

**Anwendung einer Stärkenintervention
zur Förderung der psychischen Gesundheit
von Pflegekräften in der Fachweiterbildung für Nephrologie**

Abschlussarbeit zur
Level 2 Ausbildung
"Zertifizierter Berater der Positiven Psychologie"
gemäß dem Deutschsprachigen Dachverband für Positive Psychologie e.V.

vorgelegt
dem Inntal Institut Großkarolinenfeld
Trainerin
Veronika Plank, MSc

von	Dr. Dietmar Wiederhold
E-Mail	d.wiederhold@online.de
Abgabe	05.11.2023

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	1
2	THEORETISCHE GRUNDLAGEN.....	2
	2.1 BELASTUNGEN VON PFLEGEKRÄFTEN.....	2
	2.2 STÄRKEN IN DER POSITIVEN PSYCHOLOGIE.....	5
	2.3 WIRKUNGEN VON STÄRKENINTERVENTIONEN AUF PFLEGEKRÄFTE.....	6
3	PRAKTISCHE DURCHFÜHRUNG	8
	3.1 PÄDAGOGISCHE VORÜBERLEGUNGEN	8
	3.2 VORBEREITUNG	10
	3.3 DURCHFÜHRUNG	13
	3.4 REFLEXION	14
4	SCHLUSSFOLGERUNGEN UND FAZIT	16
	LITERATUR	17
	ANLAGEN	19

1 Einleitung

In der gesundheitlichen Versorgung spielen Pflegekräfte eine herausragende Rolle. Aufgrund zunehmender Arbeitsverdichtung, häufigen Konfrontationen mit chronischen Erkrankungen, Leid, Pflegebedürftigkeit, einer ausgeprägten Defizitorientierung und einem hohen Arbeitspensum erleben sie jedoch enorme körperliche und psychische Belastungen. Das macht sie besonders anfällig für unangenehme Emotionen, einem negativen Selbstbild und psychische Erkrankungen.

Gerade im Fachgebiet der Nephrologie arbeiten Pflegekräfte sehr häufig in Dialyseeinrichtungen, in der chronisch erkrankte Patienten durch die oftmals lebenslange Nierenersatztherapie jahrelang versorgt werden. Nach Einschätzung der Gewerkschaft Ver.di (Ver.di 2023) wurden in der Zeit der Corona-Pandemie die Dialyseeinrichtungen permanent vergessen. Das Pflegepersonal musste tagtäglich unter FFP2-Maske, Schutzkittel und Sichtschutz die überlebensnotwendige Therapie in einem Hochrisikobereich sicherstellen. Dennoch erlebten die Pflegenden in dieser besonderen Belastungssituation wenig Wertschätzung, da Zulagen und Boni nur für Pflegenden in Krankenhäusern und Pflegeheimen vorgesehen waren.

Auf der anderen Seite kann das pflegerische Fachpersonal in Dialyseeinrichtungen für die vielfältigen Aufgaben und besonderen Belastungssituationen gezielt vorbereitet werden. Nach Landesrechtlichen Vorgaben oder denen der Deutschen Krankenhausgesellschaft werden deutschlandweit zweijährige Fachweiterbildungen für Pflegekräfte in der Nephrologie angeboten, um sie für die umfangreichen Aufgaben in einem hochspezialisierten medizinischen Bereich zu qualifizieren. So bieten die Weiterbildungsordnungen in den Lehrplänen Themengebiete an, damit die Teilnehmenden den Zusammenhang zwischen beruflicher Tätigkeit und Auswirkungen auf die eigene Gesundheit erkennen sowie Coping-Strategien zur Begegnung von Stress und Überforderung anwenden lernen (DKG 2021).

Internationale Studien lassen vermuten, dass Interventionen der Positiven Psychologie, die eine Förderung individueller Charakterstärken zum Ziel haben, auch bei Pflegekräften sehr sinnvoll sein können, um subjektives Wohlbefinden und das Arbeitsengagement zu fördern sowie zu einem Mehr an psychischer Gesundheit beizutragen (Ding et al. 2022).

Das Ziel dieser Arbeit besteht daran, darzustellen, inwieweit eine Stärkenintervention in der Fachweiterbildung für Nephrologie eine erfolgreiche Intervention zur Senkung psychischer Risiken und zum Aufbau von psychischen Gesundheitsressourcen sein kann. Dazu wurden neben einer theoretischen Auseinandersetzung mit den Belastungsfaktoren von Pflegekräften, dem Konzept der Charakterstärken aus der Positiven Psychologie und den Wirkungen bei Pflegenden auch in einem praktischen Teil eine Stärkenintervention in einem Fachweiterbildungskurs Nephrologie im DaVita Bildungszentrum in Hann. Münden mit 12 Weiterbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmern konzipiert und durchgeführt.

Die erhobenen Befunde des theoretischen Literaturstudiums und die gemachten praktischen Erfahrungen wurden schließlich zu einer Einschätzung der Anwendbarkeit von Stärkeninterventionen bei Pflegekräften aus Dialyseeinrichtungen zusammengeführt.

2 Theoretische Grundlagen

2.1 Belastungen von Pflegekräften

In der vielgestaltigen gesundheitlichen Versorgungslandschaft haben Pflegekräfte durch ihre Nähe zu den Menschen mit ihren Lebensaktivitäten eine prominente Funktion. Dennoch erleben sie aufgrund zunehmender Arbeitsverdichtung, häufigeren Konfrontationen mit chronischen Erkrankungen, Leid und einer Defizitorientierung eine hohe Arbeitsbelastung sowie einen enormen körperlichen und psychischen Druck, wie die nachfolgenden Abschnitte belegen (Wiederhold 2021).

Die hohe Arbeitsbelastung macht sich vor allem durch einen hohen Zeitdruck bei der Ausübung der Pflegetätigkeiten in einer angespannten Personalsituation bemerkbar. So hat das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. in seinem „Pflege-Thermometer 2007“ (Isfort & Weidner 2007), einer repräsentativen Befragung zur Situation des Pflegepersonals im Krankenhaus, festgestellt, dass:

- seit 1995 ca. 50.000 Pflegestellen in bundesdeutschen Krankenhäusern abgebaut worden sind,
- in den Kliniken jährlich rund eine Million Patienten mehr, als 1995, medizinisch versorgt und pflegerisch betreut werden,
- die Patienten-Pflegekraft-Quote sich um 23 % erhöht hat und
- im Jahre 2006 so viele Überstunden geleistet worden sind, dass dafür rund 5.000 Pflegekräfte mehr hätten eingestellt werden müssen.

Auch 12 Jahre nach dem „Pflege-Thermometer 2007“ werden die Arbeitsbedingungen nach dem Care-Klima-Index von 56 % der über 2.000 befragten Pflegenden noch immer als „schlecht“ bewertet (Hollaus 2020), so dass trotz vielfältiger aktueller politischer Initiativen für eine Verbesserung der pflegerischen Arbeitsbedingungen eine Wirkung der Maßnahmen von den Akteuren als unzureichend erlebt wird.

Weitere äußere Faktoren, wie kürzere Liegezeiten, die Überalterung von Pflgeteams, die Kompensation von Personalausfällen von Langzeitkranken, eine Zunahme der Dokumentation, unregelmäßige Arbeitsabläufe, suboptimale Räumlichkeiten, gesteigerte Patientenansprüche und ein negativ empfundenes Image der Pflegeberufe spielen eine große Rolle, Gefühle von Belastung und Überforderung hervorzurufen (Richter & Heckemann 2014).

