



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Universitäre Bildungsakademie
Anästhesie und Intensiv Weiterbildung

Leibliche Kommunikation

Maya Spengler

Stefanie Kamp

Holger Maahs

20.07.2009



Aufbau der Präsentation

- Was ist leibliche Kommunikation
- Kanäle der leiblichen Kommunikation
- Einlebung als Art der leiblichen Kommunikation
- Möglichkeiten leiblicher Kommunikation in der Pflege
- Fazit



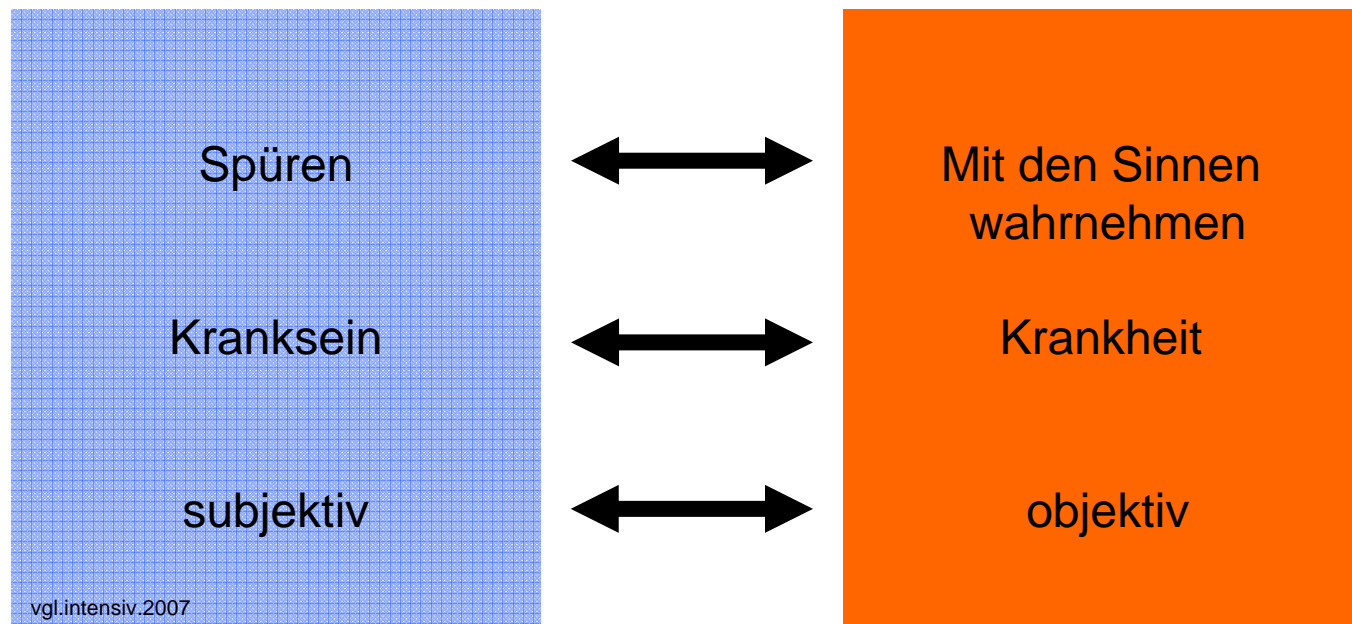
Was ist leibliche Kommunikation

- Leibliche Kommunikation ist die Basis aller Kontakte
- Der Leib ist das, was jeder Mensch in der Gegend seines Körpers von sich spüren kann. [vgl. Schmitz 2007]
- Der Leib ist allgegenwärtig
- Leibliche Regungen
 - Angst
 - Schmerz
 - Müdigkeit



Leib-Perspektive

Körper-Perspektive





Kanäle der leiblichen Kommunikation

➤ **Blick**

- Ein Blick kann bannen, fesseln oder zum Schweigen bringen
- Ein Blick kann beruhigen und auffordern

➤ **Stimme**

- Ton ist Schwingung, verändert den Raum und muss keinen Inhalt transportieren

➤ **Berührung mit den Händen**

- Die Berührung der Haut löst leibliche Reaktion aus
- Berührung auf leiblicher Ebene ist somit immer leibliche Kommunikation



Einleibung als Art der leiblichen Kommunikation

➤ Einseitige Einleibung

Ausgelöst durch z.B. Faszination, Suggestion, ohne Erwidern

➤ Wechselseitige Einleibungen

- **solidarische Einleibung**

Die gemeinsame Interaktion in eine Richtung (Singen, Rudern,...)

- **antagonistische Einleibung**

Das Gegeneinander der Aktionspartner steht im Vordergrund

(Streitgespräch, Boxkampf)



Möglichkeiten leiblicher Kommunikation in der Pflege

➤ Intensiv

- Patienten mit Wahrnehmungsbeeinträchtigungen

Leibtheorie ↔ Basale Stimulation ®

- Patienten im schwierigen Weaning- Prozess

Angst ↔ Reduzierung durch Anwesenheit
der Pflegekraft

- Patienten mit Angst- und Schmerzsymptomen

Schmerz ↔ Berührung

➤ Anästhesie

- Präoperative Angst



Fazit

- Wissen über die Theorie der Leiblichkeit
- Bewusster Einsatz der Kanäle
- Grenzen erkennen können
- Empathie und Lebenserfahrung



Wir bedanken uns für Ihre Aufmerksamkeit!

Maya Spengler
Stefanie Kamp
Holger Maahs



Stimmen nach dem Vortrag:

- „man sollte sich häufiger Bewusst machen, dass leibliche Kommunikation ständig statt findet, es geht oft unter“
- „Frage: ist Pflege überhaupt ohne leibliche Kommunikation möglich?“
- „Viele Dinge werden parallel durchgeführt, z.B. invasive Maßnahmen wie ZVK- Anlage, Kommunikation wird oft vergessen/ geht oft unter- nur noch der technische Aspekt steht im Vordergrund - Pflegende sollten versuchen, den Blickwinkel zu ändern, sich wieder dem Patienten zuzuwenden“
- Zeitaspekte werden angesprochen, es wird darüber geredet, dass bewusste leibliche Kommunikation in den Berufsalltag integriert werden muss und aus dem Unbewussten herausgeholt werden sollte.
- „eine anderes Vokabular kann helfen, die leibliche Kommunikation im Pflegebericht zu integrieren und somit auch den Pflegenden eine Begründungshilfe zu geben, z.B. warum bin ich so lange im Zimmer bei dem Patienten gewesen?“
Dies wurde am Beispiel von Enge und Weite festgemacht, bei dem ich meinem Patienten die Enge der Angst durch meine Anwesenheit im Zimmer nehmen und eine Weite herstellen kann.



Literaturverzeichnis

- Friesacher, H. (2006): Pflegeverständnis der Intensivpflege-eine Theorie und praxisbasierter Entwurf. In: intensiv, Heft 14, 2006, S. 23-32.
- Uzarewicz, C.; Uzarewicz, M. (2001): Transkulturalität und Leiblichkeit in der Pflege. In: intensiv, Heft 9,2001, S. 168-175.
- Uzarewicz, C. (2005): Leibphänomenologie-(k)ein Thema für die Pflege?. In: Perspektiven, 2/2005, S. 1-3