

Pflege als Kunst

Katharina Gröning ist Professorin für pädagogische Beratung an der Universität Bielefeld. Sie betrachtet die Pflege aus einer sozialen und kulturellen Perspektive und engagiert sich für die Stärkung des Begriffs der Pflegekunst. Schon in den 90er-Jahren hat ihr Buch über Grenzsituationen in der Pflege alter Menschen für Aufsehen gesorgt. Sie ist eine engagierte Streiterin und hervorragende Rednerin. **Maren Asmussen** hat Frau Prof. Katharina Gröning interviewt.

Maren Asmussen: Frau Prof. Gröning, ich habe Sie als besonders engagierte Frau wahrgenommen. Was ist Ihr Engagement?

Frau Prof. Gröning: Ich habe mich den Themen Altern, Politik, Gerontologie und Altenhilfe im Rahmen einer Professur in Erfurt befasst.

Asmussen: Was ist Ihr Interesse und zu was haben Sie geforscht?

Gröning: Vor ca. 15 Jahren fingen wir an, zu pflegenden Frauen zu Hause zu forschen. Aus der Geschlechterforschung kommend, sahen wir die Frauen als wichtige Wohlfahrtsproduzentinnen. Wir fanden jedoch eine sehr verletzte Situation der Pflegebedürftigen vor. Das hat uns als GeschlechterforscherInnen nach den ersten Ergebnissen und den ersten Projekten sehr interessiert. Im Sinne einer Identifizierung mit dem Forschungsfeld motivierten wir uns dazu, uns über die Thematik weiter sachkundig zu machen.

Asmussen: Ausgehend von der Geschlechterforschung haben Sie also die Situation der häusli-

chen Pflege angeschaut?

Gröning: Ich hatte mich schon vorher als Professorin mit der professionellen Pflege befasst, und auch dort fand ich den Wert der Pflege bedeutend. Also v. a. die „Pflegekunst“, die Fähigkeit der Pflegenden, sich pflegebedürftigen Menschen sowohl in der Grundpflege als auch in speziellen Interventionen nicht nur professionell, sondern auch menschlich zuzuwenden.

Dieser Wert der Pflege, die Zuwendung als bezogene Dienstleistung, wird gesellschaftlich überhaupt nicht genug beachtet. Stattdessen wird sie als Bescheidenheitstätigkeit und als zu rationalisierende Dienstleistung quasi immer mehr abgewertet.

Asmussen: Was könnte man Ihrer Meinung nach gegen diese Reduktion der Pflege auf eine rationalisierte Dienstleistung tun?

Gröning: Erst einmal geht es darum, diesen Arbeitsbegriff, der hinter der Pflege steht, in seiner historischen Konstruktion zu verstehen. Meine systematischen Erkenntnisse dazu sind, dass die Pflege einem Arbeitsbegriff unterliegt, der aus der Antike stammt. Es ist übrigens ein sehr geschlechtsbezogener Arbeitsbegriff. Dieser antike Arbeitsbegriff geht auf Aristoteles zurück und ist in den 1950er-Jahren von Hannah Ahrendt wieder aufgegriffen worden. In den 1980er-Jahren, als wir hier in Deutschland diskutiert haben, wie die Zukunft der Arbeit aussieht, wurde das Thema von Ralf Dahrendorf nochmals aufgenommen.

Asmussen: Das klingt sehr spannend. Können Sie das im Einzelnen schildern?

Gröning: Der alte aristotelische Arbeitsbegriff differenziert in sinnhafte und nützliche Arbeit. Die nützliche Arbeit findet im „Oikos“ (dem Haus mit all seinen BewohnerInnen) statt; es ist die

Katharina Gröning

ist seit 1999 als Professorin an der Fakultät für Erziehungswissenschaften der Universität Bielefeld tätig. Sie leitet den Master-Studiengang „Supervision und Beratung“, das „Weiterbildende Studium FrauenStudien“ und das Projekt „Familiale Pflege“. Sie forscht und publiziert auch in der Geschlechterforschung.