Zu diesen Faktoren kommen gerade in Dialyseeinrichtungen noch weitere spezifische Stressfaktoren hinzu, wie das Zeitmanagement der Behandlungen, der Umgang mit Notfällen, technische Störungen an den Dialysemaschinen, fehlende Involviertheit in (arztabhängige) Entscheidungsprozesse, sich ständig wiederholende Tätigkeiten, Ängste vor durch Blut übertragbare Krankheiten sowie eine schlechtere Bezahlung (Vioulac et al. 2016, Kersten et al. 2019).

Bezüglich der inneren Ursachen von Stress und Burnout werden weitere Faktoren diskutiert, die für die einzelnen Beschäftigten in der Pflege die psychische Gesundheit negativ beeinflussen können. Hierzu zählen (Schmidt 2015):

- Konfrontationen mit traurigen und belastenden Situationen sowie negativen Gefühlslagen,
- hoher Idealismus und altruistische Motive,
- Suche nach Anerkennung und eine hohe Belohnungserwartung,
- hoher Selbstanspruch und Identifikation mit den Aufgaben sowie
- Konflikte am Arbeitsplatz.

Pflegende erleben in ihrem Alltag oftmals kranke und ältere Menschen, deren Alltagsaktivitäten beeinträchtigt sind und die in ihren elementarsten Fähigkeiten, wie in der Mobilisation, der Körperpflege oder bei der Ausscheidung auf Unterstützung angewiesen sind. Sie treten so häufig in Kontakt mit traurigen und belastenden Situationen, bei denen der Erfolg auf Heilung und Besserung trotz professioneller Pflege oft ausbleibt.

Belastend kann es sein, wenn Fähigkeiten der Patienten aufgrund des Fortschreitens von Krankheitsprozessen nachlassen, eine Besserung nicht zu erwarten ist oder sterbende Patienten bis zu ihrem Tod versorgt werden oder deren Angehörige in ihrer Bewältigung unterstützt werden müssen. Solche Situationen können nicht nur per se belastend sein, sondern führen Pflegende unweigerlich in die Auseinandersetzung mit einer möglichen Pflegebedürftigkeit der eigenen Person und eigener Angehörigen bis hin zu Fragen von Sterben und Tod.

Es ist nicht nur der Fokus pflegerischer Tätigkeit mit einer oft auf den Ausgleich von Defiziten ausgerichteten Dienstleistung, in der weniger salutogenetische Perspektiven Gegenstand der Arbeit sind. Pflegende erleben häufig einen Mangel an Macht und Einfluss in streng hierarchisch organisierten Strukturen, wie denen eines Krankenhauses oder einer von Ärzten geleiteten Dialyseeinrichtung. Die Gründe liegen in der Historie der Pflege als typischer Frauenberuf mit weiblichen Attributen, deren dienende Rolle als bloße „Handlanger“ und „Erfüllungsgehilfen“ der Ärzte gesehen wurde.

Mit der Rolle verbundene Werte konnten so im Laufe der Zeit internalisiert und weitergegeben werden, so dass von den Pflegenden eher Unterordnung und Passivität verlangt wurde, was die Förderung von Empowerment (Befähigung) in der Berufsgruppe stark untergraben kann (Naidoo & Wills 2010). Insofern können psychische Belastungen entstehen, da gut belegt ist, dass eine geringe Kontrolle über die eigenen Aufgaben sowie ein geringerer Handlungs- und Entscheidungsspielraum mit höheren gesundheitlichen Belastungen und höheren Fehlzeiten einhergehen (Drupp & Meyer 2020).

Altruistische Motive, Menschen helfen zu wollen, verbunden mit einem hohen Idealismus und dem Selbstanspruch, Menschen die bestmögliche Pflege und Versorgung zukommen zu lassen, sind oft Gründe für die Berufswahl von Pflegenden und des weiteren Antriebs, den Beruf ausüben zu wollen. Historisch sind diese Aspekte der dienenden Barmherzigkeit, der Mildtätigkeit, Geduld und der Sanftmut als Ideale der christlichen Nächstenliebe entstanden, die nicht nur als eine innere Haltung, sondern auch als eine Handlungsanweisung verstanden wurde (Grümmer-Hohensee & Bohne 2017).

Diese Motive und Erwartungen können zu Belastungen führen, wenn Pflegende den Bedürfnissen einzelner Individuen nicht mehr gerecht werden können, Leistungen priorisiert oder

gar rationiert werden müssen. Nach einer Studie aus dem Jahr 2014 gaben 1.511 Pflegende aus 49 deutschen Akutkrankenhäusern an, im Durchschnitt 4,7 von 13 Pflēgetätigkeiten rationieren zu müssen. Die rationierten Pflēgetätigkeiten betrafen zu 82 % Maßnahmen, die mit Zeit und Zuwendung für Patientengespräche im Zusammenhang standen, so dass Tätigkeiten am ehesten vernachlässigt wurden, die der psychosozialen Betreuung der Patienten dienen (Zander et al. 2014).

Gerade psychosoziale Interventionen geben der Pflege jedoch eine zutiefst menschliche Seite. Dadurch erleben Pflegende ihre Arbeit als sinnstiftende Dienstleistung und erlangen von den Patienten eine konkrete Rückmeldung über den Erfolg ihrer individuell ausgerichteten Bemühungen. Die unter psychosozialen Gesichtspunkten durchgeführten Interventionen, die im übrigen Kern einer professionellen Beziehungsarbeit und wesentlicher Teil der Ausbildung sind, stehen so einer technisiert ausgerichteten Abarbeitung von Verrichtungen entgegen. Sind diese zwischenmenschlichen Zuwendungen nicht mehr möglich, kann die subjektiv empfundene Pflegequalität nicht mehr erreicht werden und ethische Dilemmata können die Pflegenden belasten.

Physische und psychische Belastungen können ebenso durch die Doppelbelastung von Frauen durch Beruf und familiäre Verpflichtungen auftreten. Kinderbetreuung, die Sorge um den Haushalt und die von Familienangehörigen, die vielleicht selbst schon pflegebedürftig sind, führen oft zu einer mangelnden Selbstfürsorge, da der Fokus meist auf den anderen liegt. Sich selbst wertzuschätzen, sich selbst die Aufmerksamkeit zu geben, die man anderen entgegenbringt, seine Bedürfnisse, aber auch seine Belastungsgrenzen wahrzunehmen, sind Kompetenzen, die Pflegenden oftmals verloren gegangen sind (Grümmer-Hohensee & Bohne 2017).

In der Bewertung der vorliegenden Befunde wird deutlich, dass durch vielfältige Faktoren auf beruflicher Ebene, wie auch auf der Ebene persönlicher Motive Pflegende für stressauslösende Belastungen besonders gefährdet sind. Damit geht eine besondere Stressvulnerabilität der Pflegenden einher, die Ursache für zahlreiche Krankheiten sein kann.

Gegenüber den Daten aller Berufstätigen wurden bei Pflegenden deutlich mehr Arbeitsunfähigkeitsfälle und Arbeitsunfähigkeitstage ermittelt, so dass die Krankenstände der Krankenpflege von 6,02 % und der Altenpflege von 6,94 % insgesamt wesentlich höher waren, als die aller Beschäftigten von 4,09 %. Im Vergleich der Daten von 2018 mit denen der Vorjahre kommen Autoren zu dem Ergebnis, dass zwar Fehlzeiten aufgrund von Erkrankungen des Bewegungsapparates leicht rückläufig sind, demgegenüber Arbeitsunfähigkeiten aufgrund psychischer Erkrankungen sowohl bei allen Beschäftigten als auch bei Pflegenden tendenziell ansteigen (Grobe et al. 2019).

Mit 19,4 Arbeitsunfähigkeitsfällen je 100 Versicherungsjahre liegt die Fallhäufigkeit psychischer Erkrankungen um 73 % höher, als die aller Beschäftigten. Als konkrete Einzeldiagnosen werden hauptsächlich depressive Episoden, Reaktionen auf schwere Belastungen sowie Anpassungsstörungen festgestellt (Drupp & Meyer 2020).

