Modul «Handicap und Professionalität»

Dank pflegewissenschaftlichem Denken Tabus überwinden

Im Rahmen des Moduls «Handicap und Professionalität» haben wir wissenschaftliche Artikel analysiert, die sich mit Behinderungen und der zu fördernden pflegerischen Rolle befassen. In unserem Artikel zeigen wir die wichtige Rolle der Wissenschaft auf, um zu einem **besseren Verständnis der Multidimensionalität des Themas und der Haltung von Pflegefachpersonen** zu gelangen, die Menschen mit Behinderungen begleiten.

Das Bachelorstudium bietet eine umfassende Ausbildung auf der Grundlage des Evidence-Based Nursing. Der Ansatz ermöglicht, klinische Expertise auf wissenschaftliche Daten zu stützen. Er ist eine zentrale Säule der Pflegepraxis und zielt auf eine qualitativ hochwertige Pflege.

Behinderung ist ein komplexes und vielschichtiges Konzept. Früher wurde sie aus biomedizinischer Perspektive betrachtet, heute wird sie ganzheitlicher gesehen und berücksichtigt körperliche, soziale und Umfeldaspekte.

Dieser Paradigmenwechsel erlaubt, Behinderung nicht als individuelles Defizit zu betrachten, sondern als Ergebnis der Wechselwirkung zwischen personenbezogenen Faktoren und gesellschaftlichen Barrieren.

Datenbanken wie PubMed und Cinahl enthalten zahlreiche Artikel zum Thema Behinderung. Wir haben drei Artikel ausgewählt, um unsere Ausführungen zu veranschaulichen. Doody et al. (2022) erwähnen, dass die UN-Behindertensrechtskonvention (2006) «festlegt, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, ohne Diskriminierung den bestmöglichen Gesundheitszustand zu geniessen».

Im zweiten Artikel argumentiert Ruth Norway (2000), dass Reflexivität eine ethische und politische Notwendigkeit ist für Pflegewissenschaftler:innen, die im Bereich Behinderung arbeiten. Der letzte ausgewählte Artikel ist eine qualitative Studie, die zeigt, dass die Behinderung an sich nicht das eigentliche Hindernis ist, sondern vielmehr soziale Reaktionen, diskriminierende Einstellungen und der Mangel an struktureller Unterstützung am Arbeitsplatz (Hughes, o. J.).

Die wissenschaftliche Literatur ist folglich eine wesentliche Säule für die Ausrichtung der Pflegepraxis. Sie ermöglicht eine Sichtweise, die über die biomedizinische Perspektive hinausgeht und verdeutlicht auch die Ungleichheiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung, stigmatisierende Einstellungen und den Mangel an Unterstützung, den Menschen mit Behinderung wahrnehmen. Sie betont zudem die Bedeutung der Reflexivität, um unsere eigenen Vorstellungen und unsere Art der Interaktion zu hinterfragen. Der Einbezug der Evidenz fördert eine gerechtere, individualisierte, personenzentrierte Pflege und trägt so zu mehr Qualität und Sicherheit bei.

Modelle verstehen, um besser zu pflegen

«Behinderung» beinhaltet komplexe Fragestellungen und wurde in der Vergangenheit aus verschiedenen Perspektiven betrachtet, wobei sich diese Modelle über die Zeit entwickelt haben.

Das erste Modell von Behinderung wird als «moralisch» bezeichnet. Behinderung wird als Strafe Gottes für Fehlverhalten gesehen. Menschen mit Behinderung gelten dabei in der Gesellschaft als Objekte des Mitleids. Leider ist diese Sichtweise nach wie vor weit verbreitet, etwa wenn die Behinderung eines Kindes als Strafe betrachtet wird (Gardou, 2012; UNO, 2019). Die Person mit Behinderung wird als Belastung für die Gesellschaft gesehen, die unter der Person mit Behinderung leidet. Das Modell entwickelte sich weiter zu einer medizinischen Sichtweise. Menschen mit Behinderung wurden ausschliesslich im Hinblick auf ihre körperlichen oder geistigen Defizite betrachtet. Dieses Modell konzentriert sich eher auf die wahrgenommene Behinderung als auf die Erfahrungen der Betroffenen. Manche Betroffene identifizieren sich nicht mit dem Begriff «Behinderung», sondern sehen sich als vollwertige Varianten menschlicher Vielfalt (Gardou, 2012; Rochat, 2008).



Evidenzbasiertes Wissen und eine reflexive Haltung: Zusamme

In den 1960er Jahren entstand das soziale Modell. Es beschreibt Behinderung als etwas, das ausserhalb des Individuums liegt und aus den Beschränkungen der Gesellschaft resultiert. Es plädiert für die Beseitigung physischer und sozialer Barrieren so-

wie für die Anpassung der Umgebung und der Dienstleistungen, um sie zugänglich zu machen. Gesetze zu Diskriminierung und Gleichstellung orientieren sich an diesem Modell, so auch die UN-Behindertenrechtskonvention (Gardou, 2012; Rochat, 2008).

