

Das Konzept der Kongruenten Beziehungspflege-Kultur nach Rüdiger Bauer

Ganz einfach gesagt, ist die Kongruente Beziehungspflege ein Weg der persönlichen Entwicklung hin zu einer Übereinstimmung von eigener Emotion und Ratio und zur Entsprechung in Beziehungen zu anderen Menschen. Kongruente Beziehungen zwischen Menschen führen in den meisten Fällen zu Erfolg. Insofern ist Beziehung ein Erfolgsfaktor.

Die Kongruente Beziehungspflege wurde ab 1992 als ein Beziehungskonzept von Rüdiger Bauer entwickelt und bis heute weiterentwickelt. Die Grundlagen waren zu Beginn die Theorie der Gesprächspsychotherapie von Carl R. Rogers und wissenschaftliche Pflgetheorien von H. Peplau, Jean Watson und Ida Jean Orlando.

Heute stützt sich das Konzept auf neurowissenschaftliche Erkenntnisse von Eric Kandel, Gerhard Roth, Louis Cozolino, Gerald Hüther, Joseph LeDoux u.a., in Verbindung mit dem biologischen Konstruktivismus nach Humberto Maturana und Francisco Varela. Die aktuelle Beschreibung hat eine evolutionär/anthropologische, eine neurowissenschaftliche und eine philosophisch/humanistische Sichtweise, in der der Mensch seine evolutionäre Entwicklung vom Tier zum Menschen hin anerkennt und daraus das Ziel einer bewusst gestalteten kulturellen menschlichen Evolution formuliert. (Bauer, 2018)

Das Ziel ist die Verbesserung menschlicher Beziehungen hin zur Kongruenz menschlicher Beziehungen. Kongruenz (lat. Deckungsgleichheit als Substantiv und als Verbum - sich entsprechen) wird dabei als ein allgemein gültiges Prinzip von Leben und Wachstum verstanden. So wie ein Korn in der Erde mit sich und der Umwelt entsprechende Beziehungen eingehen muss, um zu wachsen, so können Menschen dieses Prinzip ebenso nutzen, um gemeinsam zu wachsen und vielleicht sogar, im Sinne von Emergenz, gemeinsam über sich selbst hinauszuwachsen. Die Beziehung ist dabei das entscheidende Agens. Jedes lebende System braucht, wenn es wachsen will, kongruente Beziehungen zu seiner Umwelt, um zu überleben, zu wachsen und sich weiterzuentwickeln. Sind die Beziehungen inkongruent, so drohen Störungen, Krankheit oder sogar der Tod. Insofern ist Beziehung ein Gesundheits- und Wachstums-Faktor.

Die neurowissenschaftliche Sichtweise lässt nicht nur Erklärungen für die emotionale und rationale Funktionsweise eines Menschen zu, sie bietet auch die Möglichkeit einer Perspektive. Von Ihr können wir ableiten, wie Menschen ihre Umwelt über Muster erkennen, welche emotionale Reaktionen daraus resultieren und welche Hindernisse für die Ratio dadurch entstehen. Über bewusste Bewusstheit kann der Einzelne erkennen, wie er in Beziehungen andere erkennt und sich dadurch von seinen eigenen emotionalen Projektionen distanzieren. Positive Muster erzeugen positive Beziehungen. Negative Muster erzeugen Angst. Aus neurowissenschaftlicher und aus evolutionärer Sicht ist Angst der stärkste Antrieb von Menschen, der in vielen Fällen zu Störungen in Beziehungen oder zum Scheitern von Beziehungen führen kann. Bindung zwischen Menschen ist einer der größten Faktoren gegen die Angst. Je ungestörter und angstfreier Beziehungen zwischen Menschen ablaufen, umso positiver wird sich die Zukunft dieser Beziehung gestalten. Insofern ist sie ein Zukunftsfaktor.

Das Beziehungskonzept ist in alle Bereiche des Alltags und der Arbeitswelt von Menschen übertragbar. Derzeit findet es hauptsächlich in Unternehmen der Gesundheitsversorgung Anwendung. Die Ausbreitung geht über Deutschland hinaus nach Österreich, Slowenien und die Schweiz.

