

Kennen Sie das?

Die Krankenpflegerin Karen kommt abgehetzt ins Stationszimmer. Es war wieder viel los an diesem Vormittag. Ihr Kollege Tobias spricht sie an: *»Karen wir müssen noch überlegen, wie Herr Ullrich untergebracht werden soll. Sollen wir den sozialen Dienst einschalten? Du hast gestern mit den Angehörigen geredet, was meinst Du?«.* »Ja, sollten wir auf jeden Fall tun! Ich übernehme das«. Schon ärgert sie sich, denn sie hat heute eigentlich genug andere Aufgaben. Tobias fährt fort: *»Außerdem wollte Frau Buntig noch was von Dir«.* Karen entschließt sich sofort nach ihr zu schauen. Als sie zu Frau Buntig kommt fragt diese sie, ob die angesetzte Darmspiegelung wirklich notwendig sei. Sie habe eine solche Untersuchung schon mal gehabt. Eigentlich wolle sie nie wieder so etwas über sich ergehen lassen. Karen versucht die Patientin zu beschwichtigen, es werde nicht so schlimm – es müsse eben sein. Damit gibt sich Frau Buntig nicht zufrieden, bis Karen leicht gereizt einverstanden ist, den Arzt zu ihr zu schicken. Die Stationsärztin Anne begegnet ihr auf dem Flur: *»Es kommt eine Neuaufnahme. Der Patient ist 73, scheinbar leicht verwirrt. Schaut bitte mal, wen wir mit ihm zusammen legen können.«.* Tobias ist unterwegs, also schaut Karen schnell in den Belegungsplan.

Um Zeit für die Neuaufnahme zu haben, beginnt sie anschließend rasch die Medizin und Infusionen zu verteilen. Als sie bei Frau Münster eine Infusion anhängen will, ist die Patientin irritiert und fragt, ob sie die denn zweimal bekommen würde. Karen tut die Bemerkung der Patientin damit ab, dass es vom Arzt so angeordnet sei. Im Stationszimmer sieht sie aber, dass sie sich vertan hat und die Infusion für die Zimmerkollegin von Frau Münster bestimmt war. Sie ärgert sich über ihre Dummheit und beginnt genervt eine neue Infusion zu richten. Gleich darauf wird Karen ins Zimmer von Frau Walther gerufen, die wieder mal auf dem Gang zur Toilette gestürzt ist, obwohl ihr mehrmals eingeschärft wurde, dass sie klingeln solle. Karen herrscht sie an: *»Was haben Sie sich gedacht?*

Wir haben Ihnen doch gesagt, Sie sollen uns rufen wenn Sie auf die Toilette müssen!« Gegen den Protest der 82-jährigen Patientin erklärt sie ihr: *»So geht das nicht! Ich werde Ihnen jetzt das Bettgitter hoch machen, damit das nicht noch einmal vorkommt.«*

Karen sitzt erledigt mittags in der Übergabe, und ist unzufrieden mit sich und ihren Entscheidungen, als die Pflegedienstleitung kurz ins Stationszimmer schaut: *»Hallo! Hier! Das neue Leitbild, das unsere Arbeitsgruppe erstellt hat. Bitte lest euch das in einer ruhigen Minute mal durch!«*. Karen denkt: das ist doch sowieso total praxisfern was die sich da überlegen (■ Abb. 1.1).



■ Abb. 1.1 Anforderungen

Entscheidungen beginnen im Kopf

Täglich werden Entscheidungen im Arbeitsalltag gefordert!

Das Berufsfeld der Gesundheitsberufe stellt spezielle Anforderungen an Sie und Ihre Entscheidungen: Sie haben viel mit Menschen zu tun, sind belastenden Situationen und besonders emotionalem Stress ausgesetzt. Sie arbeiten an einer Schnittstelle, oft unter Zeitdruck und müssen sich viel im Team und mit anderen Menschen abstimmen. Und Sie werden von ihrer Arbeit nicht nur fachlich sondern auch persönlich beansprucht. Sie sind darum mit speziellen und komplexen Situationen konfrontiert, in denen Sie Entscheidungen treffen müssen.

