

# Das Phänomen der wissenschaftlichen Sprachlosigkeit im Kontext der Wirkung pflegerischen Handelns –

Über die Notwendigkeit eines alternativen Verständnisses im Rahmen pflegebezogener Wirkungsforschung

**Univ. Prof.-Mag. Dr. Hanna Mayer**

Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, Krems,  
Department Allgemeine Gesundheitsstudien,  
Fachbereich Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt Person-Centred Care Research

<http://www.kl.ac.at/pflegewissenschaft>  
[hanna.mayer@kl.ac.at](mailto:hanna.mayer@kl.ac.at)

# Ausgangslage: Paradoxa im Zusammenhang mit professioneller Pflege

- Gesellschaftlicher Auftrag der Pflege →
- Pflege als “Emotional Work“ →
- Pflegerisches Handeln wirkt →
- Problem den originären Beitrag der Pflege aufzuzeigen („unique contribution“)
- Reduzierung auf Verrichtungen und Handlungen
- Wirkungsnachweise in einem traditionellen Kausalitätsverständnis scheitern meist

- Wenig aktive Gestaltungsmacht im Gesundheitswesen
- Legitimationsproblematik der Pflege als Wissenschaft, als Profession
- Systeme, die am Kern der Pflege vorbeigehen, deren Wirklogik nicht berücksichtigen und daher in der Praxis nicht treffsicher sind

# Ausgangslage

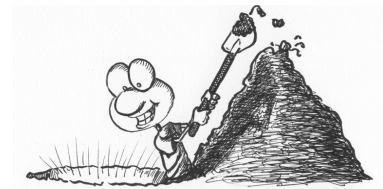
- Beschäftigung mit dem Phänomen der „Wissenschaftlichen Sprachlosigkeit“ (*Dilemma zwischen praktisch erfahrener Wirksamkeit von pflegerischem Handeln und fehlender wissenschaftlicher Evidenz zu dieser*)
- Eigene Forschungen, die die Verflochtenheit zwischen Haltung, Wissen und Tun deutlich machen

# Was macht eine professionelle pflegerische Handlung aus? Wie funktioniert wirksames pflegerisches Handeln?

## – zentrale Thesen

- Pflege emergiert im Handeln (im Moment der direkten Begegnung), entsteht im Prozess und entfaltet dadurch ihre Wirksamkeit  
*“nursing as a production, not a predefined construct”, “relation sensing performace”* (Bender, 2018)  
**„Emergenzthese“**
- Pflegerisches Handeln wird in und durch die professionelle Beziehung wirksam  
**„Interaktionsthese“**
- Die Pflegeperson selbst ist das Werkzeug durch das eine Intervention wirksam wird
- Haltung, Fachwissen, Wissen um die individuelle Situation, hermeneutische Kompetenz sowie die Art der Begegnung beeinflussen die Wirkung von Pflegehandlungen  
*Being + knowing + doing = performing* (McCormack)  
**„Holismusthese“**
- Wirksame Pflege ist ein Aushandlungsprozess (wobei diesem unterschiedliche Rollen und Verantwortlichkeiten zugrunde liegen)  
**„Co-Produktionsthese“**

