

"Ich hab' bloß gesagt gnä' Frau ich brauch vier Binden."

**Eine gesprächsanalytische Untersuchung von
Kommunikationsstörungen zwischen einer Krankenschwester und
einer Patientin**

Christine Weinhold

veröffentlicht im Sammelband:

Reinhard Fiehler (Hrsg.):

Verständigungsprobleme und gestörte Kommunikation

Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung 2002, 116 - 133

ISBN 3 - 936656 - 05 - 3 (früher: 3 - 531 - 12904 - X)

Die PDF-Dateien bewahren die ursprünglichen Seitenumbrüche und Fußnoten-Positionen der ersten Auflage des Buches. Alle Zitationen bleiben also gültig. Bei Zeilenumbrüchen und Layout mussten jedoch Veränderungen vorgenommen werden.

Alle Texte erhältlich unter

www.verlag-gespraechsforschung.de

Alle Rechte vorbehalten.

© Verlag für Gesprächsforschung, Dr. Martin Hartung, Radolfzell 2002

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

"Ich hab bloß gesagt gnä' Frau ich brauch vier Binden."

Eine gesprächsanalytische Untersuchung von Kommunikationsstörungen zwischen einer Krankenschwester und einer Patientin

Christine Weinhold

1. Einleitung

1.1 Beschreibung des Datenmaterials

Die hier vorliegenden Transkriptauszüge gehören zu dem Korpus "Kommunikation zwischen Pflegepersonal und Patienten", das mit einem Sony Walkman Professional WM-D3 und einem externen Mikrofon im Herbst 1989 und Frühjahr 1990 in einem Berliner Krankenhaus aufgenommen wurde. Den Walkman nahm jeweils eine Pflegekraft mit, und zwar entweder bei der morgendlichen Arbeit vor dem Frühstück oder beim letzten abendlichen Durchgang in der Spätschicht. Das Korpus bildet die Grundlage meiner Dissertation und umfaßt 48 Aufnahmen von in der Regel 45 Minuten.

Wegen des Datenschutzes sind die Namen der Beteiligten durch Siglen ersetzt worden, wobei die Siglen der Pflegekräfte mit "S", die der Pflegekräfte in der Ausbildung mit "SS" und die der Patienten mit "P" beginnen. Der zweite Buchstabe kennzeichnet das Geschlecht, die nachfolgende Zahl entspricht der Durchnumerierung der Beteiligten. In den transkribierten Äußerungen wird den Siglen "N" oder "V" vorangestellt, je nachdem ob die Anrede mittels Vor- oder Nachnamen erfolgt. Die im ersten Bericht gebrauchte Abkürzung C.W. steht für den Namen der Autorin.

Für die modifizierte orthographische Transkription wurde die Partiturschreibung von Ehlich & Rehbein (1976) übernommen. Die Interpunktion gibt Hinweise auf die Intonation. Die Länge der Pausen wird in Sekunden und Minuten gemessen und durch doppelte Unterstreichung markiert. Die Kommentarzeile ist mittels "K" gekennzeichnet. Nicht eindeutig identifizierte Äußerungen sind in Klammern gesetzt.

Im einzelnen werden die folgenden Sequenzen vorgestellt:

- I. Sw2 geht zur Klingel von Pw6
- II. Gespräch der Krankenschwestern über Pw6
- III. Kommunikationsstörung zwischen Sw2 und Pw6
- IV. Erster Bericht von Sw2 über die Kommunikationsstörung
- V. Zweiter Bericht von Sw2 über die Kommunikationsstörung
- VI. Dritter Bericht von Sw2 über die Kommunikationsstörung

1.2 Erläuterung zum Ausdruck "Kommunikationsstörung"

Der Ausdruck "Kommunikationsstörung" wird weitestgehend dem intuitiven Verständnis überlassen, da die Analyse bewußt paraphrasierend-beschreibend gehalten ist und da es um die Präsentation und Erschließung eines außergewöhnlichen Beispiels geht, durch das die Thematik des Sammelbandes veranschaulicht werden soll. Eine darüber hinausgehende theoretische Auseinandersetzung mit den zentralen Kategorien "Verständigungsprobleme und Kommunikationsstörungen" liegt nicht im Interesse der Autorin. Es soll hier nur festgehalten werden, daß einer Kommunikationsstörung in der Regel ein Konflikt zugrunde liegt, und unter "Konflikt" wird im Anschluß an Mischke das folgende verstanden:

"Ein Konflikt liegt vor, wenn zwei Menschen in einer Situation Ziele und/oder Handlungsabsichten haben, die einander widersprechen oder sich gegenseitig ausschließen."
(Mischke 1995, 33)

Die Situation wird im Abschnitt über die Vorgeschichte der Kommunikationsstörung beschrieben. Zu den Handlungsabsichten ist vorwegnehmend zu sagen, daß die Patientin die morgendliche Pflegeroutine in ihrem Sinne zu beeinflussen sucht, was den Handlungsabsichten der Krankenschwester widerspricht. Die jeweiligen Handlungsabsichten sind eng verknüpft mit den Anforderungen und Verpflichtungen, die die Beteiligten aufgrund ihrer Berufs- bzw. Patientenrolle erfüllen sollen.

1.3 Die Vorgeschichte der Kommunikationsstörung

Die Vorgeschichte der Kommunikationsstörung ist nicht anhand von Transkripten zu rekonstruieren. Die Kenntnis der Vorgeschichte basiert stattdessen erstens auf Notizen, die ich vor und während der Aufnahme gemacht habe, und zweitens habe ich die Patientin selber über längere Zeit als Krankenschwester betreut, so daß mir die Situation und die Umstände vertraut sind.