Das Modell der Kongruenten Beziehungspflege stellt eine Möglichkeit dar professionelle Beziehungsarbeit zu strukturieren, zu beschreiben, zu planen, zu organisieren und letztlich die Probleme der Beziehungsgestaltung zu klären und zu lösen. Die Qualität einer professionellen Beziehungsarbeit wird beschreibbar. Für die Gestaltung der Beziehungen wird eine einheitliche Sprache gefunden, was für die Arbeit im pflegerischen Team große Vorteile bringt.

Im Modell der Kongruenten Beziehungspflege wird die Beziehung in fünf verschiedenen Phasen durch die Pflegekraft verantwortlich und zielgerichtet gestaltet. (Siehe Anlage) Die Pflegekraft selbst ist dabei das Instrument der Beziehungsgestaltung. Sie ist Teil der entstehenden Beziehung und bearbeitet die entstehenden Wechselwirkungen hin zur Kongruenz. Aus den Wechselwirkungen heraus entstehen häufig Behinderungen der Beziehungsgestaltung, die durch einen diagnostischen Prozess bearbeitet und gelöst werden können.

Instrumente der Kongruenten Beziehungspflege-Kultur

Biographie und Lebensereignisskala:

In der Biographiearbeit werden über die Lebensereignisskala vor allem positive Lebensaspekte herausgearbeitet, die dann zum Gegenstand der Beziehungspflegeplanung werden. Die Begründung dafür findet sich weiter unten. Die Biographiearbeit ist ein permanenter Prozess, weil das Leben der Bewohner und Bewohnerinnen in der Einrichtung ja weiter geht. Sie soll demzufolge regelmäßig ergänzt werden und in den Fallbesprechungen dargestellt werden. Die Verantwortung für die Biographiearbeit liegt bei den Bezugspersonen.

Beziehungspflegeplanung, implizit und explizit

In der Definition der Kongruenten Beziehungspflege ist die Beziehungspflegeplanung die kontinuierliche, regelmäßige und systematische Erfassung der Bedeutungen des Lebens eines Menschen und die interaktionelle und interpersonale Erfassung und Bearbeitung zur Steigerung des körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Wohlbefindens.

Die Beziehungspflegeplanung ist ein Instrument zur Planung, Durchführung und Evaluation eines Beziehungsverlaufes zwischen Pflegenden und Bewohnern. Sie findet Eingang in die Maßnahmenplanung und muss regelmäßig evaluiert werden.

In Altenhilfeeinrichtungen wird meist nur die explizite Beziehungspflegeplanung gemacht. Diese zielt rein auf die positiven Lebensereignisse eines Menschen ab und erzielt in der Anwendung über die Mechanismen, die weiter unten beschrieben sind, seine Wirkungen.

Die implizite Beziehungspflegeplanung ist die bio-psycho-soziale Hypothese. Sie findet meist nur bei psychiatrischen Erkrankungen Anwendung.

Die Fallbesprechungen

Anlassbezogene Fallbesprechungen sind in Altenhilfeeinrichtungen selbstverständlich. Die Fallbesprechungen im Sinne der Kongruenten Beziehungspflege finden jedoch nicht anlassbezogen statt, sondern werden über das Jahr verteilt terminiert. Bei Neueinzug eines Menschen haben die Bezugspersonen zunächst die Aufgabe, die Biographie und die Lebensereignisskala zu erheben und einen Vorschlag zur Beziehungspflegeplanung zu machen. Alle Informationen werden dann in einer Fallbesprechung dargestellt und der Vorschlag zur Beziehungspflegeplanung wird diskutiert und dann beschlossen. Diese Fallbesprechungen dienen dazu, dass es keine Schwierigkeiten in der Beziehungsgestaltung geben soll. Weitere Fallbesprechungen werden über das Jahr verteilt geplant. Die Fallbesprechungen sollen dazu führen, dass alle Mitarbeiter das gleiche Bild des Menschen haben und über die gleichen Informationen verfügen. Oder, in der Sprache der Kongruenten Beziehungspflege, alle Mitarbeiter sollen den Menschen auf die gleiche Art und Weise erkennen, so dass Kongruenz in den Köpfen der Mitarbeiter entsteht und alle in der Beziehungspflege ähnlich handeln. Es geht darum, den Bewohner in seiner gesamten Existenz, seinen Gefühlen und Erfahrungen in Beziehungen zu erfassen, so dass sich entsprechende Beziehungsaspekte von den Teilnehmern der Fallbesprechung erfüllt werden können.

