

Die Pflege Theorie von Hildegard Peplau

Peplau definiert Pflege als „einen bedeutsamen therapeutischen Prozess. Dieser trägt kooperativ mit anderen menschlichen Prozessen dazu bei, Gesundheit für Individuen in der Gesellschaft möglich zu machen [...] Pflege ist ein erzieherisches Instrument, eine zur Reife beitragende Kraft, die mithilft, die Persönlichkeit in Richtung auf ein kreatives, konstruktives, produktives, persönliches und in die Gemeinschaft integriertes Leben voranzubringen.“ (Peplau, 1998, S.16)

1. Die Beschreibung psychodynamischer Krankenpflege

Erkennen, klären und ein Verständnis dafür zu entwickeln, was passiert, wenn Pflegenden sich einem Patienten hilfreich zuwenden, das sind die wichtigen Schritte psychodynamischer Krankenpflege. Dafür ist es notwendig eine Beziehung zu dem Betroffenen aufzubauen.

„Pflege ist hilfreich, wenn beide, Patient und Krankenschwester, aus dieser Situation etwas lernen und sich weiterentwickeln können.“ (Peplau, 1998, S.9)

„Die Förderung der Persönlichkeitsentwicklung zur Reife ist eine Aufgabe der Pflege und Pflegeausbildung. Diese Annahme erfordert den Einsatz von Grundsätzen und Methoden, die eine Auseinandersetzung mit zwischenmenschlichen Alltagsproblemen und Schwierigkeiten erlauben.“ (Peplau, 1998, S.10)

2. Die Phasen der Beziehung zwischen Pflegenden und Betroffenen (Patienten)

Peplau beschreibt vier Phasen der professionellen Beziehung, welche mit dem Pflegeprozess verglichen werden können, bzw. sich in diesem wiederfinden. Sie sind als wechselseitig zu verstehen und greifen ineinander ein.

2.1 Orientierungsphase (Pflegeprozess: Einschätzung/Assessment)

Aufnahme/Erstgespräch > In dieser Phase klärt der Betroffene mit der Pflegekraft seine Situation, seine Sichtweise der Probleme. Die Pflegekraft hilft ihm, seine Probleme zu identifizieren und seinen Bedarf an Unterstützung festzustellen. Es entsteht die Grundlage der Beziehung.

2.2 Identifikationsphase (Pflegeprozess: Problemdefinition)

Während der intensiven Behandlungsphase > In dieser Phase identifiziert sich der Betroffene mit der Pflegekraft, die ein Symbol für reichliche, bedingungslose Fürsorge darstellt, er gewinnt mehr Vertrauen. Auf dieser Vertrauensbasis kann der Betroffene alte Gefühle und Bedürfnisse aus der Kindheit wieder erleben und möglicherweise befriedigen. Wenn grundlegende Bedürfnisse erfüllt sind, entwickeln sich reifere Persönlichkeiten. Die Fähigkeit Probleme selbst zu lösen steigt.

2.3 Nutzungsphase (Pflegeprozess: Planung/Durchführung)

Rekonvaleszenz und Rehabilitation > Wenn der Betroffene sich mit der Pflegekraft identifiziert, die seine Situation erkennt und die Beziehungsdynamik und seine Bedürfnisse ver-

steht, erlebt er eine Phase in der er Nutzen aus allen Angeboten ziehen kann. Der Betroffene fühlt sich sicher, übernimmt wieder mehr Verantwortung für sich selbst, entwickelt eigene Strategien im Umgang mit seiner Krankheit. Die Pflegekraft wird mehr und mehr zum Berater.

2.4 Ablösungsphase (Pflegeprozess: Zielkontrolle/Evaluation/Entlassvorbereitung)

Entlassung > Wenn alte Bedürfnisse voll befriedigt worden sind kann der Betroffene beginnen, Pläne für die Zukunft zu machen und sich neue Ziele setzen. In dem Maße, in dem er wieder Verantwortung für sich selbst übernimmt, löst er die Identifikation mit der Pflegekraft auf und wird „erwachsen“. Diese Phase läuft meist parallel zum somatischen Heilungsprozess und weist auf die ganzheitliche Heilung hin. Der Betroffene befreit sich aus seiner Rolle als Patient. Die Pflegekraft unterstützt und berät ihn während dieser Phase und gibt ihm positive Zuwendung für seine erfolgreiche Ablösung.

3. Die Rollen welche Pflegende in der Beziehung zu Betroffenen übernehmen

Hildegard Peplau ist der Ansicht, dass jede Pflegende unterschiedliche Rollen einnimmt. Betroffene sehen Pflegende in Rollen, welche für sie zur Problembewältigung hilfreich sind. Pflegende selbst definieren ihre Rolle so, wie sie sich gute Pflege wünschen. In Ergänzung zu ihrem Beziehungsmodell beschreibt Peplau sechs unterschiedliche Rollen:

Rolle der Fremden: Pflegende als fremde Person, bietet sich als Bezugsperson an, sieht den Betroffenen als emotional erwachsenen Menschen, bietet durch Offenheit, Akzeptanz und Interesse ein Vertrauensverhältnis an.

Rolle der Person als Ressource: Pflegende steht für Fragen zur Verfügung, informiert über die Behandlung. Pflegende kann unterscheiden zwischen reinen Informationsfragen und denjenigen Fragen hinter denen ein emotionales Problem steht.

Rolle als Lehrer: Dies ist eine Kombination aus allen Rollen und basiert auf der Überzeugung, dass der Betroffene unterstützt werden soll durch positive Erfahrungen zu lernen.

Rolle als Führungsperson: Pflegende als Führungsperson im Sinne demokratischen Führungsstils. Der Betroffene sollte als Partner und aktiv Beteiligter gesehen werden.

Rolle als Ersatzperson: Pflegende werden oftmals nicht als sie selbst gesehen, sondern als eine andere Person, z.B. aus der Kindheit. Diese Situation zu erkennen und zu bearbeiten erfordert ein hohes Maß an persönlicher Stärke, Sensibilität und Selbsterfahrung um die professionelle Beziehung konstruktiv zu gestalten. Die Selbstwahrnehmung der Betroffenen wird geschärft, Pflegende und Betroffene erleben Elemente der Unabhängigkeit und Abhängigkeit.

Rolle als Berater: Dies ist für Peplau die wichtigste Rolle in der professionellen Pflege. Beratung ist die Reaktion auf die vom Betroffenen geäußerten Wünsche und Bedürfnisse. Sie soll in einer Art durchgeführt werden, dass der Betroffene alles verstehen kann was mit ihm geschieht und er diese Erfahrungen in sein Leben integrieren kann.

4. Bedeutung der Theorie aus pflegewissenschaftlicher Sicht

Die Theorie von Hildegard Peplau ist in der Beziehungsarbeit der psychiatrisch Pflegenden nicht wegzudenken. Ihre theoretischen Überlegungen haben die Entwicklung der Pflege in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts entscheidend geprägt. Durch ihre Fokussierung auf

psychosoziale Aspekte und die Bedeutung von Interaktion hat sie das Verständnis der Pflege und die Ausrichtung der Pflegeausbildung maßgeblich verändert.

5. Literaturverzeichnis

Steppe, H.: Pflegemodelle in der Praxis, 3. Folge: Hildegard Peplau - Psychodynamische Krankenpflege, "Die Schwester und der Pfleger", Ausgabe 9, 1990

Peplau, H.: Interpersonal relations in nursing. Macmillan Education Ltd., 1988, Nachdruck der Ausgabe von 1952