



Mäeutik und erlebensorientierte Betreuung und Pflege

Die Begriffe Mäeutik (Hebammenkunst) und mäeutisch (erlösend oder befreiend) leiten sich von der Methode ab, die der altgriechische Philosoph Sokrates im Gespräch mit seinen Schülern anwandte. Er lehrte nicht wie etwas nach seiner Meinung war, sondern wie man Kenntnisse vermittelt. Er stellte Fragen damit seine Lehrlinge sich ihrem eigenen, in sich selbst schlummernden Wissen, bewusst wurden. So macht die Mäeutik es heutzutage auch. Es geht um die Kompetenzen von Betreuenden und Pflegenden.¹

Das Handeln von Betreuern und Pflegern ist auf ihr eigenes, individuelles empathisches Talent in Kombination mit (oft unbewusster) Kompetenz und integrierter Erfahrung zurückzuführen. Mäeutik ist eine Entdeckungsreise in den Erfahrungsbereich von Betreuern und Pflegenden, eine Suche nach ihren Überlegungen während der individuellen Betreuung und Pflege von Klienten und Bewohnern. Betreuungs- und Pflegearbeit ist dabei auch Teamarbeit. Mäeutische Professionalität basiert auf einer gemeinsamen Suche innerhalb eines Teams. Die Bewohnerbesprechung ist die strukturierte Gelegenheit für diese mäeutische Kommunikation innerhalb eines Teams. Der Bezugsbetreuer arbeitet die Ergebnisse und Schlussfolgerungen der Bewohnerbesprechung in die Pflegeplanung ein, sodass das wahrgenommene Verhalten und Erleben des Bewohners ein begreifbares Bild und ‚ein Verstehen‘ erzeugt. Die erarbeiteten Umgangsempfehlungen sind somit eine Richtlinie für das Mitarbeiterteam, um erlebensorientiertes Handeln umzusetzen.

¹ Basiert auf: *Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell. Darstellung und Dokumentation. 2. Auflage, Kapitel 1.* Bern: Hogrefe. ©Dr. Cora van der Kooij



Professionalität

Bei diesem Austausch sind das schon vorhandene Fachwissen oder aktuelle wissenschaftliche Kenntnisse bereits eine Quelle. Das heißt nicht, dass Betreuer sich an die gemeinsam formulierten Herangehensweisen oder an die Wissenschaft, wie verbindliche Vorschriften halten müssen. Nach eigener Beurteilung der Situation handeln sie immer wieder individuell, aber in einer der Situation angepassten, bewussten Kompetenz. Bewusste Kompetenz oder Professionalität heißt das Vermögen, authentisch und kreativ zu beobachten, darauf zu reagieren und wenn nötig zu handeln, und dieses Verhalten anschließend in Worte fassen und begründen zu können. In der Mäeutik nennen wir das 'die Methode des kommunikativen Handelns'.

Die Gestaltung der Rahmenbedingungen des Betreuungs- und Pflegeprozesses, der dazugehörigen Dokumentation und die Zusammenarbeit von Bezugspflege, Wohnbereichsleitung, Haus- und Heimleitung ermöglichen und unterstützen diese mäeutische Professionalität.



Ziele und Kompetenzen von Teilnehmern

Die Ziele lassen sich an Hand dreier Leitsätze als die Grundlage des mäeutischen Modells beschreiben:

Vom Unbewussten -> zum Bewussten

Vom Problemorientierten -> zum Bedürfnisorientierten

Vom Individuellen/Gelegentlichen -> zum Kollektiven/Strukturellen

Der erste Leitsatz findet sich vor allem in Thema eins „Die Erlebenswelt von Pflegenden und Betreuern“ wieder. Die Teilnehmerinnen erwerben mehr Bewusstheit über sich selbst und ihre tägliche Arbeit. Emotionale Vorgänge, sowohl bei Mitarbeitern als auch bei Bewohnern werden beleuchtet. Eine Reflexion über die innere Grundhaltung und Einstellung wird angeregt. So entsteht auch mehr Bewusstheit für die Kontaktgestaltung. „Wann habe ich echten, wirklichen Kontakt? Woran merke ich das?“

Durch die Inhalte des Themas „Die Erlebenswelt von Bewohnern“, erreichen die Teilnehmerinnen, sich in jene Gefühle, die das Verhalten von Bewohnern hervorrufen, zu vertiefen. Wenn wir die Gefühle verstehen, verstehen wir auch die dahinterliegenden Bedürfnisse. Dadurch entsteht eine Veränderung in unserer Haltung. Wir richten unser Augenmerk nicht als erstes auf die Probleme die wir als Mitarbeiter erfahren. Stattdessen fragen wir uns, weshalb ein Bewohner sich so verhält, welche Gefühle und Bedürfnisse dahinter stecken.² Denn die Gefühle und Bedürfnisse sind der Ausgangspunkt für unser Handeln.

Da Pflege und Betreuung immer von mehreren Mitarbeitern geleistet wird, ist eine gemeinsame Kommunikation der nächste Schritt. Wir legen Grundsteine für eine gelungene Teamkommunikation- und Reflexion. Ausgangspunkt sind die positiven Kontaktmomente, die

² Vgl. *Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell. Darstellung und Dokumentation. 2 Auflage, Kapitel 1.*
Bern: Hogrefe. ©Dr. Cora van der Kooij



dem Teilnehmer helfen vom Individuellen zum Kollektiven und vom Gelegentlichen zum Strukturellen zu gelangen. Gemeinsam werden Ideen gesammelt für einen bedürfnis- und erlebensorientierten Umgang mit dem Bewohner. Strukturelle Rahmenbedingungen werden vorgestellt und die Teilnehmer zur Umsetzung in der Praxis ermutigt. Umgangsempfehlungen für den Bewohnerkontakt werden formuliert und dienen als Anregung. Die Mitarbeiterinnen sind jedoch immer selbst dafür verantwortlich, wozu sie sich in einer Situation entscheiden.

Sie bleiben Sie selbst und bleiben authentisch, das heißt, dass Sie Ihre eigene Person in die Betreuung und Pflege einbringen. Und damit sind Sie wieder beim ersten Leitsatz, denn in einer professionellen Beziehungsarbeit, sind sie selbst verletzlich, Ihre eigenen Gefühle sind jenen der Bewohner ähnlich und gleichwertig. Das erfordert ein bewusstes Erleben der eigenen Gefühle und ein bewusstes Erkennen der eigenen Bedürfnisse, auch den Kollegen gegenüber.



Erlebenswelt der Menschen mit Behinderung

Einleitung

Wenn Menschen mit einer geistigen Behinderung älter werden, sind sie endlich weniger „anders“. Denn älter wird jeder; darin sind wir alle gleich. Die geistig behinderten Älteren unserer Zeit könnten von den Entwicklungen im Behindertensektor profitieren. Mehr noch, sie haben sogar einen Vorsprung vor ihren nicht behinderten Altersgenossen; schließlich wohnen sie oft schon seit Jahren in einer geschützten Wohnumgebung und sind auch daran gewöhnt, dass sie „betreut“ werden. Und solange der behinderte ältere Mensch fit, selbstständig und mobil ist, kann alles so bleiben, wie es ist. Früher oder später jedoch wird die Situation aus dem Gleichgewicht geraten. Körperlicher Verschleiß wird spürbar, Angehörige kommen seltener zu Besuch, Freunde ziehen weg oder sterben, der ältere Mensch kann zunehmend verwirrtes Verhalten zeigen.

Die Betreuer kennen ihren „Schützling“ inzwischen so gut, dass sie ihn eigentlich gar nicht gehen lassen möchten. Doch sie werden ihre Arbeitsweise und Zielsetzungen anpassen müssen, werden ihm helfen müssen, seine neue Situation zu akzeptieren. Und gerade Letzteres verlangt auch ihnen selbst einiges ab.

Keine Generation alter Menschen mit einer geistigen Behinderung ist wie die vorangegangene oder die folgende. So werden die Lebensgeschichten der Senioren der Zukunft ganz anders klingen, und auch unsere heutige Generation von Älteren weist spezifische Kennzeichen auf. In unserer Zeit werden geistig behinderte Menschen erstmals tatsächlich älter. Dank der großen Fortschritte in der Medizin ist die Wahrscheinlichkeit eines „Lebensabends“ stark gestiegen.

Gleichzeitig zieht sich der Zweite Weltkrieg wie eine Bruchlinie durch die Geschichte dieser Gruppe von Mitbürgern.

Alles in allem ist die Betreuung alter, geistig behinderter Menschen eine aktuelle, neue Herausforderung, die hohe Anforderungen an die Professionalität all jener stellt, die sich diesem Thema widmen wollen. Diese Professionalität entwickelt sich derzeit in der Praxis. Sie



in Worte zu kleiden, mit der entsprechenden Theorie zu versehen und diese Theorie wissenschaftlich zu untermauern, das ist die Mission der Mäeutik.

Älterwerden mit einer geistigen Behinderung

Wie kann man herausfinden, wie sich das Leben mit einer geistigen Behinderung anfühlt? Womit lässt es sich vergleichen? Wir können uns vorstellen, wie es ist, blind zu sein – dazu brauchen wir uns nur eine Stunde oder einen Tag die Augen zu verbinden, und schon fühlen wir uns ganz und gar hilflos. Und dennoch: Es ist nicht ganz dasselbe. Wir können uns im Rollstuhl in den Supermarkt begeben und mal erleben, wie man uns übersieht. Dann stehen wir wieder auf, um eine Erfahrung reicher und mit der Hoffnung, dass uns dieses Los doch erspart bleiben möge. Aber eine geistige Behinderung? Die können wir nicht nachahmen. Die Betroffenen selbst berichten von einem konstanten Gefühl der Andersartigkeit, schon von Kindesbeinen an. Ganz gleich, wie sehr sie sich bemüht haben: Immer gab es diesen Unterschied.

Geistig behinderte ältere Frauen berichteten in einer Studie, dass ihnen das Lernen schwergefallen sei, und dass sie es sich im Leben nicht hätten aussuchen können: weder ihre Arbeit, noch ihre Wohnumgebung. Nicht selten, so die Frauen, hätten sie sich von ihrem Umfeld unterschätzt gefühlt.

In einer anderen Studie berichteten die Befragten, ihr Umfeld habe mit einer überbehüteten Haltung („protective capsule“) auf ihr Nicht-normal-Sein reagiert. Die üblichen identitätsstiftenden Ereignisse hatte es in ihrem Leben nicht gegeben: bezahlte Arbeit, Ehe oder Kinder. In der Regel hatten sie höchstens eine eigene begrenzte Stellung in der Gesellschaft erobern können. Sie waren arm und von Angehörigen abhängig. Andere Frauen berichteten ebenfalls von diesem Gefühl, unterschätzt zu werden, wenn sie auch durchaus wussten, dass sie langsamer waren als andere. Diese Frauen erzählten auch von ihren Müttern, die sie ermutigt hatten, das Leben doch in Angriff zu nehmen.

Älterwerden

Wir alle wissen, wie es ist, älter zu werden. Der 18. Geburtstag ist noch schön, beim 30. lässt die Freude schon etwas nach. Wer 40 oder 50 wird, muss das erst einmal verarbeiten. Da



schwingt etwas mit von „vorbei, nie wieder“. Man kommt in eine neue Lebensphase, immer aufs Neue; es ist unumkehrbar. Erst kommen die Lesebrille und die grauen Haare. Dann wird das Kind erwachsen. Und während das Leben seinen gewohnten Gang geht, verändert sich der eigene Körper. Man sieht sich im Schaufenster und denkt: „Bin ich das?“ Und dann kommt, was kommen muss: Auch körperliche Beschwerden stellen sich ein. Natürlich erlebt der eine das alles bewusster als der andere. Manche nehmen das Leben und alles, was ihnen widerfährt, leicht, andere eher nicht. Immer jedoch verläuft das Menschenleben nach einem bestimmten Muster: Kindheit, Pubertät, Adoleszenz, Erwachsenenalter, frühes Seniorenalter, spätes Seniorenalter... mit allen Meilensteinen, die diesen Weg säumen.

Das Leben von Menschen mit einer geistigen Behinderung verläuft anders, hat andere Höhe- und Tiefpunkte. Da gibt es vor allem die Kernfamilie, in die sie hineingeboren wurden, da waren die Kindheit, ihre Heimunterbringung, die aufeinanderfolgenden Wohnsituationen, ihre Arbeit und wichtige Ereignisse in der Familie. Ihre Emotionen sind nicht an Zeit gebunden. Der Tod eines Elternteils, auch wenn er lange zurückliegt, betrübt sie auch heute noch. Fragt man sie, wie sie das Älterwerden finden, so schauen sie einen verwundert an. Das ist eine schwierige Frage, die ihnen nicht oft gestellt wird. Alt, das sind die anderen. Der Helmut, der Dieter oder der Horst, die haben graue Haare oder laufen mühsam. Alt ist man erst, wenn einen der Körper im Stich lässt: steife Muskeln, Schwierigkeiten beim Wasserlassen, Herzprobleme. Hinzu kommt hier noch der Schweregrad der geistigen Behinderung: Je schwerer die Behinderung, desto weniger intensiv wird das Älterwerden erlebt.

Natürlich ist die Wirklichkeit vielschichtig. Auch Menschen mit einer geistigen Behinderung sind einzigartig, und das bleibt auch beim Altern so. Einige erleben das Älterwerden bewusst, die anderen schieben die Konsequenzen des Älterwerdens vor sich her. Darin sind sie also gar nicht so „anders“. Und trotzdem gibt es einen Unterschied.

Älterwerden als Stressor

Der Unterschied zu uns „Normalen“ liegt darin, dass sich Veränderungen dieser Art bei „normalen“ Menschen nach einem vertrauten Schema vollziehen. Wer 50 wird, bekommt Karten mit Texten, die mal fröhlich, mal feierlich auf das „halbe Jahrhundert“ anspielen, oder Anstecker mit flotten Sprüchen wie „Bin 50... bitte sprechen Sie lauter“.