Zur Vorgeschichte ist folgendes festzuhalten. Erstens ist die Patientin früher als gewöhnlich geweckt worden, damit sie sich noch waschen kann, ehe sie im Bett zur Dialyse gefahren wird. Dieser Verstoß gegen das 'Gewohnheitsrecht' der Patientin liegt dem Konflikt latent zugrunde, er wird jedoch nicht thematisiert, sondern in dem späteren Gespräch der beteiligten Krankenschwester mit mir als Ursache für das Verhalten der Patientin genannt. Zweitens hat die Patientin eine Schülerin um neue Binden gebeten. Diese Bitte beinhaltet implizit auch die Aufforderung, die Beine zu wickeln, da die Patientin dies nicht selber machen kann. Dieses Wickeln muß immer vor dem Aufstehen erfolgen, um zu verhüten, daß die Patientin kollabiert. Allerdings hat die Patientin auch gesagt, daß sie nicht aufstehen will, weswegen ein Wickeln der Beine überflüssig ist. Die Binden, das Wickeln der Beine und das Aufstehen bilden die zusammenhängende Problematik, die in den vorliegenden Transkriptauszügen aktualisiert wird.

2. Analyse der Transkriptauszüge

2.1 Ein Kontakt vor der Kommunikationsstörung

Der folgende Transkriptauszug ist der erste dokumentierte Kontakt zwischen Sw2 und Pw6 an diesem Morgen.

I. Sw2 geht zur Klingel von Pw6

- | | |
|----------------------------------|--|
| Sw2: Was gibts? | |
| Pw6: Ich möchte gerne aufn Pott. | |
| Pw8: Guten Morgen. | |
- 15.32
- | | |
|---|--|
| Sw2: Morgen Frau (N Pw8). Ich hab vorhin schon guten Morgen | |
|---|--|
- 15.35
- | | |
|--|--|
| Sw2: gesagt. Ham Se noch <u>geschlafen</u> , he? <u>2s</u> | |
| Pw8: (Ich kann | |
| K: (Topf- | |
- 15.37
- | | |
|---|--|
| Sw2: Sie <u>haben noch geschlafen</u> vorhin wo ich | |
| Pw8: schlafen?) <u>3s</u> | |
| K: klappern) (lauter und deutlicher als | |
- 15.40
- | | |
|--|--|
| Sw2: drin war. Noch en bischen Zeit wir kommen | |
| Pw8: Jaa. <u>5s</u> | |
| K: vorher) | |
- 15.45
- | | |
|------------------------|--|
| Sw2: denn aber gleich. | |
|------------------------|--|
- 15.52

Sw2 verläßt das Zimmer.

Die Krankenschwester Sw2 geht zu dem Zimmer, weil dort eine Patientin geklingelt hat, und eröffnet das Gespräch mit der Frage "Was gibts?". Die Patientin Pw6 sagt daraufhin "Ich möchte gerne aufn Pott.". Dieser Wunsch der Patientin ist recht höflich formuliert, auch wenn er kein "Bitte" enthält. Die Krankenschwester erfüllt kommentarlos den Wunsch, wie dem Geräusch des Topfklapperns zu entnehmen ist (Flächen 15.37f.). Sie thematisiert diese Tätigkeit jedoch nicht weiter, sondern geht auf den Gruß der zweiten Patientin Pw8 ein. Aus den folgenden Äußerungen der Krankenschwester in den Flächen 15.35 bis 15.45 wird ersichtlich, daß sie bereits zuvor in dem Zimmer gewesen ist.

Insgesamt ist dieser Gesprächsverlauf als nicht gestört zu charakterisieren.

2.2 Ein Gespräch über die Patientin Pw6

Die Krankenschwester Sw2 und die Schwesternschülerin SSw1 sind während des folgenden Gesprächs am Bett des Patienten Pm1 und versorgen dessen Magensonde, als Sw11 hinzu kommt.

II. Gespräch der Krankenschwestern über Pw6

- Sw2: Ja?
Sw11: (V Sw2)? (Freundin is schon abgerufen) Ja ja.
- 29.00
- Sw2: Ich weiß es. Ja gut. Ich geh hin un mach
Sw11: Zur Dialyse.
- 29.01
- Sw2: das alles zurecht. 2s (Da kannst Du ihm ja en bissel)
- 29.03
- Sw2: den Rücken waschen (wenn er auf die) Seite dreht?
SSw1: Ja ja.
- 29.07
- Sw2: Das andere kann er alleine.
- 29.08
- SSw1: Nimmste ihr neue Binden mit rein? Da hat se so'n Streiß
- 29.09
- SSw1: gemacht (nich die alten Binden oder sie macht)
- 29.11
- Sw2: Sie braucht ja keine Binden wenn (sie nich)
SSw1: gar nichts.
- 29.14
- Sw2: aufsteht zur Dialyse. Dann zieh ich ihr die Strümpfe
- 29.17
- Sw2: an. Haste ma ()
- 29.18

In das soeben wiedergegebene fachinterne Gespräch wird der anwesende Patient Pm1 nicht einbezogen, sondern es wird über ihn hinweg geredet. Die hinzukommende Krankenschwester Sw11 signalisiert sofort bei ihrem Eintritt ins Zimmer, daß sie nicht zu dem Patienten will, indem sie ihre Kollegin namentlich anspricht. Sie teilt ihr den schon bekannten Sachverhalt mit, daß die Patientin zur Dialyse abgerufen wurde. Das bedeutet, daß jemand von dieser Station angerufen hat, um

das Kommen der Patientin zu veranlassen. Die Referenz auf diese Patientin läßt schon erste Rückschlüsse darauf zu, daß das Verhältnis zu ihr angespannt ist. Der ironische Euphemismus, der in dem Ausdruck "Freundin" zum Ausdruck kommt (29.00), ist ein erster Hinweis darauf, daß die Patientin als schwierig eingeschätzt wird.

Zweitens weist die Schülerin auf Schwierigkeiten hin, die sie mit der Patientin hatte. Letztere hat nämlich "Streß gemacht" (29.09f.) wegen der Binden. Auf den Wunsch nach Binden ist die Krankenschwester jedoch nicht gewillt einzugehen, da ihrer Meinung nach die Patientin gar keine Binden braucht, da sie nicht aufstehen will.