# Wirkungsweise der Pflege – Der Wirkung pflegerischen Handelns auf der Spur

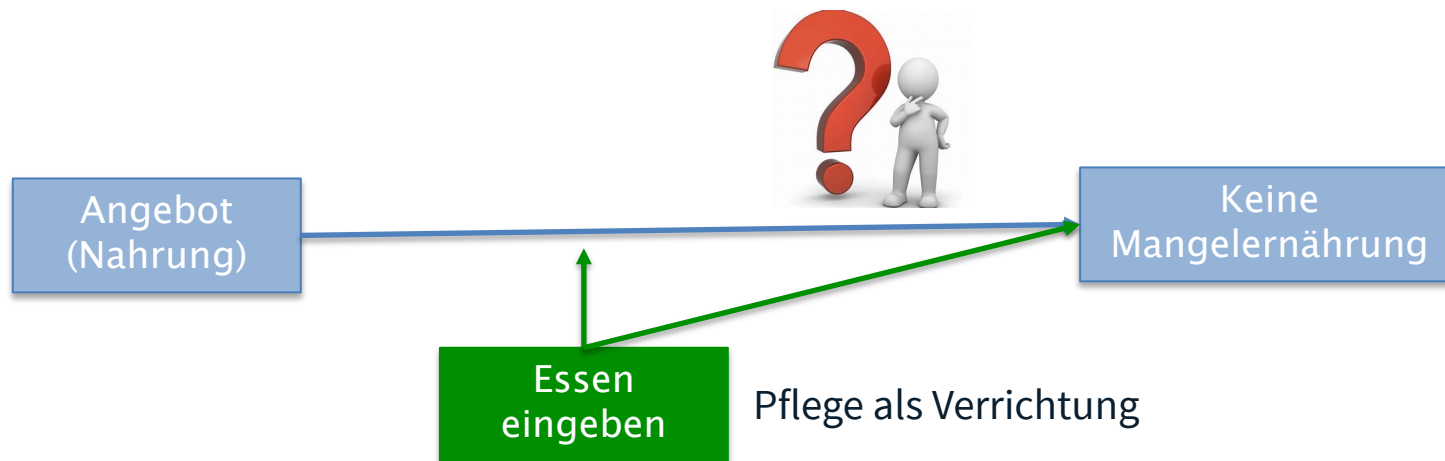


- Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in NÖ – Entwicklung einer Programmtheorie zur Evaluation (Wallner, Haselmayer, Weissengruber, Nagl-Cupal, Mayer, 2022/23)
- Entwicklung einer Programmtheorie als Grundlage für die Evaluation einer Demenzstation (Adlbrecht, Bartholomeyczik, Mayer, 2018, 2022)
- Evaluation des Wiener Fallbesprechungsmodells (WIFA-PhOEBE) zur Prävention von Bettlägerigkeit (Mayer, Prajo, 2020)
- Dementia care in acute hospitals: Theoretical framework for practice development and theory (Karrer, Schnellli, Zeller, Mayer, 2022)
- AggrEx – ein Modell zur Erklärung der Entstehung von aggressivem Verhalten von Menschen mit Demenz im Kontext der häuslichen Pflege (Schnelli, Zeller, Mayer, 2022)
- EvAlles CLARA (Clement, Gabl, Mayer)

## Generelle Erkenntnisse aus den Studien in Bezug auf die Wirkungslogik von Pflegehandeln

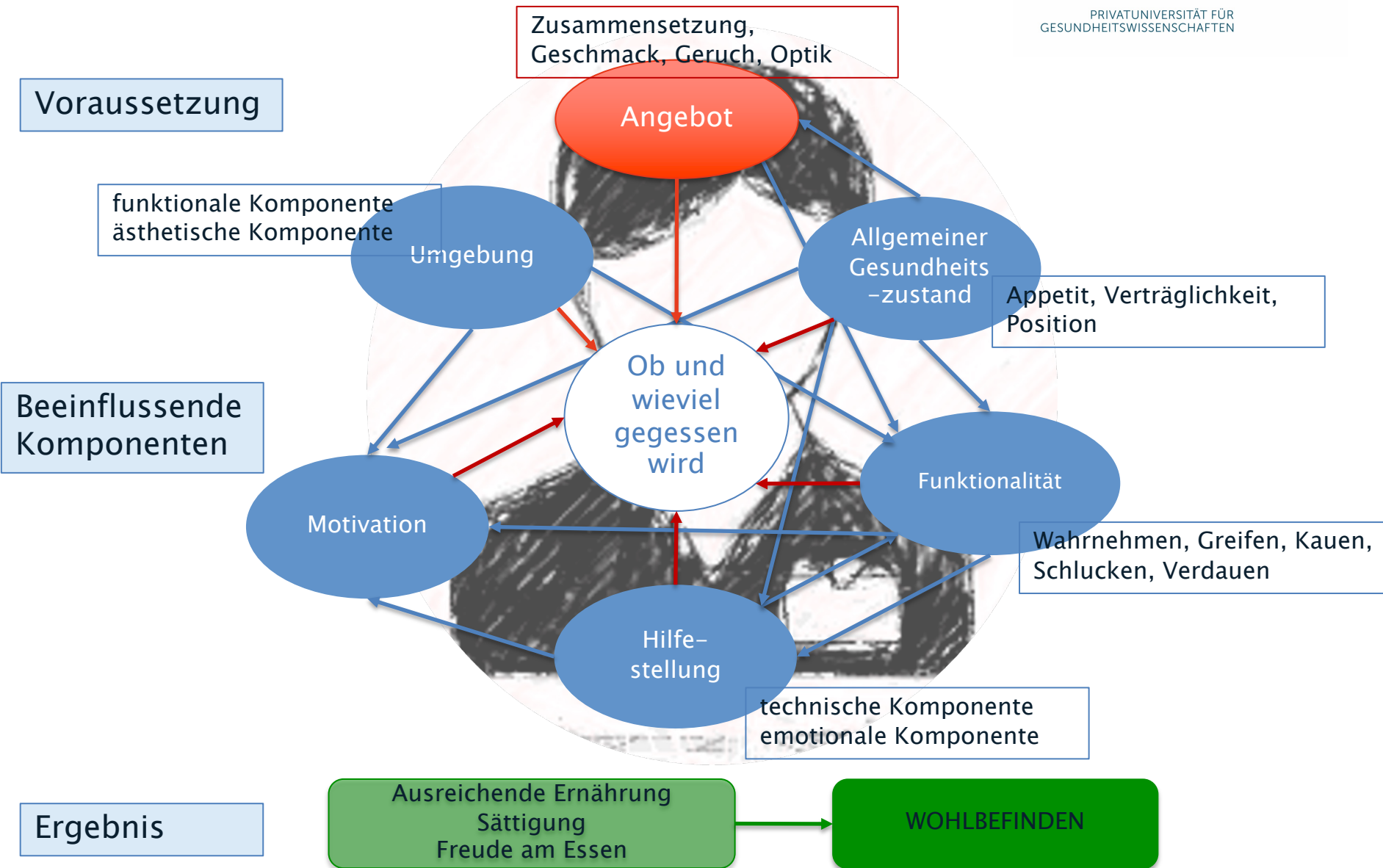
- Rolle der Pflegeperson als (Teil der) Intervention (Haltung, Wissen, Handlung), „Menschen sorgen dafür, dass ein Programm funktioniert“
- Wirkmechanismen sind dabei niemals kausal
- Zusammenspiel zwischen Kontext, Intervention/Programm und Wirkung
- Pflege/Pflegerische Interventionen= komplex/komplexe Intervention
- Grund für das Phänomen der „wissenschaftlichen Sprachlosigkeit“

# Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens als pflegerische Aufgabe Beispiel: Essen und Trinken



## Essen als....

- funktionaler Akt der Nahrungsaufnahme
- Kulturpraktik
- Sozialer Akt
- Emotionaler Akt
- Ästhetische Funktion





# Komplexität von Interventionen und Programmen

Eine **Intervention** ist komplex aufgrund der

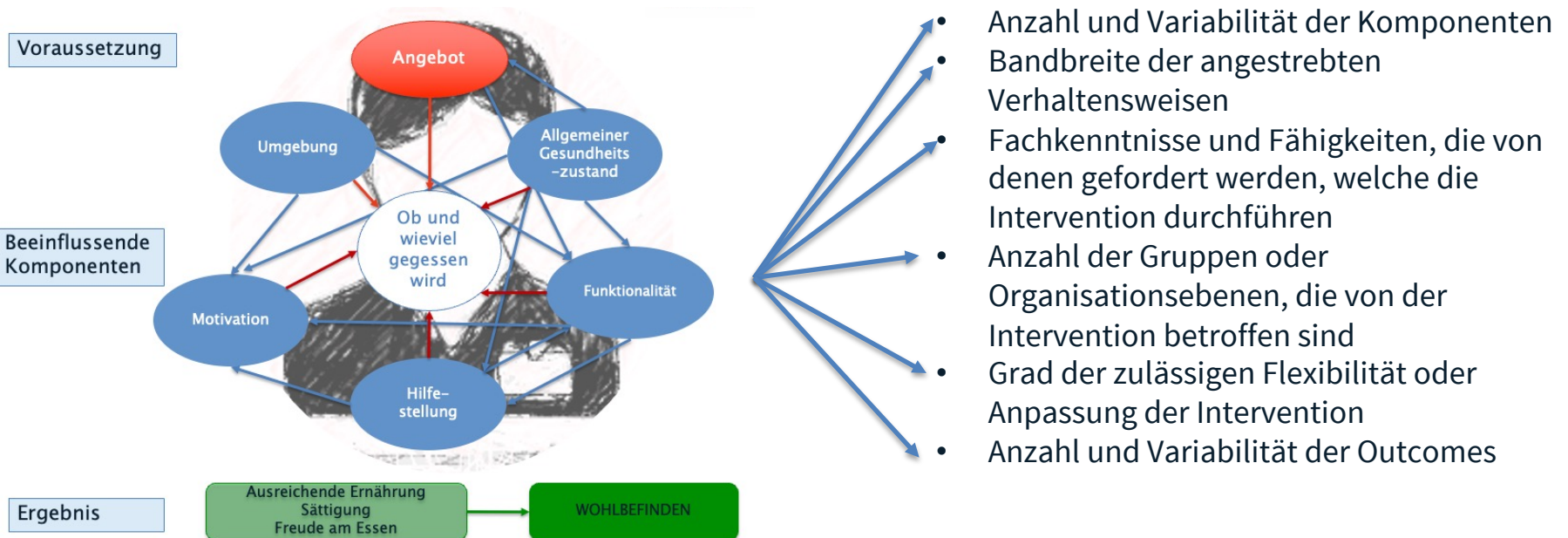
- Anzahl und Variabilität der Komponenten
- Bandbreite der angestrebten Verhaltensweisen
- Fachkenntnisse und Fähigkeiten, die von denen gefordert werden, welche die Intervention durchführen und von denen, die die Intervention erhalten
- Anzahl der Gruppen oder Organisationsebenen, die von der Intervention betroffen sind
- Anzahl und Variabilität der Outcomes
- Grad der zulässigen Flexibilität oder Anpassung der Intervention