2.2 Stärken in der Positiven Psychologie

Die Beschäftigung mit persönlichen Stärken und die Überlegungen, wie solche zu entwickeln und zu fördern sind, sind zentrale Fragen der Positiven Psychologie, einer relativ jungen Disziplin innerhalb der „traditionellen“ Psychologie. Forschungsgegenstände sind das Wohlbefinden und die dafür begünstigenden Faktoren auf subjektiver Ebene (z.B. positive Emotionen und Erlebnisse), auf individueller Ebene (positive Eigenschaften, wie Charakterstärken) sowie auf gesellschaftlicher Ebene mit dem Fokus auf positive Institutionen und gesellschaftliche Rituale, die den „guten Charakter“ kultivieren (Vylobkova et al. 2019).

Positive Eigenschaften und Fähigkeiten eines Menschen, wie Weisheit, Dankbarkeit und Bescheidenheit, werden auch als Charakterstärken bezeichnet. Diese können persönlich befriedigend sein, setzen andere nicht herab, sind kulturübergreifend allgegenwärtig und wertgeschätzt und gehen so mit zahlreichen positiven Auswirkungen auf einen selbst und auf andere einher (Niemiec 2019).

Stärken werden konzeptionell auch als überdauernde Muster von Gedanken, Gefühlen und Verhaltensweisen gesehen, die einer Person Energie geben und ihnen helfen, ihre beste Leistung zu geben. Die Bezeichnung Charakterstärken macht eine gewisse zeitliche Stabilität deutlich, da der Charakter eines Menschen typisch ist und sich nicht grundlegend ändert. Durch umfangreiche Untersuchungen ist es gelungen, 24 Charakterstärken zu identifizieren, die kulturübergreifend als wertvoll betrachtet werden und einen „guten Charakter“ ausmachen (vgl. Abb. 1) (Blickhan 2018).

Abb. 1: Die 24 Charakterstärken im Überblick gegliedert nach 6 Tugenden (Blickhan 2018)

Weisheit und Wissen

Kreativität, Neugier, Liebe zum Lernen, Aufgeschlossenheit, Weisheit

Mut

Authentizität, Tapferkeit, Lebenskraft, Ausdauer

Humanität

Freundlichkeit, Bindungsfähigkeit, soziale Intelligenz

Gerechtigkeit

Fairness, Führungsvermögen, Teamfähigkeit/Loyalität

Mäßigung

Vergebungsbereitschaft, Bescheidenheit, Umsicht, Selbstregulation

Transzendenz

Sinn für das Schöne und Gute, Dankbarkeit, Hoffnung, Humor/Verspieltheit, Spiritualität

Experten gehen davon aus, dass jede Person alle 24 Stärken besitzt, die jedoch unterschiedlich stark ausgeprägt sein können. Durch stärkenbasierte Interventionen ist es das Ziel, einzelne oder mehrere Charakterstärken zu trainieren und dadurch positive Zustände zu erreichen, wie eine Verbesserung des Wohlbefindens, der Lebenszufriedenheit und des Engagements sowie eine Reduktion depressiver Symptome. Auch wenn noch relativ wenige valide Studien zu den Effekten stärkenbasierter Interventionen existieren, zeigen beispielsweise Arbeiten im schulischen Kontext vielversprechende positive Ergebnisse hinsichtlich des schulischen Klimas, der Motivation und der Leistungen der Schülerinnen und Schüler. Des

Weiteren wurden signifikant positive Effekte auf das Empfinden der eigenen Arbeit als Berufung, die Leistungsfähigkeit, die Reduktion depressiver Symptome sowie auf das Zeigen stärkenrelevanter Verhaltensweisen im Alltag gefunden (Vylobkova et al. 2019).

2.3 Wirkungen von Stärkeninterventionen auf Pflegekräfte

Auch innerhalb der Pflegeforschung gewinnt das Thema der psychischen Gesundheit von Pflegenden und das Befassen mit der Förderung von Stärken durch spezielle Interventionen immer mehr an Bedeutung.

Xie et al. (2020) berichten in ihrer chinesischen Studie, in der über 4.200 Pflegekräfte teilnahmen, über eine signifikant positive Korrelation von Charakterstärken mit psychischem Wohlbefinden, Selbstwirksamkeit und sozialer Unterstützung. Insbesondere das Vorhandensein von Neugier war in dieser Arbeit der stärkste Schutzfaktor gegen eine Depression. Diese Eigenschaft kann Pflegende dazu befähigen, sich auch in unbekanntem Situationen Problemlösungsfähigkeiten anzueignen und Gefühle von Machtlosigkeit reduzieren. Die Autoren schlussfolgern, dass Charakterstärken nicht nur direkt das psychische Wohlbefinden verbessern. Sie können auch indirekt über eine Beeinflussung von Faktoren, wie sozialer Unterstützung und Selbstwirksamkeit Depressionen lindern.

Han et al. (2020) untersuchten in einer koreanischen Mixed-Method-Studie ein Programm für Pflegestudierende („Glückliche Pflegende von morgen“), welches zum Ziel hatte, die Charakterstärken, das positive psychologische Kapital (ein Konstrukt aus Selbstwirksamkeit, Optimismus, Hoffnung und Resilienz), den Lernflow und das Berufsverständnis zu stärken (vgl. Tab. 1). Dazu wurden 51 Pflegestudierende in eine Interventions- und in eine Kontrollgruppe nach einem Zufallsprinzip verteilt. Das Programm bestand aus zwei 90-minütigen Sitzungen pro Woche über drei Wochen hinweg (insgesamt 6 Sitzungen á 90 min.) und fand in Kleingruppen von 5-6 Personen außerhalb der Vorlesungszeit statt. Jede Sitzung begann zunächst mit einem „Wort der Dankbarkeit“, bei dem jeder Teilnehmer die Dinge ansprach, für die er dankbar war. Weiterhin lieferten die Teilnehmer in jeder Sitzung Beispiele für den Einsatz ihrer Stärken in ihrem täglichen Leben und tauschten sich anschließend über die offenbarten Stärken der anderen Menschen aus.

Tab. 1: Hauptinhalte des Programms „Glückliche Pflegende von morgen“ (Han et al. 2020)

Sitzung	Thema	Inhalte
1	Einführung	<ul style="list-style-type: none"> • Einführung in die Positive Psychologie und in die Charakterstärken • Programmeinführung • Teilnehmervorstellung • Eid-Zeremonie
2	Positive Sichtweisen und Haltungen	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenpyramide • „Master of Strengths“ • Stärken durch andere identifizieren • Stärkentest

Tab. 1: Fortsetzung

Sitzung	Thema	Inhalte
3	Bemerkenswerte Entdeckungen	<ul style="list-style-type: none"> • Spiel „Stärken finden“ • Zeichnen einer Lebenslinie • Dankbarkeitsbrief • „Stärkenwippe“
4	Die Kraft von Stärken	<ul style="list-style-type: none"> • „Strengths speed game“ • Das Geschenk der Zeit • Neuorganisation des täglichen Lebens • Information zum stärkenbasierten „Happiness-Projekt“
5	Positive Beziehungen	<ul style="list-style-type: none"> • Stärken-Beratungsspiel • Stärkenorientierte Kommunikation • „Strength Secret Santa“
6	Positive Erkenntnis	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkenbasiertes „Happiness-Projekt“ • Stärken-Avatar • Postkarte der Werte • Stärkenplaner • Abschluss

Die quantitative Analyse ergab, dass durch das Programm sich nur in der Interventionsgruppe das positive psychologische Kapital, der Lernflow und das Berufsverständnis statistisch signifikant verbesserten.