Systematisch betrachtet bedeutet dies: Das Thema der Entscheidungen im Alltag von Gesundheitsberufen betrifft:

- Bewusste Entscheidungen für bestimmte Handlungen
- Interaktionen mit Kollegen, Patienten, Ärzten, Angehörigen u. a.
- Automatische Handlungen und Routinen

Entscheidungen werden von Ihnen auf allen 3 Ebenen getroffen. Die automatischen Routineentscheidungen können genauso wichtig sein, wie die bewussten Entscheidungen für oder gegen bestimmte Maßnahmen; nicht zu vergessen: der Bereich der Interaktion, der für Entscheidungen im Pflegereich von zentraler Bedeutung ist. Die Grundlage für Entscheidungen auf diesen 3 Ebenen bildet unser Verständnis von Situationen. Deshalb beschäftigen wir uns zunächst damit, wie wir Informationen verarbeiten und bewerten.

Was passiert bevor Sie sich entscheiden?

Was geschieht eigentlich wenn wir in eine Situation geraten, in der wir uns entscheiden müssen? Nehmen wir an, ein Patient stürzt ins

Stationszimmer, mit einem aufgeregten Gesichtsausdruck und sagt: »Mein Zimmernachbar ist gestürzt, er ist bewusstlos...«. Was läuft in einem solchen Moment in uns ab? Es passiert folgendes:

1. **Situationswahrnehmung:** wir machen uns zunächst ein Bild der Situation aufgrund unserer Sinneswahrnehmung. Wir nehmen wahr, was gerade passiert. Was zeigen uns unsere 5 Sinne?
2. **Situationsbewertung:** Unser Gehirn bereitet eine Entscheidung vor, in dem es versucht die Situation zu bewerten.
3. **Auswahl:** Aufgrund der Bewertung filtern wir nun zwischen verschiedenen Handlungsoptionen diejenige heraus, die uns am vielversprechendsten aussieht.

In den beiden ersten Kapiteln dieses Buches beschäftigen wir uns mit den beiden ersten Prozessen: der Wahrnehmung und der Bewertung von Situationen. Schauen wir uns zuerst den Vorgang der Wahrnehmung an.

1.1 Unsere Wahrnehmung ist nicht objektiv

Im Alltag gehen wir bei unseren Entscheidungen davon aus, dass die Dinge so sind, wie wir sie wahrnehmen. Uns ist dabei meistens nicht bewusst, wie stark unser Gehirn Wahrnehmungen interpretiert. Optische Täuschungen sind deshalb immer wieder überraschend und ein gutes Beispiel dafür, dass wir die Wirklichkeit nicht immer »richtig« interpretieren.

- Unser Gehirn orientiert sich dabei an dem, was wir bereits kennen. Aufgrund der Dinge, die wir bisher erlebt haben, machen wir uns eine Vorstellung davon, womit wir es jetzt wieder zu tun haben –wir orientieren uns an »inneren Bildern« oder »Schemata« [19].

Wenn uns in unserem Alltag manchmal auffällt, dass unsere Interpretationen nicht zutreffen, dann sagen wir dazu gewöhnlich: »Das war Schubladendenken!«.

Wissenschaftler konnten zeigen, dass von dem, was wir in einem Bild wahrnehmen, nur etwa 10% tatsächlich in dem Bild begründet liegt. 90% der Eindrücke wird durch den Wahrnehmungs- und Beurteilungsprozess, also die entsprechenden aktivierten Muster oder Schemata ergänzt [34].

