

PFLEGEWISSENSCHAFTLICHE ASPEKTE DER ANGEHÖRIGENARBEIT

Konzeption :

1. Fallsituation

2. Fokus

3. Problem

4. Theorie - Praxis - Transfer

„Frau X leidet an Asthma.“

2. Fokus

Einbeziehen des sozialen Umfeldes in die pflegerisch-therapeutische Betreuung.

Im Mittelpunkt der Praxis und der theoretischen Auseinandersetzung stehen das Individuum und seine Probleme mit der physischen Gesundheit.

3. Problem

Bisher kaum Berücksichtigung der Ursachen von Pflegebedürftigkeit und ihrer Auswirkungen auf die Person sowie das Erkennen ihrer sozialen Beziehungen und das Einbeziehen dieser in Pflege und Therapie.

4. Theorie – Praxis – Transfer

Theorie des systemischen Gleichgewichts nach Marie-Luise Friedemann :

Pflegeprozess als von Beginn an Aufbau von Beziehungen zum Pflegeempfänger und seiner Familie bzw. seines sozialen Umfeldes.

Entwicklung einer systemischen Verbindung zwischen Pflegekräften und Pflegeempfänger; Voraussetzung sind Offenheit, Neugier, Einlassen und Akzeptieren von Inkongruenzen und verschiedenen Wertvorstellungen der beteiligten Personen.

1. Fallsituation

Frau X leidet an Asthma. Sie lebt mit ihrem Mann und ihrem 15-jährigen körperlich und geistig behinderten Sohn zusammen, den sie in erster Linie versorgt und betreut.

Unterstützt wurde sie bislang von ihrer – jetzt an einem Lungenkarzinom erkrankten und ebenfalls pflegebedürftigen – Schwiegermutter und von ihrer Schwester, mit der sie regelmäßig telefoniert und die sie sporadisch auch persönlich trifft.

Die Familie von Frau X ist in die Kirchengemeinde eingebunden, daneben ist sie in einer Selbsthilfegruppe. Hier wie dort pflegt sie aber keinen besonders intensiven Kontakt.

Herr X verdient den Lebensunterhalt für die Familie, ihm droht allerdings der Verlust des Arbeitsplatzes.

Darüber hinaus gelingt es ihm nur schwer, die Behinderung des Sohnes zu akzeptieren. Er beteiligt sich kaum an der Pflege.

Frau X fühlt sich daher allein gelassen mit ihrer Erkrankung und der Pflege des Sohnes und der Schwiegermutter.

Sie kommt nicht dazu, sich ihrem Hobby Yoga zu widmen.

Der letzte Asthmaanfall löste bei ihr einen psychischen Zusammenbruch aus.

2. Fokus

PFLEGEPROZESS NACH FRIEDEMANN

4 DIMENSIONEN

Kohärenz :

*Zusammenhalt in der
Familie*

Systemerhaltung :

Traditionelle Handlungen / Haltungen

Individuation :

Zeit für sich und eigene Entwicklungen

Systemänderung :

Äußere Einflüsse

Die Pflege richtet sich nach den Ressourcen und Fähigkeiten der zu pflegenden Person und ihrer Bezugspersonen.

Sie soll sie im Streben nach Gesundheit unterstützen und zwar derart, dass diese sich Ziele setzen und Kongruenz – im Sinne der Theorie des systematischen Gleichgewichts als Gesundheit zu verstehen – erreichen.

Entwickelt wird der Pflegeprozess, indem die / der Pflegenden zunächst eine Beziehung zum Pflegeempfänger und seiner Familie aufbaut.

Das Zustandekommen einer solchen Beziehung, von Friedemann als „systematische Verbindung“ bezeichnet, setzt bei den Pflegenden das Vermögen voraus, sich auf die Patienten einzulassen und zu akzeptieren, dass anfangs oft Inkongruenzen bestehen.

Dipl. - Pfleg. Päd. D. Grieben / gfp Berlin / BFS Altenpflege / Netzwerk im Alter / 24.03.2006

PROZESSENTWICKLUNG :

1. Erstellung einer Anamnese.

2. Ordnung der Daten gemeinsam mit der zu pflegenden Person nach den Prozessdimensionen und deren Ausprägungen.
3. Erläuterung der Systematik, wobei der zu pflegenden Person verdeutlicht und
erkennbar gemacht wird, welche Einflüsse bzw. Ausprägungen über – oder unterrepräsentiert sind und in welcher Unterstützung gewünscht wird.
4. Gemeinsam mit der zu pflegenden Person Ableitung von Hypothesen aus den Erkenntnissen zu Symptomen, Gefühlen und Handlungen.
5. Herausarbeitung notwendiger oder gewünschter Veränderungen :
 - Der Pflegebedürftige bestimmt selbst, welchen Elementen der Prozessdimensionen wie viel Gewicht beizumessen ist.
 - Seine persönlichen Ziele sind die Ziele der Pflege.
 - Förderliche Handlungen werden unterstützt oder geübt, hinderliche verändert.
6. Ermutigung und Erfolgskontrolle.

