

# Professionelle Nähe

Mit Hilfe des mäeutischen Pflege-modells können die biografischen Hintergründe bestimmter Verhaltensweisen verstanden werden. Damit leistet es auch einen Beitrag zum Wohlbefinden des Personals

VON MICHAEL THOMSEN

**G**esundheitsförderung findet auf verschiedenen Ebenen des Pflegeberufes statt. So kann darunter zum einen die aktive Beratungsleistung von Pflegenden im Kontext ihrer professionellen Arbeit verstanden werden. Zum anderen impliziert der pflegerische Auftrag darüber hinaus auch eine Selbstpflegekompetenz. Häufig übersehen wird, dass Gesundheitsförderung nicht losgelöst von den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen betrachtet werden kann und es daher Sinn macht, sich auch pflegepolitisch zu engagieren. Schließlich ist Gesundheitsförderung eine besondere Managementaufgabe, die verantwortliche Leitungsmitarbeiter herausfordert, geeignete, gesundheitsfördernde Strukturen zusammen mit den Pflegenden zu implementieren. Dabei kann die Entscheidung für das eine oder andere Pflegemodell solche Prozesse durchaus unterstützen.

## Pflege als Beziehungsprozess

Nicht immer sind es die körperlich schwere Arbeit oder der Zeitdruck und auch nicht die Hektik oder die fehlende Pause, die als entscheidende Belastungen im Pflegealltag erlebt werden. Als solche werden vielmehr psychisch belastende Ereignisse, wie Gewalt durch Bewohner, als unberechtigt empfundene Forderungen und Vorwürfe von Angehörigen, herausforderndes Verhalten von verwirrten Menschen oder das Versterben eines Bewohners wahrgenommen. Lange genug mitgeschleppt, drücken sie aufs Gemüt. Viele Pflegenden erleben zudem permanent Zustände und Phasen von Ungewissheit und uneindeutiger Information, aber auch fehlendes



Beziehung gestalten: Beim mäeutischen Modell geht es auch um die Unterstützung des pflegebedürftigen Menschen bei der Erhaltung seines Selbstbildes

Foto: Werner Krüper

Feedback im Team oder durch Vorgesetzte als besonders belastend.

Um gesundheitsfördernde Arbeits- und Kommunikationsstrukturen zu schaffen bzw. zu entwickeln, muss dies zunächst als Aufgabe des Pflegemanagements angesehen werden – aber es ist zugleich Aufgabe der Pflegeteams. Allerdings brauchen Pflegekräfte die entsprechenden Strukturhilfen. Organisatorische Rahmenbedingungen zur Schaffung flexiblerer Arbeitszeiten sind dabei ebenso hilfreich, wie ein funktionierendes Beschwerdemanagement oder Vorschlagwesen. Um solche Dinge langfristig und nachhaltig zu implementieren, ist die Existenz einer guten Feedback- und Besprechungskultur besonders erfolversprechend.

Unterschätzt wird in diesem Zusammenhang die Rolle des gewählten Pflegemodells. Geeignet erscheinen vor allem solche Modelle, die berücksichtigen, dass der Pflegeprozess immer und in erster Linie ein Beziehungsprozess ist, und die anerkennen, dass es sich bei professioneller Pflege immer und vor allen Dingen um Teamarbeit handelt.

Erfahrene Pflegekräfte verfügen nicht nur über ein durch Aus- und Fortbildung erworbenes Sachwissen, sondern sammeln darüber hinaus vielfältige Erfahrungen im Umgang mit pflegebedürftigen Klienten und bringen teilweise sehr individuelle und spezielle Talente mit ein, ohne die sie den Beruf gar nicht professionell ausüben könnten. Andererseits übersehen sie leicht die gefühlsmäßigen Auswirkungen ihrer Arbeit als Teil des pflegerischen Beziehungsprozesses. Diesen Aspekt gilt es zu enttabuisieren und hinreichend bewusst zu machen, damit ihre Pflege nachvollziehbar und für sie selbst verständlich wird.

## Pflege als bewusster Prozess

Das meist intuitive Wissen der Pflegenden bleibt aufgrund mangelnder Reflexion, fehlendem gegenseitigen Austausch und unzureichender struktureller Rahmenbedingungen oft ihnen selbst und anderen verborgen und erhält leicht den Anstrich von Zufall oder Beliebigkeit. Bei Mäeutik – der Begriff leitet sich ursprünglich vom altgriechischen Wort für Hebammenkunst ab – in der Pflege geht es dagegen um einen Prozess bewussten Pflegehandelns, dessen Ergebnisse für die interdisziplinäre Zusammenarbeit nachvollziehbar und transparent sind. Grundvoraussetzung ist, die Prozesse der Selbstbewusstwerdung systematisch zu durchlaufen und in eine nachvollziehbare Sprache zu gießen, die nur in der Kommunikation im Team gelingen kann. Dies erscheint mir als der wahre Kern des von der niederländischen Pflegewissenschaftlerin und Historikerin Cora van der Kooij entwickelten mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells.

