



Beratung in der Pflege

Autor	Paul Müller
Institut	
Erschienen	November 1998
Sonstiges	Auszüge aus Unterlagen der zweijährigen Weiterbildung "Beratung in der Pflege" von Christa Olbrich, ehemalige Institutsleiterin am IBF des Klinikum Nürnberg

Inhaltsverzeichnis:

[Begriffe, Definitionen und Beschreibung von Beratung](#)

[Beratung in systematischer prozeßhafter Form](#)

[Theorieansätze](#)

[Zum Begriff der Theorie](#)

[Formen der Beratung](#)

[Beratung in der Pflege](#)

[Settings](#)

[Qualifikation](#)

Begriffe, Definitionen und Beschreibung von Beratung

Innerhalb der Krankenpflege gehört Beratung auch immer zu den Aufgaben der Pflegepersonen, d. h. Beratung ist berufsimmanent. Unter dem Gesichtspunkt der Definition von Krankenpflege "**Krankenpflege als Beziehungsprozeß**" ist die helfende Beziehung von großer Bedeutung. Laut Definition von Beratung ist diese immer gekennzeichnet durch eine Beziehungssituation.

Der Begriff Beratung wird vielfältig verwendet und unterschiedlich beschrieben. Das Beratungsgespräch wird in der Krankenpflege als „helfendes Gespräch“ bezeichnet (Juchli).

Beratung kann verstanden werden als

- Entscheidungshilfe
- Entscheidungshilfe in einfacher Art (z. B. als Frage)
- Problemlösungsprozeß

- Problemlösungsprozeß in systematischer oder prozeßhafter Form (mit Vereinbarungen)

Voraussetzungen

- Entscheidungsfreiheit
- Vertrauensbasis
- Von Seiten des Ratgebenden wird Fachkompetenz erwartet
- Bestimmte Einstellung
- Sachliches Wissen
- Personale Fähigkeiten

Von Seiten des Ratsuchenden werden erwartet

- Bereitschaft Hilfe anzunehmen
- Positive Einstellung zur Beratung

In dem Buch Gestaltberatung von Dorothea Rahm wird eine Beratungsdefinition gegeben

"Mit Beratung in welcher Form auch immer, wird versucht, dem Ratsuchenden eine Änderung seiner Einstellung und seines Verhaltens zu ermöglichen, um ihn dadurch in die Lage zu versetzen, seine Probleme besser zu lösen".

Beratung in systematischer prozeßhafter Form

Wird Beratung in institutionalisierter Form verstanden so können folgende Aspekte zu Grunde gelegt werden:

- Ziel
- Prozeß
- Methode
- Zielgruppe
- Intensität
- Setting
- Fachliche Qualifikation
- Selbstverständnis des Klienten

Als Ziel der Beratung kann die Lösung aktueller Konflikte gesehen werden. Desweiteren besteht das Ziel der Beratung in der Selbstverwirklichung des Menschen (bei humanistischem Ansatz).

Unter Prozeß kann der Lern- und Veränderungsprozeß gesehen werden. Im Laufe dieses Prozesses übernimmt der Mensch mehr die Verantwortung für sich selbst.

Die Methoden in der Beratung sind unterschiedlich, je nach den Denk- und Theorierichtungen. Einig sind sich jedoch fast alle Autoren, daß nicht die Methode ausschlaggebend ist, sondern die Art der zwischenmenschlichen Beziehung, die den Erfolg der Beratung ergibt.

Als Zielgruppe werden meistens Klienten bezeichnet die in der Lage sind, ihre Lebenssituation noch eigenständig zu regeln und Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen. Sie brauchen lediglich in ihren Schwierigkeiten eine Hilfestellung.

Intensität

Je nach der Strukturierung und Systematisierung von Beratung kann diese eine unterschiedliche Intensität zeigen. Von der einfachen Ebene der Reflexion bis zur starken Erlebnisintensität auf emotionaler Ebene.

Unter Setting werden normalerweise die äußeren Rahmenbedingungen verstanden, z. B. Zeitdauer der Beratung, Räumlichkeiten, Vereinbarungen und Methoden der Beratung.

Die fachliche Qualifikation des Beraters unterscheidet sich je nach seinem Arbeitsbereich und seinen theoretischen, methodischen Ansätzen. In der Regel wird dies eine Fachkompetenz sein und eine methodische Qualifikation, die die Ausbildung von personalen Fähigkeiten aufweist.

Unter Selbstverständnis kann man die Motivation und die Erwartungshaltung des Ratsuchenden bezeichnen. Je nach Einstellung wird er eine bestimmte Art von Beratung aufsuchen und sich entsprechend auf einen Beratungsprozeß einlassen.