Und wer auf die 60 zugeht, macht sich langsam auch Gedanken über die Zeit nach dem Berufsleben. Viele freuen sich darauf, anderen graust es davor. Jeder aber muss sich mit der Frage auseinandersetzen, wie es im Pensionsantrittsalter weitergehen soll. So etwas wird immer *bewusst* entschieden. Und wenn es dann tatsächlich Pension gibt, hat man erst einmal mit sich selbst zu tun. Neue Situationen bringen nicht selten Unsicherheiten und Spannung mit sich. Auch die Menschen aus dem direkten Umfeld spüren diese Spannung und fragen sich, was das alles für sie selbst bedeuten wird. Wie wird das werden, wenn man den ganzen Tag zusammen zu Hause ist? Da können kleine und große Ärgernisse die Beziehung schon mal unter Druck setzen.

Irgendwann jedoch entsteht ein neues Gleichgewicht. Die Gewinn- und Verlustrechnung wurde erstellt, die nächste Lebensphase angenommen. Die Harmonie kann wieder einkehren.

Für Menschen mit einer geistigen Behinderung ist das alles genauso – und doch ganz anders. Sie möchten alles möglichst lange beim Alten lassen, vor allem den festen Tagesablauf. Und doch kommt irgendwann der Moment, an dem das wirklich nicht mehr geht. Das Tempo wird zu hoch, das Gehen beschwerlicher, es passieren Missgeschicke, kurzum: Man kommt um eine Veränderung nicht umhin. Auch der behinderte alte Mensch steht vor der Aufgabe, sich an die neue Situation anzupassen. Auch ihn verunsichert und beunruhigt das. Spannung hängt in der Luft. Und das spürt nicht nur er selbst, auch seine Betreuer leiden darunter. Die jahrelange Vertrautheit wird bedroht, schmerzhaft Entscheidungen werfen ihre Schatten voraus. *Dabei ist das Alter der betreffenden Person kein Maßstab.* Mal ist jemand erst 40, mal weit über 70. Es beginnt ein Prozess des Abwägens, des Festhaltens und des Loslassens. So recht glücklich ist niemand dabei: weder der ältere Mensch selbst, noch seine Angehörigen oder Betreuer. Doch irgendwann verziehen sich die Wolken; der ältere Mensch fühlt sich wieder sicher, findet wieder seinen Weg.

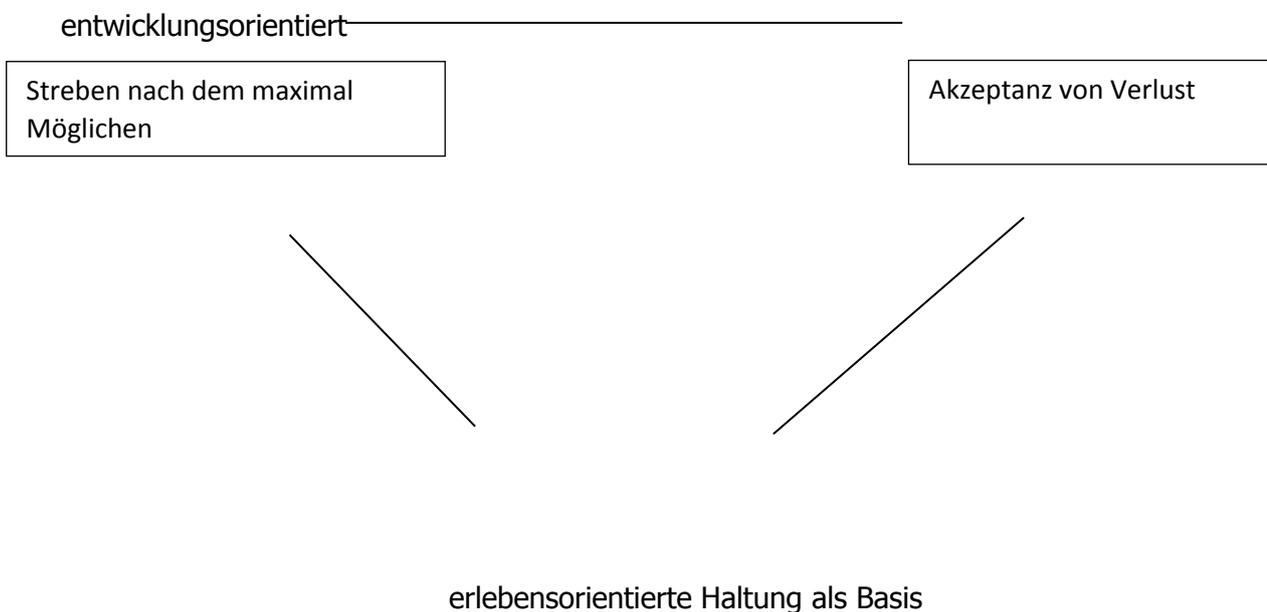
Auch die Betreuer und die Angehörigen müssen, jeder auf seine Weise, die Veränderung verarbeiten. Diese Prozesse sind oft besonders emotions- und konfliktgeladen und erfordern viel Weisheit von allen Beteiligten.



Erlebensorientiert ist man immer

Wir gehen davon aus, dass man nicht nur bei Älteren und bei Personen mit einer schweren geistigen Behinderung oder mit herausforderndem Verhalten erlebensorientiert handelt. Erlebensorientierte Betreuung ist auch nicht ausschließlich für Demenzerkrankte gedacht. Erlebensorientiert ist man immer, egal, für wen man sorgt, wie alt die Person ist und was ihr fehlt. Auch wer entwicklungsorientiert arbeitet, fragt sich, was den anderen beschäftigt, wie man ihn darin erreichen kann; was er fühlt, was er denkt, was er will. Und kontinuierlich beschäftigt einen die Frage, was in diesem Moment, in dieser Situation im anderen umgeht. Dabei konzentriert man sich auf die Aspekte Entwicklung oder Verlust, oder auf eine Kombination beider Aspekte. Was kann der Klient, was kann er nicht oder nicht mehr, oder was ist heute mit ihm los? Wie erreiche ich seinen Willen, seine Möglichkeiten? Wie kann ich ihn oder mich selbst dazu bringen, zu akzeptieren, was nicht mehr geht?

Man bewegt man sich quasi immer im Spannungsfeld zwischen Entwicklungs- und Anpassungsorientiertheit, zwischen dem Streben nach mehr und dem Akzeptieren von weniger (siehe Abb.)³.



³ Vgl. *Komm doch mal in meine Welt. Erlebensorientierte Betreuung und Pflege für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns. Kapitel 2. Erscheint Ende 2019. © Dr.in Cora van der Kooij*



Man könnte sagen, der Begriff „erlebensorientiert“ stehe für einen *Wert* innerhalb des Pflegewesens. Und auch ohne diesen Wert wirklich greifen zu können, ahnen wir alle, worum es geht. Im Grunde läuft es darauf hinaus, dass jeder Mensch ein Bedürfnis hat nach Verbundenheit, Gekannt werden, Dazugehören, Nützlich sein und sinnvoller Beschäftigung. Vielleicht können wir es auch so formulieren: *Erlebensorientierte Pflege strebt danach, das Selbstwertgefühl in einer Umgebung zu stärken, in der sich der Bewohner oder Klient akzeptiert und geborgen fühlt.* Als Betreuer will man menschenfreundlich sein, aufmerksam und persönlich. So gibt es eigentlich keine Betreuung oder Pflege, die nicht erlebensorientiert ist.

Dennoch verwenden wir diesen Begriff, da dies notwendig ist in einer Welt, in der Werte wie Menschenliebe und Aufmerksamkeit ständig bedroht werden – durch Sparmaßnahmen, Bürokratie und all die Aufgaben, die täglich aufs Neue verrichtet werden müssen. Und damit steht die erlebensorientierte Pflege auch unter dem Druck der Arbeitskultur. Es schleichen sich Routinen ein, von denen niemand mehr weiß, warum sie jemals eingeführt wurden. Und trotzdem hält sich jeder daran. Schließlich möchte man als Betreuer unter Kollegen als jemand gelten, der sich an die Absprachen hält.

Pflege – oder, wie wir es nun nennen, erlebensorientierte Pflege – gewinnt ihre Qualität durch Momente echten Kontakts. Bei wirklich guter Pflege steht die *Pflegebeziehung* im Mittelpunkt; nicht etwa die Autonomie des Klienten, auch nicht das Maß an Selbstpflege oder „gesundem“ Funktionieren. Angestrebt wird dabei eine gewisse *Geborgenheit bei gleichzeitiger Wahrung der eigenen Würde.* Manchmal lässt sich jemand anregen, für sich selbst zu sorgen, oft jedoch müssen Handlungen auch übernommen werden, müssen stellvertretend Dinge gewusst oder getan werden. Und immer wieder gilt es, auf die Gefühle des Bewohners achtzugeben, auf seine Ängste, seine Scham, seine Enttäuschung, seinen Kummer. Immer wieder müssen Gefühle benannt oder bestätigt werden, oder aber bewusst unbenannt gelassen und dennoch berücksichtigt werden.

Lebensgeschichte

Menschen mit einer geistigen Behinderung haben ein anderes Leben hinter sich als das, was wir kennen. Und sie blicken anders auf ihr Leben zurück. Ihr Verstand war immer der eines Drei-, Vier- oder Siebenjährigen, dann jedoch im Körper eines Jugendlichen, Erwachsenen



und nun eines älteren Menschen. Sie reagieren aus dem Gefühl heraus, finden Kleinigkeiten zuweilen übertrieben wichtig und sind schnell verstimmt. Freude oder Frustration werden nahezu ungefiltert erlebt und ausgelebt. Für Pflegende, die daran nicht gewöhnt sind, kann das verwirrend sein. Weiß man diese Bewohner jedoch zu nehmen, können ganz plötzlich wunderbare Kontaktmomente entstehen.

Auch Demenzkranke reagieren zunehmend aus dem Gefühl heraus, auch sie sind schnell gereizt. Bei ihnen ist es jedoch einfacher, Bruchstücke aus ihrer Vergangenheit anzusprechen – einer Vergangenheit, in der sie durchaus „normal“ waren. Dann weicht die Demenz für einen Moment und man erhascht einen Blick auf den Menschen, der dieser Bewohner einst war. Im Umgang mit dem dementen Bewohner kann eine ganz andere Vertrautheit entstehen als im Kontakt zum geistig Behinderten. Es lässt sich schwer in Worten ausdrücken, und doch... der Kontakt ist intensiver, beruht stärker auf einer vergleichbaren Lebenserfahrung.

Professionalität

Welches Werkzeug braucht der Betreuer, um sich, soweit dies möglich ist, in die Erlebenswelt eines alternden Menschen mit einer geistigen Behinderung hineinzusetzen? Und um adäquat zu reagieren? Wie weiß man, ob man alles „richtig“ macht? Und was ist eigentlich Professionalität?

Zunächst „erspürt“ die Fachkraft in der jeweiligen Situation, was „richtig“ ist. War sie zufrieden und warum? Oder gab es Anreize, über andere Möglichkeiten nachzudenken? Suchend findet die Fachkraft den Weg, sie probiert allerlei aus und vertieft dabei zugleich den Kontakt zum Bewohner oder Klienten und dessen Familie. Zu festgelegten Zeiten bespricht sie mit den Kollegen und anderen *professionals* ihre Erfahrungen, Eindrücke und Schlussfolgerungen. All dies zusammengenommen führt dann zu einer Beschreibung der Pflege und der Betreuung, die ein Klient braucht. Dabei wird auch berücksichtigt, in welchem Maße der Klient stimuliert werden muss, seine Möglichkeiten optimal zu benutzen, und welche Maßnahmen dafür getroffen wurden. Und wenn es nicht mehr geht und der Klient weitreichendere Hilfe braucht, wird auch das akzeptiert.



Die Fachkraft ist einerseits immer in ein multiprofessionelles Team eingebunden, andererseits ist sie jederzeit selbst verantwortlich für ihre Arbeit. Es wird von ihr erwartet, dass sie ihre Handlungen begründen kann. Bis hierhin hat Professionalität noch nichts mit irgendeinem Pflegeleitbild zu tun. Die Wörter jedoch, die die Fachkraft benutzt, die Terminologie, derer sie sich bedient, und die Methoden, nach denen sie arbeitet, hängen dennoch damit zusammen. Die Basis für erlebensorientierte Professionalität ist die Entscheidung für *relationale Betreuung und Pflege*. Mit anderen Worten: eine Betreuung, die ebenso teilnahmsvoll wie kreativ ist. Bei der Mitarbeiter sich trauen, von Regeln abzuweichen. Sich Zeit zu nehmen, wenn sie von den Klienten gebraucht werden, ohne Angst vor der Kritik ihrer Kollegen zu haben. Und eine Betreuung, bei der die Mitarbeiter den Mut haben, ihre Gefühle im Kollegenkreis auszusprechen – nicht nur, wenn ein Klient ihnen Kummer bereitet, sondern auch bei Problemen mit Klienten oder Angehörigen. Um auf diese Weise immer wieder Selbstvertrauen, Mut und Energie zu tanken.

In der Mäeutik definieren wir Professionalität wie folgt:

„Das Vermögen, authentisch und kreativ zu beobachten und zu handeln, und dieses Verhalten anschließend verbalisieren und begründen zu können.“⁴

Authentizität – darunter verstehen wir: Echtheit – bedeutet, dass die Fachkraft von innen heraus reagiert und ganz sie selbst ist. Die Art ihres Umgangs mit dem Klienten ist vollkommen im Einklang mit ihrer Persönlichkeit. Manchmal führt das zu einem ganz besonderen Einvernehmen zwischen Klienten und Betreuer. Doch nicht immer liegt man beieinander, eben gerade, weil sich keiner von beiden verstellt. Und ganz gleich, wie professionell der Betreuer auch sein mag: Er ist genau wie der Bewohner einzigartig. Wer authentisch ist, bleibt sich unter allen Umständen treu. Je echter man ist, desto mehr wird

⁴ *Komm doch mal in meine Welt. Erlebensorientierte Betreuung und Pflege für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns. Kapitel 2. Erscheint Ende 2019. © Dr.in Cora van der Kooij*



der Klient einen wertschätzen. Und zwar nicht nur, wenn man nett ist, sondern auch, wenn man offen und ehrlich sagt, was einem nicht passt. Im letzteren Fall gilt es allerdings, genau zu erspüren, ob eine solche Offenheit in der betreffenden Situation und mit Blick auf die aufgebaute Beziehung keine Schäden verursachen könnte.

