

# AUF DIE BALANCE KOMMT ES AN!

## Drei Fachfrauen über einfühlsame Nähe und professionelle Distanz im Pflegeberuf

TEXT: JUN.-PROF. DR. MARIA A. MARCHWACKA, CORINA KROHM, SILKE WIENECKE



»Krankenpflege ist ... eine Kunst und fordert ... Hingabe, ... Vorbereitung, wie das Werk eines Malers oder Bildhauers. Denn was bedeutet die Arbeit an toter Leinwand oder kaltem Marmor im Vergleich zu der am lebendigen Körper...?«

Florence Nightingale

Dieses Zitat der britischen Krankenpflegerin ist in der Ausbildung der Pflegefachkräfte verankert und verkörpert den Ansatz von (körperlicher) Nähe zu Menschen, die Unterstützung und Mitgefühl bedürfen, in jeder pflegerischen Situation – im Krankenhaus, im Altenheim, in ambulanter/häuslicher Pflege, um nur einige Arbeitsstätten zu nennen. Was bedeutet aber Nähe im Berufskontext der (Gesundheits-)Pflege?

### LASSEN WIR FOLGENDES MÄRCHENSZENARIUM AUF UNS WIRKEN...

Es gab einmal eine Pflegeperson (unter Pflegeperson werden in diesem Beitrag Patientinnen und Patienten, Pflegeheimbewohner sowie zu Pflegenden in der häuslichen Pflege subsumiert), die nach der Einlieferung auf die Station mit Ver-

dacht auf Herzschwäche ängstlich, verunsichert und traurig fragte: »Was passiert mit mir? Werde ich sterben?« Mich haben ihre traurigen Augen und der hilfeschauende Blick ergriffen. Während ich versuchte, die Pflegeperson zu beruhigen, wurde ich zu einem Patienten – der nach einem schweren Unfall im Rollstuhl sitzt – gerufen, da er vermeintlich (zum dritten Mal innerhalb einer Stunde) zur Toilette müsste. Tatsächlich wollte er aber Aufmerksamkeit und wünschte sich ein Gespräch, wie auch der Patient im Nebenzimmer, der wiederum die Diagnose seiner Krankheit bei der letzten Arztvisite nicht verstanden habe...

Diese Momentaufnahme aus einem Berufsalltag stellt die emotionale und zeitliche Herausforderung der Pflegefachkräfte dar. Pflegepersonen wünschen Professionalität, betonen dabei Verständnis, gutes Herz, Einfühlungsvermögen, Mitgefühl und Respekt. Die Problematik liegt auf der Hand: Zum einen die Diskrepanz zwischen ganzheitlicher Pflege und zeitlich-personeller Knappheit im Einsatz, zum anderen das Nähe-Distanz-Dilemma im Pflegeprozess. Die Reaktionen und Bewältigungsstrategien lassen unterschiedliche Verhaltensmuster erkennen – von vorbehalt-

losem Mitgefühl, grenzlosem Altruismus/Aufopferung, professionellem Handeln bis zur Gleichgültigkeit und Gefühlskälte sowie emotionaler Erschöpfung.

### VERSORGUNG UNTER ZEITDRUCK LEISTEN?

Professionelles Handeln im Pflegeberuf ist mehr als reine Versorgung, als Leistung erbringen: Die Pflegeperson ganzheitlich wahrnehmen, den pflegerischen Bedarf ermitteln und die individuellen Bedürfnisse im Pflegeprozess berücksichtigen, die vorhandenen Ressourcen der Pflegeperson mobilisieren und in die Lebenswelten einbeziehen, bei Bewältigungsstrategien informieren und beraten und schließlich die Selbstwirksamkeit der Pflegeperson stärken – so das Verständnis der ganzheitlichen Pflege. Die Realität stößt auf Grenzen – insbesondere hinsichtlich der personellen und ökonomischen Ressourcen am Arbeitsplatz. Pflegefachkräfte werden mit ökonomischen Zwängen konfrontiert, denen die rationalisierte Zeit (Zeitknappheit, Unterbrechung, Diskontinuität der Arbeitsprozesse) für Pflegeperson und die evidenzbasierte gesundheitsbezogene Leistungen zugrunde gelegt werden, die nicht selten im Widerspruch zur ganzheitlichen Pflege stehen.