In der anschließenden qualitativen Untersuchung wurden weitere Ergebnisse durch das Programm deutlich:

- Motiviert durch das Feedback anderer konnten die Teilnehmer Stärken entdecken, von denen sie nicht wussten, dass sie sie haben. Ihr negatives Selbstbild veränderte sich und sie verstanden ihre wichtigsten Stärken.
- Die Teilnehmer konnten, während sie ihre Stärken erkundeten, ihre Lebenswerte besser verstehen und sich selbst positiver sehen. Das steigerte ihr Selbstwertgefühl, sie wurden selbstbewusster und weniger selbstkritisch.
- Durch den Ausdruck von Dankbarkeit und das Üben einer positiven Einstellung in jeder Sitzung interessierten sich die Teilnehmer für kleinere Aspekte ihres täglichen Lebens, die sie bisher für selbstverständlich gehalten hatten. Durch eine positivere Wahrnehmung erkannten sie den Wert ihres Lebens und drückten ihre Dankbarkeit aus.
- Als die Teilnehmer positives Feedback gaben und mit ihren Mitteilnehmern interagierten, entwickelten sie ein größeres Interesse an anderen und nahmen eine positive Einstellung ihnen gegenüber ein. Darüber hinaus brachten sie ihre Dankbarkeit gegenüber ihren Familien und den Menschen um sie herum zum Ausdruck, die sie zuletzt vernachlässigt hatten. Diese Emotion blieb zeitlich stabil.
- Erschöpft von den zahlreichen Aufgaben und dem Prüfungsdruck betrachteten die Teilnehmer die Interventionssitzungen als eine Zeit der körperlichen und geistigen

Erholung. Die Sitzungen waren durch viel Lachen geprägt, wobei der Schwerpunkt auf den inneren Stärken und einer grundlegenden Positivität lag.

- Viele Teilnehmer gaben an, im Laufe ihres Schullebens negative Emotionen, Gedanken und Schwierigkeiten erlebt zu haben. Die Intervention lenkte die Aufmerksamkeit der Teilnehmer von negative auf positive Aspekte und half ihnen, ihre Probleme zu überwinden.
- Die Teilnehmer brachten ihre Entschlossenheit zum Ausdruck, auch nach Abschluss des Programms weiterhin Dankbarkeit auszudrücken und ihre wichtigsten Stärken im täglichen Leben einzusetzen.
- Die Teilnehmer machten sich daran, eine positive Sichtweise anzunehmen und Positivität zu praktizieren, wodurch sie eine positive Vorfriede auf ihre Zukunft zum Ausdruck brachten.

Die Autoren schlussfolgern, dass das Programm effektiv die Zufriedenheit von Pflegestudierenden fördert und ihnen bei der Gestaltung eines positiven, engagierten und sinnvollen Lebens hilft.

Inwieweit ein Zusammenhang zwischen Charakterstärken und dem Maß, wie Pflegende ihre eigene Arbeit selbstbestimmt gestalten, haben schließlich Li et al. (2023) untersucht. Demnach korrelierten die Charakterstärken signifikant positiv mit dem Job Crafting, so dass die Autoren schlussfolgern, dass gerade in Bildungsmaßnahmen Charakterstärken bei Pflegenden gefördert werden sollten, damit Pflegende aus innerer Motivation heraus ihre Arbeitswelt selbstständig umgestalten und verbessern.

3 Praktische Durchführung

3.1 Pädagogische Vorüberlegungen

Um nach der theoretischen Beschäftigung mit den vielfältigen Belastungen von Pflegefachkräften und den positiven Wirkungen von Stärkeninterventionen auch praktische Erfahrungen sammeln zu können, sollte als Projekt der Abschlussarbeit eine Stärkenintervention mit einem Weiterbildungskurs in der Nephrologie durchgeführt werden. Dazu wurde am Bildungszentrum der DaVita Medical AG Deutschland in Hann. Münden der aktuelle Fachweiterbildungskurs Nephrologie für Pflegekräfte ausgewählt. Der Kurs begann 2021 als ein zweijähriger Lehrgang. Die Qualifizierungsmaßnahme hat zum Ziel, 3-jährig ausgebildete Pflegekräfte für die anspruchsvollen Tätigkeiten in der Nephrologie, wie in Dialysezentren, Transplantationsabteilungen oder in nephrologischen Kliniken und Ambulanzen zu befähigen.

Die ausgewählte Seminargruppe besteht aus 11 weiblichen und einem männlichen Teilnehmer. Die Altersspanne liegt zwischen 26 bis 55 Jahren mit einem Altersdurchschnitt von 37,5 Jahren. Die pflegerische Berufserfahrung beträgt im Durchschnitt 19,5 Jahre, die zumeist in der Nephrologie liegt. Eine Teilnehmerin ist derzeit auf einer Dialyseabteilung einer Universitätsklinik tätig und die übrigen Teilnehmerinnen sind in ambulanten Dialysezentren Deutschlandweit beschäftigt.

Der Grund für die Auswahl dieser Seminargruppe war, dass der Autor in dem Kurs selbst als Dozent tätig ist. In dieser Eigenschaft wurde ihm durch die Leitung des Bildungszentrums mitgeteilt, dass alle Teilnehmerinnen in der zuletzt stattgefundenen Corona-Pandemie überaus beruflich belastet waren. Alle Pflegekräfte mussten komplexe Dialyseverfahren unter enormen hygienischen Vorkehrungen leisten. Dabei fanden die Therapien oftmals unter schwierigsten gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Patienten und mit der permanenten Sorge statt, dass sich die Infektionen unter dem vulnerablen Patientenkontext verbreiten könnten.

Die Fachweiterbildung wird nach der „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in dem Fachgebiet Pflege in der Nephrologie“ durchgeführt. Im Basismodul 1 Moduleinheit 3 „Modelle von Gesundheit und Krankheit in die Pflege einbeziehen“ sind die folgenden, für das Projekt relevanten Kompetenzziele vorgesehen (DKG 2021):

Die Teilnehmenden:

- erklären den Zusammenhang zwischen beruflicher Tätigkeit und möglicher Auswirkung auf die eigene Gesundheit,
- wenden Strategien an, um Stress und Überforderungssituationen begegnen zu können und reflektieren ihr eigenes Gesundheitsverhalten,
- reflektieren die eigenen Vorstellungen zu Gesundheit und Krankheit kritisch und berücksichtigen die Resultate im Umgang mit Patienten und Bezugspersonen,
- nutzen Modelle von Gesundheit und Krankheit im Zusammenhang mit Copingstrategien und
- übernehmen Verantwortung für ihr eigenes Gesundheitsverhalten und sind sensibel für persönliche Belastungssituationen.

Auf der inhaltlichen Ebene des Lehrplans sind daher die Themen Stress- und Burnoutprophylaxe, Copingstrategien und Resilienz als Mindestinhalte vorgesehen. Jedoch gibt es die pädagogische Freiheit, weitere bezugsrelevante Themen, wie besondere Schwerpunkte der Positiven Psychologie, in den Unterricht einzubauen.

Da diese o.g. Themen bis zum Projektzeitpunkt noch nicht unterrichtet waren, bot es sich an, die curricularen Anforderungen der Weiterbildungsordnung mit denen der aktuellen Belastungssituation von Weiterbildungsteilnehmerinnen, die in einem defizitorientierten Bereich tätig sind, zu verbinden. Damit sollte, so das Projektziel, nicht nur das geforderte Wissen vermittelt, sondern vor allem auch den Teilnehmenden Möglichkeiten aufgezeigt werden, ihr persönliches Wohlbefinden durch eine positive Sichtweise auf die eigene Person zu fördern.

