Haltung

Haltung einnehmen, die Haltung nicht verlieren, Haltung bewahren. Ähnlich:
Gesinnung, Habitus, Einstellung, Ethos, innerer Kompass
Verbindung von Fühlen, Wollen, Überzeugung und Handeln in einem verinnerlichten Muster.
Die Art und Weise, wie man die Welt erlebt, ein Muster, das das Denken und Handeln prägt.
Nicht nur emotionale Konditionierung (zu eng, zu unbewusst, zu sehr reflexhaft): Persönlichkeit, Lebenserfahrung, Einsichten und gewonnene Überzeugungen, Werte und Lernprozesse prägen gewohnheitsmäßige, routinierte, bewusste und reflektierte Handlungsmuster, die von Situationen ausgelöst werden. Haltungen haben ein strukturgebendes Moment für Handlungen. Unterschied auch zu verinnerlichten, eng arbeitsbezogenen Routinen (skills, Fertigkeiten): Haltungen gehen darüber hinaus und prägen den Modus, die Art und Weise, wie diese im engeren Sinne verstandenen Arbeitsvorgänge erledigt, wahrgenommen werden. Haltungen sind emotionalen Konditionierungen und skills verwandt, stellen aber mehr übergeordnete und bewusste kognitive Prozesse dar.
Der in routinierten Handlungen zum Ausdruck kommende leibliche Ausdruck der inneren Einstellung. Haltungen sind eine Art Synthese, Zusammenfassung aller Lern- und Entwicklungsprozesse einer Person.
Immer zwei Aspekte: das routinierte, gewohnheitsmäßige sowie das Reflektierende.

Haltungen sind wie Überzeugungen komplementarisiert: sie werden in bestimmten Situationen ausgelöst, übertagen sich nicht unbedingt auf alle anderen Situationen. IDR haben Menschen widersprüchliche Überzeugungen und Haltungen, ohne dass sie diese Widersprüchlichkeit zu bemerken. Oft bedarf es der Außen Beobachtung und des Feedbacks, um dies zu bemerken.

Haltungen spiegeln Außenbezüge zur Welt und zu Personen und zugleich Eigenbezüge als (Selbst)Verhältnis wider, das führt zu Interdependenzen, die es schwierig machen, Haltungen zu ändern. (Anpassungsprozesse, man wird auch Teil des Systems) Eine Haltung aufzugeben bedeutet auch, sich grundlegend zu verändern.

Da Haltungen lebensgeschichtlich erworben werden, können darauf aufsattelnde Lernprozesse diese Haltungen oft nur marginal bis gar nicht verändern. Man kann eine andere Haltung nicht erzeugen, produzieren oder appellativ verlangen, einfordern. Es bedarf eines entsprechenden Umfeldes, Kontextes, innerhalb dessen sich eine Haltung entwickeln und auch verändern kann. (vgl. den Begriff der kollektiven Resilienz) Dazu gehört Bildung und Partizipation an einer Praxis, von der man sich etwas abschauen, die man nachmachen und übernehmen kann. Die Haltung folgt der Praxis, die Überzeugung dem Handeln. Man denkt, wie man handelt, nicht umgekehrt.
Die Haltungen des Einzelnen sind immer innerpsychisches Spiegelbild der umgebenden (Pflege)Kultur und wirken gleichzeitig wieder auf diese ein. „Kultur“ bezeichnet den Übergang zwischen individuellem und kollektivem Verhalten und individuellen und kollektiven Haltungen.

Für die soziale Arbeit wird zumeist eine Haltung benannt, die mit einer reflektierenden Distanz zu sich und dem Umfeld einhergeht, eine ‚Nähe mit Distanz‘, einer Fähigkeit, sich in der Praxis

gleichsam von außen über die Schulter zu sehen (bird's eye perspective, doppeltes Lottchen).

Also eine Praxis der Selbstbeobachtung, Selbstreflexion mit der Frage, ob man den eigenen Ansprüchen gerecht wird. Dies aus der Erfahrung heraus, dass Bequemlichkeit, Gewöhnung, Nachlässigkeit, der Wunsch anderen zu gefallen, Erschöpfung und Abstumpfung eher schleichend das eigene Ethos untergraben kann. Wünschenswert wird eine Haltung beschrieben, bei der diese Selbstbeobachtung routiniert, wie selbstverständlich abläuft, ohne dass dies zu einer schuldbehafteten, überzogenen Selbstkritik führt. Die Selbstreflexion ist gleichsam in die Handlungsroutinen eingebettet. Idealtypisch werden genannt:

- Haltung des „Nichtwissens" (statt einer Haltung des Wissenden)
- Interesse am Unbekannten und Fremden (statt pädagogisch-didaktischer Absicherungen)
- Subjektorientierung (statt generalisierbarer und instrumentalisierbarer Methoden und Konzepte)
- selbstgesteuertes, entdeckendes und erfahrungsorientiertes Lernen (statt Belehrungen und „Belagerungen")
- Selbstreflexion und Selbsterziehung (statt Fremderziehung)
- dialogische Begegnung (statt eines hierarchisches Rollenverständnisses)
- Akzeptanz von Vielfalt (statt Eindeutigkeiten)
- Innehalten und „in der Schwebe halten" (statt eines pädagogischen Aktionismus)
- Fehlerfreundlichkeit (statt Perfektionismus)
- Prozessorientierung (statt Output-Orientierung)