Die Fachkraft wird immer wieder herausgefordert Wege zu finden, dem pflegerischen Bedarf (exemplarisch: kurz- und langfristige Einsätze in der Akutversorgung, Onkologie) sowie den Bedürfnissen der Pflegeperson adressatenorientiert (Versorgung von Kindern, Jugendlichen, Senioren sowie Beratung deren Angehörigen) gerecht zu werden.

### NÄHE-DISTANZ-BEZIEHUNG – AUF DIE RICHTIGE BALANCE KOMMT ES AN!

Pflegerisches Handeln impliziert körpernahe Arbeit und Beziehungsarbeit, der kommunikatives Handeln (Mitgefühl/Verständnis) zugrunde liegt. Adäquate Kommunikation, verbale und nonverbale Sprache (Gestik, Mimik, Berührungen) ist als Teil professioneller Pflege zu sehen, die Bedürfnisse der Pflegeperson eruieren lässt und damit das Wohlbefinden sowie nicht zuletzt die Behandlung und Beratung beeinflusst und nachhaltig prägen kann. Im Berufsalltag verwenden wir meist unbewusst und doch gezielt die Sprache der Nähe und der Distanz. Während Vertrautheit, dialogischer Austausch, geringe Elaboriertheit (persönliche Ansprache, kurze Sätze, unkomplizierte Formulierungen) – die Sprache der Nähe kennzeichnen, sind Monologe, Instruktion, Themenfixierung sowie geringe emotionale Beteiligung charakteristisch für Sprache der Distanz. Bereits die Verwendung von Vornamen im Pflegeprozess wird mit Vertrautheit und Beziehungsnähe von Pflegeperson assoziiert. Gleichwohl wird dabei die Schwierigkeit der professionellen Distanz offengelegt.

Hinzu kommen schambesetzte Situationen, die ambivalente Emotionen hervorrufen, beispielsweise das Mitgefühl für Pflegebedürftige und das häufig tabuisierte Gefühl des Ekels; diese Ambivalenz kann insbesondere für Auszubildende als Grenzerfahrung wahrgenommen werden. Die widersprüchlichen Anforderungen legen somit ein immanentes Nähe-Distanz-Dilemma nahe, das in der (Aus-)Bildung der Pflegeberufe eine wichtige Rolle spielt und Bewältigungsstrategien bedarf.

Die besondere Situation der Pflegeperson (Pflegebedürftigkeit) erfordert sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Versorgung eine einfühlsame Nähe (»verstehen« und »Empathie«) seitens der Pflegefachkraft. Gleichwohl ist die professionelle Distanz zur Pflegeperson – auch auf der sprachlichen Ebene – erforderlich, da emotionale Empathie (Betroffenheit bei Schicksalen der Pflegepersonen) psychische und physische Belastung (auch Erschöpfung) zur Folge haben kann. Um eigene Gesundheit aufrechtzuerhalten und sie nachhaltig zu stärken, ist Balance zwischen einfühlsamer Nähe und professioneller Distanz anzustreben, der reflektierte Haltung zugrunde liegt.