Dipl. - Pfleg. Päd. D. Grieben / gfp Berlin / BFS Altenpflege / Netzwerk im Alter / 24.03.2006

3. Problem

PROBLEMANALYSE IN ANLEHNUNG AN DIE THEORIE DES SYSTEMISCHEN GLEICHGEWICHTS NACH FRIEDEMANN

(„Familienorientierte Pflege“ – Theorie-Praxis-Transfer, Pflege 1 / 2006; Autorinnen : Jürgensen, Kubanski und Köhlen)

Ressourcen

Probleme

Systemerhaltung

- (frühere) Unterstützung bei der Pflege des Sohnes durch die Schwiegermutter
- Sonderschule für den Sohn
- regelmäßiger Kirchgang
- klare Rollenverteilung

- Ehemann ist zurückhaltend bei der Pflege des Sohnes
- Alleinverantwortung
- nicht übereinstimmendes Lebensmuster
- Umgang mit Erkrankungen

Kohärenz

- gute Beziehung zur Schwiegermutter
- gute Beziehung zum Ehemann
- Rolleneinverständnis

- drohender Tod der Schwiegermutter
- keine Auseinandersetzung mit drohendem Tod
- gestörte Kommunikation
- Werte - Rollen – Differenz

Individuation

- Sinnfindung in der Pflege des Sohnes
- Religiosität / Gemeinde

- wenig Zeit für sich
- gemeinsame Aktivitäten mit der Schwiegermutter sind bedroht

Systemänderung

- Krankheit von Frau X
- Krankheit der Schwiegermutter
- Bedrohung des Arbeitsplatzes von Herrn X

Dipl. - Pfleg. Päd. D. Grieben / gfp Berlin / BFS Altenpflege / Netzwerk im Alter / 24.03.2006

4. Theorie – Praxis – Transfer

- A) Analyse
- B) Hypothesen
- C) Handlungsstrategien

A) Analyse

- bestehende Bewältigungsstrategien der Familie greifen nicht mehr
- Unterstützung durch die Schwiegermutter nicht mehr möglich
- andere Unterstützungssysteme werden nicht genutzt
- Ungleichgewicht im Familiensystem
- neue Strategien wurden nicht entwickelt

B) Hypothesen

Beziehen sich auf **Zusammenhänge zwischen den pflegerelevanten Problemen** und bilden das Fundament für ein Gespräch mit der Familie.

Sie können sowohl aus der Perspektive der Pflegenden als auch aus der Sicht einzelner Familienmitglieder formuliert werden – am besten aber so, dass sie sich in Beziehung zu pflegerischen Handlungen setzen lassen.

Beispiele :

- Frau X hat Angst, weil sie sich allein gelassen fühlt und keinen Ansprechpartner hat.
- Die Behinderung des Sohnes bildet einen Gegensatz zum männlichen Selbstwertgefühl von Herrn X und steht somit dem Streben nach Kongruenz entgegen.
- Wenn die Kirchengemeinde Frau X bei der Pflege des Sohnes unterstützte, dann würde diese sich nicht so allein gelassen fühlen.
- Wenn es Herrn X gelänge, seinen Sohn mehr zu akzeptieren, dann würde er sich eher mit ihm in der Öffentlichkeit zeigen.

Dipl. - Pfleg. Päd. D. Grieben / gfp Berlin / BFS Altenpflege / Netzwerk im Alter / 24.03.2006

C) Handlungsstrategien :

Nach Hypothesenbildung wird die zuständige Pflegende ein Gespräch mit Frau und Herrn X führen.

Folgende Fragen (in Anlehnung an Friedemann) könnten gestellt werden :

- Wie können von der Kirchengemeinde bzw. Selbsthilfegruppe Hilfe und Entlastung erbeten werden?
- Wie können die Kommunikation und Interaktion zwischen den Ehepartnern verbessert werden?
- Wie können Freiräume für Frau X geschaffen werden?
- Lässt sich die Tagesroutine ändern?
- Welche Bewältigungsstrategien können wie entwickelt werden?
- Wie kann sich Herr X mit der Behinderung seines Sohnes auseinandersetzen, damit er ihn zu akzeptieren lernt?
- Wie kann die Schwiegermutter weiterhin in der Familie leben, ohne zu einer zusätzlichen Belastung für die einzelnen Angehörigen zu werden?
- Wie ist es möglich, sich mit dem drohenden Tod der Schwiegermutter zu beschäftigen?

Grundsätzlich sollte es in dem Gespräch nicht darum gehen, Ratschläge zu erteilen.

Die Betroffenen sollten durch die Diskussion der Fragen einen Weg zu mehr Kongruenz finden.

Dazu trägt bei, wenn die Pflegende über Hilfsangebote und Unterstützungssysteme informiert ist und dieses Wissen in das Gespräch einbringt.

PROZESSERGEBNIS :

Der Pflegeprozess ist dynamisch, variabel. Er folgt nicht einem vorher festgelegten Ablauf.

Ermutigung und Zuspruch sind zu jedem Zeitpunkt wichtig.

Die Pflegenden sollten sowohl für den Aufbau als auch für die Beendigung der pflegerischen Beziehung über eine große Offenheit verfügen.