegeln:

Die Mutter scheint besorgt und verärgert, weil nicht der Eingriff durchgeführt wurde, über den sie aufgeklärt wurde. Wahrscheinlich sind die Bedürfnisse nach Klarheit, Verbindlichkeit und Vertrauen nicht erfüllt. Sie benötigt Klarheit darüber, was genau operiert wurde und warum vom Plan abgewichen wurde. Verbindlichkeit, weil eben nicht der vereinbarte Eingriff durchgeführt wurde. Und Vertrauen, weil sich die Chirurgin nicht an die Abmachung gehalten hat und die Mutter auch nicht im Vorfeld darüber informiert hat. Wir könnten unsere Wahrnehmung zum Beispiel wie folgt äussern: «Ok, ich sehe, Sie sind etwas besorgt und verärgert. Brauchen Sie vielleicht Klarheit darüber, was genau operiert wurde und warum vom Plan abgewichen wurde? Haben Sie jetzt auch ein bisschen das Vertrauen verloren? Ist es in Ordnung, wenn ich der Chirurgin Bescheid gebe, dass sie möglichst bald bei Ihnen vorbeikommt?»

Der Vater kommt schon nervös und besorgt in die Vorbereitung. Hier spielen Mangel an Kontrolle, Autonomie und Sicherheit eine grosse Rolle. Er muss die Fürsorge für sein Kind in fremde Hände geben und weiss nicht, wie die Narkose und Operation verlaufen werden. Dass er die Verzögerung nicht versteht, spiegelt eher seine Angst und Sorge um Paula wider. Wir könnten wie folgt reagieren: «Sind Sie besorgt und auch

ein bisschen nervös, weil Sie Paula nun bei uns lassen müssen und nicht wissen, wie es hier abläuft? Was würde Ihnen helfen, die Wartezeit etwas erträglicher zu gestalten?»

Mit diesen Worten und der Haltung der GfK auf die Eltern zu reagieren, klingt für euch wahrscheinlich zunächst etwas befremdlich – mir ging es genauso. Bisher habe ich jedoch nur gute Erfahrungen gemacht und es ist mir immer gelungen, angespannte Situationen zu deeskalieren.

In der Kinderanästhesie entstehen Konflikte mit den Eltern häufig aufgrund von Kommunikationsstörungen und unerfüllten Bedürfnissen. Die Gewaltfreie Kommunikation bietet mit Empathie und ihren vier Schritten einen klaren Rahmen für respektvolle, deeskalierende Gespräche. Sie stärkt das Vertrauen, fördert unsere Resilienz und erleichtert die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit im belastenden Umfeld des Spitals.

Referenzen

Referenzen auf siga-fsia.ch

Kontakt

Dr. med. Bianca Kreiter

Mediatorin FSM, FMH Anästhesiologie, FMH Intensivmedizin
Oberärztin, Abteilung für pädiatrische Intensivbehandlung, Universitätsklinik für Kinderheilkunde, Inselspital, Bern
bianca.kreiter@insel.ch
www.medi4medi.ch