Als Vorüberlegung erschien es erleichternd, dass die Seminargruppe seit Beginn der Weiterbildung als sehr motiviert und offen für Neues auffiel. Auch in Hinblick auf die noch folgende mentale Prüfungsvorbereitung erschien es daher sehr sinnvoll, eine Stärkenintervention durchzuführen, um die Teilnehmenden ihre bereits gelebten Stärken zu verdeutlichen und so ihnen ein besseres Maß an Motivation und Zuversicht für die kommenden Herausforderungen zu schenken.

In den weiteren Vorüberlegungen mussten die räumlichen Gegebenheiten des Unterrichts mit bedacht werden. Traditionell findet der Unterricht in einem relativ kleinen Seminarraum statt. Obwohl die 12 Teilnehmerinnen hier gut Platz finden, ist eine auflockernde Platzgestaltung weniger gut möglich, da die Tischreihen in Plenarform wenig flexibel gestellt werden können. Ebenso wurde dem Autor zu Beginn der Blockwoche, in dem die Stärkenintervention durchgeführt werden sollte, mitgeteilt, dass eine Kursteilnehmerin nur online via Webex zugeschaltet sein konnte.

3.2 Vorbereitung

Für die Durchführung der Stärkenintervention standen dem Autor nur 6 Unterrichtsstunden zur Verfügung. Diese wurden in der Vorbereitung auf verschiedene Interventionen verteilt, die geeignet schienen, einerseits ein Grundwissen zum Thema Stärken zu vermitteln und andererseits durch Übungen Einstellungen zu erzeugen, die in der Summe das Projektziel erreichen sollten (vgl. Tab. 2).

Tab. 2: Ablaufplanung der Stärkeninterventionen im Fachweiterbildungskurs Nephrologie

Nr.	Intervention	Ziel	Dauer (min.)
1.	Selbsttest „Befinden“	Test des derzeitigen Befindens anhand eines „Resilienz-o-Meters“ sowie Skalierung des Wissens über eigene Stärken inkl. Auswertung im Plenum	20
2.	Positiver Tagesausblick	Priming positiver Erwartungen und Anregung der Selbstwirksamkeit	30
3.	Präsentation	Wissensinput zum Thema „Stärken“	40
4.	<i>Pause</i>		15
5.	Selbsteinschätzung „Stärken“	Eigene Stärken mit eigenen Worten anhand von Initialfragen reflektieren (schriftlich)	15
6.	Fremdeinschätzung „Stärken“	Stärken der übrigen Kleingruppenmitglieder mit eigenen Worten anhand von Initialfragen beschreiben (schriftlich)	15
7.	Positive Gossiping	Eigene Stärken der Kleingruppe erzählen und anschließend eigene Stärken durch Gruppenmitglieder gespiegelt bekommen	60
8.	<i>Pause</i>		15
9.	Meditation	„Nachklingenlassen“ der erkannten eigenen Stärken	10
10.	Selbsttest „Befinden & Feedback“	Test des derzeitigen Befindens anhand eines „Resilienz-o-Meters, Skalierung des Wissens über eigene Stärken sowie Feedback zur Stärkenintervention	15
11.	Auswertung	Auswertung vom Selbsttest „Befinden & Feedback“ im Plenum	35
12.	<i>Zeitpuffer</i>	<i>Wenn nicht benötigt, für organisatorische Themen</i>	30

Bei der Auswahl der Interventionen wurde sich an der Untersuchung von Han et al. (2020) orientiert. Auch wenn deutlich weniger Zeit an diesem Schulungstag zur Verfügung stand,

als in der koreanischen Arbeit, erschienen folgende Implikationen aus der Studie für die Interventionswahl wichtig und sinnvoll zu sein:

- eine Kurzeinführung in die Positive Psychologie und in den Begriff der Stärken ist notwendig,
- spielerisch sollten Stärken zu Beginn erkannt werden, um die Thematik zu erläutern,
- eine Kleingruppenarbeit ist sinnvoll,
- eigene Stärken sollten reflektiert und anderen Personen gesagt werden,
- eigene Stärken sollten auch durch andere Personen identifiziert werden, um so ein „Stärkenfeedback“ zu bekommen und
- es sollte ein intensiver Austausch über die erkannten Stärken erfolgen.

Über einen Selbsttest sollten die Teilnehmenden ihr aktuelles Befinden sowie ihr Wissen über ihre eigenen Stärken skalieren. Damit sollte ein erstes Hinführen zum Thema mit einer Selbstreflexion und Aktivierung des eigenen Vorwissens erreicht werden. Die Ergebnisse sollten dann zum Schluss des Tages erneut erhoben und miteinander verglichen werden. Dazu wurde in Anlehnung des „Resilienz-o-Meters“ von Sebastian Mauritz (2020) ein Instrument entwickelt (vgl. Anlage, Abb. 2). Dabei handelt es sich um eine Skala zur Bewertung der eigenen Empfindungen: vom Super-Grmpfl (-10) über die Zwickmühle (0) bis hin zum Super-Bingo (+10). Mauritz sieht „Grmpfl“ als ein Gefühl von innerer Ablehnung und Unzufriedenheit und beschreibt den Zustand des absoluten Widerstands. Das Gefühl tritt auf, wenn Werte stark missachtet werden oder wichtige Bedürfnisse unerfüllt bleiben. Die Zwickmühle steht dafür, wenn mehrere Seiten in uns unterschiedlicher Meinung sind, man selbst hin- und hergerissen ist. Das Super-Bingo ist schließlich der Zustand, wenn die eigenen Werte gelebt, alle Bedürfnisse erfüllt und die eigenen Ziele erreicht sind. Es ist ein sehr starker positiver Affekt, der einen mit Glück erfüllt. Über eine Skala von -10 bis +10 sollte zusätzlich zu Beginn und am Ende erfragt werden, wie die eigenen Stärken bekannt sind.

Um ein Priming positiver Erwartungen zu erzeugen und die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden anzuregen, wurde ein positiver Tagesausblick thematisch eingebaut. In Anlehnung an Blickhan (2022) sollten die Fragen den Teilnehmenden gestellt werden:

- Worauf freue ich mich heute?
- Wie kann ich dazu beitragen, dass das eintritt?

Um den Teilnehmenden Wissen zum Thema der Stärken aus Sicht der Positiven Psychologie zu vermitteln, wurde eine Präsentation vorbereitet. Diese beinhaltete auf 9 Folien:

- die Pinguin-Metapher von Eckart von Hirschhausen einschließlich 2'er Videos von Pinguinen an Land und im Wasser zur Veranschaulichung, wie sinnvoll es ist, durch Stärken sein Element zu finden, in dem man sie ausleben kann,
- eine Definition von Stärken und deren Eigenschaften nach Keller (2017),
- die Unterscheidung von Stärken zu Skills, Talente, Werte, Ressourcen und Interessen nach Blickhan (2021),
- die Segelboot-Metapher nach Blickhan (2018),
- eine Darstellung von 6 Tieren (Krokodil, Biene, Elefant, Löwe, Specht, Schimpanse), die im Austausch mit den Teilnehmenden dazu anregen sollte, welche individuellen

Stärken diese Lebewesen in der Natur haben sowie im letzten Schritt zur Übertragung

- eine Übersicht der 24 Charakterstärken nach McGrath (2015) in Blickhan (2022) als Übersicht menschlicher und wissenschaftlich erforschter Stärken.

Für die Selbsteinschätzung „Stärken“ sollten die Teilnehmenden ihre eigenen Stärken mit eigenen Worten anhand von Initialfragen schriftlich reflektieren. Um ihnen einige Beispiele von Stärken zu geben, wurden auf einem Arbeitsblatt die 24 Charakterstärken nach McGrath (2015) in Blickhan (2022) als Übersicht dargestellt und um den Hinweis ergänzt, dass das nur einige Beispiele von Stärken sind und die Teilnehmenden vielleicht noch mehr an sich entdeckt haben oder es anders bezeichnen würden. Folgende Leitfragen wurden zusammengestellt:

- Welche Stärken habe ich an mir entdeckt bzw. was kann ich echt gut?
- Welche Dinge kann ich mir ohne Anstrengung gut merken?
- Welche (konkreten) Erfolge habe ich in der Weiterbildung erlebt?
- Was habe ich getan, damit es ein Erfolg wurde?