Theorieansätze

In der Literatur gibt es bisher keine einheitliche umfassende Beratungstheorie. Es gibt jedoch eine Vielzahl von theoretischen Ansätzen und Konzepten aus den verschiedenen Bereichen. Diese unterscheiden sich aus ihren unterschiedlichen Denk- und Schulrichtungen.

Der größte theoretische Anteil von Beschreibungen stammt aus der Gesprächspsychotherapie. Das bekannteste Standardwerk der Gesprächspsychotherapie (gleichzusetzen mit Beratung) stammt von Carl Rogers.

Weitere psychotherapeutische Beratungskonzepte stammen aus der Verhaltenstherapie, der Psychoanalyse, der Gestalttherapie, der Kommunikationstherapie und des Psychodramas.

Der Begriff der Therapie und Beratung wird hierbei vielfach nicht getrennt, es bestehen fließende Übergänge zwischen Beratung und Therapie. Allerdings gibt es Kriterien die beide Bereiche unterschiedlich definieren.

Weitere Beratungskonzepte kommen aus den Bereichen der Psychologie, der Pädagogik und der Seelsorge.

Zum Begriff der Therapie

Therapie heißt in seiner ursprünglichen Bedeutung helfen, heilen, begleiten. In dieser weitgefaßten Form wird er in anderen Bereichen z. B. der Psychotherapie auch verwendet. Unter diesem Gesichtspunkt könnte er auch in der Pflege verwendet werden.

In der Schulmedizin wird Therapie definiert als

- Behandlung von Krankheiten, Heilverfahren (Psychotherapie).
- Abgrenzung von Beratung und Therapie

Wie oben aufgezeigt ist die Abgrenzung sehr schwierig. Eine Möglichkeit der Abgrenzung läßt sich über den Ratsuchenden beschreiben.

- In der Beratung spricht man vom Klienten
- In der Therapie spricht man vom Patienten

Klienten sind in der Lage Ihre Lebenssituation noch eigenständig zu regeln und Verantwortung für ihr Handeln zu übernehmen. Sie brauchen in ihren Schwierigkeiten eine Hilfestellung, sie sind also gesunde Menschen.

Beim Patienten ist der Verlust von Kontroll- und Steuerungsfunktionen so groß, daß er sein Leben nicht mehr ohne schwerwiegende Störungen selbst regulieren kann, sondern massive Hilfe braucht (D. Rahm) es handelt sich hier also um kranke Menschen.

Die Schwierigkeit der Abgrenzung wird auch deutlich wenn man den Krankheits- und Gesundheitsbegriff differenzierter betrachtet. Außerdem ist festzustellen, daß Patienten im Krankenhaus mit manchen Erkrankungen nicht unter obige Definition fallen.

Formen der Beratung

Supervision

Supervision ist eine Lehr- und Lernmethode. Sie ist im beruflichen Bereich angesiedelt. Sie beinhaltet Reflexion des Alltagshandelns. Sie kann in Weiterbildung definiert sein als Transfer von Theorie in die Praxis. Sie ist Konflikt- und Problemlösungsmöglichkeit. Supervision ist von ihrem Ursprung her Qualitätssicherung von Ausbildungsstätten (in der Sozialarbeit). Sie hat den Beratungs- und Lernschwerpunkt, sie ist systematisch, methodisch, prozeßhaft.

In der Supervision steht die Person vor der Sache.

Praxisberatung

Praxisberatung grenzt sich zur Supervision ab, durch die Beratung in der Anleitungspraxis. Sie ist Überwachung von Ausbildungszielen und Inhalten. Sie ist schwerpunktmäßig Lehr- und Lernsituation. In der Praxisberatung steht die Person und die Sache in etwa gleichwertig.

Praxisanleitung

Praxisanleitung ist auf eine Tätigkeit bezogen. Sie erfordert spezielle Sachkenntnisse (Feldkompetenz). Sie kann ein einmaliger Anleitungaspekt sein. In der Praxisanleitung steht die Sache vor der Person.

Balint

Balint (Arzt) entwickelte eine Form der beruflichen Reflexion von Ärztgruppen. Die Methoden sind analytisch, basierend auf der Theorie der Psychoanalyse. Sie wird auch als analytische Supervision bezeichnet.

Fallbesprechungen

Sind Teambesprechungen bezüglich eines „Falles“ (Patient-Klient) mit bestimmten Strukturen, muß nicht systematisch sein ist es aber in Regel, wird häufig in psychosomatischen Kliniken verwendet.

Sachbezogene Beratungen

Z. B. Organisationsberatung (im Management), Lebensberatung, Pflegeberatung, Steuerberatung. Hier wird der Beratungsbegriff mit sehr unterschiedlichen Inhalten belegt und ist in seiner Vielzahl kaum aufzuzählen.

