

## Kommunikation mit Mund-Nasen-Schutz und Abstand

Überlegungen und Tipps von Gernot Wienand, Mitglied DFPP-Präsidium

Eine tägliche Herausforderung, der sich alle stellen müssen, die mit Menschen in Kontakt kommen und im direkten Kontakt zu Patient\*innen stehen, ist die Frage: Welchen Einfluss hat der Mund-Nasen-Schutz und der Abstand von mindestens 1,5m auf unsere Kommunikation?

### Veränderung der Kommunikation durch das Tragen von Mund-Nasen-Schutz?

Insbesondere für akut erkrankte Patient\*innen sind die Abstands- und Hygieneregeln im Kontext der Covid-19-Pandemie häufig schwer umzusetzen bzw. auszuhalten. Die reduzierte Sichtbarkeit der Mimik durch den Mund-Nasen-Schutz stellt eine weitere erhebliche Hürde in der Kommunikation dar. Dies gilt nicht nur für akut erkrankten Patient\*innen, sondern für uns alle. In ihrer Stellungnahme vom Juni 2020 verwies die DFPP bereits auf viele Aspekte und Probleme der psychiatrischen Pflege in Zeiten der Pandemie (siehe [https://dfpp.de/wp-content/uploads/2020/06/2020-06-23-SN\\_PsyPflegeCorona.pdf](https://dfpp.de/wp-content/uploads/2020/06/2020-06-23-SN_PsyPflegeCorona.pdf) sowie der Beitrag von Nienaber et al. im Heft 4 / 2020 der „Psychiatrischen Pflege“.)

Hier eine erste Bestandsaufnahme, die dadurch fortgeführt werden kann:

Grundsätzlich ist das *Verstehen* mit Mund-Nasen-Schutz schlechter, denn die verbale Kommunikation ist durch das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes gestört - Worte werden schlechter, falsch oder teils gar nicht verstanden. So ist das, wenn Menschen beim Sprechen etwas vor dem Mund haben. Und auch der Klang der Stimme verändert sich.

Als Reaktion auf dieses *schlechter Verstehen* wird nun lauter gesprochen. Eine ganz normale Reaktion eben.

Das fatale daran jedoch ist, dass sich dieses lautere Sprechen sehr oft aggressiver anhört als es eigentlich gemeint ist.

Dies bestätigen Patient\*innen, wenn sie davon berichten, dass „der Ton jetzt grober werde“. Sie korrigieren allerdings ihre Aussage auf Nachfrage und äußern, dass „der Ton jetzt grober klinge“.

Wird dann noch ein Visier getragen, ist die Verständigung noch schlechter. Zum Beispiel in der Aufnahmesituation und oder wenn ein Abstrich erfolgt. Auch die Haltung mit Visier kann zu Irritationen führen. Der Oberkörper und Kopf gehen dabei oft etwas nach vorne, *man will sich ja verständlich machen*. Diese Haltung wird von Patient\*Innen jedoch teilweise als aggressiv gewertet und sie weichen dann zurück.

Es ist aber nicht nur die verbale Kommunikation, die unter den AHA-Regeln leidet.

Viel entscheidender ist, dass sich die Mimik unseres Kommunikationspartners nicht mehr so gut (ab)lesen lässt. Unter Mimik verstehen wir alle Erscheinungen, die wir im Gesicht eines Menschen sehen können (vgl. Birkenbihl, V., 2009). Dazu zählen, nach oben beschriebener Definition, Röte und Blässe ebenso wie die verschiedenen *Gesichtsausdrücke*.

Hier gilt es zu bedenken, dass Emotionen als erstes und hauptsächlich über die Mimik wahrgenommen werden.

Sie erkennen direkt, ob ihr Gegenüber traurig oder mit einer Vereinbarung nicht einverstanden ist. Im zweiten Fall geht dann nämlich bei ihr ein Mundwinkel zur Seite, das (er)kennen sie. Dieses Zeichen von Verachtung oder auch Ablehnung ist normalerweise deutlich sichtbar und sie können sich darauf einstellen und aufgrund dieser Information ihre Reaktion direkt anpassen. Ist der untere und mittlere Teil des Gesichtes jedoch mit einem Mund-Nasen-Schutz bedeckt, fehlt diese sonst sofort wahrgenommene Informationen vollständig.

Das bedeutet, dass sie keine direkte Rückmeldung (nonverbale Rückkoppelung) auf das von ihnen Gesagte bekommen. Ein Zustand, der zu Verunsicherung und Stress auf beiden Seiten führen kann, denn es ist enorm wichtig für unsere Kommunikation, eine Kongruenz zwischen den gesprochenen Worten und der Körpersprache bzw. auch eine Inkongruenz zwischen beiden zu erfassen.

Der Bamberger Psychologe, Prof. Dr. Claus Christian Carbon hat in einer experimentelle Studie herausgefunden, dass das emotionale Lesen stark beeinträchtigt ist, wenn die Gesichter mit einer Maske bedeckt sind. Emotionen wurden weniger genau erkannt und die Teilnehmer\*innen vertrauten ihre Einschätzungen auch weniger.

So wurde ein deutlich angewiderter Gesichtsausdruck beim Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes als wütend eingeschätzt.

Emotionen wie Trauer, Wut und Glück wurden gar als neutral eingeschätzt. (vgl., <https://www.uni-bamberg.de/presse/pm/artikel/masken-erschweren-mimik-lesen/>, Stand 15.09.2020)

Unter anderem beschreiben mir Patient\*innen in meiner praktischen Arbeit, dass es sie verunsichert, zum Beispiel in der Aufnahmesituation oder auch im Bezugspflegegespräch, wenn sie die Emotionen bzw. die Mimik der *Profis* nicht mehr sehen und damit einschätzen können.