Solchermaßen auf eine schwierige Situation eingestimmt geht Sw2 nun zu der Patientin.

2.3 Die Kommunikationsstörung

Der letzte Kontakt zwischen der Krankenschwester Sw2 und der Patientin Pw6 liegt rund eine viertel Stunde zurück und verlief ungestört. Nun geht die Krankenschwester erneut zu der Patientin, um diese auf die Abholung zur Dialyse vorzubereiten.

III. Die Kommunikationsstörung zwischen Sw2 und Pw6

Sw2: Sie werden auch gleich abgeholt.

30.18

30.20 - 31.09: Sw2 ist in der Vorzone und leert die Bettpfanne.

Sw2: Es wird nich
Pw6: Wer wickelt denn jetzt mein Bein.
K: (Sw2 klingt

31.10

Sw2: gewickelt. Nein! Sie werden .
Pw6: Ich muß doch uffstehn.
K: gereizt) Krach vom Topf

31.14

Sw2: abgeholt. 2s Frau (N Pw6). . Hörn Se bitte mit Ihren
K: (Worte einzeln und betont

31.18

Sw2: Motzereien auf. Wissen Se die Schülerin is völlig
K: gesprochen)

31.20

Sw2: verängstigt rausgekommen. Det is doch unmöglich so

31.23

- Sw2: was hier. .
Pw6: Ich hab bloß gesagt gnä' Frau ich brauch
- 31.25
- Sw2: Sie sagen immer nur. 2s
Pw6: vier Binden. . Also darf ich
- 31.28
- Pw6: gar nüscht mehr sagen oder wie soll ick dat hier
- 31.34
- Sw2: Okay ich möchte mit Ihnen nich streiten
Pw6: verstehn. .
- 31.35
- Sw2: ich möchte auch nich drüber . diskutiern weiter.
- 31.37
- Sw2: Ich hab jetzt schon tausend Mal gesagt wenn wir
- 31.39
- Sw2: bestimmte Sachen von Ihnen verlangen wie Aufstehn
- 31.40
- Sw2: machn wir das nich um Sie zu schikaniern sondern
- 31.43
- Sw2: wir ham unsere Gründe dazu. Wenn Se das nich einsehn
- 31.45
- Sw2: können oder wollen hab' ich auch keine Lust meine
- 31.47
- Sw2: Nerven zu verschleißen mit unnützen Debatten, ne?
- 31.50
- Sw2: Bitte. 2s
Pw6: (Morgen steh ick uff)
- 31.52
- Sw2: Ham Se ja sowieso gesagt das machen Se
- 31.56
- Sw2: nich das is zu anstrengend. Frau (N Pw6)
Pw6: Ich muß unten/ich muß auf
K: (vermehrte)
- 31.59
- Sw2: Frau (N Pw6)! Bitte! Sie haben vorhin gesagt Sie
Pw6: de Waage rauf
K: (Lautstärke)
- 32.01

- Sw2: können nicht an Dialyse-Tagen aufstehn. Ich hab's
K: (weiter sehr laut)
- 32.04
- Sw2: wirklich/ich hab es echt satt! 2s Zehn Minuten später
K: (weiter sehr laut)
- 32.06
- Sw2: wird's wieder so gedreht wie et Ihnen paßt. Das
- 32.11
- Sw2: is/wirklich des is unmöglich!
Pw6: Unten muß ich aufstehn
- 32.13
- Sw2: Ja! Gut!
Pw6: weil ick ja (noch auf de) Waage muß. Aber
- 32.15
- Pw6: (wenn) da steh ick eben nich auf ()
- 32.18
- Sw2: Könn Se haltn wie Se wolln.
Pw6: da steh ick nich auf. 7s
- 32.19
- Sw2: (Solln die sich eben) rumzanken unten. Ich hab
K: (Mikrophonberührung)
- 32.28
- Sw2: jetzt wirklich hier keine Lust mehr alles zehnmal
- 32.29
- Sw2: anzufangen wieder aufzuhören . wie's grade paßt!
- 32.31
- Pw6: Ich (werd ma meinen) Mann anrufen.()
- 32.34
- 32.36: Sw2 verläßt das Zimmer.

Als die Krankenschwester das Zimmer betritt, informiert sie als erstes die Patientin über deren baldige Abholung. Offensichtlich scheint der Patientin diese Information zu genügen, denn sie fragt nicht nach, wozu oder weswegen sie abgeholt werden soll. Vermutlich wurde sie am Vorabend über die bevorstehende Dialyse informiert. In der Regel teilen nämlich die Pflegekräfte abends den Patienten ihre Termine für den folgenden Tag mit. Im weiteren Verlauf, nachdem die Krankenschwester zunächst die Bettpfanne dieser Patientin leert, zeigt es sich, daß das Gespräch schon eine Vorgeschichte hat. Das "denn" in der einleitenden Frage "Wer wickelt denn jetzt mein Bein" ist ein deutlicher Hinweis auf diese Vorgeschichte. Die Patientin rekurriert mit dieser Frage wohl auf ihre früher geäußerte Bitte, daß sie 4