Zur Fremdeinschätzung „Stärken“ wurde ein Fragebogen in Tabellenform erarbeitet, mit dem die Teilnehmenden Stärken anderer Mitglieder ihrer Kursgruppe anhand von Initialfragen mit eigenen Worten herausarbeiten sollten. Diese Fragen waren:

- Was begeistert mich an der Person?
- Was schätze ich an ihr?
- Was kann sie besonders gut?

Während der Selbst- und Fremdeinschätzung „Stärken“ sollte im Hintergrund sanfte Meditationsmusik abgespielt werden. Hierbei wurde sich für das Album „Reiki Healing Waves“ des Künstlers Parijat entschieden.

Um die durch Selbst- und Fremdrelexion gemachten Beobachtungen später den anderen Kursteilnehmenden zu kommunizieren, wurde die Methode des „Positive Gossiping“, des positiven Lästerns, vorbereitet. Hierzu wurde als Grundlage die Methodeninstruktion nach Bannink (DGPP 2021) verwendet. Während 2 Kleingruppenmitglieder sich positiv wertschätzend über das dritte Kleingruppenmitglied austauschten, sollte das dritte Kleingruppenmitglied auf einem vorbereiteten Arbeitsblatt sich notieren, was die anderen an ihrer Person schätzten, um so die Aussagen festhalten zu können.

Für die letzte Übung, einer geführten Meditation, wurde als Textgrundlage die Ausführung „Achtsame Pause“ von Ryan Niemiec (Blickhan 2021) verwendet. Der Text wurde durch eine neue Einleitung, ein ausführlicheres In-Kontakt-treten mit dem eigenen Körper und der Atmung, einer zusätzlichen Vertiefung der zurückgespiegelten Stärken und durch einen längeren Ausklang so modifiziert, dass die Meditation insgesamt ca. 6 Minuten dauern sollte, so dass mehr Zeit zum Erleben der eigenen wahrgenommenen und zurückgespiegelten Stärken vorhanden war.

3.3 Durchführung

Alle geplanten Schritte der Stärkenintervention wurden am 16.02.2023 ab 10:15 Uhr in dem Fachweiterbildungskurs Nephrologie durchgeführt. Von den geplanten 12 Teilnehmerinnen waren 11 in Präsenz anwesend sowie eine Teilnehmerin virtuell dazugeschaltet.

Zu Beginn der Unterrichtseinheit wurde nach einer kurzen Begrüßung der Selbsttest von allen Teilnehmerinnen durchgeführt und das Ergebnis im Plenum besprochen. Im „Resilienz-o-Meter“ erreichte die Gruppe zu Beginn der Unterrichtseinheit auf der Skala von -10 bis +10 einen Durchschnittswert von 1,3 (Range -0,3 bis 4,1). Das entspricht in etwa dem Bereich „Zwickmühle“.

Hinsichtlich der Kenntnis über die eigenen Stärken wurde ein Durchschnittswert der Gruppe auf der Skala von -10 bis +10 von 2,3 (Range 0 bis 3,9) festgestellt, was zwischen den Bereichen „Zwickmühle“ und „Bingo“ zu verorten ist. Viele Teilnehmende äußerten, dass sie schon auch ihre Stärken ganz gut kennen würden, jedoch gespannt seien, was durch den Unterricht noch zusätzlich an Erkenntnis kommen werde.

Bei der Durchführung des positiven Tagesausblicks fiel es den Teilnehmenden leicht, die erste Frage zu beantworten, worauf sie sich besonders freuten. Hier wurde hauptsächlich neues Wissen angesprochen und dass die Gruppe per se schon sehr fröhlich immer gestimmt sei. Die zweite Frage hingegen empfanden die Teilnehmenden schwieriger zu beantworten. Nachdem die ersten sagten, konzentriert dabei sein zu wollen, haben die nachfolgenden Kursteilnehmenden häufig dasselbe geantwortet.

Die anschließende Präsentation als Wissensinput bot den Teilnehmenden die Möglichkeit, zahlreiche Frage stellen zu können. Insbesondere erschien die Pinguin-Metapher von Eckart von Hirschhausen den Teilnehmenden sehr einleuchtend, wie wichtig es ist, anhand seiner persönlichen Stärken ein berufliches Umfeld bzw. Arbeitsplatz zu finden, welches diesen auch entspricht bzw. die eigenen Stärken in die Anwendung bringen lässt.

Durch die abgespielte Musik konnten sich die Teilnehmenden für die Selbst- und Fremdrelexion sehr gut auf die Übung einlassen. Hierzu wurde nach dem ersten Teil, in der zunächst jede Person für sich selbst die eigenen Stärken notierte, die Kursgruppe im zweiten Teil in 4 Kleingruppen á 3 Mitglieder aufgeteilt. Alle Kursteilnehmenden bekamen dann den Auftrag, die Stärken der übrigen Kleingruppenmitglieder zu überlegen und zu notieren.

Im anschließenden Positive Gossiping wurden nun die Gesamtergebnisse vorgestellt. Dazu sollte jedes Kleingruppenmitglied ihre eigenen Stärken den anderen Kleingruppenmitgliedern erzählen. Diese sollten das Gesagte positiv wertschätzen bzw. zustimmend bestätigen durch Aussagen, wie z.B. „Wow, wie Du das gemacht hast – wirklich beeindruckend!“. Nach der Vorstellung der eigenen Stärken sollte sich die Person umdrehen, währenddessen die beiden anderen der Kleingruppe positiv über die umgedrehte Person nun aus ihrer Sicht „lästerten“. Dazu konnten sie ihre Notizen nutzen, währenddessen die umgedrehte Person ihnen aufmerksam zuhören und sich selbst eigene Notizen auf dem Arbeitsblatt machen konnte. In der Anlage, Abb. 3 ist das Flipchart dargestellt, welches zur Erläuterung dieser Übung den Teilnehmenden vorgestellt wurde.

Nach dieser Übung wurde nach einer Pause die Meditation durchgeführt, um die erkannten und zurückgespiegelten eigenen Stärken während einer meditativen Betrachtung nachklingen zu lassen. Anstelle der geplanten 6 Minuten Dauer, nahm die Meditation durch das bewusst langsame Hindurchführen 9 Minuten Zeit ein. Alle Teilnehmenden waren dabei sehr konzentriert und präsent und 5 Teilnehmende gaben an, bereits Meditationserfahrungen zu besitzen.

Zum Abschluss der Interventionen des Tages erfolgte wieder der Selbsttest des derzeitigen Befindens anhand des „Resilienz-o-Meters“ sowie der Skalierung des Wissens über die eigenen Stärken. Zusätzlich wurden die Teilnehmenden gebeten, ein abschließendes Feedback zu den gesamten Stärkenbezogenen Unterrichtseinheiten zu geben, für die letztendlich alle 6 Unterrichtsstunden benötigt wurden, so dass auch der vorgeplante Zeitpuffer genutzt wurde.

3.4 Reflexion

In der Reflexion der eingesetzten Interventionen zur Förderung des eigenen Stärkeerlebens zeigte sich, dass die Kursteilnehmenden insgesamt alle sehr motiviert und engagiert waren, die Übungen durchzuführen. Alle haben mit großer Bereitwilligkeit sich auf die Übungen eingelassen und voller Neugier sich an den einzelnen Schritten beteiligt. Auch konnte durch die Kleingruppenaufteilung die Teilnehmende, die online zugeschaltet war, gut eingebunden werden und über die Übungen im direkten Kontakt zur Gruppe bleiben. Ebenso waren die Unterrichtsstunden durch viel Lachen und eine hohe Positivität geprägt.