In dem Menschenbild, das ihrem Pflegemodell zugrunde liegt, fokussiert Cora van der Kooij zwei Zugänge zum Menschen. Der erste Zugang ist der des Selbstbildes – die Art und Weise, wie Menschen ihre Identität entwickeln und aufrechterhalten. Pflegenden begleiten und unterstützen den Menschen bei der aktiven Gestaltung seiner „Lebens-Geschichte“. Der zweite Zugang ist der der Verletzlichkeit und Abhängigkeit. Pflegenden vertiefen sich darin, was es für den pflegebedürftigen Menschen bedeutet, wenn sein Selbstbild aufgrund von schweren Verlusterfahrungen und Krankheit zerbröckelt.

Ausgehend von diesem Menschenbild bedeutet das: Eine durch Krankheit betroffene Person wird in ihrem Selbstbild durch ein suchendes Reagieren auf seine Äußerungen entweder im Sinne von Validation oder als bewusstes Gegensteuern wertgeschätzt und bei der Zukunftsgestaltung aktiv unterstützt. Aber dies geschieht niemals im Verborgenen, sondern wird stets eingebettet in Kontexte pflegerischer Reflexion. Pflegerische Maßnahmen werden vorher abgesprochen und gelten im Sinne von Umgangsempfehlungen, oder sie

werden hinsichtlich ihrer möglichen Auswirkungen ausgewertet.

Genauso gilt es, die jeweilige Erlebenswelt des Menschen in Phasen von Krankheit und möglichem Identitätsverlust durch eine empathische Haltung zu ergründen. Nicht professionelle Distanz, sondern professionelle Nähe ist an dieser Stelle gefragt. Dabei müssen sie auch ihr eigenes Erleben in den Blick nehmen und sich ihre Spannungsfelder, denen sie sich täglich ausgesetzt sehen, bewusst machen. Das ist das Feld von Ich-Botschaften und Feedback, die ehrliche Auseinandersetzung mit den eigenen Betroffenheiten. Und genau dies ist eine aktive Form professioneller Selbstpflege und somit ein Beitrag zur Gesundheitsförderung. Vor lauter Bewohner- oder Patientenorientierung werden nämlich die am Pflegeprozess beteiligten Mitarbeiter eines Pflgeteams gerne ausgeblendet, bzw. sie vergessen sich am Ende selbst. Wer aber sich selbst nicht wahrnimmt und seinen Beitrag und seine Rolle nicht reflektiert, wird auch von anderen gern übersehen.

Während im deutschsprachigen Raum der Pflegeprozess eindimensional als Problemlösungsprozess beschrieben wird, interpretiert das Mäeutische Modell den Pflegeprozess darüber hinaus als Pflegebeziehungsgestaltungsprozess. Cora van der Kooij spricht dementsprechend auch von Phasen des Pflegeprozesses, nämlich

- » Empfang und Einzug (vergleiche dazu die Phasen der Einarbeitung von Mitarbeitern: forming),
- » Eingewöhnung (storming),
- » Aufenthalt (norming),
- » Abrundung/Abschied (performing).

Jede Phase erfordert ganz eigene Strategien und Instrumente zur erfolgreichen Gestaltung. Hierzu ist allerdings eine entscheidende Veränderung des Blickwinkels vonnöten. Nicht allein die Defizite (Pflegeprobleme, Verhaltensauffälligkeiten) finden Beachtung, sondern das subjektive Erleben und die Bedürfnisse des Bewohners einerseits und die positiven Kontaktmomente von Pflegenden in konkreten Pflege- oder Betreuungssituationen an-



**Michael Thomsen**

ist Fachkrankenpfleger für Geriatrische Rehabilitation und berät Einrichtungen in der stationären Altenhilfe  
www.michael-thomsen.de

dererseits. Gefühle und Bedürfnisse sind Ausgangspunkt für das Handeln des pflegerischen Teams. Und im weiteren Verlauf verpflichten sich die Pflegenden darauf, zu fragen: Was gelingt uns?

Die Pflegenden entwickeln ein Bewusstsein dafür, wann sie wirklichen, guten Kontakt erleben, und lernen, dieses Erleben im Team zu reflektieren und daraus kommunikativ Nutzen zu ziehen. Hierfür schaffen sie sich in der regelmäßigen, strukturierten Bewohnerbesprechung den Raum.

Wenn Pflege gelingen soll, braucht es eine Gewissheit darüber, welche Wege zu einer gelingenden Kommunikation gangbar sind. Weil hier immer auch ihre eigenen Anteile und Betroffenheiten, wie etwa Gefühle von Unzulänglichkeit etc., systematisch zur Sprache kommen, ist dies ein ausgesprochen wertvoller und nachahmenswerter Weg zur Gesundheitsförderung in der Pflege.

[www.altenpflege.vincentz.net](http://www.altenpflege.vincentz.net)

Unter „**Aktuelle Ausgabe / Zusatzmaterial zum Heft**“ finden Sie z. B.:  
» den Text „**Prävention und Gesundheitsförderung in der Pflege**“ von Barbara Heidecker

Cora van der Kooij:

**Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell.**

Huber, Bern, 2010

Cora van der Kooij:

**Ein Lächeln im Vorübergehen – Erlebnisorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik.**

Huber, Bern, 2007