Binden braucht, wie sich auch etwas später in den Flächen 31.25 & 31.28 in ihrem Bericht über diese Bitte zeigt. Sie wiederholt also die bisher nicht erfüllte Bitte um die Binden, indem sie danach fragt, wer denn nun wickelt. Es ist nicht bekannt, ob die Bitte um die Binden in der Vorgeschichte zustimmend oder ablehnend zur Kenntnis genommen wurde. Auf alle Fälle antwortet die Krankenschwester auf die Frage mit "Es wird nicht gewickelt" (31.10 & 31.14), und zwar in einem sehr bestimmten Ton. Diese doch recht schroffe Entgegnung ist als Antwort auf den impliziten Vorwurf, der in der Frage mit dem "denn" steckt, zu verstehen. Mit diesem "denn" wird nämlich sozusagen deutlich gemacht: Ich hatte darum schon gebeten, und es ist bis jetzt noch nicht erfolgt. Auf diesen Vorwurf der Patientin, der in diesem "denn" anklingt, erfolgt dann die ablehnende Antwort "Es wird nicht gewickelt". Ohne weitere Erklärung oder eine Angabe von Gründen wird dabei lediglich konstatiert, daß die Bitte nicht erfüllt wird, und zwar mit großer Bestimmtheit. Die Krankenschwester zieht sich gewissermaßen mit ihrer Antwort auf ihre institutionelle Rolle zurück, die es ihr erlaubt, Entscheidungen auch ohne Begründungen zu treffen. In diesem Zusammenhang ist außerdem der Handlungskontext von Bedeutung. Die Patientin soll in Kürze im Bett zur Dialyse gefahren werden, weswegen ein Aufstehen auf der Station aus zeitlichen Gründen nicht mehr möglich ist. Es folgt dann sozusagen das Beharren auf der Bitte "Ich muß doch uffstehn" (31.14). Damit liefert die Patientin ein Argument, warum ihre Bitte sinnvoll ist. Die Krankenschwester erwidert darauf "Nein! Sie werden . abgeholt" (31.14f.). Hiermit wird die Ablehnung wiederholt und eine Begründung nachgeschoben, allerdings in einer sehr impliziten Art und Weise. Das Abholen wird gewissermaßen als Argument genommen, daß nicht gewickelt werden braucht. An dieser Stelle ist ein Punkt erreicht, an dem die Krankenschwester es ganz offensichtlich für geeignet hält, den Konflikt als grundsätzlichen zu thematisieren. Hier wird nun nicht mehr über die Bitte der Patientin verhandelt, sondern es geht um den grundsätzlichen Konflikt, dessen Ursprünge länger zurück liegen und den die Krankenschwester mittels "Hörn Se bitte mit Ihren Motzereien auf." (31.18f.) thematisiert. Diese Bitte der Krankenschwester stellt gewissermaßen eine ultimative Form der Aufforderung dar. Sie wird gefolgt von der Erklärung "Wissen Se die Schülerin is völlig verängstigt rausgekommen. Det is doch unmöglich so was hier." (31.20 - 31.25). Die Krankenschwester formuliert damit sehr deutlich einen Vorwurf, auf den die Patientin mit der Rechtfertigung reagiert "Ich hab bloß gesagt gnä' Frau ich brauch vier Binden." (31.25f.). Daraufhin bringt die Krankenschwester den Konflikt sozusagen auf den Punkt mittels "Sie sagen immer nur" (31.28). In diesem "nur" bzw. "bloß" konzentrieren sich die Sichtweisen sowohl der Patientin als auch der Krankenschwester. Da ist einerseits die Bitte der Patientin mit diesem "bloß", mit dem sie ihre Bitte bagatellisiert. Andererseits entlarvt die Krankenschwester diese Bagatellisierung, da eben nicht nur nach vier Binden gefragt wurde, weil ganz offensichtlich mit dieser Bitte um die Binden gleichzeitig auch die Bitte um das Wickeln verbunden ist, das die Patientin nicht selbstständig erledigen kann. Das bringt dann die Krankenschwester auf den Punkt, indem sie sagt "Sie sagen immer nur". Dieses "nur", eine Umformulierung des "bloß" der Patientin, hat offensichtlich

immer weitreichende Konsequenzen. Bis zu dieser Stelle haben die beiden erst einmal ihre Positionen in dem Konflikt deutlich gemacht. Hier liegt auch ein zentraler Punkt der Genese der Kommunikationsstörung, die dann im nachfolgenden Gespräch in unterschiedlichen Weisen thematisiert wird.

In ihrer Erwiderung auf die Äußerung "Sie sagen immer nur." beharrt die Patientin gewissermaßen auf ihrer Sichtweise, daß sie nur geringfügige Wünsche äußert. Da ihr diese nicht erfüllt werden, zieht sie die für sie logische Konsequenz und sagt "Also darf ich gar nüscht mehr sagen" (31.28f.). Dies kann auch als ein Angebot zur Verhandlung, wie es weitergehen soll, gewertet werden. In der Fortsetzung ihrer Äußerung auf der metakommunikativen Ebene stellt sie gewissermaßen diese Sichtweise zur Diskussion, indem sie fragt "oder wie soll ick dat hier verstehn." (31.34f.). Die Krankenschwester geht auf die metakommunikative Frage nicht ein, sondern beginnt, ihren Standpunkt darzustellen. Sie will sich weder streiten noch diskutieren, wie sie sagt, und nutzt nun die Gelegenheit, ihren gesamten aufgestauten Unmut loszuwerden. Sie hält der Patientin gewissermaßen eine Standpauke über acht Flächen (31.35-31.52) bzw. gut 15 Sekunden, in der sie der Patientin keinen Raum für eine Erwiderung oder Rechtfertigung läßt. Diese Art von Standpauke beinhaltet floskelhafte Formulierungen, die häufig in Auseinandersetzungen gebraucht werden wie "ich möchte nicht streiten" (31.35) oder "ich hab jetzt schon tausend Mal gesagt" (31.39). Die Krankenschwester hält diese Standpauke recht allgemein und konkretisiert sie nur einmal mit dem Beispiel "Aufstehen" für die institutionellen Anforderungen, die das Personal an die Patientin stellt. Allgemein und grundsätzlich erläutert sie weiter, daß bestimmte Anforderungen nicht aus Schikane, sondern begründet an die Patientin herangetragen werden. Die einzelnen Gründe zählt sie jedoch nicht auf. Dann beklagt sie die mangelnde Einsicht der Patientin mittels "Wenn Se das nich einsehn können oder wollen" (31.45f.). Dieser Klage, die auch einen stark appellativen Charakter hat, folgt die explizite Selbstoffenbarung "hab' ich auch keine Lust meine Nerven zu verschleißen mit unnützen Debatten, ne?" (31.47f.). Die Patientin geht weder auf den Appell noch die Selbstoffenbarung ein, sondern insistiert vermutlich auf dem Aufstehen. Allerdings ist diese Erwiderung nicht eindeutig zu verstehen. Die Krankenschwester weist diese Erwiderung dann als unwahr zurück, da die Patientin zuvor das Gegenteil gesagt habe, und zwar daß sie nicht aufstehen wolle. Die Patientin geht darauf nicht ein, sondern führt als Begründung die an sie gestellte Anforderung an, daß sie auf die Waage muß. Die Krankenschwester versucht jedoch, die Patientin nicht zu Wort kommen zu lassen bzw. spricht parallel dazu. Nach der zweimaligen namentlichen Anrede wiederholt sie die frühere, anderslautende Aussage der Patientin und thematisiert ihr Erleben mit "ich hab es echt satt!" (32.06). Die Patientin sagt darauf nichts. Nach zwei Sekunden Pause erläutert dann die Krankenschwester, was sie stört, und zwar gebraucht sie dabei die unpersönliche passivische Wendung "es wird gedreht" (32.11) und spricht die Patientin erst im Nebensatz mittels "Ihnen" direkt an. Sie wirft der Patientin gewissermaßen vor, die Situation zu ihren Gunsten zu manipulieren. Trotz der zu Beginn gebrauchten passivischen Konstruktion, mit der bis zu einem gewissen Grade ein frontaler Angriff vermieden wird,

