

stabile Partnerschaft durchaus wesentlich. Die Pflegeperson bietet dem Paar die Möglichkeit, sich mit der aktuellen Situation auseinanderzusetzen und zentrale Fragen zu beantworten: Wie erleben wir uns als Paar in dieser Situation, wie verändert sie uns? Wie erleben wir die anderen? Besteht eine gute Vertrauensbasis in der Pflegebeziehung, kann die Pflegeperson auch ihr eigenes Erleben anführen. Für alle Beteiligten beginnt also die Bewältigung und Verarbeitung der Situation. Dabei bringt die Pflegeperson ihr professionelles Wissen um den **Verarbeitungsprozess** ein und fördert notwendige Veränderungen, die im System eine **Anpassungsleistung** erforderlich machen. In Simons Familie bedurfte es einer Adaptierung von Wohnräumen und Personenwagen, wobei zu fragen ist: was ist finanziell leistbar und realistisch? Hilfreich ist es, wenn die Pflegeperson die Familie bei administrativen Aufgaben unterstützt, z.B. beim Antrag für das Pflegegeld. Die Herstellung von Kontakten zu den verschiedenen Behörden oder zu Hilfsorganisationen ist immer nützlich.

## Kohärenz

Verhaltensweisen zur Kohärenz (Zusammenhalt, Vernetzung) eines Systems beeinflussen seine Stabilität, aber gleichermaßen auch die Spiritualität (Abb. 1, oberer linker Quadrant). Bezugspflegesysteme sind dabei für die Pflegeperson die Basis für den Erfolg. Das System Familie wird unter anderem durch das **Konfliktfeld** fehlender Loyalität gefährdet. Erkennbar wird dies in Simons Familie durch Aussagen wie: „Du kümmerst dich ja nur um dich“! Natürlich sind der Pflegeperson in ihrem Handeln gewisse Grenzen gesetzt, jedoch sind Konfliktfähigkeit und Kommunikationsfähigkeit Schlüsselqualifikationen von ihr. Im Rahmen einer wertschätzenden und gewaltfreien Kommunikation (nach M. B. Rosenberg) werden die Bedürfnisse der Familien-

mitglieder erfasst. Als effektives Angebot kann dabei die **Entlastungspflege** gesehen werden, die es der Familie ermöglicht, gemeinsame Aktivitäten ohne schlechtes Gewissen durchzuführen. Auch ein gemeinsamer Urlaub, eventuell mit Betreuung, kann initiiert werden. Die Kohärenz fördern auch Tipps zur Pflege und Entwicklung von Simon. Immer muss die Familie in ihren Bemühungen unterstützt werden, Simons Erkrankung und ihn als „veränderte“ Person zu akzeptieren. Simon darf nicht vom allgemeinen Familiengeschehen distanziert werden. Sinnvollerweise wird ein gemeinsamer Kuschartplatz im Haushalt eingerichtet. Fotos, die Simon auch mit seiner Körperbildänderung zeigen, sollen präsent sein. Alle Möglichkeiten von Simon zur Kommunikation sollten von der Pflegeperson aufgezeigt und dann auch konsequent genutzt werden.

Fundamentale Bedeutung hat die Auseinandersetzung mit der Schuld. Der Unfall ereignete sich während der Anwesenheit des Vaters, was zwischen den Eltern eine Diskussion zum Thema Aufsichtspflicht herbeiführte. Der Aspekt Schuld lastet in einer Elternbeziehung schwer und auch im Pflegehandeln stößt man an Grenzen der Einfühlbarkeit. Mit dem Vater muss vorurteilsfrei und wertschätzend umgegangen werden. Oft bedarf es einer professionellen Begleitung durch Psychologen bzw. Psychotherapeuten. Mit Simons Situation wird eine immer wiederkehrende Diskussion zu ethischen Normen sichtbar: „Sterben oder Leben lassen“; Leben um welchen Preis? Ist das noch SINN-voll? Zeitlich gestaffelte Gespräche (entsprechend der Bereichszuordnung) müssen angeboten werden, deren Inhalt sich auf die Bedürfnisse der Familienmitglieder ausrichten muss.

## Individuation

Die Verhaltensweisen zur Individuation regulieren die Zielebenen Wachstum

und Spiritualität (Abb. 1, unterer linker Quadrant). Immer wieder wird in Pflegesituationen betont, wie wichtig die eigenen, individuellen Bedürfnisse sind. Andererseits ist es für jedes Familienmitglied selbstverständlich, den Fokus auf das erkrankte Kind zu legen. Daher sind ihnen Wege zur Individuation aufzuzeigen. Es muss möglich sein, wichtige **Ereignisse** bewusst zelebrieren zu können, z.B.: Schulaufführungen der Mädchen zu besuchen oder Kindergeburtstage und Hochzeitstage zu feiern.

Das **Wahrnehmen von Familienaufgaben**, aber auch die bewusste Auseinandersetzung mit der neuen Rolle gehören zur Selbstidentifikation. So ist die Mutter zum Beispiel auch in der Funktion „Pflegende“ gefragt. Behutsam müssen sämtliche Familienmitglieder überzeugt werden, wie wichtig **Hobbys** für die eigene Gesunderhaltung und Selbstverwirklichung sind. In solchen Krisen besteht die Gefahr, in **Süchte** abzudriften: Alkohol „zum Entspannen“, Medikamente „zum Schlafen“. Sensibel muss auf Anzeichen und auf die Belastungsfähigkeit der einzelnen Person geachtet werden. Im Verlauf einer chronischen Erkrankung muss man sich mit bleibenden Verlusten abfinden und zu einer neu modellierten Systemstabilität gelangen. Diese fortwährende Anpassung ist Teil des Lebensprozesses. Der Kampf für das Leben und eine gute Lebensqualität schließt also nicht aus, eine schwere, chronische Erkrankung zu akzeptieren.

Teil 2 zu diesem Thema mit dem Titel „Der Aspekt Lebensqualität“ von Auguste Schütz erscheint in der nächsten Ausgabe.

Literaturhinweise bei der Verfasserin

Birgit Kaser  
Diplomierte Kinderkrankenschwester  
Fachkrankenschwester für Kinderintensivpflege  
Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege  
Frauen- und Kinderklinik Linz  
Krankenhausstraße 26-30  
A-4020 Linz  
birgit.kaser@aspag.at

## Bücherhinweise

### Baby Lulu kann es schon

von C. Oblasser  
und R. Masaracchia

edition riedenburg, Salzburg,  
2009,  
für Kinder von 2 bis 7 Jahren,

ISBN: 978-3-902647-16-0,  
Preis: 14,90 €

Windelfrei: So funktioniert's! Eine Babyausstattung ist teuer und der Verbrauch von Windeln trägt dazu bei, den Familienetat zu be-

lasten. Jeder Spartipp ist also willkommen und so zeigen die Autorinnen in ihrem Plädoyer für eine windelfreie Babyzeit wie es anders gehen kann. Ganz nebenbei verbessert die windelfreie Zeit auch die Kommunikation mit dem

Baby, das sich durch Zeichen verständlich macht.

Das babyfreundliche Buch zum Ausprobieren ... kleine Unfälle inbegriffen.

Red.