Zunächst wird ein Überblick über die Biographie und die Lebensereignisskala gegeben und dann wird auf die einzelnen Ereignisse vertieft emotional eingegangen.

Der Leiter der Fallbesprechung benutzt in der Diskussion oft die Fragestellungen an die Teilnehmer: „Was entsteht bei euch emotional, wenn ihr von diesem Erlebnis erfahrt“, oder „wie würde es euch dabei gehen, wenn ihr dies erlebt hättet“, oder „was macht das emotional mit euch“? Möglichst jeder soll dabei zu Wort kommen und jeder soll seine Gefühle äußern dürfen. Ziel ist es aber, die Gefühle des Bewohners zu erfassen und gemeinsam zu diskutieren, auch wenn der eine oder andere Mitarbeiter anders in diesem Ereignis fühlen würde. Empathie ist nicht „ein Fühlen“ bei der Schilderung eines Erlebnisses eines Menschen, sondern das „Erfühlen“ des Gefühls des anderen in seinem Erlebnis.

In einer weiteren Runde fragen sich die Teilnehmer dann, wie diese Gefühle wohl für den Bewohner heute sein dürften, ob sie ihn noch belasten oder ob sie schon verarbeitet sind.

Zum Ende der Fallbesprechung wird der Vorschlag der Beziehungspflegeplanung diskutiert und die Aufgaben der Beziehungsgestaltung werden gemeinsam festgelegt.

Die „Bewohner“-Tage

Dies sind Tage, an denen die Bezugspersonen eine geplante Zeit mit den Bezugsbewohnern verbringen kann. Die Bezugsperson plant den Tag gemeinsam mit dem Bezugsbewohner oder den Bezugsbewohnern und ist verantwortlich für dessen Organisation und Durchführung. Der Inhalt oder das Erlebnis oder die Aktion sollen die individuellen Bedürfnisse des Bewohners befriedigen und die Beziehung zwischen Bewohner und Bezugsperson verstärken und Wohlbefinden erzeugen. Die Bewohnertage können auch in kleinen Gruppen geplant werden, sie können innerhalb des Hauses oder außerhalb gemacht werden. Der Plan für den Bewohnertag soll vorab beschrieben und der Leitung vorgelegt werden.

Neurobiologische Aspekte der Beziehung

In der Beziehungspflegeplanung werden bewusst die Bedeutungen der Lebensereignisse von Menschen durch die Pflegenden erfasst. Positive und aversive Lebensereignisse werden in Nervenzellnetzwerken im Gehirn gespeichert. Die Erinnerung und interaktionelle pflegerische Bearbeitung der positiven Lebensereignisse führen über den biologischen Mechanismus der Antizipation zu Nervenzellaktivitäten, die Netzwerkstrukturen im limbischen System wieder aktivieren können. Dabei erfolgen Ausschüttungen von Oxytozin, die das Vertrauen der Bewohner zur Pflegeperson erhöhen. Die Folgen können gesteigertes Wohlbefinden, verbesserte Wundheilung, Absinken der Stresshormonspiegel und eine Stärkung des Immunsystems sein. Neben der zusätzlichen Ausschüttung von Serotonin, kooperiert das Oxytozin sehr stark mit Dopamin, das ebenfalls ausgeschüttet wird. Dies hat zur Folge, dass die Stimmung bei den Bewohnern steigt und Antrieb und Motivation verstärkt werden. Wenn Mitarbeiter eine solche Interaktion bewusst gestalten, dann erfolgen diese Ausschüttungen auch bei ihnen selbst.

Personal- und Organisationsentwicklung geleitet vom inhaltlichen Entwicklungsprozess

Die Grundidee für die Einführung des Modells der Kongruenz ist die Schaffung einer Übereinstimmung zwischen der horizontalen Achse (Beziehung zwischen Mitarbeitern und Bewohnern) und der vertikalen Achse (Beziehungen in der Leitungshierarchie) der Gesamtstruktur einer Einrichtung. Schulungen der Mitarbeiter im Konzept der kongruenten Beziehungspflege haben den gleichen Stellenwert wie die Leitungsschulungen. Diese führen zu einer Übereinstimmung auf der Leitungsebene hinsichtlich des Inhalts von Pflege, Werten, Normen und Einstellungen. Daraus entwickelt sich, inhaltlich geführt, eine veränderte Führungs- und Organisationsstruktur, die von allen übereinstimmend getragen wird. Deshalb trägt die kongruente Beziehungspflege seit einiger Zeit den Zusatz „Kultur“.