entsteht dennoch nicht der Eindruck, daß sie einlenken will, da sie ihren Vorwurf mit "wirklich des is unmöglich!" (32.13) beendet. Dagegen argumentiert die Patientin auf der sachlichen Ebene, indem sie die institutionelle Anforderung des Aufstehens erneut zur Sprache bringt. Die Krankenschwester geht darauf nicht mehr näher ein, sondern bestätigt nur mit "Ja! Gut!" (32.15), denn sie verlangt ja inzwischen nicht mehr von der Patientin aufzustehen. Diese Anforderung und die damit verbundene Auseinandersetzung hat sie gewissermaßen auf andere abgewälzt, wie kurz darauf ihrer Antwort auf die fast trotzig klingende Reaktion der Patientin "aber (wenn) da steh ick eben nich auf () da steh ick nich auf" (32.15-32.19) zu entnehmen ist. Zunächst sagt sie jedoch nach der sehr langen Pause von 7 Sekunden "Könn Se halt'n wie Se woll'n." (32.19). Diese Äußerung entbehrt nicht eines gewissen Zynismus, denn die Patientin kann ja eben nicht frei über ihre Handlungen entscheiden, da einerseits institutionelle Anforderungen an sie gestellt werden und andererseits sie auf die Hilfe des Personals angewiesen ist, wenn sie diese Anforderungen erfüllen will. Das weiß die Krankenschwester natürlich auch, doch ist sie nicht mehr bereit, den ihrer Meinung nach ständig wechselnden Wünschen dieser Patientin nachzukommen, wie in ihrem Schlußsatz deutlich wird "Ich hab jetzt wirklich hier keine Lust mehr alles zehnmal anzufangen wieder aufzuhören . wie's grade paßt!" (32.28-32.31). Die Patientin setzt daraufhin ein letztes Druckmittel ein, d.h. sie will ihren Mann anrufen. Die Krankenschwester erwidert darauf nichts mehr und verläßt das Zimmer.

Meines Erachtens besteht nicht nur ein Konflikt zwischen den zwei Personen, sondern die Krankenschwester selbst befindet sich auch in einem Konflikt, welche widersprüchlichen institutionellen Vorgaben bzw. Maximen sie erfüllen soll. Einerseits muß sie Patientenwünschen und Patientenbedürfnissen natürlich nachkommen, da dies eine ihrer Aufgaben ist. Andererseits aber hat sie unangemessene Bedürfnisse von Patienten zurückzuweisen, um ihren Handlungsspielraum und den der Schülerin zu schützen, weil sie auch anderen Aufgaben nachkommen können muß. Diese beiden Maximen werden durch die wechselnden Bedürfnisse und die damit verbundenen Forderungen dieser Patientin miteinander in Konflikt gebracht. Mit anderen Worten: Die Krankenschwester steht ständig vor der Frage, welche Maxime gerade wichtiger ist. Sind die Bedürfnisse der Patientin zu erfüllen, oder ist darauf zu achten, daß die Tätigkeiten, die vom Personal verlangt werden, ein bestimmtes Maß nicht überschreiten? Das Problem besteht bei der Patientin Pw6 darin, daß sie ständig Sonderwünsche hat - dies weiß ich aus der eigenen Betreuung dieser Patientin - wie hier beispielsweise das Wickeln der Beine, obwohl sie gar nicht aufstehn will. Die Art und Weise, wie jetzt der Maximenkonflikt der Krankenschwester aktualisiert wird, und ihre Erfahrung im Umgang mit dieser Patientin führen dazu, daß sie für sich selber einen Lösungsversuch macht. Dieser Lösungsversuch besteht darin, der Patientin Grenzen aufzuzeigen, indem sie klarstellt, welche Wünsche und Ansprüche sie nicht gewillt ist zu erfüllen. Das ist in meinen Augen ein Lösungsversuch aus der Perspektive der Krankenschwester, der allerdings scheitert, da die Patientin diese Grenzziehung nicht akzeptiert, sondern darauf beharrt, aufstehen zu müssen.

