

Bewegt denken – gesund handeln

Veränderungen der professionellen Handlungskompetenz in der Krankenpflege durch Einsatz der Feldenkrais Methode

von Bernhard Westermeier, Rebecca Gräfenstein und Hans Gruber

Dieser Beitrag fasst einen Vortrag zusammen, der im März 2008 bei der Jahrestagung des Feldenkrais-Verbandes Deutschland e.V. in Dresden gehalten wurde. Das präsentierte Projekt erhielt den 1. Forschungspreis 2006 des Fördervereins für Feldenkrais und somatisches Lernen e.V.. Der Projektantrag wurde von Bernhard Westermeier (zu der Zeit freiberuflicher Feldenkrais-Pädagoge am Bezirksklinikum Regensburg, Neurologische Rehabilitation, sowie Lehrer für Pflegeberufe an der Berufsfachschule für Altenpflege Regensburg) sowie Hans Gruber (Professor für Pädagogik an der Universität Regensburg) gemeinsam gestellt; stud. Phil. Rebecca Gräfenstein arbeitete im Rahmen ihrer Diplomarbeit im Fach Pädagogik an dem Projekt mit.

Erste erfolgreiche Erfahrungen bei der Anwendung der Feldenkrais –Methode im Jahr 2005 veranlassten die Pflegedienstleitung und den Bildungsreferenten des Instituts für Bildung und Personalentwicklung (IBP) des Bezirksklinikums Regensburg, Bernhard Westermeier aufzufordern, ein Konzept zur Umsetzung der Feldenkrais-Methode für Mitarbeiter des Klinikums zu erstellen. Es ging darum, Probleme wie Stress, Rückenschmerzen oder Schlaflosigkeit – und daraus folgernd krankheitsbedingte Absenz und zusätzliche Arbeitsbelastung des Kollegiums – zu verringern. Dieses Konzept mit dem Titel „Bewegt denken – gesund handeln“ wurde in eigenen Vorarbeiten erstellt; es umfasst vier Module, von denen unten eines kurz vorgestellt wird.

Ziel des Projekts

Ziel des Projekts ist es, zu *Veränderungen in der professionellen Handlungskompetenz* von Pflegekräften in der neurologischen Rehabilitation beizutragen und zwar durch die Umsetzung eines Konzepts, das auf der Feldenkrais-Methode aufbaut. Insbesondere wird Wert darauf gelegt, dass sich durch erhöhte Aufmerksamkeit für die eigene Körperwahrnehmung das persönliche Handeln der Beschäftigten verändert; dabei wird ausgegangen davon, dass eine Sensibilisierung der sensomotorischen Wahrnehmung und der eigenen Bewegungsentwicklung entsteht, die dann mit einer Veränderung des professionellen Handelns im Umgang mit Patienten verbunden ist.

Zusätzlich zur Überprüfung dieser Veränderungen soll untersucht werden, ob sich bei den Patienten die Akzeptanz von und Zufriedenheit mit der Behandlung durch die so Geschulten auswirkt.

Es wird also angenommen, dass das Feldenkrais-Konzept für die Pflegekräfte in zweierlei Hinsicht bedeutsam ist: Erstens gelangen sie selbst zu einer Erweiterung der Möglichkeiten ihres professionellen Handelns, zweitens sollen sie ihren Patienten dazu verhelfen, eine analoge Kompetenz aufzubauen und ihnen zu einer Sensibilisierung der Wahrnehmung und der eigenen Bewegungsentwicklung verhelfen.

Forschungsgegenstand „Krankenpflege“

Die Arbeitsbelastung im Tätigkeitsfeld der Gesundheits- und Krankenpflege hat sich im Laufe der vergangenen Jahre in der Klinik für Neurologische Rehabilitation stetig erhöht: durch steigende Anforderungen bei sinkender Personalstärke, sinkender Patientenverweildauer, hohe Personalfuktuation und lange Personalausfallzeiten durch Erkrankung. Die Gruppe der Pflegenden bildet den größten Teil des multiprofessionellen Teams innerhalb der Klinik für neurologische Rehabilitation. Sie deckt die Patientenbetreuung in einem Dreischichtsystem über 24 Stunden ab und ist erster Ansprechpartner aller Mitarbeiter der Klinik und für Patienten und Angehörige; - außerdem sind sie der Filter aller Einflüsse, die von außen auf den Patienten einwirken und den Erfolg der Rekonvaleszenz mitbestimmen. Die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in dauert drei Jahre und endet mit dem Staatsexamen. Die therapeutischen Konzepte, die in der Ausbildung besprochen und in Weiterbildungen für Pflegenden in der Neurologischen Rehabilitation besonders vertieft behandelt werden, sind das Bobath Konzept, Kinästhetik, Affolter Konzept und die Basale Stimulation.