1.2 Missverständnisse sind etwas Normales!

Diese Art der Funktionsweise unseres Gehirns hat Vor- und Nachteile. Der **Vorteil** davon, sich an Erfahrungen und inneren Bildern zu orientieren, ist, dass wir uns schnell zurechtfinden. Stellen Sie sich für einen Moment vor, Sie würden alles, was Sie gerade als verlässlich akzeptieren, ständig aufs Neue überprüfen müssen. Angefangen davon, ob der Boden Sie beim nächsten Schritt noch trägt, ob Ihr Stuhl stehen bleibt, bis dahin ob Ihre Kaffeetasse überhaupt einen Boden hat. Nicht nur, dass Sie heute wahrscheinlich nicht mehr zum Kaffeetrinken kommen würden, Sie wären in kurzer Zeit nur noch ein Nervenbündel. Wir wären in unserem Alltag völlig überfordert, wenn wir uns keine Schubladen darüber gebildet hätten, wie die Dinge normalerweise sind.

Der **Nachteil** davon ist, dass es Situationen gibt, in denen es anders ist, als wir es erwarten oder kennen gelernt haben. Wir erwischen die falsche Schublade. In solchen Situationen weicht unser inneres Bild von der Wirklichkeit ab, wir beurteilen die Situation falsch und wenn es uns nicht auffällt, treffen wir wahrscheinlich eine falsche Entscheidung.

Stellen Sie sich vor, Sie haben einen neuen Job als Krankenschwester in einem größeren Klinikum. Es ist Ihr erster Tag, Sie sind in eine andere Stadt gezogen und kennen noch niemanden. Sie sind etwas nervös, was Sie für neue Kollegen und Kolleginnen bekommen werden. Die Pflegedienstleitung bringt Sie auf die Station und stellt Sie Ihrer Stationsleitung vor. Vor dem Stationszimmer begeg-



nen Ihnen 2 Kolleginnen die Ihnen als Frau Arnold, eine Krankenschwester, und Frau Olsen, unsere Pflegeassistentin, vorgestellt werden. Als Sie in das Stationszimmer gehen, hören Sie die eine der beiden hinter sich kichern.

Überlegen Sie einen Moment: wie würden Sie die Reaktion erleben?

Viele Menschen reagieren in so einem Moment verunsichert und beziehen das Kichern auf sich. Sie haben ein inneres Bild, dass es eine Reaktion auf ihre Person ist und konstruieren einen Zusammenhang.

Stellen Sie sich nun vor, Sie drehen sich um und sehen Frau Arnold, wie sie mit einem Patienten scherzt und ihm hinterher winkt. Sofort löst sich die Situation auf, es wird klar, was das Signal bedeutet.

In einem sozialen Kontext mit anderen Menschen, werden Missverständnisse wahrscheinlicher

Das liegt daran, dass im Umgang mit anderen vieles eine Rolle spielt, was sich nicht direkt beobachten lässt. Wir versuchen jedoch uns auch davon ein Bild zu machen: Was hat der andere für Absichten? Wie ist die Person drauf? Was für Erwartungen wird sie haben und was denkt sie wahrscheinlich? Dadurch werden Fehlinterpretationen und Missverständnisse viel wahrscheinlicher.

Gründe für Missverständnisse im sozialen Kontext sind:

- Andere Menschen verhalten sich manchmal unvernünftig und nicht vorhersehbar.
- Menschen kommunizieren nicht immer klar: sie senden keine eindeutigen Mitteilungen und sagen manchmal sogar das Gegenteil von dem, was sie meinen (eine Verhaltensweise von der jede Fernseh-Soap lebt).
- Da wir das aus unserer Erfahrung heraus wissen, versuchen wir uns zusätzlich zu dem was jemand sagt, an nonverbalen Signalen zu orientieren. Aber nonverbale Signale sind vieldeutig und geben darum Spielraum für Interpretationen.

Gerade im zwischenmenschlichen Bereich passiert es deshalb relativ leicht, dass wir eine Situation falsch wahrnehmen und beurteilen.

Wann besteht die Gefahr, Entscheidungen aufgrund von falschen Situationsbeurteilungen zu treffen?