Die Patientin ihrerseits spielt im Grunde genommen mit diesen verschiedenen Maximen und provoziert immer wieder aufs neue den Maximenkonflikt. Dies wird deutlich an der Fläche 31.14, wo sie sagt "Ich muß doch uffstehn", nachdem sie sich zuvor geweigert hatte aufzustehen, wie in der Schilderung der Krankenschwester in den Flächen 32.01 und 32.04 zu erkennen ist. Die Patientin bringt damit zur Sprache, daß bestimmte Forderungen der Institution an sie gestellt werden, die sie aber nur erfüllen kann, wenn das Pflegepersonal sie in die entsprechende Lage versetzt. Die Krankenschwester wertet diese Äußerung der Patientin jedoch nicht als Einsicht der Patientin, daß es besser für sie ist aufzustehen, sondern spricht von Motzereien. Daß die Patientin nicht einsichtig argumentiert, wird deutlich in ihrer nächsten Äußerung in Fläche 31.25, wo sie sagt "Ich hab bloß gesagt gnä' Frau ich brauch vier Binden". Der Ausdruck "gnä' Frau" kann nur als Provokation gewertet werden. Diese zitierte Anrede beschwört nämlich das folgende Bild herauf: Die Patientin ist die Dienerin der gnädigen Frau, also in diesem Falle der Krankenschwester, die sie zu bedienen hat und deren Launen sie ausgesetzt ist. Dieses Bild wird im folgenden von der Krankenschwester verwendet, als sie nacheinander verschiedenen Kollegen von dem Streit berichtet.

Da der Umfang dieses Artikels beschränkt ist, kann im folgenden nicht ausführlich auf die drei Berichte eingegangen werden, die zur Illustration jedoch in Gänze wiedergegeben werden. Der Schwerpunkt der Analyse liegt stattdessen auf dem von der Patientin heraufbeschworenen Bild, das sich wie ein roter Faden durch alle Berichte zieht.

2.4 Erster Bericht über die Kommunikationsstörung

Nachdem Sw2 nach dem Streit das Zimmer verlassen hat, treffe ich sie auf dem Flur.

IV. Erster Bericht von Sw2 über die Kommunikationsstörung

Sw2: Na da is jetzt mit Frau (N Pw6) eine Unterhaltung drauf

32.57

33.00 - 33.02: wegen Datenschutz nicht transkribiert.

Sw2: Die Schülerin is heu/is geheulend rausgekommen, ja?

33.03

Sw2: Die Schülerin. Ich sag Frau (N Pw6) wat is
C.W.: Wer? (Die Schü)

33.05

Sw2: denn hier los, ne? Ja . Ich hatte gesagt an (de)

33.07

- Sw2: Bettkante soll se sich setzen. Nur zum Waschen.
C.W.: Ja.
- 33.11
- Sw2: Nein sie steht heut nich auf das is zu anstrengend
- 33.13
- Sw2: mit der Dialyse, ne? Ich sag Frau (N Pw6) 1s die k/
- 33.14
- Sw2: Ärzte ham gesagt Ihre Thrombose Sie müssen jeden
- 33.17
- Sw2: Nein! Heute nich. 2s Dialyse un dann namittags dann
- 33.19
- Sw2: ihr Mann ich sag na danach sind Se doch kaputt (ja) da
- 33.22
- Sw2: stehn Se erst recht nich auf, ne? Jetz komm ich rein 1s
C.W.: (Ja)
- 33.24
- Sw2: Jetz isse (eben) rausgekommen sagt se da (da) mach
- 33.27
- Sw2: ich nix, ne? Wenn die da anfängt mit mir rumzustreiten
- 33.29
- Sw2: bei der Prüfung dann heul ich un dann is allet aus, ne?
- 33.31
- Sw2: Ka ma ja nich machen, ne? Jetzt klingelt
C.W.: Nee das geht nich. (Da is die zu)
- 33.33
- Sw2: se wickeln Se meine Beine, ne? Ich sag
C.W.: (riskant)
- 33.35
- Sw2: Frau (N Pw6) aber Sie wolln nich aufstehn und ich hab
- 33.37
- Sw2: keine Lust ich hab Ihnen so oft det erklärt . mit
- 33.40
- Sw2: Ihnen mich rumzustreiten (hab ich) weder Zeit noch
- 33.41
- Sw2: Nerven für, ne? Also (m) 1s
C.W.: Nee bringts auch nich.

33.43

Sw2: Äh. Ja ja. Ich hab/
C.W.: Die is zur Dialyse abgerufen. ()

33.46

Sw2: jetzt wickeln Se/ wickeln Se das Bein. Ich sag nein

33.49

Sw2: Sie ham gesagt Sie stehn nich auf und zum/ wenn Se

33.51

Sw2: nich aufstehn könn Se Strümpfe an. Ich sag ich ls

33.53

Sw2: hab auch nur Nerven das is jetzt nich. Ja unten müßte

33.54

Sw2: Se zur Waage. Ich sag det is mir egal. Könn Se

33.56

Sw2: machen wie Se wolln also ich . bin jetzt wirklich nich

33.58

Sw2: Ihr Hampelmann, ne? Jetzt ruft se ihren Mann an.

34.00

Sw2: (Wer'n ma) sehn. 2s
C.W.:

34.02

34.05 - 34.17: wegen Datenschutz nicht transkribiert.

Sw2: Jetzt ruft se ihren Mann an . daß ich jetzt zur/da

34.18

Sw2: zu Kreuze kriechen soll weiß ich find det einfach

34.19

Sw2: also wir müssen uns von den Leuten nich rumscheuchen

34.21

Sw2: lassen wie ne Zofe oder so wat!
C.W.: Nee so nich. Ihr wart

34.23

Sw2: Wir waren drin ham ihr das angeboten
C.W.: drin wolltet ()

34.25

Sw2: (zu) versorgen da . da war et erst um halb sieben
C.W.: (abgelehnt)

34.27

Sw2: un war nich Viertel nach sieben wie sonst immer

34.30

Sw2: also ich bin doch nich

C.W.: Da isse schon en paarmal

34.31

C.W.: sauer drauf gewesen daß halb sieben is. Ne andere

34.33

C.W.: Frage.

34.35

34.35 - 34.50: Sw2 & Sw5 fachintern über eine Akte.

