

# Die Grundlagen der Frau als Expertin für ihr Leben anerkennen

Autor(en): **Loos, Inge**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **106 (2008)**

Heft 2

PDF erstellt am: **06.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949422>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Die Frau als Expertin für ihr Leben anerkennen

**In der professionellen Beratung hat ein Paradigmenwechsel stattgefunden. Handlungsanweisungen und direktive Ratschläge der Fachpersonen sind nicht mehr gefragt. Expertinnen für ihre Situation sind die Frauen selbst; in der Betreuung gilt es, sie zur Nutzung ihrer individuellen Ressourcen und Fähigkeiten zu motivieren.**

## Inge Loos

**Hebammen** haben den Auftrag, Frauen, Kinder und ihre Familien gesund zu erhalten (WHO 1986, SRK 1998). Die gesundheitsfördernden und präventiven Massnahmen sollen sich nicht nur kurzfristig auf Schwangerschaft und Geburt beziehen, sondern langfristig dazu beitragen, die Situation der Familien zu verbessern (Chalmers, Mangiaterra & Porter 2001). Das bedeutet einerseits, dass die Lebensbedingungen und das soziale Umfeld in die Vorsorge einbezogen werden. Andererseits muss die zukünftige Entwicklung der Familien antizipiert und eine dem Bedarf und den Bedürfnissen entsprechende Betreuung angeboten werden.

Wie funktioniert das? Wie können wir bewirken, dass sich ein anderer Mensch oder gar eine Familie gesund erhält, und wie können wir dem Anspruch gerecht werden, der an uns gestellt wird?



**Inge Loos**, Hebamme, MNS, Dozentin im Studiengang Hebammen an der Berner Fachhochschule Fachbereich Gesundheit.

für ihr Leben an? Wollen wir den Frauen helfen, oder wollen wir ihnen Unterstützung zur Selbsthilfe geben?

Um genauer bestimmen zu können, welche Rolle wir in der Gesunderhaltung der Frauen einnehmen können, ist es hilfreich, bestehende Konzepte zu diesem Prozess zu kennen.

## Wie entsteht Gesundheit?

Antonowsky (1997) geht in seinem Konzept der Salutogenese davon aus, dass Gesundheit und Krankheit über die kontinuierliche Auseinandersetzung mit den Bedingungen des Lebens zusammenhängen. Ob ein Mensch eher gesund oder krank ist soll davon abhängen, wie er die vorhandenen Ressourcen nutzen kann, um die alltäglichen und speziellen Stressoren zu entschärfen oder auszuschalten. Die Fähigkeit, die Ressourcen nutzen zu können, wird von einem positiven Grundgefühl dem Leben und der Welt gegenüber bestimmt, dem Kohärenzgefühl. Nach Antonowsky wird das Kohärenzgefühl von drei Komponenten geprägt,

- dem Gefühl, die Einflüsse, denen ich ausgesetzt bin, verstehen, einordnen und verarbeiten zu können (Verstehbarkeit)
- der Überzeugung, geeignete Ressourcen zur Verfügung zu haben, um den Anforderungen begegnen zu können (Handhabbarkeit)
- dem Gefühl, dass die im Leben gestellten Anforderungen es wert sind, sich mit ihnen auseinanderzusetzen (Sinnhaftigkeit)

Das Kohärenzgefühl, als zentrale Fähigkeit sich gesund zu erhalten, entsteht im Laufe der Persönlichkeitsentwicklung und steht

in Beziehung zum Selbstkonzept, dem Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl. Die Stärke des Kohärenzgefühls ist abhängig von den Erfahrungen, die Menschen mit sich selbst, im sozialen System und mit der Umwelt machen. Das Gefühl, in der Welt zu stehen, wird also über Erfahrung gelernt.

Neben den individuellen Fähigkeiten und den Umgebungsbedingungen spielt das Erleben der Mitmenschen in diesem Prozess eine zentrale Rolle. Wird der Mensch in seiner Persönlichkeitsentwicklung darin unterstützt, das Leben zu verstehen, lernt er mit Anforderungen umzugehen und darin einen Sinn für sich zu finden?

Bis vor einigen Jahren wurde davon ausgegangen, dass die Bildung der Persönlichkeit bis zum 30. Lebensjahr abgeschlossen ist (Erikson 1973). Heute wissen wir, dass Persönlichkeitsentwicklung bis ins hohe Alter möglich ist. Aber unter welchen Bedingungen und wie ist das möglich?

## Person-zentrierte Begleitung

Der Philosoph Karl Rahner (2004) konnte herleiten, dass ein Mensch dann Person ist, wenn er in Freiheit entscheiden kann. Dass die Anerkennung eines Menschen als Person und seine Entscheidungsfreiheit wesentliche Voraussetzungen für die positive Entwicklung der Persönlichkeit sind, erkannte Carl Rogers (1994) in seiner psychotherapeutischen Arbeit.