- Wenn Sie zu wenig handfeste, sachliche Informationen über die Sache haben.
 - Wenn Sie merken, dass sich eine Geschichte v. a. in Ihrem Kopf abspielt und Sie nicht wirklich wissen, was dahinter steckt.
 - Wenn Sie feststellen, dass Ihre Informationen durch die Meinungen und Informationen anderer sehr stark gefärbt sind und der sachliche Gehalt einer Nachricht unklar ist.
 - Wenn Sie in einer Situation sehr emotional reagieren und nur noch von Gefühlen gesteuert werden.
 - Wenn Sie in einer Situation stecken, in der ein starker Gruppendruck herrscht, der eigentlich nur eine Meinung zulässt, die als korrekt gilt.
-

1.3 Werden Sie sich klar über Ihre Wahrnehmungen!

Wenn wir im Pflegealltag mit anderen Menschen zu tun haben und Entscheidungen treffen, sollte uns folgendes bewusst sein.

- **Wie wir eine andere Person erleben, was wir über einen anderen Menschen annehmen und wie wir ihn einschätzen, ist keine objektive Wirklichkeit, sondern ein Produkt unseres Gehirns. Übernehmen Sie die Verantwortung für Ihre Wahrnehmung!**

Halten wir fest: In unseren Entscheidungen gegenüber anderen orientieren wir uns daran, wie wir eine Person bewerten. Aber wir nehmen nicht wahr, wie eine andere Person tatsächlich ist, sondern nur wie sie auf uns wirkt. »*Wir konstruieren uns unsere Wirklichkeit*« [50].

Wenn Ihnen eine Person gegenüber sitzt und gähnt oder Sie erfreut anstrahlt oder Ihnen etwas sagt, dann interpretieren Sie in diesem Moment die von Ihnen wahrgenommenen Signale. Und dabei kann alles von Ihnen auch missverstanden und falsch interpretiert werden. Ihre Interpretation ist eine Phantasie, die Ihr Kopf für wahrscheinlich hält. Womöglich hat er damit recht. Aber nur Sie selber können die Verantwortung dafür übernehmen, das ggfs. zu überprüfen. Es gibt ein relativ einfaches Mittel dazu: **die Realitätsüberprüfung**.

Stimmt mein Wirklichkeitskonstrukt? Realitätsüberprüfung!

Stellen Sie sich eine Schwesternschülerin vor, die zu einem Patienten geschickt wird, der am nächsten Morgen am Leistenbruch operiert werden soll. Die Schwesternschülerin hat den Auftrag, den Patienten vor der Operation zu rasieren. Nach kurzer Zeit kommt die Schülerin zurück und sagt, der Patient sei sehr kurz angebunden gewesen und habe sich geweigert. Er lehne es ab sich vor der Operation rasieren zu lassen.

Ein erfahrener Pfleger, der in Betracht zieht, dass es sich bei dem Patienten um einen jungen Mann, Anfang 30, arabischer Herkunft handelt, interpretiert die Reaktion des Patienten jedoch anders, nämlich als: es ist dem Patienten möglicherweise unangenehm oder peinlich sich von einer jungen Frau, im Genitalbereich rasieren zu lassen.

Benutzen Sie vor Entscheidungen die Realitätsüberprüfung!

Zur Überprüfung seiner Interpretation würde der Pfleger nun selber in das Zimmer des Patienten gehen und diesen einfach fragen:

- »Ich kann mir vorstellen ... sehe ich das richtig?«
- »Ich vermute ... stimmt das?«
- »Ist es Ihnen lieber, wenn ...?«

- Das Ziel der Realitätsprüfung ist eine Beschreibung der Situation bzw. des Problems, um die bzw. das sich die Entscheidung dreht, zu finden, der beide Beteiligten zustimmen können.

