

Evaluation der Kinaesthetics-Kompetenz von Pflegenden – Entwicklung eines Beobachtungsinstrumentes (Kinaesthetics Performance Assessment – KPA)

PhD Kandidatin

Mag. Heidrun Gattinger ¹

SupervisorInnen:

Prof. Dr. Beate Senn, PhD ²

Dr. Virpi Hantikainen, PhD ³

Prof. Dr. Sascha Köpke ⁴

Prof. Helena Leino-Kilpi, PhD, RN ⁵

¹ Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft (IPW-FHS) Hochschule für Angewandte Wissenschaften St.Gallen

² Institutsleitung, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft (IPW-FHS) Hochschule für Angewandte Wissenschaften St.Gallen

³ Projektleiterin, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft (IPW-FHS) Hochschule für Angewandte Wissenschaften St.Gallen

⁴ Institutsleiter, Institut für Sozialmedizin, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Deutschland

⁵ Institutsleiterin, Institut für Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät, Universität Turku, Finnland

Ausgangslage:

Kinaesthetics - ein Pflegekonzept für einen bewegungsorientierten Umgang mit Patienten/Patientinnen (Hatch & Maietta, 2003) - wird in vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens eingesetzt, um Pflegenden bei der komplexen Aufgabe der Bewegungsunterstützung von Pflegebedürftigen zu unterstützen. Das Ziel von Kinaesthetics ist, Pflegenden zu befähigen, auch minimale Ressourcen beim Patienten/bei der Patientin zu erkennen und zu fördern, damit der/die Betroffene Selbstwirksamkeit erleben kann (Asmussen, 2006; Hatch & Maietta, 2003). Ziel von Kinaesthetics ist auch die körperliche Belastung der Pflegenden bei der Bewegungsunterstützung zu reduzieren. Eine bessere Körperwahrnehmung, ein Funktionsverständnis über die menschliche Bewegung und eine passende Interaktions- und Umgebungsgestaltung kann zu einer Reduktion der Anstrengung bei Pflegehandlungen führen und so körperlichen Beschwerden vorbeugen (Kaufmann, 2007; Schmidbauer, 2006; Steinwider, 2008; Tamminen-Peter, 2005). Trotz der jahrelangen Anwendung in vielen Einrichtungen des Gesundheitswesens ist die wissenschaftliche Evidenz für Kinaesthetics begrenzt. Aus verschiedenen Gründen ist es schwierig, die Wirksamkeit von Kinaesthetics nachzuweisen: eine mangelhafte interne Validität der Studien (Eisenschink et al., 2003; Haasenritter et al., 2009), die fehlende Definition der Kompetenz, die Pflegenden im Sinne von Kinaesthetics entwickeln sollen (Steinwider, 2008) sowie das Fehlen von zuverlässigen und validen Instrumenten (Christen et al., 2005, Hantikainen et al., 2006).

Ein zuverlässiges und valides Instrument, das die pflegerische Kompetenz in Kinaesthetics messen kann, ist eine Voraussetzung, um die Fähigkeiten und den weiteren Schulungsbedarf von Pflegenden festzustellen.

Ziel: Das Ziel dieser Studie ist ein Beobachtungsinstrument zu entwickeln um die Interaktions-, Bewegungs- und Handlungskompetenz der Pflegenden im Sinne der Kinaesthetics zu messen.

Methode: Das Forschungsprojekt gliedert sich in drei Phasen, die aufeinander aufbauen: (1) Die Kinaesthetics Kompetenz von Pflegenden und die damit verbundenen Faktoren werden beschrieben und definiert (2) Ein Instrument zur Einschätzung der Kompetenz Pflegender in Kinaesthetics wird entwickelt und (3) Die Kompetenz von Pflegenden in Kinaesthetics wird gemessen und die psychometrischen Eigenschaften des Instruments werden getestet.

Kooperation: Dieses Forschungsprojekt ist Teil des Forschungsprogramms des Instituts für Angewandte Pflegewissenschaft der FHS St. Gallen zum Schwerpunkt Bewegung/Kinaesthetics. Als Dissertationsprojekt an der Universität Turku (Finnland) wird es im Rahmen einer Kooperation mit der European Kinaesthetics Association, Kinaesthetics Schweiz durchgeführt.

Kontakt:

Mag. Heidrun Gattinger
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS
Rosenbergstrasse 59
Postfach 9001 St. Gallen
Switzerland
Tel.: +41 71 226 15 22
Email.: heidrun.gattinger@fhsg.ch

Literatur

- Asmussen, M. (2006). *Praxisbuch Kinaesthetics: Erfahrungen zur individuellen Bewegungsunterstützung auf Basis von Kinästhetik*: Elsevier, Urban&FischerVerlag.
- Christen, L., Scheidegger, J., Grossenbacher, G., Christen, S., & Oehninger, R. (2005). Erfahrungen und Resultate von standardisierten Beobachtungen konventioneller und kinästhetischer Pflege auf einer radioonkologischen Abteilung. *Pflege*, 18(1), 25–37.
- Eisenschink, A. M., Kirchner, E., Bauder-Missbach, H., Loy, S., & Kron, M. (2003). Auswirkungen der kinaesthetischen Mobilisation im Vergleich zur Standardmobilisation auf die Atemfunktion bei Patienten nach aorto-coronarer Bypass-Operation - und weitere relevante Faktoren. *Pflege*, 16(4), 205–215.
- Haasenritter, J., Eisenschink, A. M., Kirchner, E., Bauder-Mißbach, H., Brach, M., Veith, J., ... (2009). Auswirkungen eines präoperativen Bewegungsschulungsprogramms nach dem für kinästhetische Mobilisation aufgebauten Viv-Arte-Lernmodell auf Mobilität, Schmerzen und postoperative Verweildauer bei Patienten mit elektiver medianer Laparotomie. *Pflege*, 22(1), 19–28.
- Hantikainen, V., Riesen-Uru, S., Raemy-Röthl, B., & Hirsbrunner, T. (2006). Die Bewegungsunterstützung nach Kinästhetik® und die Entwicklung und Förderung von Körperwahrnehmung, Bewegungsfähigkeiten und funktioneller Unabhängigkeit bei alten Menschen: Eine Fallstudie. *Pflege*, 19(1), 11–22.
- Hatch, F., & Maietta, L. (2003). *Kinästhetik: Gesundheitsentwicklung und menschliche Aktivitäten* (2nd ed.). München, Jena: Urban und Fischer.
- Kaufmann, M. (2007). Der Bewegungssinn und seine Bedeutung für Lernprozesse: Teil 1. *Lebensqualität*, (2), 26–28.
- Schmidbauer, M. (2006). Gesundheitsförderung mit Kinästhetik. *Österreichische Pflegezeitschrift*, (11), 34–36. Retrieved from http://www.oegkv.at/fileadmin/docs/OEPZ_2006/11/schmidbauer.pdf
- Steinwider, G. (2008). Die Bewegungsunterstützung nach Kinästhetik für erwachsene PatientInnen mit Bewegungseinschränkungen durch Pflegepersonal. *Österreichische Pflegezeitschrift*, (5), 10–14.
- Tamminen-Peter, L. (2005). *An ergonomic evaluation of three transfer methods*. University of Turku, Turku, Finland.