Kreativität bedeutet, in jeder Situation mit einer passenden Herangehensweise zu reagieren, sich also immer wieder etwas Neues ausdenken zu können. Plötzlich hört man sich etwas sagen oder merkt, dass man etwas tut, was man noch nie zuvor gesagt oder getan hat, und auch von niemandem gelernt hat. Und doch ist es in der betreffenden Situation das Richtige. Das weiß man, weil ein Kontakt entstanden ist. Man hat einander in die Augen gesehen, zusammen gelacht, vielleicht auch geweint. Kreativität erfordert einen gewissen „Flow“, einen „Fluss“ aus Wissen, Fertigkeiten und der entstandenen – oder vielleicht zum ersten Mal manifesten – Vertrautheit.

Bei der Verbalisierung ihrer Erfahrungen hilft der Fachkraft ein berufsbezogenes Wissensspektrum („*body of knowledge*“),⁵ das von den Wahrnehmungen und Erfahrungen während der Berufsausübung genährt wird. Es umfasst theoretisch untermauerte, praktisch anwendbare Richtlinien und Standards, die Freiraum bieten für Authentizität und Kreativität. Zwingende Vorschriften hingegen gibt es nicht. Die Fachkraft, die so arbeitet, ist zufrieden, da sie ihre Arbeit gut macht. Sie handelt aufgrund der eigenen Wahrnehmungen und des eigenen Fachwissens. Ganz wichtig ist, hier so zu reagieren, wie es zu der aufgebauten Pflegebeziehung passt. Auch kann die Fachkraft ihre Entscheidungen anschließend begründen und erläutern – erst im eigenen Team, und in zweiter Instanz auch auf multidisziplinärer Ebene.

⁵ Vgl. *Komm doch mal in meine Welt. Erlebensorientierte Betreuung und Pflege für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns. Kapitel 2. Erscheint Ende 2019. © Dr.in Cora van der Kooij*



Die Erlebenswelt der Angehörigen

Die lebenslange Aufgabe von Eltern

Was in einem Menschen vorgeht, der erfährt, dass mit dem langen erwarteten Baby „etwas nicht ganz stimmt“, weiß nur, wer es selbst erlebt hat. Ich selbst (die Autorin) erinnere mich an das Kind in der Wiege meiner 42-jährigen, gerade wieder glücklich verheirateten Nachbarin. Das Baby hatte das Down Syndrom, und die Erschütterung war beinahe spürbar. Das war im Jahr 1968. Und ich denke an meine Kollegin, deren Schwangerschaft ich miterlebt hatte. Auch hier ging es um ein Kind mit Down Syndrom. Die Ärzte hatten es gleich festgestellt; es wurde den Eltern jedoch sehr behutsam mitgeteilt. Die ersten Monate waren furchtbar schwer. Im Laufe der Zeit allerdings wuchs bei den Eltern der Wille ihrem Kind alles zu bieten, was möglich war – auch den Besuch einer normalen Grundschule. Das war im Jahr 1988.

Nicht immer ist gleich bei der Geburt deutlich, dass eine „kognitive Einschränkung“ vorliegt. Manchmal entsteht die Behinderung auch durch eine Erkrankung oder einen Unfall im Kindesalter wodurch das Kind geistig „zurückbleibt“. Die Eltern können dann zwar schockiert und zutiefst niedergeschlagen reagieren, ihre Fürsorge jedoch wird davon nicht notwendigerweise beeinträchtigt. Sie müssen zwar verarbeiten, dass ihr Kind geistig behindert ist, wollen es aber trotzdem kennen lernen. Das wiederum bringt ein Durcheinander an Gefühlen mit sich, denn das Kleine ist ein liebes, zauberhaftes Kind, und doch ist es anders. Ist das Kind behindert auf die Welt gekommen, fragt man nach dem Warum, hat möglicherweise auch Schuldgefühle. Manche Eltern beantworten die Warum-Frage für sich mit der Überzeugung, dass Gott ihnen mit diesem Kind einen besonderen Auftrag gegeben hat. Andere können mit der gefühlten Schuld nicht leben, weisen das Kind gefühlsmäßig ab oder schieben einander eine gewisse Schuld zu.

Dennoch gehen viele Eltern die Dinge ganz praktisch an, trotz des großen Kammers und auch bei schweren Behinderungen. Sie entwickeln eine tägliche Routine und behalten jede Kleinigkeit im Auge. Mit der Zeit lernen sie, die Situation zu akzeptieren und ihre Erwartungen anzupassen. Sie suchen den richtigen Mittelweg zwischen (Über-)behüten



einerseits und Stimulierung und Herausforderung andererseits. Menschen mit einer geistigen Behinderung berichten selbst, dass vor allem ihre Mütter immer an sie geglaubt haben. Und dennoch: Eltern müssen von Entwicklungsphase zu Entwicklungsphase zusehen, wie der Rückstand unausweichlich wächst. Auch wenn es lange gutgegangen ist: In der Pubertät beginnen die Schwierigkeiten sich förmlich anzuhäufen. In dieser Lebensphase merken behinderte Kinder stärker denn je, dass sie anders sind. Sie gehen in eine andere Schule und haben weniger Freiheit, was den Umgang mit ihrer Zeit und ihrem Geld angeht. Andere Kinder ziehen aus und bauen ihr eigenes Leben auf. Das behinderte Kind bleibt zurück bei den Eltern. Und die wiederum fragen sich, wie es weitergehen soll, wenn sie einmal nicht mehr sind.

Gefühle von Eltern mit einem behinderten Kind sind gestern wie heute die gleichen. Wer jedoch in den Niederlanden der 1950er, 1960er oder 1970er Jahre ein geistig behindertes Kind bekam, hatte mit spezifischen gesellschaftlichen Umständen zu tun. Zunächst einmal gab es die traditionelle Aufgabenverteilung in den Kernfamilien: Die Mutter blieb daheim und der Vater arbeitete. Um das behinderte Kind hatten sich somit die Mutter und die Geschwister zu kümmern. Vor allem die Mütter setzten sich sehr ein, suchten nach Möglichkeiten und aktivierten, wen und was sie nur konnten. Verstarb der Vater plötzlich oder verließ er die Familie, kümmerte sich die Mutter alleine um die Kinder, nötigenfalls mit Inanspruchnahme von Wohltätigkeitseinrichtungen oder (ab 1965) dem Allgemeinen Sozialhilfegesetz. Umgekehrt jedoch wurde, wenn die Mutter ausfiel, schnell über eine Heimunterbringung gesprochen. In jenen Jahren wurde eine solche Einweisung zunehmend einfacher gemacht; die Eltern wurden sogar ermutigt wenn sie ihr Kind nicht einer Einrichtung anvertrauten.

Oft erzählen geistig behinderte Senioren, dass sie bis weit in das Erwachsenenalter hinein zu Hause gewohnt haben. Darum empfiehlt es sich, die entsprechenden Lebensläufe in dieser Hinsicht sorgfältig durchzugehen. Mögliche Fragen wären zum Beispiel:

- Welche Rolle haben die Eltern gespielt?
- In welchem Alter ist der Betroffene tatsächlich zu Hause ausgezogen?
- Wie war das Band zwischen Eltern und Kind? Wie ging es weiter, als das Kind eine eigene/andere Unterkunft hatte?



Wenn die Eltern älter werden

Je älter die Kinder werden, desto mehr Sorgen machen sich die Eltern über die Zukunft ihres Kindes. Wo soll es wohnen, welches andere Kind in der Familie wird die Rolle der Eltern übernehmen? Ihr Kind ist in der Nachbarschaft, im Dorf heimisch. Wird es noch einmal Wurzeln schlagen können? Wird es genug Zuwendung bekommen und wird es weiterhin zur Familie gehören? Wie soll das mit dem Geld geregelt werden; wer kümmert sich um seine Finanzen? Die Geschwister haben mit der eigenen Familie, der Arbeit und zahlreichen Aktivitäten alle Hände voll tun. Auch wenn es für viele Brüder und Schwestern selbstverständlich ist, dass sie irgendwann die Pflege übernehmen: gefühlsmäßig sind sie jahrelang weniger beteiligt. Die Eltern tun sich schwer, mit den anderen Kindern zu besprechen, wie es weitergehen soll, wenn sie selber nicht mehr sind (gestorben sind). Sie machen sich zwar Sorgen, sprechen ihre Erwartungen aber nicht immer aus. Und wenn dieses Thema nie zur Sprache gekommen ist, kann es nach dem Tod der Eltern zu Spannungen und Konflikten führen. Hinzu kommt, dass sich das Zusammenleben von Eltern und Kind inzwischen geändert hat, denn mittlerweile und mit den Jahren in zunehmendem Maße hilft das Kind auch seinen Eltern. Da werden schwere Gegenstände getragen, Einkäufe erledigt, Haustiere versorgt und das behinderte Kind macht sich auf seine Weise nützlich. Die Eltern mögen das nicht immer so wahrnehmen, die Geschwister sehen es durchaus.

Die Geschichte und die Rolle der Geschwister

Geschwisterbeziehungen dauern ein Leben lang. Das ist bei einem Menschen mit einer geistigen Behinderung nicht anders. Daher sollten wir uns die Frage stellen, was er seinen Geschwistern in der Kindheit bedeutet hat. Und wie es zu deuten ist, wenn nun kein Familienbesuch mehr kommt. Heißt das, dass er keine Geschwister hat? Oder hatte er sie, und sie haben sich aus seinem Leben verabschiedet? Doch ganz gleich, ob es noch aktive Angehörige gibt: Es lohnt sich immer, zu fragen, in welcher Kernfamilie der Bewohner oder Klient aufgewachsen ist. Und in welcher Zeit. Das gilt für den behinderten Menschen genauso wie für seine Geschwister.

Früher – bis in die 1940er, 50er und 60er Jahre hinein – galt die Familie als „Pfeiler der Gesellschaft“. Die Kernfamilie bestand aus Vater, Mutter und einem oder mehreren Kindern. Die Geburt eines behinderten Kindes stellte damals wie heute die Familie auf den Kopf. Es folgte eine Zeit der Verwirrung, des Zorns, der Schuldgefühle und des Kammers. Die Eltern



antworteten oft ausweichend auf die Frage der anderen Kinder, was denn genau mit dem Brüderchen oder Schwesterchen los sei. Meistens akzeptierten die Geschwister dessen „Anderssein“ als unveränderliche Tatsache. Die Folgen konnten sie nicht wirklich überblicken, spürten sie aber zwangsläufig trotzdem. Ein behindertes Kind in der Familie dezimierte die sozialen Kontakte, nicht selten bis hin zur sozialen Isolation. Es gab wenig oder keine sachkundige Hilfe. Außer dem Pfarrer, Pastor oder Seelsorger kamen keine Fremden ins Haus. Familien mit einem behinderten Kind waren auf sich selbst angewiesen. Unsichere Eltern zogen sich aus Scham, Unwissenheit und Angst vor einer Verurteilung durch das Umfeld zurück.

Ab und zu spürten die Brüder und Schwestern durchaus auch, dass sie zu kurz kamen. Das behinderte Kind stand im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit und sie selbst mussten sich oft zurücknehmen. Gleichzeitig hatten sie auch das Gefühl, das Geschwisterchen verteidigen zu müssen. Es drängte sich die Frage auf, ob Altersgenossen sie akzeptierten. Manchmal schämten sie sich für das behinderte Brüderchen oder Schwesterchen, und dann tat es auch weh, wenn es von anderen aufgezo-gen (gehänselt, verärgert) wurde. Viele durften auch keine Spielkameraden ins Haus bringen.

Zuweilen entwickeln die Geschwister ein widersprüchliches Loyalitätsgefühl der Familie gegenüber. Wer keine weiteren gesunden Brüder und Schwestern hatte, der hatte eine schwere Last zu tragen. Dem behinderten Geschwisterchen wurde viel Aufmerksamkeit zuteil. Zudem war es unberechenbar, hatte kein Gespür dafür, was wertvoll war oder was jemand anderem gehörte. Von den anderen Kindern wurde viel *Nachsicht und Toleranz* verlangt. Das „gesunde“ Kind musste die Erwartungen der Eltern erfüllen, um die Enttäuschungen über das behinderte zu Kind kompensieren. Auch vermittelten die Eltern ihnen dann und wann den Eindruck, dass sie froh sein mussten, normal zu sein – was zu Schuldgefühlen dem Geschwisterchen gegenüber führte. Andere Eltern versuchten, die Unterschiede „weg“ zu erklären.

Wenn es mehrere Kinder in der Familie gab, hatten die übrigen Kinder die Aufgabe, sich des behinderten Brüderchens oder Schwesterchens anzunehmen. Hier lasteten die meisten „Verpflichtungen“ und der größte Druck auf den Schultern der ältesten Schwestern, denen oft mehr Fürsorgeaufgaben zugeschoben wurden als ihren Brüdern. Bei einem Ausfall des Vaters waren es vor allem die ältesten Söhne, die sich besonders verantwortlich für die



Familie fühlten. Die mittleren Kinder wurden geschont, wenn es um das Mittragen von Verantwortung ging, wurden aber auch weniger beachtet als das behinderte Geschwisterchen. War das behinderte Kind ein Nachzügler oder das Nesthäkchen, konnten sich die älteren Kinder auch an eine Zeit erinnern, die unbeschwerter war. Sie konnten auch eher das elterliche Haus verlassen und Abstand gewinnen. Kinder, die jünger waren als das behinderte Brüderchen oder Schwesterchen, überholten es irgendwann in puncto Entwicklung. Und mit den Jahren entstand immer mehr Unterschied zwischen dem behinderten Kind und den anderen Geschwistern.