Gesundheitsberatung

Gesundheitsberatung fand und findet immer auch in Krankenhäusern statt. Dieser Begriff wird zunehmend institutionalisiert, d. h. es gibt inzwischen die Ausbildung zum Gesundheitsberater. Die Gesundheitsberatung wird in anderen Einrichtungen (Gesundheitsämtern in verschiedenen Bereichen) ausgeführt z. B. Müttererziehungsberatung, Drogenberatung, AIDS-Beratung usw.) Unter sachbezogener Beratung im Krankenhaus kann auch die Ernährungsberatung, Stomaberatung, Diabetesberatung usw. (von Pflegekräften durchgeführt) bezeichnet werden.

Psychotherapeutische, psychologische und sozialtherapeutische Beratungen finden in verschiedenen privaten oder kommunalen Einrichtungen und Institutionen in unserer Gesellschaft statt.

BERATUNG IN DER PFLEGE

Innerhalb der Krankenpflege gehört Beratung auch immer zu den Aufgaben der Pflegepersonen, d. h. Beratung ist berufsimmanent. Unter dem Gesichtspunkt der Definition von Krankenpflege „Krankenpflege als Beziehungsprozeß“ ist die helfende Beziehung von großer Bedeutung. Laut Definition von Beratung ist diese immer gekennzeichnet durch eine Beziehungssituation.

Wenn Beratung auch Entscheidungshilfe ist, so findet dieses im täglichen Tun der Krankenpflegeperson ebenfalls statt. So können einfache Fragen des Patienten eine sofortige Entscheidung erfordern bei deren Mithilfe die Krankenschwester als unmittelbare Bezugsperson zum Patienten angefragt ist. Sehr oft muß sich der Patient auch in weitreichende Entscheidungsprozesse begeben. So ist die Beratung immer in einer helfenden, heilenden Weise also in einem therapeutischen Sinne zu sehen.

In einer nicht absoluten Abgrenzung zwischen Beratung und Therapie wird bei der Beratung immer vom Klienten ausgegangen (s.h.. oben benannte Definition). In der stationären Krankenpflege befinden sich immer Patienten.

Laut Definition der Krankenpflege nach Henderson ist die Krankenschwester zuständig für den Menschen ob krank oder gesund. Das bedeutet, daß die Beratung innerhalb der Pflege nicht unterschieden werden kann nach einer bestimmten Zielgruppe von Klienten. Das heißt, die Beratung wird dem Menschen

zu teil der anfragt.

Nun muß die besondere Situation des kranken Menschen im stationären Bereich gesehen werden. Diese ist in der Regel gekennzeichnet durch eine körperlich, seelische, oft auch geistige Notlage. In oft nicht ganz freiwilliger Weise muß sich der Mensch damit zurechtfinden und auseinandersetzen. In dieser Situation wird die Krankenpflegeperson in unmittelbarer Weise als „Helferin“ herangezogen. Diese Beratungssituation unterscheidet sich sehr grundsätzlich von den üblichen Beratungsbeschreibungen in der Literatur und Praxis. Dort treffen Menschen bewußt eine Entscheidung, sich in eine Beratung zu begeben, sei es in eine psychologische oder ärztliche Praxis oder in eine sonstige Institution.

Im Krankenhaus ist die besondere Situation des Patienten, daß er sich in einer lebensbedrohlichen Lage befinden kann, oder in sehr großer Angst, z. B. vor einer Operation, oder in existentieller Auseinandersetzung, z. B. mit Behinderung oder nicht mehr heilbarer Erkrankung. Auch Tod und Sterben gehört zum Alltag im Pflegeberuf. Diese besonderen Situationen erfordern eine hohe Qualifikation in der Beratungsfunktion der Pflegeperson, z. B. an Einfühlung, Flexibilität, Situationseinschätzung, Nähe, Distanz und Belastbarkeit.

Im Unterschied zu der Beratungstätigkeit von Psychologen und Therapeuten ist die Beratungstätigkeit immer innerhalb der Pflege oft nicht planbar und durch äußere Rahmenbedingungen, wie zeitliche Vereinbarungen eingrenzbar. Die Grenzen müssen subjektiv von der beratenden Krankenschwester gezogen werden. Da der Patient oft in seiner Regression oder besonderen Situation hohe Erwartungen hat.

Innerhalb der Pflege ist zur Beratung auch die Zielgruppe der Angehörigen und Auszubildenden zu sehen.

Setting

In der Beratung spielt immer das Settings eine besondere Rolle.