Eine wertschätzende und respektierende Haltung der Person gegenüber drückt sich nach Rogers darin aus, dass die Betreuungsperson auf die Situation und Gefühle der Person eingehen kann und ein gemeinsames Verständnis davon hergestellt wird. Der Weg dazu führt über

- aktives Zuhören (die Geschichte erzählen lassen, verbale und nonverbale Mittelungen anregen und wahrnehmen)
- weiterführende und vertiefende Fragen stellen
- Paraphrasieren (mit eigenen Worten das Gesagte zusammenfassen und bestätigen lassen, ob es verstanden wurde)
- Spiegeln (mitteilen was im Gespräch von der Person wahrgenommen wird)
- empathisch sein (sich in die Gefühlslage hineinversetzen können, mit dem Wissen über den Kontext verbinden und das zum Ausdruck bringen)

## Wirksamkeit: eine Frage der Haltung

Als Berufsfrauen sind wir fachlich, rechtlich und moralisch dazu verpflichtet, wirksame Methoden anzuwenden. Das gilt auch für die Kommunikation mit der Frau. Zentrale Aspekte dabei sind, mit welcher Haltung wir den Frauen entgegentreten und wie wir unsere Rolle in der Betreuung verstehen. Trauen wir den Frauen wirklich zu, ihr Leben selbst zu bestimmen und richtig zu handeln, oder müssen wir ihnen sagen, wie sie handeln sollen? Gehen wir davon aus, dass wir die Expertinnen sind und wissen, was für die Frauen richtig ist, oder sehen wir die Frauen als Expertinnen

- kongruent sein (echt und wahrhaftig sein, verbale und nonverbale Äusserungen stimmen überein, es kann ein gemeinsames Verständnis über die Gefühle und die Situation entwickelt werden)

Rogers Arbeit basiert auf einem humanistischen Menschenbild. Es geht von einer angeborenen «Selbstverwirklichungstendenz» der Menschen aus, die unter günstigen Bedingungen für eine Weiterentwicklung der Persönlichkeit sorgt. Menschen seien zudem selbst am besten in der Lage, ihre Situation zu analysieren und Lösungen für Probleme zu finden.

## Empowerment

Der Empowerment-Gedanke kommt aus dem angloamerikanischen Sprachraum und entwickelte sich aus den praktischen Erfahrungen von Selbsthilfeninitiativen sozial benachteiligter Menschen, mit dem Ziel, die Benachteiligung und Ungleichheit zu überwinden (Stark 1996). Empowerment basiert auf der Annahme, dass alle Menschen über individuelle Ressourcen verfügen, derer sich Betroffene und Betreuungspersonen bewusst werden müssen. Stark (1996) geht davon aus, dass die individuellen Stärken, Fähigkeiten und Potentiale von Menschen dann in den Vordergrund gerückt und entfaltet werden können, wenn andere Menschen ihnen diese auch zutrauen. Dieses Zutrauen bedeutet, Menschen ernst zu nehmen und sie als die Expertinnen für ihre eigene Situation anzuerkennen. Der Autor weist zudem darauf hin, dass Empowerment-Prozesse auf ein begünstigendes soziales Klima angewiesen sind, in dem mehrere Menschen sozial unterstützend wirken.

Nach Theunissen und Plaute (1995) fördern folgende Verhaltensweisen von Betreuungspersonen das Empowerment:

- Menschen ernst nehmen und respektieren
- die eigene Rolle als Assistentin deutlich machen
- angemessene Informationen geben und Zugang zu Informationen verschaffen
- zum Äussern von Wünschen und Bedürfnissen ermutigen
- Betroffene in Entscheidungsprozesse einbinden
- Neugierde fördern
- Raum zum Experimentieren lassen
- Verständnis für fehlerhaftes Verhalten zeigen
- Bevormundung vermeiden

Empowerment basiert also auf empathischem Verstehen und betrifft mit der Stärkung des Selbstwertgefühls und der Kompetenzerwartung die persönliche Entwicklung eines Menschen. Besondere Be-

deutung hat dabei die Unterstützung durch das individuelle soziale Umfeld und die Vermittlung von Information und Wissen. Die professionelle Betreuung als Teil des sozialen Umfeldes fördert die Aktivierung der sozialen Ressourcen, liefert notwendige und hilfreiche Informationen. Es gibt keine vorgegebenen Behandlungsabläufe, die erfüllt werden müssen, sondern das Vorgehen orientiert sich an den individuellen Bedürfnissen der Menschen und an dem Prozess, den sie in der Betreuung durchlaufen (Stark 1996).