(Skivington et al., 2021)

*Eine komplexe Intervention besteht aus vielen Teilen, die verschieden, verbunden, voneinander abhängig und anpassungsfähig sind* (Funnel & Rogers 2011)

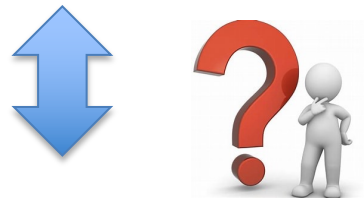
Komplexität entsteht aber auch durch das Zusammenspiel/den Zusammenhang zwischen Intervention und **Kontext**

# Pflegerische Interventionen als Komplexe Interventionen: Beispiel Essen



# Randomisiert–Kontrollierte Studien als Goldstandard – Widerspruch bei komplexen Interventionen/Programmen

- Eine komplexe Intervention besteht aus *vielen Teilen, die verschieden, verbunden, voneinander abhängig und anpassungsfähig sind* (Funnel & Rogers 2011)
- Die Interaktion zwischen *Kontext* und *Intervention* ist ein wesentliches Kennzeichen von Komplexität (Skivington et al. 2021)



## Kennzeichen eines RCTs:

- Standardisierung der Intervention
- Kontrolle aller Einflussfaktoren (Entkontextualisierung)
- Einfluss von Personen als „Bias“ (Entpersonifizierung, „Objektivität“)
- Ursache – Wirkungslogik (Kausalität)

# Konsequenzen für die Evaluations- bzw. Wirkungsforschung

- Evaluierungsstudien, die nicht in erster Linie darauf abzielen, Verzerrungen zu minimieren, sondern zu überlegen, wie der Nutzen der Erkenntnisse für die Entscheidungsfindung maximiert werden kann.
- Die starke Wirksamkeits- oder Effektivitätsperspektive zu erweitern und auch eine theoriegestützte Perspektive zu berücksichtigen, die darauf abzielt zu verstehen, wie und unter welchen Umständen Interventionen zu einer Veränderung führen.

(Skivington et al., 2021)