Arbeit der Frauen, der SklavInnen und der Nutztiere. Die sinnhafte Arbeit findet in der „Polis“ (im Stadtstaat) statt, wo die Bürger entscheiden und über ihr Gemeinwesen diskutieren; das Militär gehört auch dazu. Als sinnhafte Arbeit gelten auch die Philosophie und die wissenschaftliche Arbeit. Im Prinzip stehen sich Wissenschaft, Militär und Politik als sinnhafte Arbeit in der Polis und die lediglich nützlichen Tätigkeiten gegenüber, die von Frauen, SklavInnen, Nutztieren usw. ausgeübt werden.

Asmussen: *Eine interessante Unterscheidung.*

Gröning: Das ist natürlich nicht der einzige Arbeitsbegriff, der in Deutschland eine Rolle spielt. Wir haben Arbeitsbegriffe, die auf Max Weber zurückgehen oder auch auf marxistische Traditionen, die Arbeit v. a. als wertschöpfend bzw. als Mehrwertproduzierend sehen. Aber seit den 1980er-Jahren hat sich vor dem Hintergrund der Globalisierung und der Strukturveränderung in Europa dieser alte aristotelische Arbeitsbegriff wieder durchgesetzt. Diese Neuauflage hatte sehr viel mit dem damaligen Bamberger Soziologentag zu tun, der diesen Arbeitsbegriff wieder aus der Taufe gehoben hat. Es ging dort um die Fragestellung, was getan wird, wenn der Arbeitsgesellschaft die Arbeit ausgeht. So wurde die sinnhafte Arbeit als Arbeit des Ehrenamtes der Bürger, der bürgerlichen Gesellschaft neu definiert, während die nützliche Arbeit nur die Arbeit sei, die man eben unmittelbar zum Broterwerb brauche. Das stimmt überhaupt nicht mit der gesellschaftlichen Entwicklung überein, aber hat die Politik maßgeblich geprägt bis zur Konstruktion von Niedriglohnsektoren, die heute immerhin 20 % der gesamten gesellschaftlichen beruflichen Arbeit umfassen.

Asmussen: *Wie wirkt sich dieser Arbeitsbegriff auf die Pflege aus?*

Gröning: Die Pflege ist in diesem Diskurs unter die Räder gekommen, weil sie u. a. auch als eine der Arbeiten definiert wurde, die bescheiden sind, die dem „Oikos“, also den einfachen körpernahen Dienstleistung zugehören, die nützlich sind. Sie wurde nicht mehr als Kunst gesehen oder als etwas, das wissenschaftlich unterstützt wird und eine besondere Professionalität braucht. Es fand darauf im Pflegeversicherungsgesetz nochmals eine deutliche Zensur statt, als die Professionalität und Pflegekunst einfach durch den Begriff der Pflegekraft

ersetzt wurden.

Dieser verrichtungsorientierte Pflegebegriff ist mit der Pflegeversicherung endgültig internalisiert worden. Ihm mussten sich alle Dienste, Einrichtungen wie auch Krankenhäuser, praktisch unterwerfen.

Asmussen: *Wie kann man diesem Diktat begegnen und welche Rolle spielt die Pflegewissenschaft?*

Gröning: Die Pflegewissenschaft entstand zuerst und sie beschäftigte sich eher mit Fragen von Internationalität, Theoriebildung und evidenzbasierter Pflege; der Arbeitsbegriff war noch kein Thema. Die Pflegewissenschaft ist sehr bemüht, aber sie ist nicht stark genug, um diesen Arbeitsbegriff zu skandalisieren.