Wie oben bereits erwähnt, kann die Zeit für Gespräche nicht immer geplant werden. Die Zeitbegrenzung ist nicht nur durch den Patient beziehungsweise von anderen Mitpatienten her begründet, sondern auch in den fachlichen Aufgaben der Krankenschwester. Ebenfalls ist sie abhängig von Notfallsituationen die eine andere Prioritätensetzung verlangt. Die räumlichen Bedingungen unterscheiden sich sehr grundlegend von Beratungsräumen innerhalb einer anderen Institution. Auch darin daß zu wenig Räume für Einzelgespräche für Patienten ebenfalls aber auch für Krankenhauspersonal vorhanden sind. Oft liegen in einem Zimmer mehrere Patienten, es muß da das Mithören von anderen Menschen berücksichtigt werden.

Krankenpflege ist immer Teamarbeit, insofern ist die Beratung eines Patienten nie nur allein durch eine Krankenpflegeperson zu gewährleisten, sondern es sind immer andere Teammitglieder daran beteiligt. Dieses ergibt oft andere Einstellungen, andere Gesprächsmethoden und notwendige Absprachen, wobei für Teambesprechungen ebenfalls im Krankenhaus Zeitmangel herrscht.

Beratung innerhalb der Krankenpflege wird oft parallel zu körperlichen Pflegeverrichtungen geleistet. Diese Besonderheit erwartet hohe Anforderungen an die Krankenschwester. Ein Berater oder Therapeut kann sich während der Dauer einer einstündigen Sitzung voll auf den Ratsuchenden konzentrieren. Er kann in eigener Entscheidung seinen zeitlichen Rahmen für Vor- oder Nachbearbeitungen bestimmen.

Die Krankenschwester, die nach einem intensiven Gespräch aus einem Krankenzimmer kommt, wird oft bereits im Flur vom nächsten Patienten angesprochen.

In der Beratungstätigkeit innerhalb der Pflege kommt dem Nonverbalen eine sehr grobe Bedeutung zu. Hier sei hingewiesen auf Patienten, die aufgrund von bestimmten Erkrankungen sich nicht mehr verbal äußern können, die jedoch geistig wach sind. Hier werden Fähigkeit abgerufen auf anderen Ebenen zu kommunizieren. Gesprächsvereinbarungen die getroffen werden können durch Ereignisse wie Operationen, Untersuchungen oder Veränderungen des Krankheitsverlaufes plötzlich verändert sein. Also ist die Kontinuität, die sonst in Beratung und Therapie erwartet wird, nicht immer gewährleistet.

Qualifikation

Beratung in der Pflege setzt immer eine fachliche Kompetenz voraus - diese wird durch 3 Jahre Grundausbildung und meist 2 Jahre Fachausbildung gewährleistet.

Beratung in der Pflege setzt immer eine Zusatzqualifikation voraus diese wird erworben durch Inhalte wie Kommunikationstheorien, Gesprächsführungstechniken und Eigenreflexion (Selbsterfahrung / Supervision) in Fortbildung und Weiterbildung.

Personale Fähigkeiten wie Sensibilität, Wahrnehmung, Entscheidungsfähigkeit, Konfliktfähigkeit. Dissonanzen aushalten können, Stabilität, Flexibilität, Umgang mit Emotionen usw. Zeigen die Qualität der Beratungstätigkeit in der Pflege.

Beratung in der Pflege ist

- Informationen geben im fachlich, helfenden Sinne
- Klären einer Situation
- Entscheidungshilfe geben

Kommunikative Unterstützung bei Auseinandersetzungsprozessen Bezüglich Krankheit, deren Bedingungen und Folgen, Gesundheitsbestrebungen, Einstellung auf veränderte Lebensbedingungen (Behinderung, chronische Erkrankungen) bei existentiellen Veränderungen und bei Tod und Sterben.

Von Beratung in der Pflege kann dann gesprochen werden, wenn einer oder mehrere dieser oben genannten Kriterien zutreffen. Dieser Beratungsbereich umfaßt alle 3 Aspekte menschlichen Seins. Bei Information geben und Klärungsgespräche führen, ist die Ratio der Verstand, die Kognition des Menschen angesprochen.

Unter dem Aspekt der Entscheidungshilfe wird konkret die Handlungsebene des Menschen erreicht. Bei der Unterstützung im Umgang mit Krankheit und Gesundheit, ist immer sehr stark die emotionale Ebene des Menschen beteiligt.

Beratungsfelder in Pflegeberufen

- Patientenberatung im Rahmen der stationären oder ambulanten Pflege
- Patientenberatung in ausgewiesenen Funktionen, z. B.

- Diabetesberatung, Stomaberatung, Ernährungsberatung
- Beratung von Angehörigen
- Beratung und Anleitung von Schülern
- Kollegiale Beratung, z. B. neue Mitarbeiter. Einzelgespräche auf Anfrage von Kollegen, bei Konflikten von Teams, bei Neueinführungen auf Station Supervision

Paul Müller. alle Rechte vorbehalten

Stand: 05. November 1998.