Haltung im Kontext der Demenz

- Die Art und Weise, in der ein Patient wahrgenommen wird, strukturiert seine Behandlung, seinen Status, das Verständnis seiner selbst. (Gilman, Sander, Disease and representation, 1988) Positioning theories: entscheidend für die Begegnung ist, wie der andere im sozialdynamischen Raum „positioniert" wird (Sabat)
- Seman 144: So it's these little things that grind you down to practically nothing. It's not so much the forgetting that wears you down, but how others treat you"

Haltungskontext: Negative Altersbilder:

- Hyperkognitivismus (Abwehr der Abhängigkeit)
- Ökonomisierung (Zweck-Mittel Umkehrung, Privatisierung), Service-Leitbilder
- Wo nur Aufgaben abgearbeitet werden, kann sich nichts entwickeln
- Normalismus: Das Kranke gilt als das Nicht-Normale, tendenziell als das Minderwertige, Das Nicht-Normale muss kontrolliert, überwacht, sediert oder
- ‚verlegt' werden, um die Ordnung zu erhalten, Familien (und nicht nur die) wollen
- ‚normal' sein, Denormalisierungsängste und Meidung des Nicht-Normalen
- Normverletzung, Ekelreaktion, Objektifizierung, Kontaktvermeidung, Rigidität: Ungeschehen machen, Kontrolle erhalten, Zivilisierungsarbeit
- Industrielle Bewältigung der Demenz: das Dilemma der Professionellen
- Verinnerlichung negativer Stereotypen, Abhängigkeitsverstärkung

Verstehen vor Machen, die Innenseite der Außenseite, in sich nachbauen des anderen (wahrnehmen, beschreiben)

Verhalten als denkbar beste Option der Person begreifen, um sich in eine Kohärenz, ein Gleichgewicht zu schieben

Attachment: Wiederkehr alter Beziehungsmuster, um Sicherheit herzustellen, der Bindungsstil bestimmt die Krankheitserfahrung, interaktive Stressregulierung

Beziehung und Milieu als ein Angebot eines Gerüstes, das der Person Halt gibt, Kontakt vor Funktion, das ‚Gesehen werden und sich gesehen fühlen'

Über Masken und Rollen hinauswachsen, das Prinzip des personalen Gegenübers wahren: Spontaneität, Wärme, Gefühle zeigen, Identifizieren, Wagnis

Ziel: Konvergenz, Kohärenz, herstellen durch Anpassung an die Verhaltens- und Sprechweisen der PmD, Herstellen von Ähnlichkeit (mimetische Reaktion): Parallelisierung, Synchronisierung, Reziprozität

kleinschrittig aufeinander abgestimmte Handlungen (= Interaktion), eine Abfolge aufeinander bezogener ‚turns', bei denen man sich laufend aneinander orientiert. (Responsivität)

Konkret: besondere Aufmerksamkeit, man lässt sich und der Person Zeit, stellt sich auf den Rhythmus und Takt des Gegenübers ein und entwickelt durch Parallelisierung und Synchronisierung ein Beziehungsangebot mit dem Ziel, gleichzeitig-gemeinsam unterwegs zu sein, zusammen etwas tun, die Tagesstruktur als Gerüst (Orientierung und Sicherheit durch gemeinsames Tun)

Anregung und Stimulation, gelassene Präsenz, Kontakt als Tätigkeit/Beschäftigung, Pflegende als Hilfs-Ich (und Ersatz-Ich), die im Handlungsablauf ergänzend und machmal sichernd eingreift (facilitation): reziproke Interaktionsorganisation führt zur Reziprozität, schafft Sicherheit und Orientierung in der Handlung

Person Freiräume eröffnen, Wahlmöglichkeiten anbieten, spontanen Einfällen nachgeben, auf Situationsmacht verzichten, insgesamt entspannter und langsamer im Kontakt sein, auch unerwünschte Verhaltensweisen zulassend begleiten, trösten, halten, zusammen aushalten

Umfeld: Toleranz, least restrictive, Zulassen, Fehlerfreundlichkeit, Entspannung und Gelassenheit, eher Prozess als Ergebnis, Rollendistanz (Grenzen der Einflussnahme in den Blick nehmen)

Dies gelingt nur innerhalb einer Arbeitsgemeinschaft, in der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden und Lebensqualität der Klienten in gleicher Weise verfolgt wird. (Korrespondenz) Personzentrierte Pflege setzt personzentrierte Führung voraus. MA müssen sich wohlfühlen (intrinsische Arbeitsmotivation)

Achtung:

Mit overaccomodation, Objektifizierung, body talk, maligner Sozialpsychologie, Marginalisierung des Subjektiven, ‚othering' (negativer Masterstatus) rechnen und dieser entgegenwirken (die Macht der Institution, Spiegelbilder des gesellschaftlichen Umfeldes); um handlungsfähig zu bleiben, wird eine Vermeidungsreaktion (experiental avoidance) ausgelöst (schützende Reaktion); Ausblenden des Subjektiven hilft, sich in einer überfordernden Situation emotional zu stabilisieren

Zusammenfassend:

1. Die Person verstehen, insb. die einzigartige Wahrnehmung und Interpretation von Krankheit oder Einschränkung
2. Die Person ermächtigen (empowerment), Entscheidungen zu fällen, Machtverzicht der Professionellen
3. Bedeutsamkeit von Beziehung für Pflege und Behandlung, Aufbau von Vertrauen und Vertrautheit
4. Rolle: Ersatz/Hilfs-Ich, zweite Geige, Scaffolding (ein Gerüst bauen, ohne dass die Person dies fokussiert), Außen Struktur stützt Innenstruktur, Facilitation, eine vereinfachte Umgebung, mit welcher die Person zurechtkommt und ihre Ressourcen fördert