Asmussen: *Sie zeigen Missstände auf und engagieren sich für die Bildung der Pflegenden. Was sind Ihre konkreten Projekte?*

Gröning: Ich arbeite im Projekt „Familiale Pflege“, das wir hier an der Universität Bielefeld entwickelt haben und das in Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein und Hamburg läuft. Wir haben gesehen, dass Menschen in der Familie oft schlecht versorgt sind. Die Familie wurde ja lange als überfordert, als belastet, als potenziell eben auch gewalttätig bezeichnet. In den frühen Forschungen, die wir Ende der 90er-Jahre gemacht haben, sahen wir, dass die Pflege in der Familie ein Lebensereignis ist, das überhaupt nicht durch Bildungsprozesse, durch Lernprozesse, durch Rollenentwicklungsprozesse und Beratung unterstützt wurde.

Asmussen: *Die häusliche Pflege wurde und wird immer noch der Familie überlassen.*

Gröning: Genau, man denkt, man könne den sozialpolitischen Generationenvertrag auf die Pflege übertragen, d. h., man kippt die Dienstleistungen in die Familie (funktionale Dienstleistung wie Hilfsmittel, ambulante Dienste, Essen auf Rädern) und kümmert sich nicht mehr darum, wie die Familie das synchronisiert, wie sie das zu einem sinnvollen Ganzen zusammenfügt. Man glaubt auch nicht, dass die Familie als Pflegeinstanz wirklich produktiv ist, sondern man denkt, sie sei nur Konsument von diesen Dienstleistungen und Gütern.

Aber die Familie ist viel mehr, und die Pflegekrisen oder -probleme, die zustande kommen können, haben mit diesem Nichtwissen und dieser Problematik von Synchronisierung zu tun.



Es fehlt an Bildung, es fehlt an Schulung, es fehlt an Handlungskompetenzförderung, Rollenentwicklung, Netzwerkbildung. All das fehlt in den Familien.

Asmussen: Welche Rolle spielen Pflegende?

Gröning: Ich bin ich auf Pflegende gestoßen, die diesen alten Kunstbegriff von ihrer Tätigkeit her haben und bereit sind, die Familien in dieser schwierigen Lebensphase zu bilden, zu begleiten, Handlungskompetenz sowie Rollenfähigkeit zu fördern; und das machen wir jetzt seit mehr als zehn Jahren.

Asmussen: Welche Erfahrungen machen Sie?

Gröning: Wir haben im letzten Jahr 48'000 Angehörige erreicht mit ca. 800 PflegetrainerInnen aus Krankenhäusern. Das zeigt den Bedarf und mit welch großem Engagement die Pflegenden auf die Familien zugehen, Bildungs- und Begleitungsprozesse anbieten und wie dringend dies ist und in den Familien benötigt wird.

Asmussen: Nach welchen Themen wird am meisten gefragt?

Gröning: Mobilisierung und Bewegung. Ich war überrascht. Ich hatte gedacht, es sei das Thema

Kontinenz. Die Kontinenz-Problematik ist der Hauptgrund, weshalb Familien sich an die PflegetrainerInnen wenden. Sie führt eben zu viel Scham und viel Krise in den Familien. Was aber wiederum am meisten gelernt und gemacht wird, ist Mobilisierung und Bewegung. Wenn man sich jetzt vor Augen führt, dass Inkontinenztraining v. a. in der Weisung besteht, den Angehörigen alle zwei Stunden zur Toilette zu schicken (dieser regelmäßige Toilettengang ist der Kern der Inkontinenzversorgung, insbesondere bei Demenzkranken), dann ist die Mobilisierung bzw. eine sichere Mobilisierung zur Toilette ein ganz wichtiger Baustein.

Asmussen: Genau damit beschäftigt sich natürlich Kinaesthetics im Kern, nämlich eine Bewegungsunterstützung so zu gestalten, dass der Mensch ein Lernangebot bekommt, mit dem er seine Bewegungsmöglichkeiten entdecken und entwickeln kann. Sie haben an der Fachtagung 2014 in Hamburg einen Vortrag gehalten und Kinaesthetics kennengelernt. Was ist Ihnen aufgefallen?