In dem ersten gut 1 1/2 minütigen Bericht bezeichnet die Krankenschwester das gestörte Gespräch eingangs als Unterhaltung (32.57), doch in der folgenden Schilderung wird deutlich, daß es sich nicht um eine Unterhaltung im Sinne einer Plauderei oder eines Austausches von Gedanken handelt. Die folgende Schilderung bezieht sich nicht nur auf das aufgezeichnete gestörte Gespräch, sondern auch auf zwei weitere Kontakte mit der Patientin, und zwar einmal mit ihr selbst und einmal mit der Schülerin.

Es ist auffällig, daß die Krankenschwester im Gespräch mit der Schülerin vor dem gestörten Gespräch und in diesem Bericht nach dem gestörten Gespräch angibt, der Patientin Strümpfe anbieten zu wollen bzw. angeboten zu haben. In dem Gespräch selber kommt jedoch nie das zu den Binden alternative Angebot Strümpfe zur Sprache.

Nach der Schilderung der zwei dem Gespräch vorhergehenden Kontakte und des gestörten Gesprächs selber empört die Krankenschwester sich zunächst darüber, daß sie nicht der Hampelmann sei (34.00). Gleich darauf sagt sie: "also wir müssen uns von den Leuten nich rumscheuchen lassen wie ne Zofe oder so wat!" (34.21 f.). Der Ausdruck "Zofe" kann als komplementär zu dem Ausdruck "gnä' Frau" angesehen werden und ergänzt somit das von der Patientin heraufbeschworene Bild. Die Rollenverteilung ist in ihrer Schilderung jedoch genau umgekehrt wie in der Äußerung der Patientin. Die Krankenschwester ist nicht die gnädige Frau, sondern deren Zofe. Dies bedeutet, daß sie ihrerseits die Patientin als die gnädige Frau ansieht.

Im zweiten und dritten Bericht macht sie wiederum deutlich, daß sie sich wie eine Kammerzofe behandelt fühlt, und verwehrt sich dann dagegen. Die Zuschreibung Kammerzofe macht deutlich, daß sie sich den Launen einer gnädigen Frau ausgesetzt sieht, also ihrem inkonsistenten Verhalten und ihren inkonsistenten Wünschen. Die Krankenschwester offenbart dabei ein bestimmtes Selbstverständnis bzw. Rollenbild, dem zufolge sie nicht allen Wünschen von Patienten nachkommen muß, insbesondere dann nicht, wenn diese ständig wechseln und somit ein geordnetes Arbeiten erschweren.

2.5 Zweiter Bericht über die Kommunikationsstörung

Wie in Abschnitt 2.2 befinden sich die Krankenschwester und die Schülerin bei dem Patienten Pm1, den sie in das Gespräch nicht einbeziehen.

V. Zweiter Bericht von Sw2 über die Kommunikationsstörung

34.57 - 35.50: Sw2 hilft SSw1 auf deren Bitte bei Pm1.

Sw2: Jetzt will se die Beine gewickelt haben (weil se das)
SSw1: ()

35.16

Sw2: nich kriegt ruft se ihren Mann an. 1s
SSw1: Jetzt will se se

35.17

Sw2: Ja ich sag () jetz . also so nich, ne? 3s Nich
SSw1: gewickelt ham.

35.20

Sw2: die Kammerzofe hier. Hmhm.
SSw1: () Sag ma haste/habt Ihr

35.25

Bis 35.50: fachinternes Gespräch. Dann verläßt Sw2 das Zimmer.

In diesem sehr kurzen Bericht nennt Sw2 zunächst den derzeitigen Wunsch des Beinewickeln, wobei sie auf die Patientin nur mit dem Personalpronomen "sie " referiert, ohne deren Namen zu gebrauchen. Die Schülerin fragt jedoch nicht nach, wer gemeint ist. Dies legt den Schluß nahe, daß die Schwierigkeiten mit dieser Patientin ein vorherrschendes Thema zwischen den beiden Sprecherinnen ist, zumal das letzte Gespräch über diese Patientin bereits über 5 Minuten zurück liegt. Dann bringt Sw2 den Anruf der Patientin bei ihrem Ehemann zur Sprache und kommentiert ihren Eindruck von der Situation abschließend mit den Worten "Nich die Kammerzofe hier.". Sie malt das Bild der gnädigen Frau erneut aus, indem sie diesmal allerdings den spezifizierenden Ausdruck "Kammerzofe" wählt und sich zugleich gegen diese Rollenzuschreibung wehrt.

2.6 Dritter Bericht über die Kommunikationsstörung

Im folgenden berichtet die Krankenschwester erneut einer weiteren Kollegin von dem Streit. Da dieses Gespräch in Anwesenheit von Patienten geführt wird, sprechen die Beteiligten sehr leise.

VI. Dritter Bericht von Sw2 über die Kommunikationsstörung

Sw11 ist schon in dem Zimmer, das Sw2 betritt.

35.59: Tür klappt zu.

Das Gespräch zwischen Sw2 & Sw11 wird extra leise geführt.

- Sw2: So. Ich möchte auch noch rein. 2s Jetzt will sie die
36.00
- Sw2: Beine gewickelt ham weil se aufstehn muß. Jetzt ruft
36.04
- Sw2: sie ihren Mann an ()
36.05
- Sw2: Ich sag Sie gehn ja zur Dialyse runter.
Sw11: Was wollt se
36.06
- Sw2: Jetzt will se die Beine gewickelt ham un aufstehn.
Sw11: jetzt?
36.08
- Sw2: Ich sag nee jetz gehn se zur Dialyse runter. Ja da
Sw11: Ja.
36.10
- Sw2: ruf ich meinen Mann an. Ich sag bitte. Also 1s
36.12
- Sw2: Ich bin ja nu wirklich nich hier 2s
Sw11: ()
36.15
- Sw2: als Kammerzofe eingestellt. 1s
Sw11: (So en bischen muß)
36.18
- Sw2: Ja. 3s
Sw11: (se sich auch mal)
36.21

Erneut referiert die Krankenschwester nur mittels des Personalpronomens auf die Patientin, doch auch der Kollegin Sw11 scheint klar zu sein, wer gemeint ist, da auch sie nicht nachfragt. Die gewählte Referenzform ist ein erneuter Hinweis darauf, daß der Versorgung dieser Patientin ein besonderer Stellenwert zugeordnet wird bzw. daß sie besondere Schwierigkeiten macht.