Das Erleben der Geschwister in den wichtigsten Zügen

Grundsätzlich können wir zwei Arten von Geschwistern unterscheiden. Jene, die sich der Situation ganz entzogen haben und in deren Leben es folglich immer eine unbesetzte Stelle gibt. Sie fühlen sich zuweilen schuldig und machen sich große Vorwürfe. Und jene, die das behinderte Familienmitglied in das eigene Leben integriert haben. Meist, wenn die Eltern alt geworden oder verstorben waren, haben sie mit den anderen Geschwistern einen Familienrat einberufen und beschlossen, die Betreuung zu übernehmen. Das mag eine gefühlsmäßige oder eine ganz nüchterne Entscheidung gewesen sein oder eine Mischung aus beidem. Der Bruder von Annie erzählt dazu: „Wenn du dich als Bruder oder Schwester für die eigene Bequemlichkeit entscheidest, dann bezahlst du das irgendwann mit Schuldgefühlen. Viele Geschwister haben sich mit ihrer Rolle abgefunden. Einer kümmert sich um das Familienmitglied und die anderen kommen nicht mehr. An Geburtstagen erhalten sie dann ein Rundschreiben über das aktuelle Befinden des behinderten Bruders oder der Schwester. Sie kommen vielleicht dann und wann, um eine halbe Stunde mit dem Familienmitglied spazieren zu gehen. Das ist zwar nett, doch ein echter Kontakt kann sich dann nicht einstellen. Werden jedoch gemeinsame Ausflüge geplant, ist der Andrang groß, denn alle Geschwister wollen einem Versprechen nachkommen oder ihre Schuldgefühle dämpfen.“

Welche Faktoren bewirken eine Anteilnahme der Geschwister?



Im Alter wird das Gefühl der Schicksalsverbundenheit wieder stärker und oft nimmt der Kontakt wieder zu. Nicht nur Brüder und Schwestern, auch Neffen und Nichten rücken wieder näher zusammen. Die eigenen Kinder sind ausgeflogen, die Arbeit beansprucht weniger oder nimmt weniger Stellenwert ein. Man besucht einander wieder und nimmt gegenseitig Anteil am Auf und Ab des Lebens. Das gilt übrigens nicht nur in Familien mit einem behinderten Geschwisterteil; es ist eher ein allgemeines Phänomen. Geschwister zu haben, das bedeutet: Unterstützung, Wiedererkennen, Treue. Auch das Familienmitglied mit der geistigen Behinderung nimmt nun wieder einen wichtigeren Platz ein, bedeutet den Geschwistern emotional mehr. Jetzt jedoch wird der persönliche Bezug von einer größeren Verletzlichkeit bedroht. Die Geschwister werden selbst auch älter; die Energie lässt nach. Sie wollen oder können z.B. nicht mehr Autofahren oder ein mehrmaliges Umsteigen im öffentlichen Nahverkehr ist ermüdend und zu kompliziert. „Früher ist mein Mann immer gefahren, aber der ist nun tot.“ Da ist es schön, wenn jemand aus der Einrichtung sagt: „Dann kommen wir eben zu euch“. Oder wenn der Betreuer ein Taxi besorgt, sodass das behinderte Familienmitglied seine Angehörigen besuchen kann. Ältere Geschwister fühlen häufig ein stärkeres emotionales Band und neigen aus diesem Grund dazu die Betreuung kritischer und anspruchsvoller zu beobachten. Zwar gibt es auch ältere Brüder, im Allgemeinen sind es aber die Schwestern, die häufiger direkte Pflegehandlungen wie das Baden, den Wäschewechsel, das Nägel schneiden oder das Esseneingeben übernehmen. Wie ermüdend kann es sein, immer neuen Betreuern vertrauen zu lernen, immer wieder erzählen zu müssen, was Sache ist und wie man sich die Pflege vorstellt. Und das für ein alterndes Familienmitglied, bei dem man das Älterwerden selbst so viel besser sieht – oder auch im Gegenteil überhaupt nicht sehen will.

Wie erfahren die Angehörigen das Betreuungs- und Pflegesystem?

Einen Menschen, den man liebt und für den man sich verantwortlich fühlt, bei Menschen zu lassen, die dessen Pflege übernehmen – das ist schwer. Und das ist immer so, ganz gleich, ob es um das eigene Kind geht, um einen Elternteil oder den Bruder oder die Schwester. Ein Wirrwarr an Gefühlen ist da, ein Durcheinander von Erleichterung und Schuld, Verbundenheit und Treue. Mehr als je zuvor wird man sich dessen bewusst, was dieser Mensch bedeutet und wie stark die familiären Bande sind. Und doch muss man ihn dort zurücklassen. Es ist ein Schritt, den Eltern und Geschwister eines geistig behinderten Menschen irgendwann



gehen mussten. Sie haben Anteil genommen, mitgedacht, mit gesucht und so ihre eigenen Strategien und Gewohnheiten entwickelt. Seit Jahren sind sie an den ständigen Wechsel von Pflegeversionen, Herangehensweisen, Therapieansätzen, Umständen und Betreuern gewöhnt, und wissen, wie sie sich in einem System behaupten können, das ständigen Veränderungen unterworfen ist.

Dann wird der behinderte Mensch älter; nicht nur an Jahren, sondern auch in seinem Verhalten. Für die Angehörigen ist dies abermals eine neue Phase, der abermals neue Auftrag. Nun gilt es sich an drei Fronten neu zu orientieren: Das Leben ihres Kindes oder Geschwisterteils kann nicht so fortgesetzt werden, wie es jahrelang war. Zum einen werden sie selbst älter und sind damit weniger energiegeladener und oft auch weniger mobil. Zum zweiten ist das Pflegesystem ungebrochen vielen Veränderungen unterworfen. Drittens wechseln die Betreuer und ändern auch die Herangehensweisen und Therapieansätze. Und während ein möglicher weiterer Umzug seine Schatten vorauswirft, reagieren die Angehörigen wie alle Menschen, die vor einer schweren Aufgabe stehen: einige ziehen sich zurück, werden passiv und wollen das Geschehen nicht mehr bestimmen. Andere sind kämpferisch und wollen unbedingt durchhalten. Und dann gibt es jene, die sich immer wieder neu anpassen und weitermachen.



Kommunikation

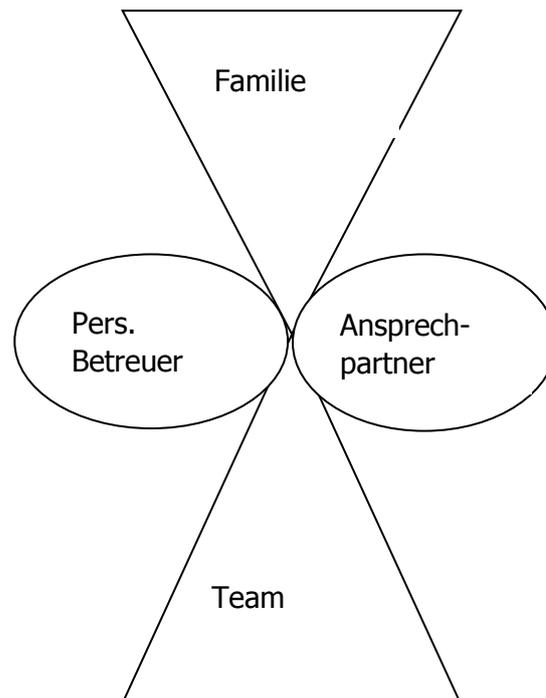
Angehörige geistig behinderter älterer Menschen erfahren das Pflegesystem oft als undurchsichtig, unzugänglich und wechselhaft. Selbst wenn es einen persönlichen Betreuer gibt, kann die Familie nicht immer warten, bis dieser anwesend ist. Wenn sie zu Besuch kommt, will sie vorzugsweise sofort ihre Wünsche oder Beschwerden vorbringen. Hinzu kommt, dass der persönliche Betreuer auch öfter wechseln kann. Die Angehörigen sehen immer wieder ein anderes Gesicht. Und wenn sie sich nach dem Befinden ihres Familienmitglieds erkundigen, bekommen sie nicht immer eine eindeutige Antwort. Die Betreuer werden überfordert, da die Angehörigen nicht immer wissen, wer zuständig ist oder umgekehrt. Die Angehörigen wiederum fühlen sich in ihrer Situation unverstanden und zu wenig gehört. Sie sind beunruhigt und besorgt. Da hilft es nicht, zu sagen, dass dieses Gefühl unbegründet ist. Manchmal können sich die Angehörigen des Eindrucks nicht erwehren, dem Betreuer lästig zu sein. Kleinigkeiten können sich zu großen Problemen aufschaukeln. Angehörige lassen sich aber auch nicht nur verträsten und fordern Auskunft ein. Sie wollen ernst genommen werden und entwickeln im Laufe der Jahre immer mehr Selbstbewusstsein im Umgang mit den Betreuern.

Es ist kein Wunder, dass Angehörige dann selbst nach ihrem Gutdünken aktiv werden – nicht selten zum Missfallen der Betreuer. Auch wenn es nicht gleich zu einem Konflikt kommt: Dieses „Missfallen“ ist wie ein Schmelzbrand, der die Luft zwischen Familie und Betreuer unbemerkt vergiftet. Es bleibt oftmals zu viel ungesagt.

Sowohl die Betreuer als auch die Angehörigen setzen sich sehr für eine harmonische Zusammenarbeit ein. Die Familie benennt ihrerseits einen Ansprechpartner, während die Organisation einen persönlichen Betreuer darin anleitet, in seiner Rolle Engagement zu zeigen und Vertrauen zu vermitteln. Der Ansprechpartner der Familie und der persönliche Betreuer stellen gemeinsam den „Linking Pin“ zwischen Familie und Organisation dar.



Abbildung: Der persönliche Betreuer und der Ansprechpartner der Familie gemeinsam als „Linking Pin“⁶



Dieses *organisatorische* System funktioniert nur, wenn Angehörige und Betreuerteam dieselben Vorstellungen hinsichtlich der gewünschten Betreuung und Pflege haben. Das ist nicht immer der Fall. Der Ansprechpartner der Familie muss die Angehörigen ständig auf dem Laufenden halten und dafür sorgen, dass alle am gleichen Strang ziehen. Das geht auch in den harmonischsten Familien nur bei klarer offener Kommunikation. Jedes Familienmitglied hat seine eigenen Gefühle, Erwartungen, Normen und Wertvorstellungen, und das gilt auch für die Betreuer. Dazwischen steht aber eine ältere Person mit einer

⁶ *Erlebenswelt der Angehörigen: Ausschnitte aus: Komm doch mal in meine Welt. Erlebensorientierte Betreuung und Pflege für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns. Kapitel 5. Erscheint Ende 2019. © Cora van der Kooij*



geistigen Behinderung und ganz *eigenen* Wünschen und Erwartungen. Erlebensorientierte Professionalität kann darum nur verwirklicht werden, wenn viel miteinander gesprochen wird und vor allem, wenn einander gut zugehört wird. Das bedeutet: regelmäßige systematische Besprechungszeiten im Team. Das beinhaltet aber auch intensive, oft jedoch unsichtbare Anstrengungen des Ansprechpartners

Angehörige kommen auch in Kontakt zu Mitbewohnern. Da liegt der Gedanke nahe, ob sie sich hier nicht ebenfalls ein wenig einbringen wollen. Falls man das nicht kann oder möchte, kann man sich dem natürlich ganz einfach entziehen; man kann mit dem Familienmitglied einen Spaziergang außerhalb machen oder die Treffen finden zu Hause statt. Wenn die Angehörigen jedoch selbst älter werden, wird es komplizierter, das Familienmitglied mit einer Beeinträchtigung zu Hause zu empfangen. Dann gibt es noch die gemeinsamen Ausflüge. Angehörige besuchen den älteren Bewohner in dessen Zimmer oder Apartment. Den Mitbewohnern begegnen sie oft nur im Vorübergehen - sie lernen diese aber nicht wirklich kennen. Eine Möglichkeit des Kennenlernens aller Mitbewohner, ergibt sich im allgemeinen Aufenthaltsraum. Dieser Raum lädt zu einem Kennenlernen ein.

Grundsätzlich ist es wünschenswert, dass persönliche Betreuer wissen, wie die Familienverhältnisse früher waren und wie die Angehörigen die heutige Situation empfinden. Sie können nachfragen, können aber auch selbst wahrnehmen. Sie urteilen nicht, ziehen aber ihre Schlussfolgerungen. Wechselt der persönliche Betreuer, wird dem nachfolgenden Betreuer alles möglichst präzise übergeben. Der bisherige Betreuer schreibt nicht alles auf, denn es betrifft auch sehr persönliche und auch subjektive Eindrücke. Stigmatisierung, Generalisierungen oder Schubladisierung werden deshalb vermieden; es fallen also keine Sätze wie „Die Schwester mischt sich in alles ein“ oder „Der Bruder kommt auch nie“. Stattdessen berichtet er, was bei der Zusammenarbeit mit diesem Familienmitglied wichtig ist und was die Angehörigen dem Bewohner bedeuten. Er ist sich dessen bewusst, dass der persönliche Betreuer, der Bewohner und die Familie eine „Triade“ formen, ein Dreieck, in dem jeder seinen eigenen Platz einnimmt.



Das Dreieck Bewohner, Familie und Betreuer

Zu den „Kompetenzen“ des persönlichen Betreuers gehört das verbindende und erlebensorientierte Kommunizieren und zwar nicht nur mit dem Ansprechpartner der Familie, sondern gegebenenfalls auch mit den anderen Angehörigen. Dieser Aufgabenbereich umfasst mehr als „Dinge zu regeln“ und in Notfällen einzugreifen. Anrufe werden nicht nur im Anlassfall getätigt (wenn „etwas ist“), sondern es werden bewusst Kontakte mit den Angehörigen geknüpft und gepflegt. Der Betreuer kennt die Spannungsfelder innerhalb der Familie und nimmt sich auch dann Zeit für Gespräche, wenn alles nach Wunsch verläuft und kein besonderer Anlassfall besteht.

Fühlt sich der Ansprechpartner von seinen Geschwistern unterstützt, wird vieles familienintern abgestimmt. Ist dies nicht der Fall, fällt dem Betreuer eine wichtigere Rolle zu. Eine gute und sichtbare Beziehung zwischen dem professionellen Betreuer und dem Bruder oder der Schwester des behinderten Geschwisterteils kann viel Ruhe und Vertrauen vermitteln. Sowohl das Familienmitglied selbst als auch dessen Angehörige fühlen sich gehört und sicher. Mit einem neuen Betreuer muss erst wieder Vertrauen aufgebaut werden. Für Betreuer bedeutet dies, dass sie auch mit den Angehörigen einen intensiveren Kontakt unterhalten. Sie sind gefordert, sich in die Erlebenswelt der Angehörigen hineinzusetzen und so zu reagieren, dass diese sich nicht nur gehört, sondern auch verstanden fühlen.