Ideen dekonstruieren, um sie neu zu gestalten

Aus dem sozialen Modell leitet sich das Menschenrechtsmodell ab, gemäss dem Behinderung durch die zahlreichen Hindernisse verursacht wird, die gleichberechtigte Teilhabe verhindern. Es zielt darauf ab, die Rechte von Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft durchzusetzen und auf der Grundlage einer freien und informierten Einwilligung Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen sicherzustellen (Eyraud 2023).



n tragen sie zu einer respektvollen, inklusiveren Pflege bei.

Das integrative Modell schliesslich versucht, diese widersprüchlichen Perspektiven in Einklang zu bringen. Es anerkennt die Komplexität und den multifaktoriellen Charakter von Behinderung und bildet die Grundlage für die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF). Es gibt noch weitere Modelle, wie das Modell der kulturellen Zugehörigkeit, das ökonomische Modell oder das Modell der funktionellen Lösungen (Gardou, 2012; Rochat, 2008).

Das Verständnis für individuelle Wahrnehmungen von Behinderung ermöglicht es uns als Fachpersonen, Ideen zu dekonstruieren und neu zu gestalten. Wir müssen einen Ansatz verfolgen, der die Person in den Mittelpunkt stellt, indem wir soziale Dimensionen, die Achtung der Menschenrechte sowie die Erfahrungen und Empfindungen von Menschen mit Behinderung einbeziehen. Dabei ist es unerlässlich, die verschiedenen Aspekte des pflegerischen Wissens zu berücksichtigen, die das Fundament einer umfassenden und reflexiven Berufspraxis bilden.

Fazit

Die wissenschaftliche Literatur ermöglicht uns, Behinderung in ihrer ganzen Komplexität zu erfassen, um unsere Pflegepraxis an die Vielfalt der Situationen und Bedürfnisse anzupassen. Die vorgestellten Modelle zeigen, dass Behinderung nicht auf eine einzelne Dimension reduziert werden kann. Um eine adäquate Pflege anzubieten und die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu fördern, müssen Pflegefachpersonen ihr klinisches, rechtliches und ethisches Wissen einbringen. Die Verbindung von wissenschaftlichem Wissen und einer reflektierten Haltung ist unerlässlich, um eine individuelle, respektvolle und inklusive Pflege zu gewährleisten.

Die Referenzen sind in der Online-Version erhältlich oder können bei den Autor.innen bestellt werden.

Autorinnen

Juliette Pape, Eline Ruhoff, Cassandra Urrutia studieren Pflege im zweiten Jahr an der Fachhochschule Arc Santé (HES-SO)

Kontakt: juliette.pape@he-arc.ch
eline.ruhoff@he-arc.ch
cassandra.urrutia@he-arc.ch

Kolumne

Von Haltung und Verantwortung



Emi Burkhard ist 22 Jahre alt und studiert Pflege im dritten Jahr an der Fachhochschule Gesundheit Arc in Neuenburg.

Ich habe die Ausstellung «Pflege. Vergangenheit, Gegenwart … und Zukunft?» besucht, die im April und Mai in Lausanne stattfand. Anhand von Archivmaterial, Dokumenten, Bildern und Texten wurde die Entwicklung der Pflege und der Rolle der Pflegefachpersonen nachgezeichnet, die sich in Krisenzeiten herausgebildet und gleichzeitig an die Bedürfnisse der Gesellschaft angepasst hat.

Seit dem Ende des 19. Jahrhunderts hat sich die Pflege stetig weiterentwickelt, vom Hilfsberuf hin zu einer eigenständigen Profession mit eigenem Fachwissen. Das geschah nicht von selbst, sondern ist das Ergebnis des Einsatzes derer, die uns vorausgegangen sind.

Als ich die zentrale Rolle der Pflegefachpersonen in Pandemien und bewaffneten Konflikten entdeckte, wurde mir klar, dass unsere Rolle über die reine Pflege hinausgeht. Pflegefachpersonen haben zur Weiterentwicklung des Berufs beigetragen, die Schwächsten unterstützt und in Krisen unzählige Leben gerettet.

Als ich die Ausstellung verliess, fragte ich mich, welchen Sinn ich meiner Arbeit geben möchte und welchen Platz ich in der Entwicklung unseres Berufs einnehmen will. Denn angesichts der aktuellen Herausforderungen – chronische Krankheiten, Personalmangel, Ungleichheit und Klimakrise – geht es nicht mehr nur darum, zu pflegen, sondern auch darum, vorzubeugen, aufzuklären, zu verteidigen und sich für mehr Gerechtigkeit im Gesundheitswesen einzusetzen. Mir wurde bewusst, dass wir nicht nur einen Beruf erlernen, wenn wir Pflege studieren. Sondern wir sind auch dazu aufgefordert, eine Haltung einzunehmen, Verantwortung zu übernehmen und uns mit den aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu befassen.