

Kommunikation

Emotionen im Zusammenhang mit der Wundversorgung erkennen

MARGARETE STÖCKER

Bitte stellen Sie sich vor, dass Sie an einer chronischen Wunde leiden, die einfach nicht heilen möchte. Sie erhalten Behandlungen von Ärzten, der ambulante Pflegedienst versorgt Sie regelmäßig und in Ihrem persönlichen Umfeld gibt es Menschen, die sich erkundigen: „Wie steht es um Ihre Wunde?“

Wer fragt, wie es Ihnen **mit** einer chronischen Wunde geht? Wie es um Ihre **Lebensqualität** steht?

Der Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“, herausgegeben vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), betont die Wichtigkeit der Lebensqualität für betroffene Menschen.^[1] Eine zentrale Aufgabe der Pflege ist es, Maßnahmen mit den Betroffenen zu besprechen und Interventionen umzusetzen. Die Selbsteinschätzung steht im Mittelpunkt. Zielsetzung ist es, die Lebensqualität zu erhöhen und individuelle Bedürfnisse zu berücksichtigen. Jedoch, möchte nicht jeder Mensch über Gefühle sprechen und was ist mit Betroffenen, die dazu nicht in der Lage sind?

Nutzen Sie daher die Erkenntnisse der Mimikresonanz[®] um Emotionen zu erkennen und mögliche Weichen zu stellen. Es gibt sieben Basisemotionen, die kulturübergreifend gleich sind.^[2] Für Pflegende/Behandler ist es wichtig, Emotionen der zu versorgenden Menschen richtig zu deuten. Dabei kann das Erkennen der Mimik enorm hilfreich sein.

Menschen drücken ihre Emotionen nonverbal aus und Menschen reagieren auf die Mimik und Gestik des betroffenen Menschen. Spiegelneuronen sorgen dafür, dass unbewusst, „automatisch“ nachgeahmt wird. Es ist bekannt, dass dieses Nachahmen eine entscheidende Rolle in der emotionalen Informationsweitergabe und -aufnahme ist. Dieser Austausch wird als „Facial Feedback“ bezeichnet.^[3]

Schnell sichtbare Emotionen, die ein Mensch empfindet, werden als sogenannte Mikroexpressionen (Geschwindigkeit von 40 bis 500 Millisekunden) im Gesicht sichtbar. Jede mimische Reaktion wirkt wiederum auf das Emotionszentrum. Paul Ekman entwickelte mit seinem Team nach jahrelanger Forschungsarbeit das Facial Action Coding System, kurz FACS: Es ist eine Abbildung der menschlichen Mimik und stellt das führende Codierungssystem dar.^[4] Dadurch sind Gesichtsausdrücke zu erfassen und zu beschreiben.

1 DNQP (2025).

2 Ekman (2010).

3 Eilert (2020).

4 Ekman (2010).

Über die Autorin

Margarete Stöcker ist Diplom-Pflegewirtin (FH), Master of Arts im Gesundheitswesen, Master of Science Prävention und Gesundheitspsychologie, Mimikresonanz[®]-Trainerin. Des Weiteren ist sie Heilpraktikerin für Psychotherapie, emTrace[®]-Coach, Traumazentrierte Fachberaterin, Entspannungspädagogin und Weiteres.

Es ist von Bedeutung zu betonen, dass jede aufkommende Emotion ihre Berechtigung hat. Folglich existieren keine negativen oder positiven Emotionen im eigentlichen Sinne; vielmehr unterscheidet man zwischen angenehmen und unangenehmen Emotionen. Entscheidend ist die Fähigkeit, diese zu erkennen und adäquat damit umzugehen – sowohl im Umgang mit anderen als auch in der Selbstreflexion. Hierbei wird zwischen Empathie und Impathie differenziert.

Im Folgenden lernen Sie, im Kontext der Wundversorgung, die sieben Basisemotionen mit ihren typischen Merkmalen kennen sowie die universellen Auslöser.

Neutral

Abbildung 1 zeigt einen neutralen Gesichtsausdruck:

- Die Muskulatur ist entspannt.
- Die Lippen liegen locker aufeinander.

Der neutrale Gesichtsausdruck wird auch als Baseline bezeichnet. Von diesem neutralen Gesichtsausdruck, als Basis können Bewegungen im Gesicht wahrgenommen werden.

Angst

Abbildung 2 zeigt die Basisemotion Angst:

- Die Augenbrauen sind nach oben und zusammengezogen.
- Die oberen Augenlider sind angehoben.
- Die unteren Augenlider sind angespannt.
- Die Lippen sind nach außen gespannt.