Durch die Feedbackbögen mit dem Selbsttest entstanden wertvolle Erkenntnisse, wie die Gruppe insgesamt die Stärkeninterventionen erlebte. Erreichte zu Beginn das „Resilienz-o-Meter“ auf der Skala von -10 bis +10 einen Durchschnittswert von 1,3 („Zwickmühle“, Range -0,3 bis 4,1), war der Durchschnittswert nach den Unterrichtseinheiten 3,5 (Beginn eines „Bingo“, Range 2,0 bis 7,5).

Ebenso wurde die Kenntnis über die eigenen Stärken auf der Skala von -10 bis +10 bei Beginn auf einen Durchschnittswert von 2,3 („Zwickmühle bis Bingo“, Range 0 bis 3,9) und zum Ende von der Gruppe auf einen Durchschnittswert von 4,0 („Bingo“, Range 2,8 bis 8,5) skaliert.

In den Freitextfeldern, in denen die Teilnehmenden offen ein Feedback zu den Interventionen schildern konnten, zeigte sich ebenfalls eine sehr hohe Zustimmung zu den Übungen. Folgende Antworten wurden benannt:

- „Ich freue mich, wie andere mich wahrnehmen. Es hat mir gutgetan. Mir hat gefallen, anderen positives Feedback zu geben.“
- „Mein Resilienz-o-Meter ist deutlich gestiegen. Ich fühle mich energiegeladener und gestärkter. Gut, seine Stärken neu kennengelernt zu haben.“
- „Feedback: Ängste/Schwächen erkennen, versuchen, zu verstehen und zuzulassen und daraus zu wachsen/weiterentwickeln.“
- „Ich habe vieles über meine Stärken gelernt, neues dazugelernt, wie andere mich sehen. Ist sehr hilfreich für mich dieser Tag gewesen.“

- „Durch einen absolut schönen und guten (auch lehrreichen) Tag sind meine Skalenwerte in die Höhe gegangen.“
- „Es hat mir gefallen, ich fühle mich gestärkt und positiv.“
- „Es war hilfreich, um seine Stärke zu entdecken, was mir gar nicht bewusst war und zu stärken. Resilienz ist im positiven Bereich gestiegen.“

Erstaunlich für den Autoren war, dass selbst nach so vergleichsweisen kurzen Interventionen unmittelbar danach ein so positives Feedback entstand.

Überraschenderweise schienen die Interventionen selbst mehr als 4 Wochen danach noch positiv bei den Teilnehmenden nachgeklungen zu haben. Am 20.03.2023 war der Autor erneut zum Unterrichten in dem Fachweiterbildungskurs. Zu Beginn wurde mit den Teilnehmenden ein „Stärken-Blitzlicht“ zum Anknüpfen an den letzten Projekttag mit den folgenden Fragen durchgeführt:

- Wie ging es mir nach der letzten „Stärkenerkenntnis“?
- Welche Stärke war mir besonders präsent?
- In welcher Situation konnte ich diese Stärke anwenden?

Auch hier haben alle 12 Teilnehmende unisono von sehr positiven Erlebnissen seit dem durchgeführten Unterrichtsprojekt berichtet. Alle waren begeistert von den Effekten, die noch lange nach dem Tag nachklangen. Eine Teilnehmerin berichtete von einem Gespräch mit einer Freundin, die emotional sehr niedergeschlagen war. Daraufhin spiegelte die Kursteilnehmerin im Gespräch ihrer Freundin ihre Stärken analog der Vorgehensweise im Unterricht, mit dem Erfolg, dass ihre Freundin zunächst sehr irritiert gewesen sei und danach überaus glücklich sich das Gespräch gestaltete. Ein weiterer Fortbildungsteilnehmer erzählte, wie stark positiv die Übungen ihn an der Arbeit motiviert hätten. In seiner Vergangenheit hatte er immer nur Kritiken gerade im beruflichen Kontext und in seiner Schullaufbahn (vor allem durch eine Lese- und Rechtschreibschwäche) erhalten, so dass sein Selbstvertrauen sehr darunter litt. Durch das Spiegeln der eigenen Stärken durch die anderen Kursteilnehmenden wurde er enorm aufgebaut und er hätte deutlich an Selbstvertrauen gewonnen.

Im Vergleich der in diesem Projekt erzielten Ergebnisse mit denen des qualitativen Forschungsteils von Han et al. (2020) ergaben sich bei den Teilnehmenden zahlreiche Übereinstimmungen, wie die eines besseren Verständnisses eigener Stärken und somit ein positiveres Selbstbild, ein gestiegenes Selbstwertgefühl sowie eine Umlenkung ihrer in der Vergangenheit geprägten Aufmerksamkeit auf negative Emotionen und Defizite hin zu den positiven Aspekten ihrer Persönlichkeit.

Aus Sicht des Autors ist das gesamte Projekt mit der Wahl und der Durchführung der Übungen insgesamt sehr stimmig abgelaufen, so dass es im Ergebnis durchaus als sehr erfolgreich bezeichnet werden kann.

4 Schlussfolgerungen und Fazit

Mit Stärken fühlen wir Menschen uns lebendiger, nehmen das, was wir tun, als sinnerfüllter wahr, können uns besser konzentrieren, bringen bessere Leistungen, können mit Rückschlägen besser umgehen, verbessern sich unsere Beziehungen und wir lassen uns gern auf Neues ein (Keller 2017).

Große Teile dieser Erfahrungen konnten in dieser Abschlussarbeit ebenfalls durch stärkenbasierte Interventionen in einem Fachweiterbildungskurs für Nephrologie mit einer relativ geringen Unterrichtsstundenzahl gemacht werden. Die Rückmeldungen der Teilnehmenden lassen vermuten, dass auch hier nicht nur kurzfristig die Stimmung verbessert werden konnte, sondern dass das Wohlbefinden, der zwischenmenschliche Umgang sowie das Arbeitsengagement durch eine Fokussierung auf diese Muster des Denkens, Handelns und Fühlens, die uns energetisieren, motivieren und anregen, gefördert wird.

Gerade Pflegende erleben in ihrem Arbeitsalltag zahlreiche berufliche Herausforderungen. Für sie stärkenbasierte Interventionen anzubieten, bietet die große Chance, psychische Risiken zu senken und psychische Gesundheitsressourcen aufzubauen. Dieses Potential haben nicht nur internationale Studien aufzeigen können, sondern es wurde auch als Stimmungsbild in der praktischen Erprobung in diesem Projekt deutlich.

Literatur

Blickhan, D. (2018). Positive Psychologie. Ein Handbuch für die Praxis. 2., überarb. Auflage. Paderborn: Junfermann.

Blickhan, D. (2021). Positive Psychologie und Coaching. Von der Lösungs- zur Wachstumsorientierung. Paderborn: Junfermann.

Blickhan, D. (2022). Kursunterlagen „Ausbildung zum/r zertifizierten Berater/in der Positiven Psychologie – Modul Positive Coaching“. Großkarolinenfeld: Inntal Institut.

DGPP – Deutsche Gesellschaft für Positive Psychologie (2021). Kursunterlagen „Weiterbildung zum zertifizierten Anwender der Positiven Psychologie“. Berlin: DGPP.

Ding, X., Kan, H., Chu, X., Sun, C., Ruan, F. (2022). A study of character strengths, work engagement and subjective well-being in chinese registered nurses. *Med Pr*, 73(4), 295-304.

DKG – Deutsche Krankenhausgesellschaft (2021). DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom 18.06.2019, zuletzt geändert am 22.06.2021. Anlage II-Basismodule. Berlin: DKG.