Das Feldenkrais Konzept „Bewegt denken – gesund handeln“

Insgesamt umfasst unser Konzept vier Module mit einer Gesamtdauer von 12 Monaten. Das folgende Beispiel-Modul 1 bildet den Rahmen der ersten 12 Wochen des Forschungsprojektes.

Modul 1: Leichter bewegen

Dieser Baustein bietet den Prozessanstoß für Bewegungsentwicklung. Er führt durch die Sensibilisierung der Wahrnehmung zu leichterem und mühelosem Bewegen im Arbeitsalltag.

Sein Inhalt: 12 Gruppenstunden in Bewusstheit durch Bewegung[®] (ATM). 6 Einzelstunden in Funktionaler Integration[®] (FI) und Übungsmaterial für Zuhause (ATM auf CD).

Dauer insgesamt 12 Wochen; Bewusstheit durch Bewegung[®] einmal wöchentlich 60 Minuten; Funktionale Integration[®] pro Teilnehmer 14-tägig (ca. 60 Minuten).

Forschungszugang

Das Forschungsvorhaben umfasst ein dreischrittiges Design: Schritt 1 beinhaltet die Teilnahme der Pflegekräfte an dem Feldenkrais-Konzept (12 Monate); die Kontrollgruppe besteht aus 15 Pflegekräften eines Altenheims ohne Feldenkrais –Weiterbildung. Der zweite Schritt ist eine längsschnittliche Erfassung der Veränderung professioneller Handlungskompetenz im Verlauf der 12 Monate, das heißt, mehrfache Erhebung der Handlungskompetenz bei denselben Personen. Im dritten Schritt wird die Veränderung der Akzeptanz der pflegerischen Behandlung erfasst. Die drei Schritte des Arbeitsprogramms bauen aufeinander auf, greifen aber dennoch zeitlich zum Teil ineinander. Die Stichprobe, die an der Weiterbildung mit dem Feldenkrais-Konzept „Bewegt denken – gesund handeln“ teilnahm, bestand aus 13 Pflegekräften aus der Klinik für Neurologische Rehabilitation im Bezirksklinikum Regensburg. Die Kontrollgruppe bestand aus 12 Pflegekräften eines Altenheims, die zwar weiterbildungsaktiv sind, jedoch nicht an einem Feldenkrais-Konzept partizipieren. Als Erhebungsinstrumente wurden leitfadengestützte Einzel-Interviews und Fragebögen eingesetzt. Im Folgenden werden die mit diesen Instrumenten erhobenen Konstrukte im Überblick skizziert; ausgewählte Befunde aus den Untersuchungen werden dann für einzelne Ergebnisse präsentiert.

Mit den Fragebögen wurden erhoben: (1) professionelles Selbstkonzept, (2) subjektive Einschätzung der eigenen beruflichen Handlungskompetenz, insbesondere bezüglich sensomotorischer und emotionaler Kompetenz, (3) körperliche Belastung am Arbeitsplatz sowie (4) die Pflegekraft-Patient-Interaktion. Kasten 1 veranschaulicht exemplarisch, wie gestellte Fragen formuliert waren.

Zur Veranschaulichung: Einige Fragen aus dem Fragebogen

- Diese Tätigkeit führe ich sicher und routiniert durch.
- Die körperlichen Tätigkeiten in meinem Beruf fallen mir insgesamt leicht.
- Ich bin der einzelnen Bewegungsabläufe der ausgeübten Tätigkeiten bewusst.

Diese Fragen können durch Ankreuzen auf einer fünfstufigen Skala von „1“ („trifft völlig zu“) bis „5“ (trifft nicht zu“) beantwortet werden.

Kasten 1

Interviews wurden sowohl mit Pflegekräften als auch mit den Pflegedienstleitungen geführt, um folgende Variablen zu erfassen: (1) Handlungskompetenz (aus Sicht der Pflegekräfte), (2) Körperbewusstsein und Körperwahrnehmung, (3) körperliche Belastung am Arbeitsplatz, (4) Umgang mit Stress, (5) berufliche Handlungsmöglichkeiten (aus Sicht der Pflegedienstleitung), (6) Ausfallzeiten der Mitarbeiter, (7) körperliche Beschwerden der Mitarbeiter, (8) Burnout-Phänomene, (9) Patientenzufriedenheit (sowohl aus Sicht der Pflegedienstleitung als auch durch subjektive Einschätzung der Pflegekräfte). Kasten 2 veranschaulicht exemplarisch, wie der Interviewleitfaden aufgebaut war.