Gröning: Ich war als Person sehr berührt, und für mich als Wissenschaftlerin waren natürlich viele Erkenntnisse an dieser Fachtagung da. Denn eine kompetente, gemeinsame Bewegung ist quasi auch eine wichtige Prävention, übrigens auch eine Verwahrlosungs-, Vernachlässigungs- und Gewaltprävention. Diese Bewegungsinteraktionen, wie Kinaesthetics sie lehrt, führen nicht nur zu dieser Selbstwirksamkeit, die der Erkrankte dadurch wieder erfährt, sondern sie bedeuten auch, dass die vielfach entstehende Dynamik der Selbstwahrnehmung des Pflegebedürftigen als Last – also nur noch Körper sein, nur noch schwer sein, nur noch Masse sein – durch Kinaesthetics unterbrochen wird durch ein sanftes und gleichzeitig doch didaktisch und konzeptuell sehr ausgestattetes Modell der Selbstwirksamkeit – das ist einfach super. Ich bin dieser Meinung, weil genau das gebraucht wird. Die Problematik ist, dass der Pflegebedürftige, dass Pflegebedürftigkeit – egal ob es ein Schlaganfall ist, Multiple Sklerose oder ob es Mobilisierungsprobleme nach Stürzen sind (um mal die wichtigsten Ursachen zu nennen) – in den Familien so betrachtet wird: „Jetzt ist meine Frau, mein Mann, mein Vater, meine Mutter ein Pflegefall geworden und ist nur noch eine Last.“ Mit dieser Deutung beginnt viel Stress und viel Kritik, es kommt zu Bettlägerig-

keit, zur Versorgung im Bett, und das ist unglaublich schade.

Asmussen: Da ist natürlich ein Gesundheitssystem gefragt, das der Pflege diese Chance bietet und sie nicht nur als Kostenfaktor sieht. Die Sichtweise muss auf die Entwicklung der Möglichkeiten trotz Krankheiten gelenkt werden. Das ist das Angebot, das Kinaesthetics zu machen versucht.

Gröning: Die Gewissheit der ganzen Gesellschaft, dass egal, wen es trifft, die Hilfe zur Selbsthilfe gewährleistet ist, ist eine hohe zivilisatorische Leistung, denn sie gibt sozusagen ein Vertrauen in den Alltag und in die Normalität. Aus dieser Sicht alleine sind solche Systeme wie Kinaesthetics, Pflege usw. weiterzuentwickeln. Denn es geht hier nicht darum, eine Restpflege an einem kranken Körper zu machen, also nur das Notwendigste zu tun oder was sich wirtschaftlich gerade noch vertreten lässt, sondern es geht darum, mit der Angst umzugehen, die Pflegebedürftigkeit der Gesellschaft als Ganzes macht, mit der enormen Erwartungsangst: „Was passiert eigentlich, wenn meine Eltern alt und pflegebedürftig werden?“ Das Wissen zu haben, dass man Institutionen und ExpertInnen an der Seite hat, die einem helfen und einen lotsen, ist eine



ungeheure Beruhigung gegen diese Ängste.

Asmussen: *Wie sehen Sie die Situation der Pflegenden in Zeiten der zunehmenden Ökonomisierung und was empfehlen Sie Pflegenden, die mit diesem Engagement an den Beruf herantreten?*

Gröning: Es gibt sehr unterschiedliche Ebenen, die man sozusagen fokussieren muss. Ich bin immer wieder überrascht, wenn ich ins Feld gehe oder auch in der Lehre tätig bin, wie viel Pflegende eigentlich wissen, wie gut sie letztendlich ausgebildet sind, aber auch wie groß ihr Erfahrungswissen ist. Sie sind aber tatsächlich der stille Dienst. Sie sind relativ stumm, und das wäre für mich ein wesentlicher Punkt der Profession: stärker in die Reflexion zu gehen und Bündnisse mit anderen Systemen zu suchen. Ich bin natürlich ganz froh über die Weiterbildungsbereitschaft der Pflegenden, finde aber, dass sie zu wenig Kontakt zum Wissenschaftssystem haben. Wer heute diese soziale Wirklichkeit definieren will, muss einen Bezug zum Wissenschaftssystem haben, aber auch die Berufsverbandsarbeit ist ungeheurer wichtig und die Vernetzung dieser Arbeit.