### LERNKULTUR IN DER (GESUNDHEITS-)PFLEGE

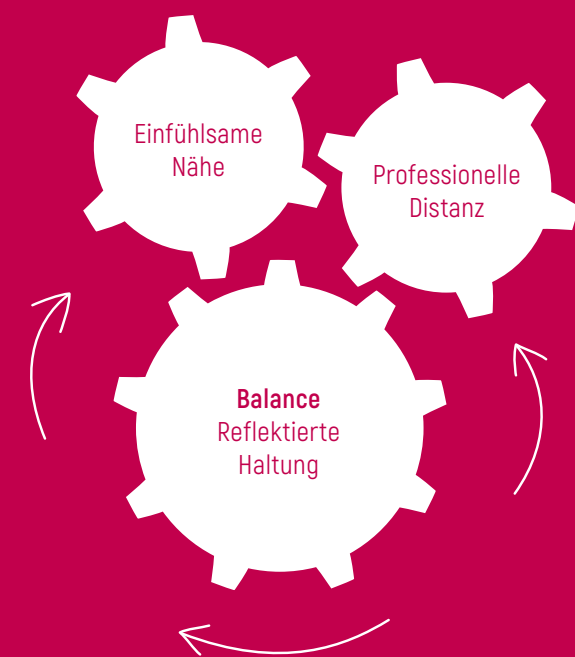
Die lernende Organisation – u. a. das Krankenhaus, das Pflegeheim – kann als Zukunftsvision des Gesundheitswesens fungieren, sofern Sorgen, Ängste, Bedenken der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen Raum für gemeinsame Besprechung und konstruktives/kollegiales Feedback finden, betriebliche Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen etabliert und evaluiert wird, Kompetenzzentren bedarfsorientierte Konzepte entwickeln und Pflegefachkräfte an den Maßnahmen aktiv (u. a.

in Form kollegialer Beratung) mitwirken. Auf der Agenda heute steht das Thema »Spannungsbogen zwischen einfühlsamer Nähe und professioneller Distanz«...

### EIN MÄRCHENSZENARIUM LÄSST IN DIE ZUKUNFT BLICKEN...

Es gibt viele Arbeitsstätten/Arbeitsorte, die partizipative Lernkultur pflegen. Pflegefachkräfte beraten sich im Teamgruppen, arbeiten interdisziplinär auf Augenhöhe, üben konstruktive Kritik. Der Bedarf nach Ressourcen, Fortbildungsmaßnahmen, Supervision wird regelmäßig dem Gesundheitsmanagement vorgetragen. Und wenn die Geschäftsleitung unserer Klinik, unseres Pflegeheims sich der professionellen Pflege verschreibt, bedarfsorientiert und kontinuierlich Fortbildungen anbietet, dann kann auch ich zukünftig der ganzheitlichen Pflege gerecht werden. Viel mehr: Ich kann die Nähe-Distanz-Balance im Berufsalltag beherzigen und an meiner Passion für den Pflegeberuf teilhaben lassen – Pflegepersonen und ihre Angehörigen, meine Kolleginnen und Kollegen...

Jun.-Prof. Dr. Maria A. Marchwacka  
Lehrstuhl für Gesundheits- und Pflegedidaktik ▶



## PERSPEKTIVE EINER FACHLEHRERIN FÜR PFLEGEBERUFE

Als Lehrerin an einer Krankenpflegeschule beschäftigt mich das Thema Nähe und Distanz genauso wie während meiner Berufspraxis in der Pflege. Ich betrachte das Thema aus unterschiedlichen Blickwinkeln: Welche Nähe und Distanz baue ich zu meinen Schülerinnen und Schülern auf? Wie bringe ich ihnen das »richtige« Verhältnis zu Nähe und Distanz bei? Und wie gehe ich selbst mit den Geschichten und Schicksalen meiner Schülerinnen und Schüler um?

Ich habe es oft beobachten können, dass Pflegekräfte dazu neigen manche ihrer Erfahrungen sehr nah an sich ran zu lassen. So erinnere ich mich noch heute (9 Jahre später) an meinen ersten Patienten mit einem Pankreaskarzinom. Ich weiß noch genau wie er aussah, wie er hieß, in welchem Zimmer er lag... Ich konnte es nicht fassen, dass man so schnell von »augenscheinlich gesund« zu »präfinal« werden kann.

Soll ich als Lehrerin für das Fach Pflege die Empathie meiner Schülerinnen und Schüler weiter fördern? Oder soll ich ihnen mehr Strategien zur persönlichen Distanz beibringen? Muss ich zwischen den beiden Extremen überhaupt entscheiden?

Schon zu Beginn wenn ich in eine neue Klasse gehe, stellt sich mir die Frage: Duzen? Siezen? Wo nehme ich eine distanzierte Haltung meinen Schülerinnen und Schülern gegenüber ein und wo schaffe ich bewusst Nähe? In bestimmten didaktischen Konstellationen wie dem »szenischen Spiel« ist das Duzen von großem Vorteil. Besonders dann, wenn über emotional aufreibende (Tabu-)Themen wie Tod oder Scham gesprochen wird, ist mehr Nähe zu Schülern hilfreich und fördert einen offeneren Umgang. Andererseits dient der Unterricht als Exempel, die Schüler sollen auch hier die professionelle Distanz lernen.