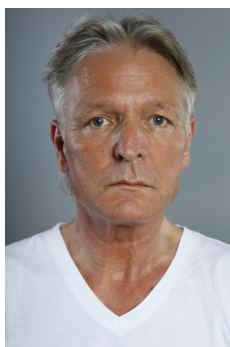


Abbildung 1: Neutral

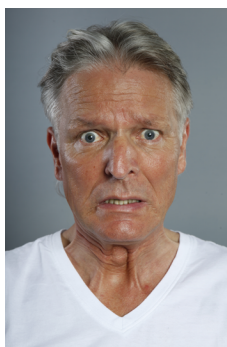


Abbildung 2: Angst



Abbildung 3: Überraschung

Der universelle Auslöser ist eine Bedrohung des körperlichen oder psychischen Wohlbefindens. Die Funktion hinter der Emotion ist es die Bedrohung zu vermeiden oder den erwarteten Schaden zu reduzieren.

Bei der Wundversorgung oder bereits davor erkennen Sie bei dem betroffenen Menschen Angst/Sorge. Was könnte das bedeuten?

Richtig: Angst vor Schmerzen, Angst, dass die Wunde nie wieder heilt, Angst daran zu sterben, oder vieles mehr.

Sie spüren Angst/Sorge bei sich selbst? Was könnte das für ein Hinweis sein? Fehlt es an Sicherheit in der Behandlung von Wunden?

Überraschung

Abbildung 3 zeigt die Basisemotion Überraschung:

- Die Augenbrauen sind nach oben gezogen, bleiben aber in der Form.
- Die oberen Augenlider sind angehoben.
- Der Mund ist entspannt geöffnet.

Überraschung hat eine „Sonderstellung“. Sie kann wirklich nur für den Bruchteil einer Sekunde echt sein, denn dann wissen wir, was wir vorher nicht wussten. Der universelle Auslöser ist etwas Unerwartetes. Daraus lässt sich die Funktion der Gewinnung von Informationen ableiten.

Was kann es bedeuten, wenn Sie bei Ihrem Patienten/ Bewohner Überraschung sehen? Es fehlen Informa-

tionen! Fragen Sie nach, ob es gegebenenfalls nochmals zu der Wunde oder zur Behandlung Fragen gibt.

Ärger

Abbildung 4 zeigt die Basisemotion Ärger:

- Die Augenbrauen sind nach unten und zusammen gezogen.
- Die unteren Augenlider sind angespannt
- Die Lippen sind gepresst

Haben Sie sich schon einmal geärgert? Reflektieren Sie kurz die Situation, was ist in Ihnen passiert. Wahrscheinlich können Sie folgende Auslöser wahrnehmen; Sie wurden (oder haben sich selbst) daran gehindert ein Ziel zu erreichen, und/oder ein Unrecht hat stattgefunden (oder wurde von Ihnen beobachtet) und/oder eine Wertverletzung hat stattgefunden.

Was ist mit Menschen mit einer chronischen Wunde? Es kommt vor, dass sie immer wieder ungehalten sind und stellen sich die Frage, „Warum ich?“ Menschen, die sportlich waren, sich gesund ernährt haben, fühlen sich vom „Schicksal“ ungerecht behandelt und vieles mehr. Einige Menschen wissen nicht immer mit diesen Emotionen umzugehen. Helfen Sie Ihnen ihre Emotionen zu verstehen. Nicht selten werden Therapeuten/Pflegende zum „Blitzableiter“.

Wie schaut es mit Ihren Emotionen des Ärgers aus? Sie empfehlen den Patienten/Bewohner sich an eine, für ihn gesund bringende, Maßnahmen zu halten. Was passiert? Er macht es nicht und Sie ärgern sich (Zielhindernis, Werteverletzung).



Abbildung 4: Ärger

BakterienScan & Wunddokumentation auf Knopfdruck!

Die All-in-One Lösung für chronische Wunden



Bakterien
visualisieren

Temperatur
prüfen

Gewebearten
analysieren

Größe & Tiefe
erfassen



Jetzt kostenlose
Demo buchen

curevision

Werde zum Superhelden!

Digitale Wunddokumentation,
die deinen Alltag leichter macht.

www.cloudoku.de

Ekel

Abbildung 5 zeigt die Basisemotion Ekel:

- Die Augenbrauen sind nach unten gezogen.
- Die Nase ist gekräuselt.
- Die Oberlippe ist beidseits hochgezogen.
- Die untere Lippe kann angehoben sein.