Sie wechseln beim Nachfragen die Perspektive und lassen die betroffene Person Stellung zu Ihrer Beobachtung nehmen. Zumeist ist das eine gute Methode, die eigene Wahrnehmung auf direktem Wege zu überprüfen. Manchmal kommen Sie aber durch einfaches Nachfragen nicht weiter. Es kann verschiedene Gründe haben, warum eine Realitätsüberprüfung auf direktem Weg nicht zum Ziel führt.

Gründe die Realitätsüberprüfungen erschweren

- Nicht alle Menschen sind geübt darin über sich Auskunft zu geben.
- Es mag Situationen geben, in denen sich jemand nicht in die Karten schauen lassen will oder Sie falsch informiert.
- Und es gibt Patienten, die nicht in der Lage sind über sich Auskunft zu geben, weil sie z. B. kognitiv eingeschränkt oder nicht vollständig orientiert sind.

Wenn Sie durch eine Realitätsüberprüfung nicht weiter kommen, kann es helfen, die Perspektive zu wechseln und die Situation aus einer anderen Richtung anzuschauen.

Perspektivwechsel als Alternative

Überprüfen und wechseln Sie Ihre Perspektive

Perspektivenwechsel ist eine weitere Möglichkeit Fehlbewertungen aufzudecken. Dazu nutzen Sie eine fremde Perspektive, um die eigenen Bewertungen zu überprüfen und zu hinterfragen. Genau das ist u. a. der Grund, warum Supervisionen, Mentorenprogramme und kollegiale Intervisionen eine wichtige Rolle für Pflegeberufe spielen. Die Außenperspektive hilft dabei die eigenen blinden Fle-

cken wahrzunehmen und sich mit den eigenen Mustern auseinander zu setzen. Das gilt nicht nur für Berufseinsteiger sondern auch für alte Hasen.

- **Wenn Sie viel mit Entscheidungssituationen zu tun haben, organisieren Sie sich eine Außenperspektive.**

Nutzen Sie die vorhandenen Angebote in Ihrer Einrichtung oder regen Sie an, dass solche entstehen.

Wenn Sie keine andere Person darum bitten können oder wollen, dann gibt es die Möglichkeit, in der Phantasie eine Außenperspektive einzunehmen. Spielen Sie verschiedene Antworten auf die Frage durch: Was würde ein Unbeteiligter zu der Sache sagen? Die folgenden Fragen helfen Ihnen Ihre Perspektive zu wechseln und zu überprüfen.

Fragen zum Perspektivenwechsel

- Was geht mir gerade durch den Kopf? Was verursacht aus meiner Sicht diese Situation?
- Was würde ein anderer Beteiligter z. B. mein Kollege, die Stationsleitung, ein Freund ... über die Situation denken?
- Was würde eine völlig fremde, unbeteiligte Person dazu sagen, z. B. meine Großmutter oder ein Außerirdischer?
- Welche Informationen sprechen für/gegen meine oder eine andere Sichtweise?
- Welche weiteren Informationen wären hilfreich?
- In welchen Aspekten hat sich meine Einschätzung der Situation verändert?

1.4 Handlungsroutinen unterbrechen

Der erste Schritt bei einer Realitätsüberprüfung bedeutet die momentan ablaufende Handlungsroutine zu unterbrechen. Viele unserer Entscheidungen treffen wir automatisch. Unsere Handlungen werden dann von Verhaltensmustern gesteuert, die wir irgendwann

gelernt haben. Denken Sie z. B. ans Fahrradfahren. Sie müssen nicht darüber nachdenken, wie es geht und trotzdem funktioniert es. Ihr Körper weiß, was Sie machen müssen. Wir sind dann quasi auf **Autopilot** geschaltet. Nicht immer sind unsere Handlungsroutinen aber der Situation angemessen. In so einem Fall ist es wichtig, uns unser Verhalten klar zu machen, um eine bewusste Entscheidung darüber treffen zu können.