Das Pflegeorganisationsmodell in der kongruenten Beziehungspflege ist die Bezugspflege (primary nursing).

Die Schulungsmaßnahmen richten sich in ihrem Umfang nach der Größe der Einrichtung. Die wesentlichen Elemente sind:

- * Schulung der Teams zu den Inhalten in Gruppen
- * Leitung coaching
- * Team coaching

Die zum Einsatz kommenden Methoden sind:

- * Workshops
- * Vortrag
- * Diskussion
- * Einzel- und Gruppenarbeiten
- * Praxisarbeit
- * Fallbesprechungen
- * Gruppendynamische Übungen

Der Einführungsprozess muss auf der Leitungsebene besprochen und geplant sein. Während des Prozesses finden innerhalb der Leitung coachings Abstimmungen statt, so dass der Prozess immer durch die Mitarbeiter und Leitungen reflektiert und angepasst werden kann.

Der wesentliche Faktor der Veränderung

Wie Büssing, Giesenbauer, Glaser im Jahr 2003 festgestellt haben, ist Gefühlsarbeit in der Altenpflege von gleich hoher Bedeutung wie in der Krankenhauspflege. Die Arbeit der Pflegenden kann nur in „Koproduktion“ mit dem Patienten gut gelingen. Für die dialogisch-erzeugende Arbeit ist es unabdingbar, auf die Gefühlslage des Gegenübers einzugehen.

Der wesentliche Faktor im Prozess der kongruenten Beziehungspflege ist die Veränderung der Sichtweise des Pflegenden auf den Bewohner. Dies verändert letztendlich den Pflegenden und erzeugt so einen wechselwirkenden dialogischen Prozess der Übereinstimmung (Kongruenz).

Jean Watson hat in Ihrem Buch *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Science* (2002) die Auswirkungen von Beziehungspflege auf Patienten und Pflegende beschrieben. Sie bezieht sich dabei auf eine Metaanalyse (insgesamt 133 Studien) von Kristina Swanson

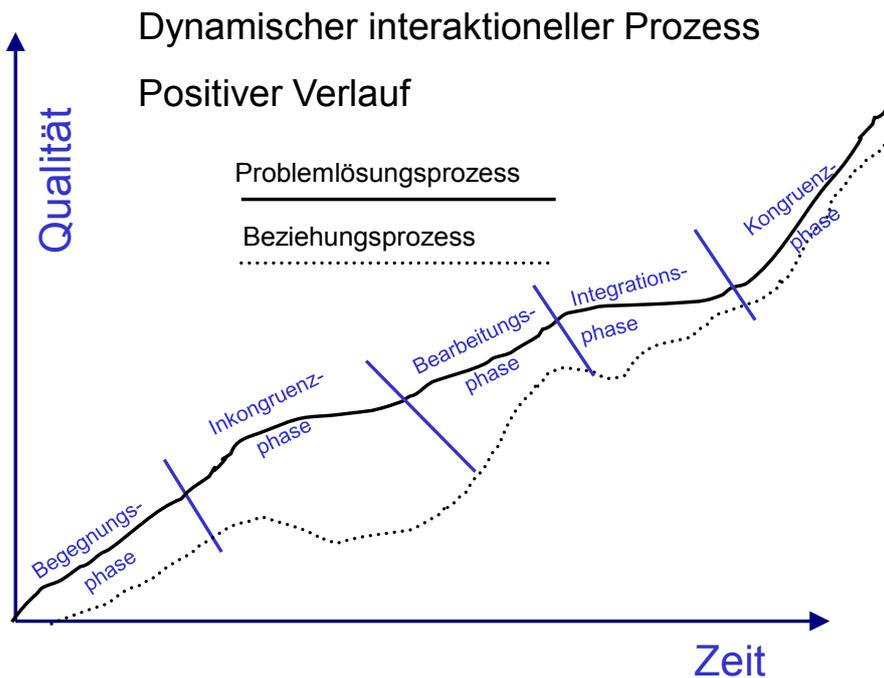
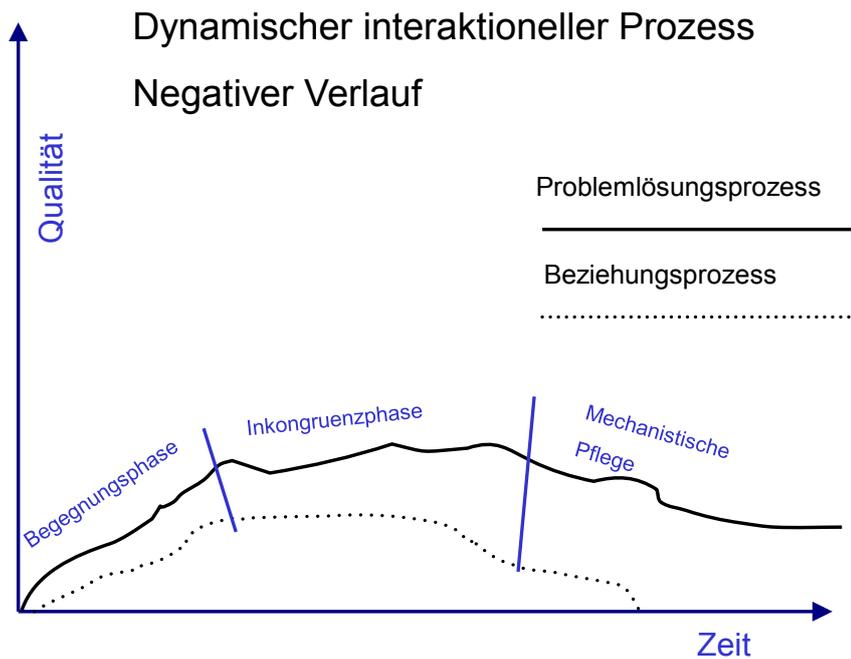
Empirische Ergebnisse der Caring Forschung: Patienten