Es gibt viele Fragen bezüglich des Themas Nähe und Distanz, die sich mir in der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung des Unterrichts stellen. Was mir letztlich die Antwort auf meine Fragen gibt, ist der tatsächliche Bedarf den meine Schülerinnen und Schüler äußern und die Emotionen, die sich in mir äußern. Das Entscheidende für mich, damals wie heute ist, dass ich versuche eine Atmosphäre herzustellen, in der sich die Beteiligten der Pflegesituation wohl fühlen: meine Patienten, deren Angehörige und ich als Pflegeperson. Der Unterschied zu heute liegt darin, dass ich nun versuche diese Wohlfühl-atmosphäre zu meinen Schülerinnen und Schülern aufzubauen. Für mich ist es wichtig, allen Beteiligten der Pflegehandlung gerecht zu werden und dazu gehören, was wir oft vergessen, auch wir Pflegefachkräfte selbst.

.....

### Corina Krohm

Gesundheits- und Krankenpflegerin  
Lehramtsstudentin, M. Ed. (Pflege und Biologie)



## PERSPEKTIVE EINER PFLEGEKRAFT

Nähe zeigen, Distanz wahren. Die richtige Balance finden. Empathie und Anteilnahme zeigen, aber auch nicht zu sehr in die Intimsphäre des Anderen eingreifen. Professionell handeln und nicht dehumanisieren. Echt und authentisch sein, aber auch leistungsbereit – egal ob um vier Uhr morgens während des Nachtdienstes oder um zehn Uhr morgens im Frühdienst. Bedürfnisorientiert arbeiten, aber die eigene Bedürfnisse nicht hinten anstellen. Ein offenes Ohr haben, entscheiden müssen, wer die Zeit jetzt bekommt. Ein Spagat im Alltag

der Pflegekräfte. Was schützt die Helfenden, die sonst immer alles geben? Kasacks, Kugelschreiber und Händedesinfektionsmittel sind nicht das Handwerkszeug. Sie sind die Fassade, hinter der sich viel mehr verbirgt, als nur eine Arbeitskraft. Wie baue ich eine angemessene Nähe und Distanz zu einem Patienten/einer Patientin auf, der mir vielleicht nicht so sympathisch ist, oder mit seinen Bemerkungen Irritationen/Reaktionen bei mir auslöst, obwohl ich doch so professionell sein möchte? Und wie kann ich Nähe zu jemandem aufbauen, wenn dieser diese nicht möchte? Von distanzierter Anteilnahme (engl. detached concern) wird bereits seit den 70er Jahren gesprochen, gibt es ein Patentrezept, wie dies in der Praxis umgesetzt werden kann? An manchen Tagen fällt es vermeintlich leicht, eine professionelle Nähe und Distanz aufzubauen und Erlebnisse nicht mit nach Hause zu nehmen. Dann ziehe ich den Kasack nach dem Dienst aus und lege ihn in den Spind. Manchmal nicht, da überfällt mich nach der Dienstübergabe das Gefühl, was das wohl für eine Schicht wird und kann den Moment das Krankenhaus zu verlassen kaum erwarten. Oft fühlt es sich an, als wäre man alleine mit diesen Empfindungen. Aber durch die Unterhaltung mit anderen Pflegenden kristallisiert sich heraus, dass es nicht nur mir so geht. Das ist beruhigend, wir Pflegekräfte sind schließlich Menschen und keine Maschinen. Und so, wie Menschlichkeit im Kontakt zu den zu Pflegenden fokussiert wird, sollten wir uns dies als Pflegekräfte auch ermöglichen, unsere persönliche Nähe und Distanz wahren und von anderen einfordern können.

.....

### Silke Wienecke

Gesundheits- und Krankenpflegerin  
Lehramtsstudentin, B.Ed. (Pflege und Ethik/Philosophie)