Asmussen: *Wir als Kinaesthetics-TrainerInnen versuchen ja, den Wechsel vom Versorgungs- oder Behandlungsparadigma zum Lern- oder Entwicklungsparadigma voranzutreiben und Pflegende dabei zu unterstützen, ein achtsames Lernangebot zu unterbreiten. Da begegnet uns oft die Aussage: „Dazu haben wir keine Zeit.“ Was sind Ihre Überlegungen dazu?*

Gröning: Beschleunigung ist heute natürlich das zentrale Thema. Die Ökonomisierung der Krankenhäuser wirkt sich auf die Pflege so aus, dass der Zeitdruck zunimmt und mit dem Zeitdruck auch die Arbeitsteilung in der Pflege und damit wiederum die Schwierigkeit der Sprachverständigung. Gleichzeitig haben wir einen Pflegenotstand – die Politik ist alarmiert. Jetzt ist die Zeit besonders günstig, für grundsätzliche Diskussionen und auch dafür, Bündnisse mit Verbänden, Gewerkschaften und der Wissenschaft zu schließen. Es gilt, das eigene Anliegen öffentlich zu kommunizieren. In Bezug auf die Beschleunigung ist es tatsächlich so, dass die große Gefahr besteht, dass die Pflege diese Bescheidenheit der „nützlichen“ Arbeit noch mehr verinnerlicht und nur noch einen einfachen Dienst erledigt, und gar nicht mehr sein will. Dann geht Ihr Anliegen der Kunst von Kinaesthetics eben mit dem Hinweis der fehlenden Zeit verloren.

„Man denkt, man könne den sozialpolitischen Generationenvertrag auf die Pflege übertragen, d. h., man kippt die Dienstleistungen in die Familie und kümmert sich nicht mehr darum, wie die Familie das synchronisiert, wie sie das zu einem sinnvollen Ganzen zusammenfügt.“

Asmussen: *Ihre Perspektive ist sehr hilfreich für die Stärkung der professionellen Pflege. Zum Schluss möchte ich Sie persönlich fragen: Was bedeutet für Sie Lebensqualität?*

Gröning: Für mich ist Lebensqualität schon auch die Familie, wie wohl bei jedem Menschen. Für mich ist Lebensqualität aber auch gute Arbeit, gesundes Essen, gesundes Wasser, die Gewissheit von Gewaltlosigkeit in meiner Umwelt, das Funktionieren der Zivilgesellschaft und auch das Funktionieren der sozialen Institutionen. Das ist für mich Lebensqualität.

Bücher von Katharina Gröning:

- › **Gröning, K. (1998):** Entweihung und Scham. Grenzsituationen in der Pflege alter Menschen. Mabuse-Verlag, Frankfurt a.M.
- › **Gröning, K. (2008):** Gerechtigkeit, Geschlecht und demografischer Wandel. Hrsg.: A. Bauer. Mabuse-Verlag, Frankfurt a.M.
- › **Gröning, K. (2012):** Pflegegeschichten. Pflegende Angehörige schildern ihre Erfahrungen. Mit A. Kunstmann. Mabuse-Verlag, Frankfurt a.M.
- › **Gröning, K. (2015):** Geschlechtersensible Beratung: Traditionslinien und praktische Ansätze. Mit A. Kunstmann, C. Neumann. Psychosozial-Verlag, Gießen



LQ



kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter www.verlag-lq.net oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
www.verlag-lq.net
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____

Geschenkabonnement für:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____