## Lösungsorientierte Begleitung

Auch neuere Forschungen aus der Psychotherapie belegen, dass nicht die Arbeit mit einzelnen Konzepten therapeutisch wirkungsvoll ist, sondern eine personenzentrierte Unterstützung bei der Lösung von Problemen (Grawe 2005). Auch in der Medizin wurde erkannt, besser den direkten Weg zu verlassen, der langfristig weniger wirkungsvoll ist, insbesondere wenn es um die Veränderung von Gesundheitsverhalten geht (Rollnick et al. 2002).

Die lösungsorientierte Beratung beruht auch auf einem humanistischen Verständnis, das Menschen zutraut, aktiv ihr Leben zu gestalten. Nach De Shazer (2003) liegt der Fokus darauf, den Menschen ihre Ressourcen bewusst zu machen, um sie zu motivieren, die eigenen Fähigkeiten für eine Veränderung zu aktivieren. Bamberger (2001) beschreibt folgende Merkmale der lösungsorientierten Betreuung

- Personenzentrierte Gesprächsbeziehung (Klientin als Expertin wertschätzen, die Rolle der Betreuungsperson klären, empathisches Verständnis entwickeln. Lösungssprache statt Problemsprache)
- Das Problem erarbeiten und konkretisieren (an real erlebten Situationen deutlich werden lassen, Erklärungen dafür finden, Komplexität reduzieren)
- Ressourcen aktivieren (über bisherige Lösungsversuche berichten lassen, für die Aktivitäten loben, mit gezielten Fragen weitere Möglichkeiten entwickeln)
- Ziele festlegen (Wie wird es sein, wenn das Problem wie durch ein Wunder gelöst ist? Den Weg dahin über Teilziele ermitteln, vereinbaren, woran zuerst gearbeitet werden soll)
- Konkrete Handlungen vereinbaren (bewährtes Verhalten unterstützen, neues Verhalten ausprobieren, mit kleinen Variationen des Problemverhaltens beginnen)

Mit der lösungsorientierten Begleitung steht nicht mehr das Problem im Zentrum der Arbeit, sondern das Ziel, die Fähigkeiten der Person, und der Weg, wie dieses

Ziel erreicht werden kann, in kleinen Schritten und sehr konkret.

## Zutrauen in Fähigkeiten

Die drei aufgeführten Ansätze zur gesundheitsfördernden Kommunikation gehen in eine ähnliche Richtung und ergänzen sich. Grundlegend ist das Zutrauen der Betreuungspersonen in die Fähigkeiten der Menschen. Die personenzentrierte Begleitung legt das Gewicht auf die Beziehung zu den Menschen, die begleitet werden. Diese ist auch die Grundlage für eine lösungsorientierte Arbeit, in der zudem auf eine zielgerichtete Veränderung hinarbeitet wird. Der Empowerment-Ansatz zeigt ergänzend, dass Informationen abgeben ein zentraler Aspekt ist, damit Menschen selbständig für sich sorgen können und Betreuungspersonen in diesem Sinne als Ressource unterstützend wirken.

Soweit einige Grundlagen zur professionellen Kommunikation. Wollen wir ganzheitlich arbeiten, müssen wir die Partner und Familien in die Betreuung einbeziehen. Wie systemisch mit Familien kommuniziert werden kann, wie in Krisen begleitet oder Konflikte gelöst werden können, sollte in weiteren Beiträgen aufgezeigt werden. ◀

## Literatur

- Adam A., Peters M., 2003: Störungen der Persönlichkeit bei Kindern und Jugendlichen. Kohlhammer.
- Antonovsky A., 1997: Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen: Dgvt-Verlag.
- Bamberger G. G., 2001: Lösungsorientierte Beratung. 2. Aufl. Weinheim.
- Chalmers B., Mangiaterra V. & Porter R. (2001): WHO principles of perinatal care: the essential antenatal, perinatal, and postpartum care course. Birth. 28, 202-207.
- De Shazer S., 2003: Wege der erfolgreichen Kurztherapie. 8. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Erikson E. H., 1973: Identität und Lebenszyklus. Frankfurt: Suhrkamp.
- Grawe K., 2005: Empirisch validierte Wirkfaktoren statt Therapiemethoden. Report Psychologie 7/8, 311.
- Rahner K., 2004: Grundkurs des Glaubens. Freiburg: Herder.
- Rogers C. R., 1994: Die nicht direktive Beratung. Counseling and Psychotherapy. Frankfurt: Fischer.
- Rollnick S., Mason P., Butler C., 2002: Health behaviour change. A guide for practitioners. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Schweizerisches Rotes Kreuz, 1998: Richtlinien zur Ausbildung von Hebammen. Bern: SRK.
- Stark W., 1996: Empowerment. Neue Handlungskompetenzen in der psychosozialen Praxis. Freiburg: Herder.
- Theunissen G. & Plaute W., 1995: Empowerment und Heilpädagogik. Ein Lehrbuch. Freiburg: Herder.
- WHO, 1986: Ottawa Charta for health promotion. Genf: WHO: <http://www.who.int/hpr/docs/ottawa.html>, 25. 10. 2002.