Dieser Bericht ist etwas länger als der vorherige, weil erstens die Kollegin einmal nachfragt, was die Patientin will, und die Aussage wiederholt wird. Zweitens nennt die Krankenschwester zweimal den Grund für ihre Ablehnung des Wunsches, und zwar die anstehende Dialyse. Abschließend wehrt sie sich wiederum dagegen, als Kammerzofe angesehen zu werden. Ihre Auffassung von ihrer Berufsrolle als Krankenschwester beinhaltet offensichtlich nicht die Aufgaben, die eine Zofe zu erfüllen hat. Eine Zofe hat allen Wünschen einer gnädigen Frau nachzukommen,

wohingegen eine Krankenschwester entscheiden kann, welche Wünsche angemessen und somit auch zu erfüllen sind.

3. Abschließende Betrachtung

Für den vorgestellten Konflikt spielt es eine wesentliche Rolle, daß er in der Institution Krankenhaus ausgetragen wird. Hier besteht das berechtigte Bedürfnis der Patienten, gepflegt zu werden. Die Erfüllung von Patientenwünschen ist ein wesentlicher Teil dieser Pflege, jedoch können Patienten mit ihren Wünschen an Grenzen stoßen. In dem vorliegenden Fall handelt es sich um eine sehr erfahrene Krankenschwester, die in allen anderen aufgezeichneten Gesprächen sehr einfühlsam auf die Wünsche und emotionalen Bedürfnisse der Patienten eingeht. Diese Patientin überschreitet jedoch die Grenzen der Bereitwilligkeit und Belastbarkeit der Krankenschwester und reizt sie noch zusätzlich, indem sie sie bzw. eine Kollegin als gnädige Frau bezeichnet. Dieses von der Patientin heraufbeschworene Bild beschäftigt die Krankenschwester so stark, daß sie in den nachfolgenden Berichten über den Streit jedesmal dieses Bild zur Sprache bringt, indem sie den komplementären Ausdruck Zofe bzw. Kammerzofe gebraucht. Die Patientin erzielt damit ein sehr großes Maß von Aufmerksamkeit. Unter diesem Aspekt läßt sich dem Konflikt auch eine spezielle Funktion zusprechen, und zwar der Konflikt als eine Form der Zuwendung. Das bedeutet, daß sehr viel mit der Patientin kommuniziert wird, allerdings in einer sehr negativen Art und Weise. In diesem Sinne kann die Kommunikation als gestört angesehen werden.

Das recht aggressive Verhalten der Patientin kann als eine Ausdrucksmöglichkeit der Angst angesehen werden:

"Die Angst eines kranken Menschen verbirgt sich gar nicht selten hinter der Fassade einer auffälligen, teilweise recht inadäquaten oder grundlosen Aggressivität. [...] Diese "schwierigen" und von uns oft als "undankbar" empfundenen Patienten verpacken ihre Angst, ihre nicht aussprechbare Bitte um Hilfe, in Aggressivität. Eine andere Form des Bittens ist ihnen kaum gegeben." (Helber 1989, 777)

Es stellt sich nun die Frage, warum die Krankenschwester ihrerseits recht aggressiv auf das Verhalten der Patientin reagiert und nicht einfühlsam auf die möglicherweise zugrundeliegende Angst eingeht. Drei Erklärungen bieten sich an. Erstens ist die Krankenschwester schon auf eine Konfrontation eingestellt, weil die Patientin als schwierig bekannt ist. Als Beleg hierfür ist die Referenz auf die Patientin mittels "Freundin" im Auszug Nummer II anzuführen. Zweitens hat sie die Mitverantwortung für die Ausbildung der Schülerin übernommen und muß diese ggfs. auch in Schutz nehmen. Sie hat also nicht nur für das Wohlergehen der Patientin zu sorgen, sondern auch für das der Schülerin. Drittens ist die Provokation durch die Patientin, die in dem Bild der gnädigen Frau steckt, einfach zu stark, als daß sie gelassen hätte reagieren können.

Abschließend ist noch eine Bemerkung zur Verallgemeinerbarkeit bzw. Generalisierbarkeit zu machen. Das gestörte Gespräch bildet eine Ausnahme im Material. Außerdem bestätigten mir annähernd 50 Pflegekräfte dreier Kurse zur Erweiterung der kommunikativen Kompetenz, daß derartige Gespräche im Pflegealltag eigentlich nicht vorkommen. Bei dem Beispiel handelt es sich also um keinen typischen Gesprächsverlauf. Um so stärker ist der Eindruck, den das Gespräch bei der Krankenschwester hinterläßt. In drei Berichten sucht sie die Situation nachträglich zu bewältigen.

Literatur

- Ehlich, Konrad & Rehbein, Jochen (1976). Halbinterpretative Arbeitstranskriptionen (HIAT). In: *Linguistische Berichte* 45, 21-41.
- Helber, Albert (1989). Die Angst des kranken Menschen. In: *Deutsche Krankenpflegezeitschrift* 11, 773-779.
- Mischke, Wolfgang (1995). Psychologische Gesundheitsförderung durch helfende Gespräche. In: Fichten, Wolfgang & Rieforth, Joseph (Hrsg.), *Gesundheitsförderliches Handeln in der Krankenpflege*. München: Quintessenz, 11-50.
- Weinhold, Christine (demn.). *Kommunikation zwischen Patienten und Pflegepersonal: eine gesprächsanalytische Untersuchung des sprachlichen Verhaltens in einem Krankenhaus*. Huber Verlag, Bern (= Diss. FU Berlin 1996).