Mäeutische Grundregeln für den Umgang mit Angehörigen

Beziehung

- Beziehung: ab dem ersten Tag eine Beziehung aufbauen durch empathische Zuwendung, das Erleben der Situation wahrnehmen und mit Respekt empathisch kommunizieren.
- Interesse und Verständnis zeigen, verstehen was der Klient den Angehörigen bedeutet und dies auch gegenüber den Angehörigen benennen können.
- Das Patenprinzip: Der Klient bleibt zu allererst Angehöriger seiner Familie, er wird nicht durch die Pflege und Betreuung vereinnahmt oder ausgeklammert. Mitarbeiter können emotionalen Spannungsfelder erkennen, benennen und diese konstruktiv bearbeiten.
- Leidensdruck: Die Mitarbeiter müssen gelegentlich schlimme Familienverhältnisse mit ansehen und verarbeiten, ohne sie ändern zu können. Der Klient hat während seines Lebens mit seinen Angehörigen gelebt und sich gewollt nicht entzogen oder sich nicht entziehen können. Die Mitarbeiter können diese Geschichte nicht umschreiben.
- Anerkennung: Die Familiengeschichte respektieren und anerkennen. Eigene Vorstellungen und Wünsche von Familie oder von einer guten Beziehung zwischen Familienmitgliedern können Ursache für Projizierung sein.

Kommunikation

- Initiative: Nicht warten, bis der Angehörige mit einer Frage oder sogar einer Beschwerde kommt, sondern selbst interessiert und einladend sein, Initiative zeigen.
- Gemeinsamkeit: Angehörigen, wenn möglich oder erforderlich bei Überlegungen (Bewohnerbesprechungen) mit einbeziehen.
- Geduld: nicht sofort ein Ergebnis erwarten. Menschen brauchen Zeit zur Verarbeitung und Änderung ihrer Gedanken und Gefühle.



Organisation/Zusammenarbeit

- Fürsorge und Teilhabe: Angehörige wenn möglich oder wünschenswert eine Funktion in der Pflege, Betreuung oder Tagesgestaltung geben.
- Struktur: Wenigstens zweimal jährlich ein Pflegefachgespräch mit dem Bewohner und den Angehörigen führen (bei langfristigem Aufenthalt).
- Klare Information: Kommunikationsverfahren auch mit den Angehörigen besprechen, und über Bezugsbetreuung informieren.



Die Magie der Bewohnerbesprechung

Einleitung

Eine vier- oder fünfköpfige Gruppe von Mitarbeitern sitzt beieinander. Sie tauschen ihre Erfahrung bei der Betreuung und Pflege von einem Bewohner aus. Dabei werden Fragen gestellt: Was ist im Leben von diesem Bewohner, so wie es heute aussieht, wichtig? Wie erlebt er seinen Aufenthalt hier? Welche Bedürfnisse hat er? Sagt er uns, wie er es am liebsten hätte? Was können wir aus seiner Lebensgeschichte lernen? Haben wir Änderungen wahrgenommen und wenn ja, welche?

Es herrscht eine offene Atmosphäre. Die Mitarbeiter nehmen Anteil am Leben des Bewohners und berichten von ihren Erfahrungen. Sie sprechen über die Momente, in denen sie wirklichen Kontakt zu ihm hatten, in denen sie das Gefühl hatten, das Richtige zu tun oder zu sagen. Es ist deutlich, dass sie als Team gemeinsam viel mehr wissen als jeder für sich. Wie Puzzleteilchen werden die Erfahrungen zusammengefügt.

Eine Wohnbereichsleiterin oder ein Hausleiter erkennt direkt die Vorteile der hier beschriebenen Besprechung: Da wird miteinander kommuniziert, wird zusammengearbeitet. Die Mitarbeiter bemühen sich um qualitativ hochwertige Betreuung und Pflege für die von ihnen abhängigen Bewohner – behindert, chronisch krank oder dement. Nicht immer sind sie in der Lage, ihre Wünsche und Bedürfnisse zu äußern. Durch die Bewohnerbesprechung rückt der Bewohner deutlicher ins Bild. Die Mitarbeiter erkennen, wie sie auf die Persönlichkeit und Erlebenswelt dieses Bewohners eingehen (können).

Das mäeutische Betreuungs- und Pflegemodell

Die Bewohnerbesprechung ist ein methodisches Element des von Fr. Dr. Cora van der Kooij entwickelten mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells. Wir hoffen, dass die vorliegende Anleitung zu einem besseren Verständnis der Bewohner beiträgt, zu Freiräumen für die Eigenheiten von Bewohnern wie Mitarbeitern, und zu zufriedenen Bewohnern und Angehörigen. Mit „Bewohner“ meinen wir immer auch Kunden, Patienten, Klienten, zu Betreuende.



Die Gliederung der Anleitung

Der Umgang mit und die Sorge für einen Bewohner geht mit einem nicht endenden Lernprozess einher. Ständig lernen die Mitarbeiter Neues über den Bewohner: Wie er sich fühlt, was für ihn persönlich wichtig ist, welche Betreuung und eventuell Pflege er braucht. Dieser Lernprozess bildet das Herzstück der vorliegenden Anleitung. Der Effekt der Bewohnerbesprechung ist ein „Doppelschlag“: der Lernprozess der individuellen Mitarbeiterin einerseits und des Teams andererseits führen, in Wechselwirkung miteinander, zu einer höheren Qualität der Pflege und Betreuung.

Die Mitarbeiter lernen...

- den Klienten nicht nur im Hier und Jetzt kennen, sondern auch aus der Perspektive seiner Lebensgeschichte heraus; und das ist nicht mit einmal fertig aber kann immer wieder neue Einblicke hervorrufen;
- das Verhalten des Klienten unter den Gesichtspunkten Verhalten (Verhaltensstrategien), Erleben, Ressourcen, Verluste und Bedürfnisse zu verstehen;
- intuitive Entscheidungen in Worte zu fassen;
- mit Worten zu beschreiben, wie sie mit dem Bewohner umgehen;
- ihre Erfahrungen bewusst zu registrieren, vor allem auch die positiven.

Das Ergebnis:

- hochwertige Betreuung und Pflege, die auf das Erleben, die Bedürfnisse und die Wünsche des Klienten abgestimmt ist.

Freude und persönlicher Bezug

Was ist eine Bewohnerbesprechung?

Der Begriff „Bewohnerbesprechung“ scheint eindeutig: Hier sprechen wir miteinander über den Bewohner. Da ist doch nichts miss zu verstehen? In der Praxis jedoch gibt es die unterschiedlichsten Variationen. Ist eine Bewohnerbesprechung das Gleiche wie eine Fallbesprechung? Ganz und gar nicht! Darum erläutern wir an dieser Stelle, welche Art der



Bewohnerbesprechung wir hier meinen. Wer nimmt daran teil? Wie lange dauert sie? Wie viele Klienten werden besprochen? Und mit welcher Wirkung?

Umschreibung

Die Bewohnerbesprechung ist eine Besprechung von Betreuern und anderen ausführenden Mitarbeitern, bei der es um einen Bewohner geht. Dabei wird versucht, einen möglichst guten Einblick in dessen Erleben, Bedürfnisse, Wünsche und Hilfebedarf zu bekommen.

Funktion der Bewohnerbesprechung

Erhöhung der Qualität

Die Mitarbeiter lernen, den Bewohner als einen Menschen mit einer Behinderung zu sehen, mit der dieser Mensch gelernt hat zu leben oder mit der er lernen muss zu leben. Sie verstehen ihn als einen Menschen mit einem Lebenslauf der nicht in den Durchschnittsrahmen passt. Die Behinderung hat ihn tatsächlich gehemmt und von vielem beraubt. Aber sie sehen ihn nichts desto trotz als Mensch, mit dem sie Kontakt herstellen können bzw. eine Beziehung aufgebaut haben.

Entwicklung von Umgangsfertigkeiten

Während einer Bewohnerbesprechung lernen die Mitarbeiter den Bewohner kennen oder mit erfrischten Augen betrachten. Auch lernen sie, darüber nachzudenken, wie sie mit ihm umgehen, und dies an ihren Kollegen zu spiegeln.

Über wie viele Bewohner wird gesprochen?

Bei jeder Bewohnerbesprechung geht es um einen einzigen. Wenn es darum geht eine Charakteristik zu erstellen, vertiefen die Mitarbeiter sich auch in seine Lebensgeschichte, seine Gefühle und sein Erleben. Dabei soll ein tieferer Einblick dadurch gewonnen werden, welcher Umgang zu diesem Bewohner passt. Das erfordert viel Konzentration und die Fähigkeit, sich in einen Menschen hinein zu fühlen/hineinzudenken. Das Personenporträt



kann der Bezugspflegende danach wahrscheinlich selbst auch ausfüllen. Geht es darum, dass der Bewohner in eine neue Lebensphase hineinwächst, dann fragen die Mitarbeiter sich an Hand der Fragebögen, was dieser Bewohner dabei erfährt und was er braucht. Auch können die Mitarbeiter die Betreuungs- und Pflegeübersicht besprechen, wobei die Zeit im Nu vergeht.

Wer nimmt daran teil?

Alle Mitarbeiter des Teams können teilnehmen: Betreuer und Pflegekräfte (sowohl diplomierte als auch Hilfskräfte), Präsenzkkräfte, Begleitender Dienst, Angehörige, eben alle Mitarbeiter, mit denen der Bewohner eine Beziehung aufgebaut hat. Wie gehen sie mit dem Bewohner um, was finden sie wichtig? Wann haben sie das Gefühl, dass sich der Bewohner zu Hause fühlt und den Tag so sinnvoll wie möglich verbringt? Gerade der persönliche Umgang des Mitarbeiters entscheidet, ob ein Mensch spürt, dass man ihn kennt, ob er sich im gemeinsamen Wohnraum wohlfühlt und beispielsweise an einem Spaziergang oder einem Gesellschaftsspiel teilnehmen will.

Rollen während der Bewohnerbesprechung

Bei der Bewohnerbesprechung gibt es folgenden Rollen:

- **Gesprächsleiterin**

Eine Bewohnerbesprechung erfordert ein beträchtliches Maß an Gesprächskompetenz. Ob ein Klima entsteht, in dem Zuhören und Lernen möglich ist, liegt zu einem Großteil an der Gesprächsleitung. Oft übernimmt die Wohnbereichsleiterin diese Rolle, zwingend notwendig ist dies jedoch nicht. Sicher findet sich eine Mitarbeiterin im Team, die ebenfalls über die entsprechenden Qualitäten verfügt.

- **Protokollantin**

Eine der Teilnehmerinnen übernimmt die Rolle der Protokollantin. Die Bezugsbetreuerin liest regelmäßig vor, was sie notiert hat, und erkundigt sich bei den anderen, ob sie dies für eine gute Zusammenfassung halten. Die Gesprächsleitung hat hier auch eine lenkende Rolle, denn die Teilnehmer bestätigen oft allzu schnell, dass die Zusammenfassung gut ist –



schließlich wollen sie die Kollegin nicht hängen lassen. Hier sollte die Gesprächsleitung, ohne Kritik zu üben, auf Vollständigkeit und den logischen Zusammenhang achten.

- **Teilnehmer**

Auch das Teilnehmer-Sein ist eine Rolle. Bei der Bewohnerbesprechung sind die Mitarbeiter aufgerufen, ihre Arbeit und ihren Beruf einmal neu zu betrachten. Aus der Pflichtroutine wird eine Sammlung von Situationen, in der ihre Arbeit dem Bewohner tatsächlich etwas bedeutet. Die Betreuer lernen, ihre Arbeit als sinnstiftend zu erfahren. Dadurch sehen sie auch die Kollegen mit neuen Augen. Das ist nicht länger nur diejenige, mit der man so toll zusammenarbeitet und gut zurechtkommt, oder die chronische Zuspät-Kommerin. Die Teilnehmer sehen sich als Kollegen des gleichen Fachs, die miteinander über die umgangstechnischen Aspekte ihrer Arbeit im Gespräch sind.

Alle Teilnehmer werden gebeten, von Wahrnehmungen und Erfahrungen zu berichten, und sich der Beweggründe ihres Handelns bewusst zu werden. Das führt letztendlich zur Frage nach einem Kontaktmoment. Das Benennen von Kontaktmomenten ist ein Lernprozess, bei dem es darum geht, die eigenen Qualitäten als Betreuer oder Pflegekraft in Worte zu fassen. Der Bewohner wird vom bloßen „Klienten“ zu einem Menschen der sowohl verletzlich und stark ist, der selbst bestimmen will, aber doch auch Hilfe benötigt. Bedürfnisse, Erleben und Sinngebung sind dabei die wichtigsten Gesichtspunkte.

Während die Bewohnerbesprechung mit Intervision vergleichbar ist, konzentrieren sich die Mitarbeiter hier weniger auf die eigenen Motive und Beweggründe. Ausgangspunkt ist stattdessen immer zuerst der Bewohner, und anschließend die Frage, wie man diesem Bewohner wirklich helfen kann.

Tipp: Mindest-und Höchstanzahl Teilnehmer

Die Mindestteilnehmerzahl ist vier. Mitarbeiter lernen voneinander. Dabei ist es wichtig, sich über Augenblicke des Kontakts und des persönlichen Bezugs auszutauschen. Würde von nur drei Kontaktmomenten berichtet, so läge zu wenig Material vor, um voneinander lernen zu können. Mit weniger Teilnehmern ist die Dynamik des Gesprächs zu schwach; gerade die gegenseitige Wechselwirkung hilft Mitarbeitern, sich der eigenen Art des Umgangs mit dem Klienten bewusst zu werden.



Es gibt jedoch auch eine Obergrenze, die bei ungefähr sechs Teilnehmern liegt. Würden hingegen zehn Mitarbeiter ihre Erfahrungen und Kontaktmomente einbringen, nähme dies zu viel Zeit in Anspruch. Auch die Konzentration der Teilnehmer würde leiden.