# Pflegehandeln im Lichte des kritischen Realismus: Komplexität, Kontext und generative Mechanismen

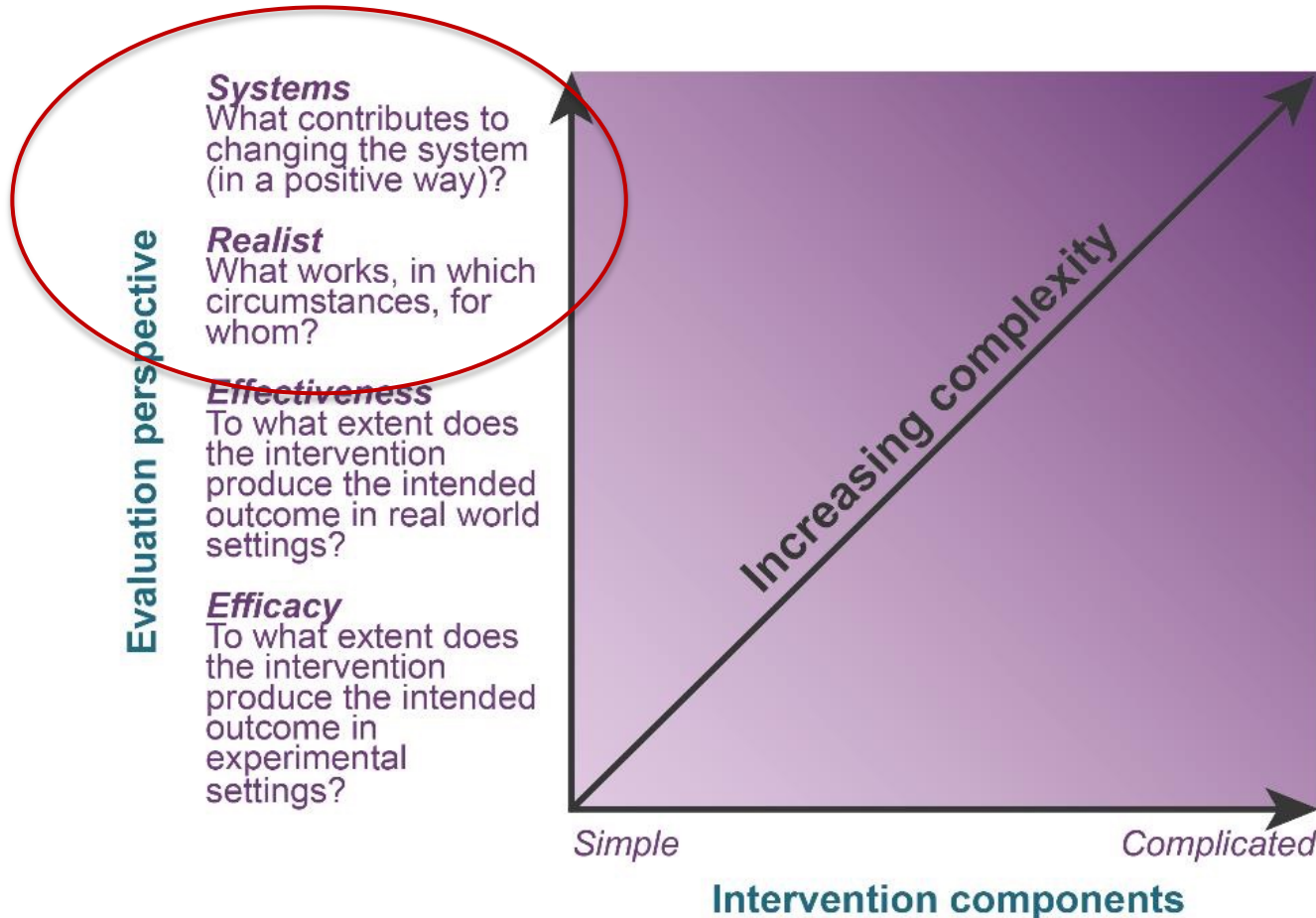
Zu den zentralen Grundsätzen des kritischen Realismus gehören die Beachtung des Kontexts, der Komplexität, der generativen Mechanismen sowie des "Zusammenspiels zwischen sozialen Strukturen und menschlichem Handeln“ (McEvoy und Richards, 2003)