Zur Veranschaulichung: Einige Teile aus dem Interviewleitfaden

- Welche Bewegungen in Ihrem beruflichen Alltag haben sich verändert?
- Wie hat sich Ihr Körperbewusstsein am Arbeitsplatz verändert?
- Inwieweit nehmen Sie jetzt Ihren Körper und seine Signale bewusst wahr? Einschätzung auf einer Skala von „1“ („gering“) bis „6“ („sehr stark“).
- Inwiefern können Sie die Bewegungen und Handlungen von Patienten jetzt besser verstehen?
- Wie hat sich Ihr Umgang mit Patienten verändert?
- Wirkt sich dies aus Ihrer Sicht auf die Zufriedenheit der Patienten aus?

Kasten 2

Erste Ergebnisse

Die ersten Analysen der abgeschlossenen Erhebungen zeigen, dass die mit dem Feldenkrais-Konzept vorgesehenen Effekte eingetreten sind. Alle Kursteilnehmer berichten über einen Rückgang bzw. das Verschwinden körpersicher Beschwerden, wie folgende Aussagen exemplarisch zeigen:

„Ich merke auf jeden Fall, dass meine Rückenbeschwerden meistens ganz weg sind, oder wenn sie manchmal auftreten, sind sie wesentlich leichter geworden.“

„Wenn ich jetzt zu einem Patienten rein gehe, merke ich, dass ich den ganz anders wahrnehme und mich beim Arbeiten weniger anstrengt, das wirkt sich auch beruhigend auf den Patienten aus, er verkrampft sich weniger und so ist die Arbeit für mich und für den Patienten einfacher.“

„Ich achte jetzt stärker auf meinen Körper, im Pflegeberuf achtet man ja immer sehr stark auf den Körper des Patienten, vernachlässigt dabei aber oft die Selbstpflege, also das eigene Körperbewusstsein und die eigenen Grenzen.“

„Ich achte bei Patiententransfers mehr darauf, dass der Patient von vornherein weiß, wohin die Bewegung geht.“

Derzeit wird überprüft, wie stabil diese Effekte nach Ende des Kurses sind, inwiefern also die Probanden die geschilderten Veränderungen eigener Bewegungsabläufe und der Körperwahrnehmung auf ihren Berufsalltag transferieren können. Beide Formen der Veränderung konnten von den Pflegekräften mit längerer beruflicher Erfahrung deutlicher skizziert werden. Sowohl die Probanden als auch die Pflegedienstleitungen berichten von Veränderungen bei Patienten – auch deren Zufriedenheit –, dies wiederum in Abhängigkeit von der Erfahrung der Pflegekräfte.

Dass die Anforderung der bewussteren Körperwahrnehmung für Teilnehmer nicht trivial ist, machen Befunde deutlich, dass eher „vermutlich unbewusst Veränderungen“ eintreten, denn nach Auskunft der Pflegekräfte fällt ihnen die Selbstbeobachtung während der Arbeitstätigkeit noch schwer. Es wird jedoch berichtet, dass in der Therapie (wessen, welche?) geplante Bewegungsabläufe für Patienten besser nachvollziehbar ist. In Kombination damit, dass Pflegekräfte sich selbst als ruhiger und gelassener wahrnehmen, führt dies dazu, dass Patienten einige Bewegungen leichter fallen, wenn die Pflegekräfte Feldenkrais-Elemente in ihr berufliches Handeln einbauen.

Insbesondere die Interviews führten zu einigen Ergebnissen, die in der Projektplanung noch nicht eingeschlossen waren; diesen Phänomenen – etwa bezüglich der Veränderung der Gestik und Mimik der Pflegekräfte im beruflichen Handeln wird derzeit nachgegangen.

Ausblick

Die Ergebnisse des interdisziplinären Forschungsprojektes zwischen Feldenkrais-Pädagogik und erziehungswissenschaftlicher Forschung sind außerordentlich ermutigend, weil sie neue Wege der qualitativen Veränderung der beruflichen Handlungskompetenz aufzeigen. Damit geht das Projekt über derzeitige Bestrebungen der Qualitätssicherung und Zertifizierung in der Pflege weit hinaus, denn

hier werden inhaltliche Fortentwicklungen unmittelbar und handlungsnah thematisiert und überprüft. Es sei abschließend jedoch angemerkt, dass gerade dieses Innovationspotenzial eigene Herausforderungen mit sich bringt. Sichtbar geworden sind nämlich auch zusätzliche Anforderungen für deren großflächige Umsetzung im Pflegebereich. Solch konstruktive Provokationen der bestehenden Qualitätssicherung brauchen Geduld und politische Unterstützung für die chronisch überlastete Pflege.