Erlebenswelt von Betreuungs- und Pflegekräften

Einleitung

Innerhalb des mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells ist es ein besonderes Anliegen, sowohl Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch die Menschen mit Behinderungen in den Blick zu nehmen. Beide Personengruppen sind wichtig und bedürfen unserer Aufmerksamkeit. In vielen Methoden und Konzepten geht es hauptsächlich um die Personen die Hilfe und Unterstützung brauchen. Weniger Beachtung wird den Menschen geschenkt, die diese Hilfe und Unterstützung geben. Innerhalb des mäeutischen Modells haben wir uns ganz bewusst dafür entschieden, uns mit der Erlebenswelt von uns als Pflegekräfte oder Betreuungsmitarbeiterinnen zu befassen. Es geht dabei hauptsächlich um unser Pfl egetalent, unsere Motivation, warum wir diese Berufe gewählt haben. Aber auch darum, welche Probleme und Spannungsfelder auftreten, die uns an der freien Ausübung unserer Arbeit hindern. Es geht darum, Sie bei der Entdeckung ihres Pfl egetalents zu unterstützen. Gemeinsam in der Kursgruppe möchten wir Reflexion anregen, um damit einen anderen Umgang mit problematischen Situationen zu erlernen. Wir gehen davon aus, dass Menschen, die sich mit sich selbst befassen, über ihre Handlungen und Einstellungen reflektieren, viel mehr in der Lage sind sich in andere Menschen hineinzusetzen. Und so schließt sich der Kreis zwischen den Menschen, die Unterstützung brauchen und denjenigen die Unterstützung geben.

Wir befassen uns im Hinblick auf die Erlebenswelt von Betreuungskräften mit dem Thema Spannungsfelder und den Strategien, wie wir mit diesen Spannungsfeldern umgehen. Je bewusster Sie sich selbst wahrnehmen lernen, umso bewusster können Sie auch Kontakt zu Menschen mit besonderen Betreuungs- und Pflegebedürfnissen herstellen. Nur durch diese Bewusstheit können Sie eine eventuelle Übertragung vermeiden. Menschen mit geistiger und/oder körperliche Behinderungen, sowie auch Menschen mit Demenz spüren oft sehr genau was emotional mit uns los ist und reagieren darauf ebenfalls emotional. Wenn wir demzufolge gestresst (ohne uns dessen bewusst zu sein) in einen Kontakt gehen, kann es



sein, dass sich dieser Stress überträgt und auch der Mensch, der Betreuung braucht, in Stress gerät. Das kann sich dann hochschaukeln, da jeder wieder mit Verhalten reagiert, um sich in ein Gleichgewicht zu bringen. Das kann so weit gehen, dass sie mit Ihnen, Betreuer oder Pflegenden, in einen regelrechten Konflikt geraten. Im Nachhinein ist Ihnen nicht bewusst wie das Problem eigentlich begonnen hat.

Es geht nicht darum uns selbst und unsere Empfindungen abzustellen, sondern darum klar zu reflektieren, dass auch unser Verhalten eine Auswirkung hat auf das Verhalten von den Menschen die wir pflegen und betreuen.

Was wollen wir erreichen?

1. Sie sind sich über das Phänomen „Spannungsfelder“ bewusst und verstehen den Unterschied zwischen Spannungsfeld und Problem.
2. Sie können Ihre eigenen Spannungsfelder erkennen und benennen.
3. Sie haben sich mit ihren eigenen Bewältigungsstrategien sowie auch mit den Bewältigungsstrategien ihres Teams bewusst auseinandergesetzt.

Spannungsfelder

Im Pflegeberuf braucht man eine Vielzahl persönlicher Eigenschaften: Engagement, Aufmerksamkeit, praktische und kommunikative Intelligenz, Fachkenntnis und unentwegte Entscheidungsfähigkeit – und all dies innerhalb der gefühlsmäßigen Spannungsfelder, die mit dieser Arbeit einhergehen. Betreuende werden ständig mit emotionalen Entscheidungsproblemen konfrontiert, müssen den ganzen Arbeitstag über entscheiden, was sie tun und was sie bleiben lassen. In dieser Darlegung gehen wir auf einige dieser Spannungsfelder ein, die Sie wahrscheinlich wiedererkennen werden. Am eigenen Arbeitsplatz werden Sie vielleicht noch mit weiteren Spannungsfeldern konfrontiert. Wenn Sie diese Situationen bewusst erfahren und in Worte fassen können, wird es möglich, sie mit den Kollegen zu besprechen. Schließlich ist es besser, schwerwiegende Situationen gemeinsam mit den Kollegen zu verarbeiten, als sie mit nach Hause zu nehmen. Und das gilt auch für Momente, in denen Sie das Gefühl hatten, genau das Richtige getan zu haben. Wenn man sich über



diese Erfahrungen miteinander austauscht, kann sich ein fest verbundenes Team entwickeln. Und wer sich in seinem Team sicher fühlt, strahlt etwas aus, das auch den Bewohnern ein Gefühl der Geborgenheit vermittelt – dies ist ein wichtiges Ziel der Erlebensorientierten Betreuung und Pflege.

Aber was ist überhaupt ein Spannungsfeld und wie kann man sich darin bewegen ohne sich schlecht zu fühlen? Jeder von uns hat Spannungsfelder und dies ist auch bis zu einem gewissen Grad normal. Problematisch wird es erst dann, wenn ein Spannungsfeld so stark wird, dass wir aus unserem (emotionalen) Gleichgewicht geraten. Ein Spannungsfeld tritt immer dort zu Tage, wo sich widersprechende Erwartungen an eine Rolle zeigen. Wenn Sie zum Beispiel einfühlsam auf den Klienten eingehen wollen (ihre eigene Erwartung), aber ihre Kollegin gerade auf sie wartet, damit sie einen anderen Bewohner zu zweit pflegen können (Erwartung ihrer Kollegin). Wofür entscheiden sie sich? Sie wägen ab, welche Erwartung vielleicht wichtiger ist, welche verschoben werden kann. Nur wenn sie sich immer auf die gleiche Seite schlagen, werden sie irgendwann ins Ungleichgewicht kommen. Um beim Beispiel zu bleiben: Wenn sie immer bei der Bewohnerin bleiben und ihr zuhören, wird ihre Kollegin irgendwann sauer, weil sie nicht vorankommt. Werden sie aber immer zu ihrer Kollegin eilen und die Bewohnerin mit ihrem Bedürfnis nach Austausch bleibt ungehört zurück, wird die Klientin sich unwohl fühlen und auch entsprechend reagieren.

Beispiel: Eine Betreuungskraft in der Behindertenhilfe erzählt von einer Bewohnerin die schon ziemlich weit ist in einer Demenzerkrankung. Die Bewohnerin war unruhig, klammerte sie ständig an und fragte viele Aufmerksamkeit. Weil sie wusste, dass die Bewohnerin gerne ins Bad geht, hat sie dann ein Snoezelbad bereit gemacht, und die Dame hat eine halbe Stunde im Bad gelegen, genießend und sich beruhigend. Diese Kontaktsituation brachte ein Spannungsfeld hervor, nämlich, dass wenn man einer Bewohnerin so viel Zeit widmet, andere Bewohner keine Aufmerksamkeit bekommen. Ähnlich wie im Altersheim! Aufmerksamkeit und Zeitaufwand bedeuten dass man jedenfalls nach eigenem Empfinden andere Bewohnern vernachlässigt. ⁷

Der Unterschied zu einem Problem liegt darin, dass sie ein Problem lösen können. Innerhalb eines Spannungsfeldes gibt es eine solche feste Lösung nicht. Sie sind gefordert, für sich und

⁷ Vgl. *Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. 2e Auflage, Kapitel 5.* Bern: Hogrefe 2013. © Cora van der Kooij



im Team Strategien zu entwickeln, wie sie mit den auftretenden Spannungsfeldern umgehen wollen. Das Ziel ist also ein bewusster Umgang mit Spannungsfeldern, um sich wieder ins Gleichgewicht zu bringen.

Im Folgenden gehen wir auf vier Spannungsfelder ein, die unserer Erfahrung nach typisch innerhalb des Pflegeheimalltags sind:

- | | | |
|-------------------------------------|------------|----------------------------|
| - Nähe | und | Distanz |
| - Kreativität / Flexibilität | und | Regeln / Routine |
| - Kompetenz | und | Ohnmacht / Allmacht |
| - Wachsen | und | Stagnieren |

Nähe und Distanz

Ein Team, das sich für die Erlebensorientierte Betreuung und Pflege entscheidet, wird wahrscheinlich eher mit Gefühlen der Verbundenheit und damit auch der Trauer konfrontiert als zuvor. Je intensiver man sich selbst einbringt, je mehr man von einem Bewohner weiß, desto eher kann ein starkes Gefühl der Verbundenheit entstehen. Und dann schmerzt das Leid und die Trauer eines Bewohners. Es beschäftigt uns emotionell. Und man fragt sich: „Bin ich jetzt noch professionell?“ In wieweit „darf“ man sich mit dem Bewohner verbunden fühlen?

In einem Pflegeheim sagten die Auszubildenden, dass es nicht professionell sei, engere Beziehungen zu Bewohnern aufzubauen. Das war 1981. Glücklicherweise denkt man heute anders und enge Beziehungen mit Bewohnern, die man betreut und pflegt, gelten als normal. Über die Gefühle, die damit einhergehen, wird jedoch nur wenig gesprochen. Für Menschen, mit denen uns eine professionelle Beziehung verbindet, fühlen wir anders als für Menschen aus dem privaten Umfeld. Aber wie anders? Wo liegt der Unterschied? Mit diesem Unterschied müssen wir umgehen lernen.

Wirkliche Professionalität fußt auf mindestens zwei Grundvoraussetzungen. Erstens muss man sich die eigenen Gefühle in der Betreuungsbeziehung bewusstmachen können und bereit sein, diese zu verarbeiten und einzuordnen. Zweitens müssen die Kollegen Raum für



derartige Beziehungen geben, aber auch da sein und schützen, wenn die Beziehung zu persönlich und zu eng wird.

Wie kann man sich seiner Gefühle in einer Betreuungsbeziehung bewusstwerden und sie für sich einordnen? Indem man beispielsweise akzeptiert, dass man für verschiedene Bewohner unterschiedliche Gefühle hat. Bewohner „A“ ist freundlicher als Bewohner „B“, Bewohner „C“ liegt einem besser als Bewohner „D“. Man kann sich selbst so weit steuern, dass man jedem eine qualitativ gleichwertige Betreuung bietet, auch Bewohnern, die nerven oder unsympathisch wirken. Vielleicht baut man auch mit anfangs schwierigen Bewohnern, im Laufe der Zeit eine gute Beziehung auf. Durch die Konflikte und Konfrontationen lernt man, einander besser zu verstehen und anzuerkennen. Alles ist möglich. Man kann sich jedoch nicht vor Gefühlen des Kummers und Verlustes schützen, wenn Bewohner, mit denen man eine besondere Beziehung aufgebaut hat, abbauen, depressiv werden oder sterben. Solche Gefühle müssen eingeordnet werden, und das Verarbeiten von Gefühlen kostet viel Energie. Das kann auch privat und während der Nacht passieren. Wenn das kein dauerhafter Zustand bleibt, ist es kein Problem. „Emotionale Arbeit“ gehört einfach zur betreuenden Tätigkeit dazu. Wirklich professionell ist man, wenn man in der Lage ist, die Gefühle der Bewohner wie Schmerz, Trauer und Verlust mitzufühlen, ohne selbst daran zu leiden. Man kann ihnen in ihrer Erlebenswelt begegnen, ihre Gefühle benennen („Sie sind traurig“, „Sie sind wütend“), ohne selbst traurig oder wütend zu werden.

Wie erreicht man solch eine professionelle Haltung? Wie lernt man, mit Gefühlen umzugehen, die mit persönlichem Engagement einhergehen? Wie kann man eine innere Distanz wahren und gleichzeitig nah sein? Wir nutzen den Begriff professionelle Nähe. Diese innere Haltung erwirbt man durch bewusste Verarbeitung von emotionalen Geschehnissen und Pflegebeziehungen.

Dazu bieten sich verschiedene Möglichkeiten an:

- 1) Man ist sich des eigenen Erlebens bewusst.
- 2) Man spricht viel miteinander über emotionale Geschehnisse und gibt einander Raum.
- 3) Man findet Trost im Team und teilt Gefühle.



Kreativität / Flexibilität und Regeln / Routine

Meistens wird der Betreuungsberuf gewählt, weil man gerne mit Menschen arbeitet und man sich einen abwechslungsreichen Arbeitsalltag erhofft. Auszubildende sind anfangs sehr geneigt, auf die Wünsche der Bewohner einzugehen. In der Praxis jedoch weht ein anderer Wind. Die Niederländerin Hennie Boeije beschreibt, wie Pflegende ihr Bestes tun, um die Arbeit vorhersehbar zu gestalten und unerwarteten Schocks und Extremsituationen vorzubeugen. Dadurch entsteht die Tendenz, Patienten und Bewohner weitestgehend gleichzuschalten: Sie haben alle Anspruch auf das gleiche Maß an Pflege und Aufmerksamkeit. „In unserem Wohnbereich sind alle Bewohner um neun Uhr aus dem Bett, und dann frühstücken sie gemeinsam im Speisesaal.“ Dies klingt wie eine gut durchdachte Herangehensweise. Niemand braucht gegen seinen Willen im Bett zu bleiben. Aber wo bleibt da die Individualität des Bewohners? Und wo die Abwechslung in der Arbeit?

Betreuende möchten ihre Arbeit vorhersehbar gestalten, obwohl sie ihre Arbeitszufriedenheit gerade aus außergewöhnlichen Momenten schöpfen. Hennie Boeije spricht in ihrer Dissertation über die „Marthas“ und die „Marias“, wobei sie sich auf die folgende Bibelstelle bezieht: Jesus kam mit seinen Jüngern nach einer langen Wanderung müde und hungrig beim Haus von Martha und Maria an. Martha kümmerte sich darum, dass alle etwas zu essen und zu trinken bekamen. Maria aber setzte sich zu Jesus Füßen und hörte ihm zu.