Es gibt zwei Gesichtsausdrücke für Ekel. Auf der linken Seite sehen Sie den Ausdruck von physischem Ekel und auf der rechten Seite den Ausdruck von psychischem Ekel. Überlegen Sie wieder, was der universelle Auslöser ist. Richtig, eine psycho-physische Verunreinigung und die Funktion ist die Distanzierung. Einfach ausgedrückt, wenn es stinkt gehen wir.

Offen betrachtet, findet Ekel wiederkehrend statt. Niemand kann sich davon freisprechen, bei den oft mehr als unangenehmen Gerüchen von Wunden. Wir können versuchen uns zu verstellen, jedoch sind Mikroexpressionen nicht zu unterdrücken, sie sind sichtbar und betroffene Menschen spüren es auch. Sind Sie bitte offen und ehrlich mit Ihrem Patienten/Bewohner. Er bezieht ansonsten alles auf sich, jedoch der Mensch ist in Ordnung, es ist die Wunde. Unterstützen Sie den Menschen dabei, sich nicht auf der Identitätsebene verletzt zu fühlen.

Schauen Sie sich bitte nochmals das linke Foto an. Erinnern Sie sich jetzt bitte an einen Schmerz und ziehen Sie das Gesicht. Jetzt schauen Sie in den Spiegel und Sie werden die Mimik des Bildes auf der lin-

ken Seite erkennen. Wichtig! Schmerz zeigt sich im Gesicht wie Ekel! Verwechseln Sie bitte die Emotionen nicht.

Trauer

Abbildung 6 zeigt die Basisemotion Trauer:

- Die Augenbraueninnenseite sind nach oben gezogen.
- Die oberen Augenlider sind oft gesenkt.
- Die Mundwinkel sind nach unten gezogen.
- Der Kinnbuckel ist angehoben.

Der Auslöser der Trauer ist bei jedem Menschen Verlust. Übrigens, Enttäuschung gehört ebenfalls dazu. Eine Erwartung wurde nicht erfüllt, also Verlust (oft kommt direkt danach der Ärger: Werteverletzung). Überlegen Sie wieder, was der betroffene Mensch alles verloren hat. Seine Mobilität, Körperteile, sein Körpergefühl?

Verachtung

Abbildung 7 zeigt die Basisemotion Verachtung:

- Mundwinkel auf einer Seite nach innen gepresst.

Verachtung ist die einzige Emotion, die sich nur auf einer Hälfte des Gesichts zeigt. Der Auslöser ist eine unmoralische Handlung, bzw. mangelnde Leistung. Die Funktion hinter der Verachtung ist es, dass Menschen ihre Überlegenheit wahren wollen.

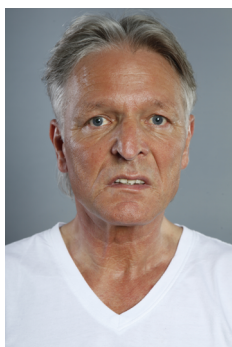


Abbildung 5: Ekel



Abbildung 6: Trauer



Abbildung 7: Verachtung

Freude

Abbildung 8 zeigt die Basisemotion Freude

- Das Absenken der Augendeckfalte.
- Die Mundwinkel sind beidseits angehoben.

Ahmen Sie einmal diesen Gesichtsausdruck nach und spüren Sie in sich hinein. Nehmen Sie bewusst wahr, wie sich Ihre Stimmung verändert. Freude bedeutet immer Zielerreichung, Wunscherfüllung und/oder Bedürfnisbefriedigung. Die Funktion hinter der Freude ist die Zukunftsmotivation und Kooperation. Lösen Sie Freude aus, für sich und Ihre Patienten/Bewohner. Erfolge, noch so klein motivieren.

Fazit: Schauen Sie den Menschen ins Gesicht, nehmen Sie seine und Ihre Emotionen wahr. Sind Sie sich dessen bewusst, welcher Auslöser hinter der Emotion steht. Setzen Sie die Weichen für eine gelingende Lebensqualität. Aller Beteiligten, auch für Ihre Lebensqualität. Sprechen Sie mit den betroffenen Menschen über Ihre Emotionen und Bedürfnisse. Achten Sie besonders auf Gesichtsausdrücke bei Menschen mit einer demenziellen Erkrankung. ■



Abbildung 8: Freude

 solventum

 Coloplast