## Kritischer Realismus: A natural fit for nursing!

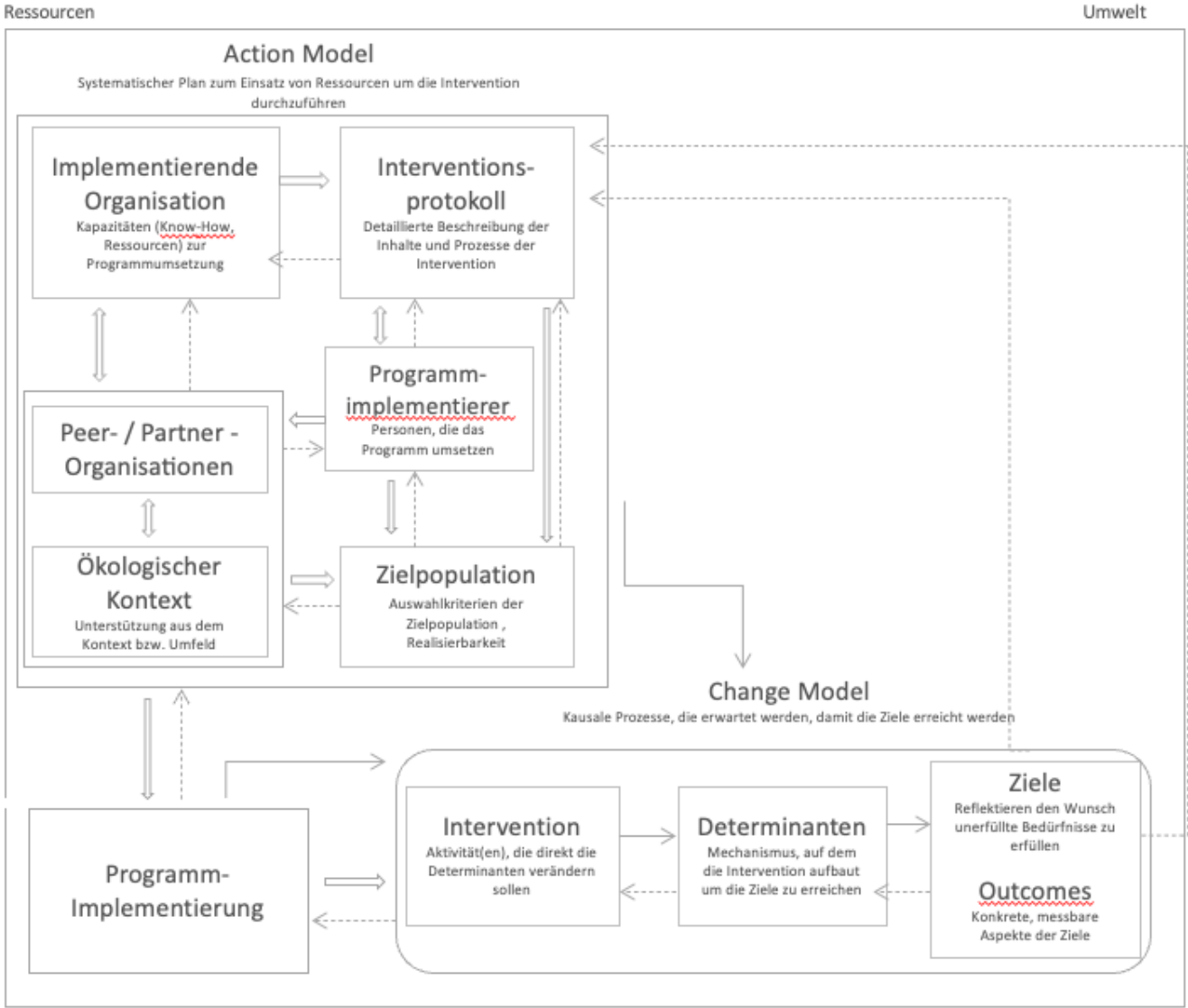
- Komplexität der Pflegesituation
- Komplexität des Versorgungsangebots
- Komplexität der Programme/Interventionen
- Pflegeperson selbst und ihr Handeln ist Programm und Teil der Wirkungslogik
- Zusammenspiel zwischen Kontext, Intervention und Wirkung

Theoriebasierte Evaluationsansätze, z.B.

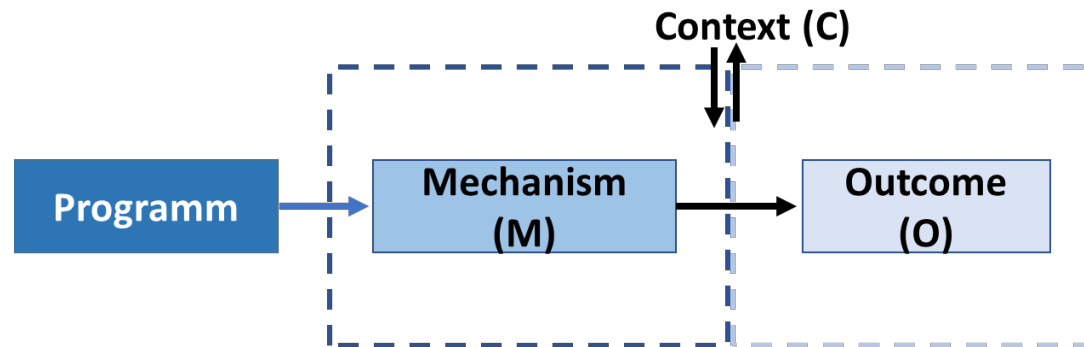
- theory-driven evaluation (Chen, 2015)
- realistic evaluation (Pawson & Tilley, 2010)



Craig et al., 2020,  
Skivington et al., 2021



# Realist Evaluation



CMO-Konfiguration der Realist Evaluation angelehnt an Pawson & Tilley, 1997a (Eigene Darstellung)

## Beispiele aus der Programmtheorie zu ALLES CLARA

**Wenn** Ratsuchende die Alles Clara-App in ihrer Hosentasche haben, **dann** fühlen sich pflegende Angehörige nicht allein, **weil** Berater ständig erreichbar sind und sie das Gefühl haben dass jemand für sie da ist/ sie eine Ansprechperson haben. **Wenn** sich pflegende Angehörige nicht allein fühlen, **dann** erfahren sie Entlastung.