Es kann noch schwieriger werden, wenn sie oder ihr(e) Patient\*innen auch noch Brillenträger sind. Egal wie gut mein Mund-Nasen-Schutz sitzt. Zwischendurch beschlägt die Brille immer.

Es gibt weitere Aspekte.

Sie kennen es aus ihrem (beruflichen) Alltag. Wenn sie mit einem Menschen sprechen und sie haben einen guten Rapport aufgebaut, kommen sie sich näher. Stimmt die Beziehung, dürfen wir auch schon mal in die persönliche Distanzzone eines Patienten. Diese beschreibt Edward Hall, ein Anthropologe, mit unter 120 cm. Wenn sie einem ängstlichen Patienten Trost schenken und er es zulässt, dass sie ihn berühren, seine Hand halten oder ihre Hand auf sein Bein legen, unterschreiten sie damit sogar die Grenze von 60 cm, die als Intim-Zone beschrieben wird. Auch diese Nähe gehört zur Beziehungsgestaltung dazu.

Bei mindesten 150 cm Abstand, sie befinden sich dann schon in der Sozialen-Zone in der normalerweise Termine abgesprochen werden, ist es schwer die oben beschriebenen Möglichkeiten der Kommunikation wie bisher zu nutzen.

So weit, so schlecht, denn auch in den folgenden Monaten wird das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes und der Mindestabstand von 150 cm uns begleiten. Diese Situation wird sich wohl erst einmal nicht ändern.

Wie können sie nun aber ihre Kommunikation den Gegebenheiten anpassen?

## 10 praktische Tipps für und aus dem Alltag

Welche Möglichkeiten sind es, die wir nutzen können, um in dieser Situation bestmöglich mit unseren Patient\*Innen zu kommunizieren?

Die folgenden Empfehlungen sind ein Vorschlag um ihre Kommunikation den gegebenen Umständen anzupassen und Missverständnissen vorzubeugen:

1. Sagen sie ihrem Patienten das sie aufgrund der Maske lauter sprechen. Erwähnen sie dabei ruhig, dass dies nichts mit ihrer momentanen Stimmung zu tun hat.

2. Der Ton macht die Musik. Normalerweise. Sie meinen etwas humorvoll oder ironisch, dann leiten sie es nun, zum Beispiel, mit einem Augenzwinkern ein.
3. Ersetzen sie ihre Mimik so gut es geht durch Worte. Wenn sie *lächeln*, sagen sie zum Beispiel: „ich freue mich“.
4. Fragen sie genau nach, wenn sie sich unsicher sind. Das sollten sie immer tun. Nun da die Mimik aber nur eingeschränkt sichtbar ist, ist das genaue Fragen unabdingbar um Missverständnisse zu reduzieren.
5. Achten sie vermehrt auf die Regionen im Gesicht, die noch sichtbar sind. Augen (außer bei beschlagener Brille), Stirnpartie und auch die Augenbrauen bleiben sichtbar und behalten ihre Aussagekraft. Setzen sie die Mimik der unbedeckten Gesichtsbereiche bewusst ein und achten sie auf diese Bereiche bei ihrem Gegenüber.
6. Schauen sie auf die gesamte Körpersprache, denn Körpersprache besteht nicht nur aus Mimik. Wendet der Patient sich ihnen zu oder von ihnen ab? Wie sind seine Gesten? Seine Haltung?
7. Nutzen sie ihre eigene Körpersprache intensiver. Seien sie sich ihrer Körpersprache bewusst. Achten sie auf ihre Haltung und verwenden sie vermehrt Gesten um ihre Worte zu unterstreichen. Aber Achtung! Sie wollen ja nicht unnatürlich wirken. Ein wenig Übung benötigt es schon.
8. Nutzen sie die Möglichkeit über ihre innere Haltung ihre Körpersprache zu verändern. Sie kennen das, Gedanken und Gefühle haben Einfluss auf ihre Körpersprache. Sie können sich mit ihrer Körpersprache aber ebenso in bestimmte Gefühle bringen. Wenn sie an etwas Positives denken, hat dies auch Auswirkungen auf ihre Körpersprache. Dies kann ihr Gegenüber, trotz Maske, sehen. Ganz anders werden sie hingegen wahrgenommen, wenn sie zum Beispiel in die Haltung „es tut mir leid“ gehen.
9. Ihr Lächeln wird jetzt nicht mehr so wahrgenommen. Wenn es die Situation erlaubt nutzen sie ihre Augenringmuskulatur und zeigen sie ihre „Krähenfüße“. Jawohl, die Fältchen neben ihren Augen können verdammt gut aussehen.
10. Vielleicht besteht auch die Möglichkeit, dass sie ein Foto-Patch mit einem lächelnden Gesicht von sich auf der Brust tragen.

Think positiv: Wenn sich beide Seiten Mühe geben, können wir viel über Kommunikation lernen, uns weiter entwickeln und dabei auch noch Spaß haben.

Gernot Wienand

Gesundheits- und Krankenpfleger in der Psychiatrie

NLP Master

Systemischer Coach

Körpersprachetrainer

Koordinator DFPP-Regiogruppe Ruhr und Mitglied des DFPP-Präsidiums

Literatur:

Birkenbihl, Vera F., Signale des Körpers, 2009, 21 Auflage, mvg Verlag, München.

Hall, Edward T., Proxemics: A Study of Man's Spatial Relationship, 1963, aus Birkenbihl, Vera F., Signale des Körpers, 2009.

(<https://www.uni-bamberg.de/presse/pm/artikel/masken-erschweren-mimik-lesen/>, Stand 15.09.2020)