Jedes Team braucht Marthas und Marias. Und nicht zuletzt hat jede Betreuungskraft ein Stückchen Martha und ein Stückchen Maria in sich. Die Marthas sorgen für Ordnung und kümmern sich darum, dass alles rechtzeitig fertig ist. Die Marias nehmen sich Zeit, den Bewohnern die nötige Aufmerksamkeit zukommen zu lassen, und nehmen außergewöhnliche Momente wahr. Es braucht ein enormes Selbstvertrauen, um gegen die Routinen zu handeln und seiner eigenen Kreativität und Flexibilität nachzugehen. Und es braucht auch die Regeln und Routinen, um eine Struktur innerhalb der Arbeit zu haben. Verlässlichkeit brauchen sowohl die Mitarbeiter als auch die Klienten. Beide Pole des Spannungsfeldes sind wichtig und fordern Beachtung und Durchsetzung ein. Ein Team, welches erlebensorientiert arbeitet, vertraut auf sich und lässt zu, dass individuelle Entscheidungen innerhalb des



Spannungsfeldes getroffen werden. Wichtig ist dabei, dass der Einzelne seine Entscheidungen auch begründen und verantworten kann.

Beispiel: Eine Betreuerin „Clarissa“ erzählte, wie ein Bewohner teilnehmen wollte an einem Fest, und wie sie sich darauf entschied, den Topf mit Mittagessen auf dem Herd stehen zu lassen, nicht aufzuräumen aber mit dem Bewohner in das Fest zu gehen. Das Fest war offenbar sehr zum Vergnügen des Bewohners, und die Betreuerin entschied sich, länger zu bleiben. Sie kam dann ziemlich spät, nach sieben Uhr zurück und sagte dem Kollegen der Spätschicht Bescheid, sie habe nicht aufgeräumt wegen des Festes, woran der Bewohner so gerne teilgenommen habe. Der Kollege sagte OK, ich räume noch auf. Am nächsten Tag bekam diese Betreuungskraft eine Mail von der Leitung, der Kollege habe sich beschwert, weil er in einem Dienst einsteigen musste wo er noch vieles vom vorigen Dienstes zu erledigen hatte. Clarissa war sehr erstaunt. Danach wurde alles ausgesprochen und geklärt aber es war keineswegs angenehm. Dieses Beispiel brachte uns wieder zu den Martha's und Maria's und wie sie sich wohl in Teams miteinander auseinander setzen würden. Auch als Einzelperson ist man eine „Martha“ und eine „Maria“ und es sind immer wieder Entscheidungen zu treffen, wer den Vorrang bekommt und klar erklären können, warum. Die Kollegen sollen das dann akzeptieren statt einander Vorwürfe zu machen.⁸

Kompetenz/ Ohnmacht

Bei der Arbeit in der Betreuung gibt es das sogenannte „Eisbergphänomen“: Man hat das Gefühl, immer nur einen kleinen Teil dessen zu tun, was man eigentlich tun müsste. Immer nur die Spitze des Eisbergs kann bearbeitet werden, der große Rest, unsichtbar unter dem Meeresspiegel, bleibt zurück.

Eine soziale Betreuerin mit einer Gruppe von 30 Bewohnern hat das Gefühl, dass sie 27 andere Bewohner im Stich lässt, wenn sie sich mit drei Bewohnern beschäftigt. Eine Krankenpflegerin, die nachmittags mit 10 Bewohnern im Gemeinschaftsraum sitzt und einen Bewohner beim Toilettengang begleitet, hat das Gefühl, 9 andere Bewohner im Stich zu

⁸ Vgl. *Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik*. 2e Auflage, Kapitel 5. Bern: Hogrefe 2013. © Cora van der Kooij



lassen. Man fühlt sich unzufrieden, ohnmächtig, und neigt dadurch manchmal dazu, die Bewohner ungewollt zu bevormunden (allmächtig).

Beleuchten wir dieses Spannungsfeld noch genauer: Auf der einen Seite haben wir als Betreuende viele Kompetenzen und setzen diese auch ein, aber auf Grund des „Eisbergphänomens“ kann es dazu kommen, dass wir uns trotz unserer Kompetenzen ohnmächtig fühlen. Wir haben das Gefühl nie allen Bewohnern gerecht werden zu können und auch unseren Kollegen oder Vorgesetzten gegenüber kann dieses Gefühl entstehen. Es kann aber auch passieren, dass wir uns auf Grund des „Eisbergphänomens“ allmächtig verhalten, so zum Beispiel, wenn wir bestimmen, wie der Ablauf des Tages zu sein hat, damit wir möglichst viel von unserer Arbeit erledigen können. Es kann dabei vorkommen, dass wir über die Bedürfnisse der Bewohner hinweggehen.

Beispiel: Nachmittags sind die Pflegekräfte damit beschäftigt für die Abendschicht schon alles bereit zu legen, was sie abends brauchen. Sie laufen geschäftig herum, und machen alles perfekt und in Ordnung. Dabei müssen sie auch schon das Abendessen vorbereiten. Aber ihre Bewohner, die heimkehren aus der Werkstatt, beachten sie nicht. Die müssen selber mal sehen wie sie zurechtkommen. Während diese nach der Arbeit oft müde sind, vor allem wenn sie etwas älter sind, und ein wenig Betreuung helfen würde, wieder zu sich selbst zu kommen. Die Frage ist, ob es wirklich hilfreich ist, nachmittags vor zu arbeiten für die Abendrunde. Wir nennen das „Zwergenarbeit“, nach dem Märchen von Schneewittchen. Als die Zwergen nach Hause kamen, waren sie erstaunt, dass der Flur gefegt war, die Tische abgeräumt, die Betten gemacht. "Wer hat das getan", fragten sie sich. Das hatte Schneewittchen gemacht. Damit sind dann eigentlich die Mitarbeiter, die alles vorbereiten, die neuen Schneewittchen, die die Arbeit der Zwerge gemacht haben.⁹

Das bedeutet, wir sind hier immer auf der Suche nach einem Gleichgewicht zwischen dem was wir leisten können und dem was von uns erwartet wird oder wir von uns selbst erwarten.

⁹ Vgl. *Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. 2e Auflage, Kapitel 5.* Bern: Hogrefe 2013. © Cora van der Kooij



Eine Betreuungsperson kennt auch das Gefühl von Ohnmacht, weil sie nichts daran ändern kann, dass die Menschen leiden oder depressiv und verwirrt sind. Eine Betreuungskraft sieht wenige Resultate ihrer Arbeit. Was sie auch tut oder sagt, es hilft alles nichts. Menschen bleiben unglücklich oder vorwurfsvoll. Es ist darum sehr wichtig, dass man sich als Betreuungskraft der gelungenen Momente des Kontakts bewusst wird. In solchen Momenten spürt man wieder die eigene Kompetenz. Wenn Dozentinnen die Betreuer bitten, von solchen Situationen zu erzählen, erntet man oftmals erstaunte Blicke: Über die guten Momente denken sie nicht nach. Sie denken nur an Momente, in denen etwas nicht geklappt hat oder Fehler gemacht worden sind. Um bewusst kompetent zu sein, braucht man aber Erkenntnisse und Erfahrungswissen aus positiven Kontaktsituationen.

Gefühle von Ohnmacht und Allmacht spielen auch bei problematischem Verhalten eine Rolle. Überall gibt es Bewohner, die Betreuer und Pflegekräfte als Dienstboten behandeln, die „klammern“ oder extrem unruhig sind. Auch hier braucht man Kenntnisse, die man aus der direkten Betreuung bezieht. Wenn man sich in die Hintergründe der Person vertieft, erkennt man, dass jedes Verhalten eine Ursache hat. Dabei kann es sich auch um eine Erkrankung handeln. Man muss also immer wieder anders reagieren und dabei vom Bewohner selbst ausgehen. Kurzum: Betreuer müssen wissen, wie Menschen auf Krankheit, Behinderung und Verluste reagieren. Dieses Wissen wiederum trägt dazu bei, dass man sich seiner Kompetenz bewusster wird.

Wachsen und Stagnieren

Berufsanfänger in diesem Fach erleben oft einen Realitätsschock. Der erste Tag in der Praxis wird unvergesslich bleiben. Neben der normalen Welt, in der gesunde und aktive Menschen leben, gibt es scheinbar noch eine andere Welt, eine, in der die Menschen extrem abhängig sind, einsam oder ängstlich. Anfangs weiß die Betreuungskraft nicht, wie sie reagieren soll. Doch mit der Zeit gewöhnt sie sich ein, und lernt, wie sie mit den Personen, die sie versorgt, Kontakt machen kann. Kontakt entsteht unter allen möglichen konfrontierenden Umständen, in denen sowohl der Bewohner als auch die Betreuungskraft ausgesprochen verletzlich sind. Der Betreuungskraft bleibt nichts anderes übrig als die Gefühle, mit denen sie konfrontiert wird, zu akzeptieren. Von ihrem ersten Tag im Berufsleben an muss sie alles Mögliche verarbeiten. Viele Betreuungskräfte versuchen, ihre Erfahrungen und Gefühle in Einsichten und Lebensweisheiten umzusetzen. Diese „Gefühlsarbeit“, dieses Nachdenken, Grübeln und Wachliegen ist durchaus zeitraubend. Zwar



finden solche Prozesse teils auch unbewusst statt, doch die Energie, die es kostet, alles gut für sich einzuordnen, darf nicht unterschätzt werden. Eine zu große Menge an unverarbeiteten Gefühlen führt zu Erstarrung und Ausgebrannt sein. Die Betreuungskraft wird stagnieren. Sie fühlt sich machtlos und ist nicht mehr zugänglich für die Menschen, die sie betreut. Sie wird zu einer instrumentellen Arbeitskraft, die nichts mehr fühlt und die keinerlei Kontakt mehr herstellt. Sie handelt mechanisch und so, wie die Regeln es vorschreiben. Früher oder später jedoch wird sie über Überlastung klagen, krank werden oder ihren Beruf wechseln (auch das darf sein).

Und so muss die Betreuungskraft immer wieder das eigene Gleichgewicht finden zwischen Nähe und Distanz, und sich – bewusst oder unbewusst – entscheiden, wie sie mit den Gefühlen umgehen wird, die sie beschäftigen: Wird sie sie verarbeiten oder verdrängen? Und bewusstes Verarbeiten kann durchaus durchwachte Nächte zur Folge haben, aber eben auch ein inneres Wachsen.

So bleibt der Beruf der Betreuungskraft gefühlsmäßig eine sehr anspruchsvolle Aufgabe, er kann jedoch auch sehr lehrreich sein. Die eine Bewohnerin ähnelt der eigenen Schwester, jener Herr gleicht dem Vater, und die Hilfsbedürftigkeit eines jüngeren Bewohners führt der Betreuungskraft die eigene Verletzlichkeit vor Augen.¹⁰

Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell legt großen Nachdruck auf die Unterstützung der Betreuungskräfte beim Verarbeiten ihrer Gefühle. Innerhalb eines Teams muss Offenheit herrschen, so dass die Betreuungskräfte miteinander und mit der Wohnbereichsleitung freimütig über einschneidende Erlebnisse sprechen können. Über die eigenen Gefühle zu sprechen ist nicht nur für die emotionale Gesundheit der Betreuungskraft selbst wichtig. Sie wird auch besser in der Lage sein, die Menschen, die sie betreut, zu begleiten und zu trösten.

Wie oben bereits erwähnt werden Sie in ihrem Berufsalltag noch auf weitere und zum Teil auch sehr persönliche Spannungsfelder stoßen. Wichtig ist der bewusste Umgang mit den Spannungsfeldern und daran anschließend das Erkennen, dass man sich im Ungleichgewicht befindet. Die Frage die hier aufkommt ist klar: Wie kann ich denn mit Spannungsfeldern umgehen und wie löse ich das Ungleichgewicht wieder? In diesem Zusammenhang ist es wichtig Verhaltensstrategien von Mitarbeitern zu kennen und zu reflektieren.

¹⁰ Vgl. *Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. 2e Auflage, Kapitel 5.* Bern: Hogrefe 2013. © Cora van der Kooij



Strategien von Mitarbeitern

Für den Umgang mit Spannungsfeldern und dem (emotionalen) Ungleichgewicht hat jeder Mensch im Laufe seines Lebens Strategien entwickelt. Bewusst oder unbewusst, viele oder wenige – sie helfen jedoch, schwierige Lagen im Leben zu bewältigen und das eigene Gleichgewicht zu halten.

Auch Betreuende müssen täglich mit emotionalen Spannungsfeldern umgehen, und das kann ihre Arbeit erschweren. Es werden hohe Anforderungen an ihre emotionale Intelligenz und an ihre kommunikative Offenheit gestellt. Nun gibt es zwei Möglichkeiten, mit diesen gefühlsmäßigen Herausforderungen umzugehen: Man kann sie vermeiden und ihnen ausweichen oder man kann sie nutzen, um sich als Mensch weiter zu entwickeln. Das gilt auch für Teams. Manchmal entwickelt sich deshalb ein Teamgeist, der einen sicheren Rahmen für Gespräche über die eigenen Emotionen bietet, oder aber es herrscht eine Atmosphäre, in der jeder seine Probleme lieber für sich behält.

Im Folgenden werden einige dieser Strategien beschrieben. Zunächst Ausweichstrategien, die eine kurzfristige Lösung darstellen, aber auf lange Sicht nicht besonders hilfreich sind. Im Anschluss Lernstrategien, welche zum persönlichen Wachstum beitragen, die aber in einer verzwickten Situation nicht sofort eine Lösung bieten. Das bedeutet, dass wir im Alltag all diese Strategien kombiniert anwenden, um uns kurz- oder langfristig wieder ins Gleichgewicht zu bringen. Ein bewusster Umgang mit Spannungsfeldern führt allerdings immer dazu auf lange Sicht zu denken und deshalb zumindest im zweiten Schritt die Lernstrategien zu bevorzugen.