**Wenn** Ratsuchende die Möglichkeit erhalten sich zu (a) reflektieren, sich ihnen (b) neue Möglichkeiten erschließen, um mit ihrer Situation umgehen zu können, sie (c) Wertschätzung erfahren und (d) eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Ratsuchenden und Berater\_innen besteht, **dann** erfahren sie Entlastung, **weil** sie einen Weg finden, mit ihrer Situation umzugehen.



# Beispiel: Entwicklung einer Intervention um Mangelernährung vorzubeugen

**Zielgruppe**

**Kontext**

Externe Faktoren  
Organisation  
Physische Umgebung  
Gesundheitszustand  
der Personen

**Intervention  
Komponenten**  
(Bezogen auf das Essen  
selbst, auf die  
Hilfestellung, auf die  
Umgebung, die  
Organisation)  
Art der  
Durchführung/Prinzipien

**Involvierten  
Personengruppen**  
Wer? Direkt, Indirekt?  
Mit welchen  
Kompetenzen?

**Ziel/Wirkung**

**Wirkungskette**

Wie stellt sich die Wirkung durch die Intervention ein (CMO... Wenn – Dann– Weil)?  
Wie hängen die Interventionskomponenten zusammen, dass sie Wirkung entfalten?  
Wie und wo spielt der Kontext eine Rolle?

# Fazit I

Wenn man davon ausgeht, dass pflegerische Interventionen komplex sind, dann hat dies Konsequenzen auf Ebene der

## a) Wissenschaftstheorie

- Kausalitätsverständnis
- Evidenzbegriff

## b) Methodischen Herangehensweise

- Wirkungsforschung/Designs
- Reviews
- Evidenzhierarchien

## c) Praxis

- Legitimation des „Zerlegens“ von Pflege in einzelnen Handlungen
- Orientiert Debatten und Instrumente zu
  - a) Qualität
  - b) Pflegebedarf
  - c) Personalbedarf und Personaleinsatz
  - d) Kompetenzprofile
  - e) Ausbildungsfragen

## Fazit II

Die Charakteristik des pflegerischen Handelns und seine Wirkmechanismen müssen sich

- in der Theoriebildung,
- im wissenschaftlichen Zugang,
  - Ontologie
  - Epistemologie
  - Designs und Methoden
  - im Evidenzbegriff
- sowie in der Pflegepraxis und deren leitenden Strukturen + Instrumenten abbilden

## Fazit III

*Programmtheorie bietet eine Möglichkeit (hat das Potential), das „Innenleben“ pflegerischer Interventionen zu entschlüsseln, indem ihre Wirkungsmechanismen erklärt und aufgezeigt werden, wie sie zu positiven Gesundheitsverläufen für Patienten beitragen (Wallner et al., 2023)*

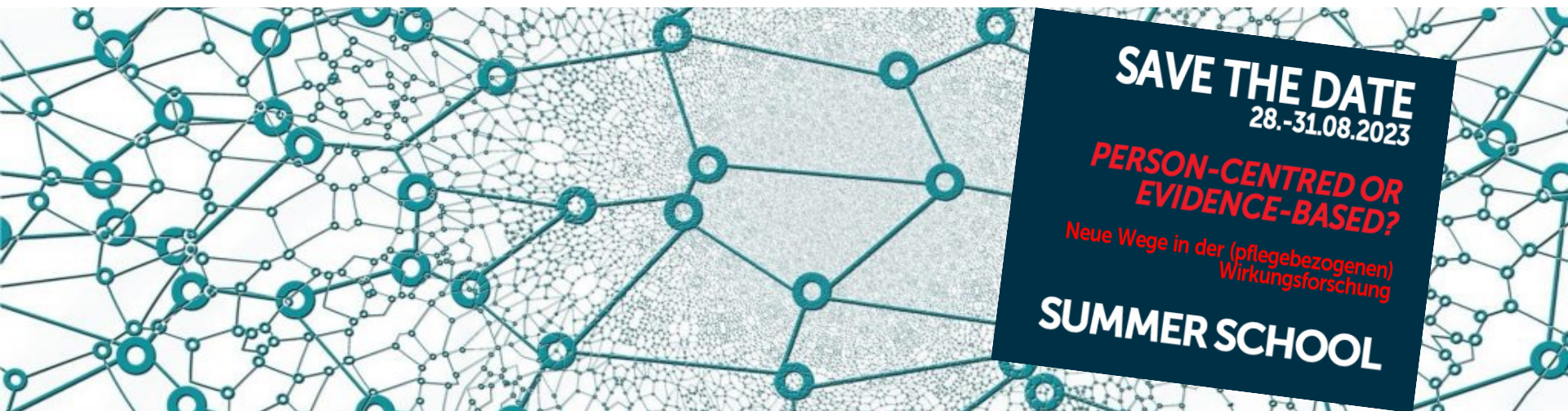
- Theoriebasierte Evaluation: Methodischer Weg der Wirkungsforschung in der Pflege
- Möglichkeit Pflege so zu erfassen, dass diese dem Gegenstand und dem eigentlichen Tun besser gerecht wird