Forschungsergebnisse über die Wirkung von Caring bei den Patienten (Zusammenfassung)	Forschungsergebnisse über die Wirkung von „Nicht-Caring“ bei den Patienten (Zusammenfassung)
emotionales / spirituelles Wohlbefinden (Würde – Selbstkontrolle – Persönlichkeit)	gedemütigt, verängstigt, unkontrollierbar, verzweifelt, Hilflosigkeit, Entfremdung, Vulnerabilität, Verhaftung in schlechten Erinnerungen
Steigerung des körperlichen Heilungsprozesses, lebensrettend, Sicherheit, energetischer, niedrigere Kosten, höherer Komfort, weniger Verlust	Rückgang des Heilungsprozesses
Vertrauen in Beziehungen, Rückgang von Entfremdung, engere Familienbeziehungen	

Empirische Ergebnisse der Caring Forschung: Pflegende

Forschungsergebnisse über die Wirkung von Caring bei den Pflegenden (Zusammenfassung)	Forschungsergebnisse über die Wirkung von „Nicht-Caring“ bei den Pflegenden (Zusammenfassung)
emotional / spirituell – Wahrnehmung der eigenen Fähigkeiten, Zufriedenheit, Sinn, Dankbarkeit	verhärtet
Bewahrung von Integrität, Erfüllung, Ganzheit, Selbstachtung	vergesslich
Verwirklichung der eigenen Lebensphilosophie	depressiv
Respekt vor dem Leben / Tod	ängstlich
Reflektierend	erschöpft
Liebe zur Pflege, Wissenszunahme	

Jean Watson macht in ihrem Buch deutlich, dass gelungene Beziehungspflege ein Faktor ist, der neben seiner heilenden Wirkung auf Patienten und Pflegende auch große wirtschaftliche Vorteile bringt.



Literatur

Bauer, J.: *Das Gedächtnis des Körpers*, Piper 2004

Bauer, J., *Prinzip Menschlichkeit*, Hoffmann und Kampe 2006

Bauer, R.: *Beziehungspflege*. ibicura 2004

Bauer, R.: *Beziehungspflege*, dritte Auflage, Hogrefe 2018

Büssing, Giesenbauer, Glaser, *Pflegezeitschrift*, 2003

Watson, J.: *Pflege: Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Science*, Springer Publishing Company 2002