

## **Pflegetheorie nach Monika Krohwinkel**

Die deutsche Pflegewissenschaftlerin Monika Krohwinkel wurde 1941 in Hamburg geboren und war von 1993 bis 1999 an der Evangelischen Hochschule Darmstadt als Professorin tätig. Im Jahre 1984 veröffentlichte sie erstmals ihr konzeptionelles Modell der Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens (AEDL-Modell). Dieses wurde 1991 durch eine wissenschaftliche Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit auf dessen Praktikabilität geprüft. Durch kontinuierliche Weiterentwicklung und Forschung entstand das heute gültige ABEDL-Modell, das zusätzlich zu den Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des Lebens den Aspekt der zwischenmenschlichen Beziehungen miteinschließt.

### **1. Bezugsrahmen**

Das Modell von Monika Krohwinkel zählt zu den Bedürfnismodellen. Grundlage sind die Theorien von Rogers humanistischer Psychologie und Maslows Bedürfnispyramide. Sie folgen der Annahme, dass Zufriedenheit vom Grad der Bedürfnisbefriedigung abhängig ist. Daraus lässt sich ableiten, dass jeder Mensch Bedürfnisse hat, die er im täglichen Leben versucht zu befriedigen. Ist diese Fähigkeit der Bedürfnisbefriedigung z.B. durch Krankheit eingeschränkt oder nicht mehr vorhanden, so ist es die Aufgabe der Pflege, den Klienten bei der Bedürfnisbefriedigung zu unterstützen.

### **2. Hintergrund und Aufbau**

Neben der Orientierung an der Maslowschen Theorie baut Monika Krohwinkel ihr Modell der Aktivitäten, Beziehungen und existentiellen Erfahrungen des Lebens (ABEDL Modell) auf vier Konzepten auf. Diese bilden die Grundlage ihres Modells.

#### **2.1 Der Mensch**

Als Mensch wird der Klient, Bewohner, sowie die Bezugsperson /der Pflegende bezeichnet. Krohwinkel sieht den Menschen als einheitliches, integrales Ganzes, das mehr und anders ist als die Summe seiner Teile, mit seiner eigenen Identität und Integrität. Jeder Mensch ist somit ein durch Erfahrung geprägtes Lebewesen, welches fähig ist, sich zu entwickeln, zu wachsen und sich selbst zu verwirklichen. Es kann entscheiden, handeln und verantworten unabhängig von Alter, Krankheit oder Behinderung.

#### **2.2 Die Umgebung**

In der ganzheitlichen Sicht ist die Umgebung der wesentliche Faktor für das Leben, Gesundheit und Wohlbefinden. Menschen und Umgebung sind wechselseitige beeinflussende Systeme. Zur Umgebung zählen neben allen Lebewesen, auch ökologische, physikalische, materielle und gesellschaftliche Faktoren.

#### **2.3 Gesundheit und Krankheit**

Gesundheit und Krankheit bilden nach dem Verständnis von Monika Krohwinkel dynamische Prozesse. Diese sind für die Pflege als Fähigkeiten (Ressourcen) und als Defizite (Pflegeprobleme) erkennbar. Gesundheit beinhaltet nach Krohwinkel Wohlbefinden und Unabhängigkeit als subjektiv empfundene Teile.

## 2.4 Pflege

Das Pflegeverständnis von Monika Krohwinkel stellt den Menschen mit seiner Einzigartigkeit in den Mittelpunkt. Dabei hat der Pflegenden die Aufgabe, den Menschen in seinem Streben und in seiner Unabhängigkeit zu fördern.

### 3. Ziele

Die primäre pflegerische Zielsetzung des Modells ist das Erhalten, Fördern bzw. Wiedererlangen von Unabhängigkeit, Wohlbefinden und Lebensqualität des Menschen in seinen Aktivitäten, Beziehungen und existentiellen Erfahrungen des Lebens. Um dies umzusetzen, sind insbesondere die Fähigkeiten, Bedürfnisse und Probleme der pflegebedürftigen Person und/oder ihrer persönlichen Bezugsperson (Angehörige/Lebenspartner/Freunde) gezielt zu erfassen, zu stützen und zu fördern.

### 4. Die Kategorien der ABEDL's

Krohwinkel vermittelt in ihrem Modell 13 Kategorien der Aktivitäten, Beziehungen und existentiellen Erfahrungen des Lebens. Diese stehen miteinander in einer Wechselbeziehung und sind von einander hierarchisch unabhängig zu betrachten. Wie aus der folgenden Aufzählung ersichtlich wird, sind die ABEDL in Anlehnung an die Pflgetheoretikerinnen Orem, Henderson, Roper, Logan und Thierney entstanden. Die 13. ABEDL wurde ergänzt und in drei wesentlich zu betrachtende Bereiche getrennt.

1. Kommunizieren können
  2. Sich bewegen können
  3. Vitale Funktionen aufrechterhalten
  4. Sich pflegen
  5. Sich kleiden
  6. Ausscheiden
  7. Essen und trinken
  8. Ruhen und schlafen
  9. Sich beschäftigen
  10. Sich als Mann und Frau fühlen und verhalten können
  11. Für eine sichere und förderliche Umgebung sorgen
  12. Soziale Bereiche des Lebens sichern
  13. Mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen
- die Existenz gefährdende Erfahrungen (z.B. Zuersicht, Vertrauen, Hoffnung)
  - die Existenz fördernde Erfahrungen (z.B. Sorge, Angst, Trennung, Schmerzen)
  - Erfahrungen, welche die Existenz fördern oder gefährden (z.B. Kulturgebundene Erfahrungen, Weltanschauungen, Glaube, lebensgeschichtliche Erfahrungen)

Unter Berücksichtigung der ABEDL können die Fähigkeiten und Einschränkungen eines Menschen gezielt am Anfang des Pflegeprozesses erhoben, sowie Maßnahmen abgeleitet, durchgeführt und evaluiert werden. Der Pflegeprozess nach Krohwinkel ermöglicht somit

eine ganzheitliche Sicht und Erfassung der Fähigkeiten, Bedürfnisse und Probleme des Menschen.

## **5. Literatur**

Krohwinkel, M. (2013): Fördernde Prozesspflege mit integrierten ABEDLs. Forschung, Theorie und Praxis. Bern: Huber Verlag.

Schewior-Popp, S.; Sitzmann, F.; Ullrich, L. (2009): Thiemes Pflege. Lehrbuch für Pflegende in Ausbildung. 11. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag KG.

<http://www.hauszumfels.de/resources/ueberuns/pflege/Pflegemodell.pdf> [Stand 15.07.2015]

<http://www.pflegeheim-eichert.de/images/pflegemodellnachkrowinkel.pdf> [Stand 15.07.2015]