Stellen Sie sich eine Patientin vor, die nach einer chirurgischen Operation auf eine andere Station verlegt wird. Die zuständige Pflegekraft kennt sie noch nicht gut, denn sie ist erst mittags verlegt worden. Die Patientin redet wenig, gibt bisher nur kurze Antworten und signalisiert durch ihre Körperhaltung, dass sie in sich gekehrt ist. Auf die Schwester wirkt die Patientin durch ihre Wortkargheit abweisend. Sie interpretieren das Verhalten als »Lass mich in Ruhe!«. Nehmen wir weiter an, die Schwester hätte vor kurzem ein Seminar zum Thema Kommunikation besucht und dort gelernt, sich solche Signale bewusst zu machen und die eigene Reaktion darauf zu reflektieren. Sie bemerkt, dass sie sich mit der Patientin unwohl fühlt und dabei ist, sich von ihr abzuwenden und ihr auszuweichen. An dieser Stelle hält sie jedoch inne und macht sich bewusst, was gerade abläuft. Sie bemerkt:

- Ihre Wahrnehmung: die Patientin redet wenig, ist in sich zurückgezogen.
- Ihre Interpretation des Verhaltens: »Lass mich in Ruhe!« und ein unbehagliches Gefühl das die Situation begleitet.
- Ihre beabsichtigte Handlung: der Patientin ausweichen.

Bewusst Entscheiden durch Unterbrechen der Routine

Indem sie sich den momentanen Ablauf bewusst macht, kann die Schwester Ihre automatische Handlung unterbrechen und jetzt, eine bewusste Entscheidung treffen, wie sie der Patientin gegenüber

reagieren will. Sie entschließt sich, sie anzusprechen und ihr den Eindruck, den Sie von ihr hat, mitzuteilen. Sie sagt der Patientin: »Ich habe den Eindruck, Sie sind völlig in sich gekehrt und wollen, dass ich Sie in Ruhe lasse. Stimmt das?«

Daraufhin sagt die Patientin: »Nein, ich bin froh, dass Sie mich ansprechen. Aber ich fühle mich so bedrückt. Ich weiß überhaupt nicht, wie ich mit der Situation, in der ich durch meine Erkrankung stehe, umgehen soll.«

Nun können Sie überlegen, wie Sie in Ihren Entscheidungen weiter mit der Situation umgehen und die Patientin unterstützen.

✓ Praxistipp

Eine gute Übung hierzu ist es, sich den Ablauf unserer Bewertungen bewusst zu machen. Sehr gut eignen sich dazu Situationen, in denen Sie eine andere Person anschauen und darauf achten, wie Sie den Anderen wahrnehmen. Unterscheiden Sie dabei zunächst zwischen der **Wahrnehmung**, Ihren gedanklichen **Bewertungen** und Ihren **Gefühlen**. Zuletzt achten Sie auf Ihre **Handlungsimpulse**.

Fazit

Übernehmen Sie die Verantwortung für Ihre Wahrnehmungen.

Unsere **Bewertungen** sind die Grundlage für unsere Entscheidungen. Wir bewerten unsere Umgebung ständig und verlassen uns dabei auf unsere bisherigen Erfahrungen. Genau das kann uns aber manchmal in die Irre führen. Deshalb ist es wichtig darauf zu achten, dass wir die Dinge richtig beurteilen.

Eine gute Möglichkeit die eigenen Bewertungen zu überprüfen und Konsens mit der Wahrnehmung oder Befindlichkeit eines anderen Menschen herzustellen ist die **Realitätsüberprüfung**. Ebenfalls hilfreich ist es, den eigenen **Standpunkt zu wechseln** (real oder in der Phantasie) und das Problem mit den Augen einer anderen Person zu betrachten. Der erste Schritt darin, sich seiner Bewertungen bewusst zu werden besteht darin, die eigenen Handlungsroutinen zu unterbrechen und sich zunächst selber wahrzunehmen.

"Jain" - Entscheidungsfindung in Gesundheitsberufen

Albert, J.

2011, VIII, 152 S. 17 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-642-16994-6