*Sofern dies mit der notwendigen methodischen Strenge, Reflexivität und Diskursivität geschieht, kann dies langfristig dazu beitragen, die theoretische Basis der Pflege zu stärken und wiederkehrende Debatten über die Legitimität der Pflege als wissenschaftliche Disziplin zurückzudrängen*

- Stärkung der theoretischen Basis und des Argumentierens der Pflege als wissenschaftliche Disziplin
- Alternatives Verständnis dessen, was Pflege (Qualität) ausmacht (Wallner et al., 2023)

„Was wir brauchen, ist eine neue Sicht der Wirklichkeit: die Einsicht, dass vieles zusammenhängt, was wir getrennt sehen, dass die verbindenden unsichtbaren Fäden hinter den Dingen für das Geschehen in der Welt oft wichtiger sind als die Dinge selbst“

(Frederic Vester)



# Quellenangaben

- Adlbrecht, L., Bartholomeyczik S., Mayer, H. (2018). Entwicklung einer Programmtheorie als Grundlage für die Evaluation einer Demenzstation. Eine Möglichkeit der theoretischen Fundierung einer komplexen Intervention. *Pflege: die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe*, 31 (3), 125–134
- Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2008). Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ*, 337. doi:10.1136/bmj.a1655
- Craig, P. Developing and Evaluating Complex Interventions Draft of updated guidance, unpublished Paper
- Funnel, S. C., & Rogers, P. J. (2011). *Purposeful Program Theory: Effective Use of Theories of Change and Logic Models*. New Jersey: Jossey-Bass.
- Karrer, M., Schnell, A., Zeller, A., Mayer H. (2022). Dementia care in acute hospitals: Theoretical framework for practice development and theory. *Nursing Open* DOI: 10.1002/nop2.1389
- Kentischer, F., Kleinknecht-Dolf, M., Spirig, R., Frei, I. A., Huber, E. (2018) Patient-related complexity of care: a challenge or overwhelming burden for nurses – a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*; 32; 204–212. doi: 10.1111/scs.12449
- Mayer, H. (2022). *Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung*. Wien, facultas
- Mayer, H.; Prajo, N. (2020). *PhOEBe – Evaluation des Wiener Fallbesprechungsmodells (WIFA-PhOEBe) zur Prävention von Bettlägerigkeit*. Wissenschaftlicher Bericht, Universität Wien
- McCormac, B. McCance, T. (2021). The Person Centred Nursing Framework. In (Dewing, McCormac, McCance, (ed.) *Person Centred Nursing Research: Methodology, Methods and Outcomes*, 13–27
- Meleis, A. I. (2018): *Theoretical Nursing: Development and Progress*. 6. Auflage. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Schnell, A., Zeller, H., Mayer, H. (2022). Emerge of aggressive behavior in persons with dementia in home care services: a qualitative multiple case study QuPuG – *Journal für qualitative Forschung in Pflege und Gesundheitswissenschaft*. 9 (1), 23–32
- Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., . . . Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ*, 374, n2061. doi:10.1136/bmj.n2061
- Wallner, M., Haselmayer, D., Nagl-Cupal- M., Mayer, H. (2022/23) Exploring mechanisms of impact of complex interventions: development of a programme theory of paediatric palliative and hospice care (paper in development)
- Wallner, M., Mayer, H., Adlbrecht, L., Hoffmann, A., Fahsold, A., Holle, B., Zeller, A., Palm, R. (2023) Theory-based evaluation and programme theories in nursing — a discussion on the occasion of the updated Medical Research Council (MRC) Framework. *International Journal of Nursing Studies* (in production)