Drupp, M., Meyer, M. (2020). Belastungen und Arbeitsbedingungen bei Pflegeberufen – Arbeitsunfähigkeitsdaten und ihre Nutzung im Rahmen eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements. In: Jacobs, K., Kuhlmeier, A., Greß, S., Klauber, J., Schwinger, A. (Hrsg.). *Pflege-Report 2019*. Springer: Berlin, Heidelberg, S. 23-47.

Grobe, T., Steinmann, S., aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (2019). *Pflegefall Pflegebranche? So geht's Deutschlands Pflegekräften*. Gesundheitsreport 2019 der Techniker Krankenkasse. Hamburg: TK-Hausdruckerei.

Grümmer-Hohensee, C., Bohne, M. (2017). Klopfen gegen den Stress - Prozess- und Embodimentfokussierte Psychologie (PEP) im Pflegealltag nutzen. Frankfurt/Main: Mabuse.

Han, J. W., Im Kang, K., Joung, J. (2020). Enhancing happiness for nursing students through positive psychology activities: a mixed methods study. *Int J Environ Res Public Health*, 17(24), 9274.

Hollaus, S. (2020). *Psyma CARE Klima-Index 2019*. Ganzheitlicher Stimmungsindikator im Wachstumsmarkt Pflege in Deutschland. Rückersdorf/Nürnberg: Psyma Health & CARE GmbH.

Isfort, M., Weidner, F. (2007). *Pflege-Thermometer 2007*. Eine bundesweite repräsentative Befragung zur Situation und zum Leistungsspektrum des Pflegepersonals sowie zur Patientensicherheit im Krankenhaus. Köln: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP).

- Keller, T. (2017). Persönliche Stärken entdecken und trainieren. Hinweise zur Anwendung und Interpretation des Charakterstärken-Tests. Wiesbaden: Springer.
- Kersten, M., Vincent-Höper, S., Krampitz, H., Nienhaus, A. (2019). Development and evaluation of a training program for dialysis nurses - an intervention study. *J Occup Med Toxicol*, 14: 3.
- Li, M., Sun, H., Zhou, J. (2023). The association between character strengths and job crafting among nurses in tertiary hospitals: a cross-sectional survey. *Nurs Open*, 10(8), 5720-5727.
- Mauritz, S. (2020). Das Resilienz-o-Meter. Unter: <https://www.resilienz-akademie.com/lot-senwissen/postkarte-resilienz-o-meter/> [Stand: 03.08.2023].
- Naidoo, J., Wills, J. (2010). Lehrbuch der Gesundheitsförderung: Überarbeitete, aktualisierte und durch Beiträge zum Entwicklungsstand in Deutschland erweiterte Neuauflage. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Niemiec, R. M. (2019). Charakterstärken. Trainings und Interventionen für die Praxis. Bern: Hogrefe.
- Richter, D., Heckemann, B. (2014). Resilienz bei Mitarbeitenden im Gesundheitswesen - Bedarfsermittlung und Schulung im Umgang mit psychosozialen Belastungen am Arbeitsplatz. Düsseldorf: Unfallkasse Nordrhein-Westfalen und Bern: Berner Fachhochschule.
- Schmidt, B. (2015). Burnout in der Pflege: Risikofaktoren-Hintergründe-Selbsteinschätzung. 2., erw. u. überarb. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Ver.di (2023). Die Dialyse wird permanent vergessen. Unter: <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/coronavirus/++co++848432a2-9aaf-11ea-9ba9-001a4a160100> [Stand: 22.01.2023].
- Vioulac, C., Aubree, C., A Massy, Z., Untas, A. (2016). Empathy and stress in nurses working in haemodialysis: a qualitative study. *J Adv Nurs*, 72(5), 1075-1085.
- Vylobkova, V., Heintz, S., Gander, F. (2019). Stärkenbasierte Interventionen in der Positiven Psychologie. *Report Psychologie*, 44(11), 14-21.
- Wiederhold, D. (2021). Die psychische Gesundheit von Pflegenden (Teil 2) – Resilienz- und Risikofaktoren. *Dialyse aktuell*, 25(1), 32-37.
- Xie, J., Liu, M., Zhong, Z., Zhang, Q., Zhou, J., Wang, L., Ma, K., Ding, S., Zhang, X., Sun, Q., Cheng, A. S. K. (2020): Relationships among character strengths, self-efficacy, social support, depression, and psychological well-being of hospital nurses. *Asian Nurs Res*, 14(3), 150-157.
- Zander B, Dobler L, Bäuml M, Busse R (2014) Implizite Rationierung von Pflegeleistungen in deutschen Akutkrankenhäusern – Ergebnisse der internationalen Pflegestudie RN4Cast. *Gesundheitswesen*, 76(11): 727-734.

Anlage

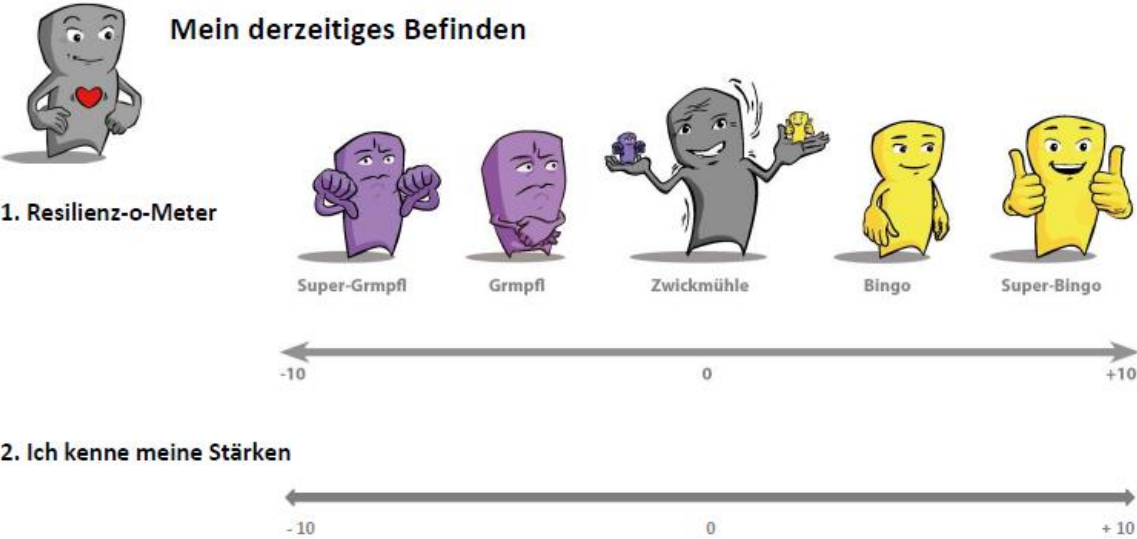


Abb. 2: Instrument zum „Selbsttest Befinden“, welches zum Beginn und am Ende das derzeitige Befinden anhand eines „Resilienz-o-Meters“ sowie einer Skalierung des Wissens über eigene Stärken bestimmt.

Anlage

**Stärkenübung
+
Positive Gossiping**






- 1 Stärkentest allein ausfüllen 
- 2 Gruppen bilden 1-2-3-4-5 
- 3 eigene Stärken der Gruppe sagen
↳ Gruppe freut sich mit 
- 4 Sich umdrehen - Rücken zur Gruppe
↳ Gruppe „lästert“ positiv
 - Was begeistert mich an der Person?
 - Was schätze ich an ihr?
 - Was kann sie besonders gut?
- 5 Wechsel der Plätze 

Abb. 3: Flipchart zur Erläuterung der Übungen Selbst- und Fremdrelexion „Stärken“ sowie des anschließenden Positive Gossipings.