Ausweichstrategien

Eine Ausweichstrategie ist das *Weggehen* – man verlässt also im wahrsten Sinne des Wortes bewusst während der Pflege das Zimmer, weil sich der Bewohner auf eine Weise verhält, auf die man als Betreuungskraft nicht mehr zu reagieren weiß (und kommuniziert dies auch). Das schafft Deutlichkeit für den Bewohner und auch für einen selbst. „Weggehen“ kann man auch auf eine subtilere Art und Weise. Eine schwedische Untersuchung über den Umgang von Pflegekräften mit schwer demenzerkrankten und verbal aggressiven Menschen ergab folgendes: Bei der Körperpflege liefen die Pflegenden ständig weg, um etwas zu holen, das sie vergessen hatten. Es stellte sich heraus, dass ihnen niemand beigebracht hatte, wie man mit diesen Menschen in Kontakt treten kann. Auch war niemand darauf gekommen, dass gerade diese Menschen, um



Kontakt erfahren zu können, davon abhängig sind, dass andere mit ihnen Kontakt suchen. Das Ergebnis war ein sich aufschaukelnder Prozess von Menschen mit Demenz, die nur noch schimpfen und schreien konnten und ratlosen Pflegenden, die nur noch „fragmentierte“ Pflege boten, weil sie ständig wegliefen. Sie waren sich dessen nicht einmal bewusst.

Eine weitere Ausweichstrategie ist die *Vermeidung* von Kommunikation mit Klienten, indem man die Anzahl der Kontakte mit den Bewohner vermindert. Dieses Verhalten kann man vor allem beobachten, wenn Betreuer nicht wissen, wie sie mit all den eigenen Gefühlen oder auch mit denen der Klienten umgehen sollen.

Betreuende möchten den Bewohner wohl im praktischen Sinne helfen, reagieren aber nicht auf die gefühlsmäßigen Signale, auf das Bedürfnis nach Kontakt. Und wenn die Bewohner versorgt sind, rauchen die Mitarbeiter schnell gemeinsam eine Zigarette auf dem Balkon. Auch hier liegt die Ursache in der Struktur des Teams. Zeit für Kontakt gilt als „fragwürdig“. Dies führt zu einem ständigen Abmühen ohne Erfolg, einem Hamsterrad der Arbeit, in der Beziehung keinen Platz hat und man sich an Menschen „abarbeitet“:

Manchmal scheint es so, als hätte man keine andere Wahl, als Kontakt zu vermeiden. Es sind so wenig Betreuer im Dienst, und es gibt so viele Bewohner. Man kann doch nicht mit jedem Kontakt herstellen? Tatsache ist jedoch: Die Arbeit wird befriedigender, wenn man es dennoch versucht, denn Kontakt gibt positive Energie.

Putzen: Dies ist ideal, wenn man ab und zu Abstand braucht. Man kann ganz wunderbar miteinander das Bad aufräumen und putzen, auch noch die Zimmer der Bewohner mitnehmen und die Etagenküche saubermachen. Zum Putzen und für sonstige Hausarbeit werden oft andere Arbeitskräfte eingesetzt, die keine pflegerischen Aufgaben haben. Manchmal ist das schade, denn es dient auch zu Abreagieren von Gefühlen. Eigentlich hätten nun die Betreuer mehr Zeit für die Bewohner und für Besprechungen zum Thema Pflege und dem Umgang mit den Bewohnern, doch in der Praxis verwenden gefühlsmäßig überlastete Pflegende die Zeit nicht dafür, da sie Zeit brauchen, um von der Betreuung Abstand zu gewinnen. Sie setzen sich daher nicht einfach zu den Bewohnern um mit ihnen Zeit zu verbringen. Im Team sollten deshalb Absprachen finden, welche Arbeit man abwechselnd verrichten kann, um auch einmal Abstand zu gewinnen.

Verdrängen: Darunter versteht man, dass Gefühle nicht miteinander besprochen, sondern diese verdrängt werden. „Gott sei Dank habe ich um halb vier Fahrstunde, dann kann ich die belastenden Gefühle von mir abschütteln. Wenn ich dann nach Hause komme, beginnt ein anderes Leben, *mein* Leben.“ So die Aussagen von Betreuungskräften, die in ihrem Team keine



Möglichkeit haben, über ihre Gefühle zu reden. Das kann lange gut gehen, solange im Privatleben alles in Ordnung ist. Geht jedoch auch da etwas schief, dann wird das Ungleichgewicht noch größer. Daher spürt man doch das Bedürfnis zu reden und zu verarbeiten. Letztlich ist das Verarbeiten von belastenden Situationen doch der beste Weg, mit schwierigen Situationen auf Dauer umzugehen. Verdrängung dagegen führt oft zu einer unbewussten Aufhäufung. Plötzlich wird alles zu viel, man „packt es nicht mehr“. Kommunikation im Team ist daher unumgänglich um anderen seine Gefühle mitzuteilen.

Sich krankmelden: Betreuende sind sehr pflichtbewusst. Manchmal jedoch kann das Arbeitsklima zu einem erhöhten Ausfall durch Krankheit beitragen. Darunter leiden wiederum alle anderen Kollegen. Man sollte also immer reflektieren, welche Umstände innerhalb eines Teams krankmachen können. In einem gut eingespielten Team sollten jedoch im Falle gesundheitlicher Probleme von Kollegen die Betreuer einander zur Seite stehen. Sie anerkennen die Tätigkeiten, welche die erkrankte Kollegin dennoch erledigen kann, anstatt sie schief anzusehen.

Lachen: Das kann eine gesunde Art sein, die Dinge zu verarbeiten, jedoch auch ein Mittel, Spannungen nicht ansprechen zu müssen. Nehmen wir beispielsweise das Team, bei dem morgens um halb sieben schon die Lachsalven durch den Gang schallen. Die Bewohner schlafen noch, die Türen zum Dienstzimmer stehen offen. Haben wir es hier mit einem gesunden und fröhlichen Start in den Tag zu tun, oder vielmehr mit unausgesprochenen Spannungen? Ist die heitere Gemeinsamkeit echt oder trügt der Schein? Es kann beides sein. Das wissen die Mitarbeiter auch meistens selbst, sprechen jedoch nicht darüber. Eine gesunde Verarbeitungsstrategie bedingt, dass man sich dessen bewusst ist und auch darüber spricht.

Freizeit: Natürlich bespricht man auch Privates, wie Hochzeiten, Geburten, Umzüge, Urlaube, neue Möbel, usw. Das sind unerschöpfliche Themen. Und diese können ein guter Ausgleich zur Arbeit sein. Aber ist das immer so? Wenn man merkt, dass man als Team *immer* so schnell wie möglich Themen bespricht, die nichts mit der Arbeit zu tun haben, jedoch nie über die Emotionen redet, welche die Arbeit mit sich bringt, sollte man innehalten und sich die folgende Frage stellen: „Was tun wir hier eigentlich? Arbeiten wir nur, um Geld zu verdienen und uns eine schöne Freizeit gönnen zu können, oder, um als Mensch zu wachsen und sich zu entwickeln und in der Verantwortung für andere Menschen zu bestehen. Wollen wir voneinander nur die schönen Dinge hören oder sind wir auch in schwierigen Situationen füreinander da?“

Nörgeln: Eine oft eingesetzte Ausweichstrategie ist das Nörgeln. Nichts taugt - weder die Heimleitung, der Wohnbereichsleiter oder die zur Verfügung gestellten Arbeitsmittel. Die



Mitarbeiter der Küche verschließen sich vor jeder guten Idee – sie wollen nur, dass der Speisewagen schnell wieder in der Küche ist. Kollegen aus anderen Bereichen kommen und gehen, wie es ihnen passt und fragen nie, ob es gelegen kommt. Gemeckert wird aus Machtlosigkeit. Und egal, wie recht man hat: Meckern ist nie eine Lösung.

Lernstrategien

Die oben aufgeführten Ausweichstrategien kommen in jedem Team vor und sind kurzfristig normal, als Dauerlösungen jedoch weder für den Einzelnen noch das Team zielführend und nicht gesund.

Man kann sich als Team auch dafür entscheiden zu wachsen und zu lernen. Eine mütterliche Arbeitsweise bedingt *gelegentlich* als auch *strukturell* sich die Zeit zu nehmen, Erfahrungen und Gefühle auszutauschen und zu verarbeiten.

Gelegentlich geschieht dies, wenn man mitfühlend auf Kollegen, die Schwierigkeiten haben, reagiert und ihnen Raum gibt, ihre Gefühle zu verarbeiten (Beispiel: wenn eine Kollegin Probleme mit einem Klienten oder mit Angehörigen hat). Es kann vorkommen, dass der Bewohner oder ein Mitarbeiter unwissentlich an persönliche Erinnerungen rührt, mit denen man noch nicht im Reinen ist. Vielleicht empfindet man aufgrund eigener, privater Erlebnisse eine bestimmte Situation als besonders schwierig. Oder man tut sich schwer damit zu sehen, wie Bewohner, zu dem man guten Kontakt hat, zunehmend abbauen und schwächer werden.

Es sind genau jene emphatischen Fertigkeiten, die man im Umgang mit Bewohner einsetzt, die man auch im Umgang mit Kollegen (und auch privat) gebrauchen kann.

Strukturell kann man hier vorgehen, indem man wöchentlich die Betreuung eines oder mehrerer Bewohner bespricht. Dabei kommen alle positiven und schwierigen Kontaktmomente zur Sprache. Was sagt uns dies über die Bedürfnisse der Bewohner? Was sagt uns jenes über die Möglichkeiten, mit dem Bewohner in Kontakt zu treten; warum ist es schwierig? Wer hat eine gute Herangehensweise gefunden, und wie können wir die allgemein zugänglich machen? Im Rahmen des mütterlichen Pflegeprozesses geschieht dies innerhalb der *Bewohnerbesprechung*.

Andere Lernstrategien von Teams sind beispielsweise:



Erörterung von Prioritäten in der Betreuung: Tagesablauf, Reihenfolge, Aufgaben und Zeiten. Ein Beispiel eines aufgabenorientierten Teams, das begann, erlebensorientiert zu arbeiten: Die Betreuer erzählten, dass sie Bewohner zuvor Zimmer für Zimmer aus dem Bett geholt hatten. Jetzt überlegen sie stets miteinander, welche Bewohner noch liegen bleiben wollen, welche Bewohner sie schon früh bei der Morgentoilette begleiten, und warum sie das tun. Und dies jeden Tag aufs Neue, denn kein Tag und keine Situation ist muss einander gleichen.

Zuhören, was Auszubildende (oder neue Mitarbeiter oder Zivildienstler) zu sagen haben, denn sie sehen die Situation noch unvoreingenommen. Sie schärfen immer wieder den Blick.

Qualitätskreis für neue Ideen: Diese Methode kann man anwenden, wenn es Probleme mit anderen Disziplinen gibt. Der Essenswagen zum Beispiel, der zu schnell wieder in der Küche sein muss. Gemeinsam analysiert man das Problem und entwickelt Lösungen. Diese Lösungen werden ausprobiert und nach einiger Zeit wieder ausgewertet. Manchmal führt dies zu sehr kostspieligen Lösungen, die dann auf Leitungsebene besprochen werden müssen. Zuweilen lernt man auch, die Arbeitsweise der anderen besser zu verstehen, und entwickelt die Bereitschaft, Lösungen zu finden, mit denen alle einverstanden sind. Wenn man sich für diese Besprechungen keine Zeit nimmt – weil man vielleicht annimmt, sie gingen auf Kosten der Bewohner – werden die Probleme nicht gelöst. Schließlich haben die Bewohner auch nichts davon, wenn sie während der Mahlzeiten Unruhe und eine Atmosphäre von Unzufriedenheit wahrnehmen. Qualitätszirkel und Besprechungen können langfristig daher auch zu Zeitersparnis führen.

Zusammengehörigkeit, Feste, Humor: Ein Team ist kein Freundeskreis. Trotzdem tut es einem Team gut, einander auch in einem anderen Umfeld zu sehen, gemeinsam essen zu gehen, einen schöner Abschiedsabend für eine Kollegin zu organisieren, sich füreinander zu interessieren. All dies sind Wege, einander besser kennen zu lernen und einander mehr wertzuschätzen: dies dient als Basis für eine gute Zusammenarbeit.

Die Wahl einer Lernstrategie bedeutet für jeden einzelnen Mitarbeiter:

- sagen, was einen stört (konstruktive, wertschätzende Kritik)
- die Konfrontation mit den eigenen Gefühlen nicht scheuen und sich die Zeit nehmen, eigene Gefühle zu verarbeiten
- seine Verletzlichkeit zeigen
- anderen Raum geben (zuhören)



- sich ein Stück weit auf die „andere Seite“ des Lebens (die Seite von Trauer, Verlust, Gewalt) einzulassen und sie in die eigene Lebensphilosophie einzubetten
- die Augenblicke des echten Kontakts ganz und gar zu erleben und ernst zu nehmen.

Es ist immer wieder aus mütterlicher Sichtweise ein Prozess auf den Sie sich als Einzelperson, aber auch als gesamtes Team einlassen. Wenn Sie es aber schaffen innerhalb ihres Teams ihr Spektrum an Wachstums- und Lernstrategien zu erweitern, werden Sie Ihre Arbeit als wesentlich bereichernder wahrnehmen und sich selbst und Ihre Arbeit wieder mehr wertschätzen. Es erfordert Bemühungen Vertrauen und Offenheit gelten zu lassen, die sich aber auf lange Sicht auszahlen



Quellenverzeichnis

- *Das mäeutische Pflege- und Betreuungsmodell. Darstellung und Dokumentation. 2. Auflage, Kapitel 1. Bern: Hogrefe. ©Drⁱⁿ Cora van der Kooij*
- *Komm doch mal in meine Welt. Erlebensorientierte Betreuung und Pflege für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns. Kapitel 2. Erscheint Ende 2019. © Dr.in Cora van der Kooij*
- *Erlebenswelt der Angehörigen: Ausschnitte aus: Komm doch mal in meine Welt. Erlebensorientierte Betreuung und Pflege für Menschen mit geistiger Beeinträchtigung in der Lebensphase des Alterns. Kapitel 5. Erscheint Ende 2019. © Cora van der Kooij*
- *Die Magie der Bewohnerbesprechung. Bern, Hogrefe, 2015. © Cora van der Kooij, 2017*
- *Ein Lächeln im Vorübergehen. Erlebensorientierte Altenpflege mit Hilfe der Mäeutik. 2e Auflage, Kapitel 5. Bern: Hogrefe 2013. © Cora van der Kooij*