

# Gesundheit Institut für Pflege

## «In guten Händen sein»

Menschen mit Multipler Sklerose erzählen von ihrem Erleben der Mobilitätsfördernden Pflegeintervention (MfP)

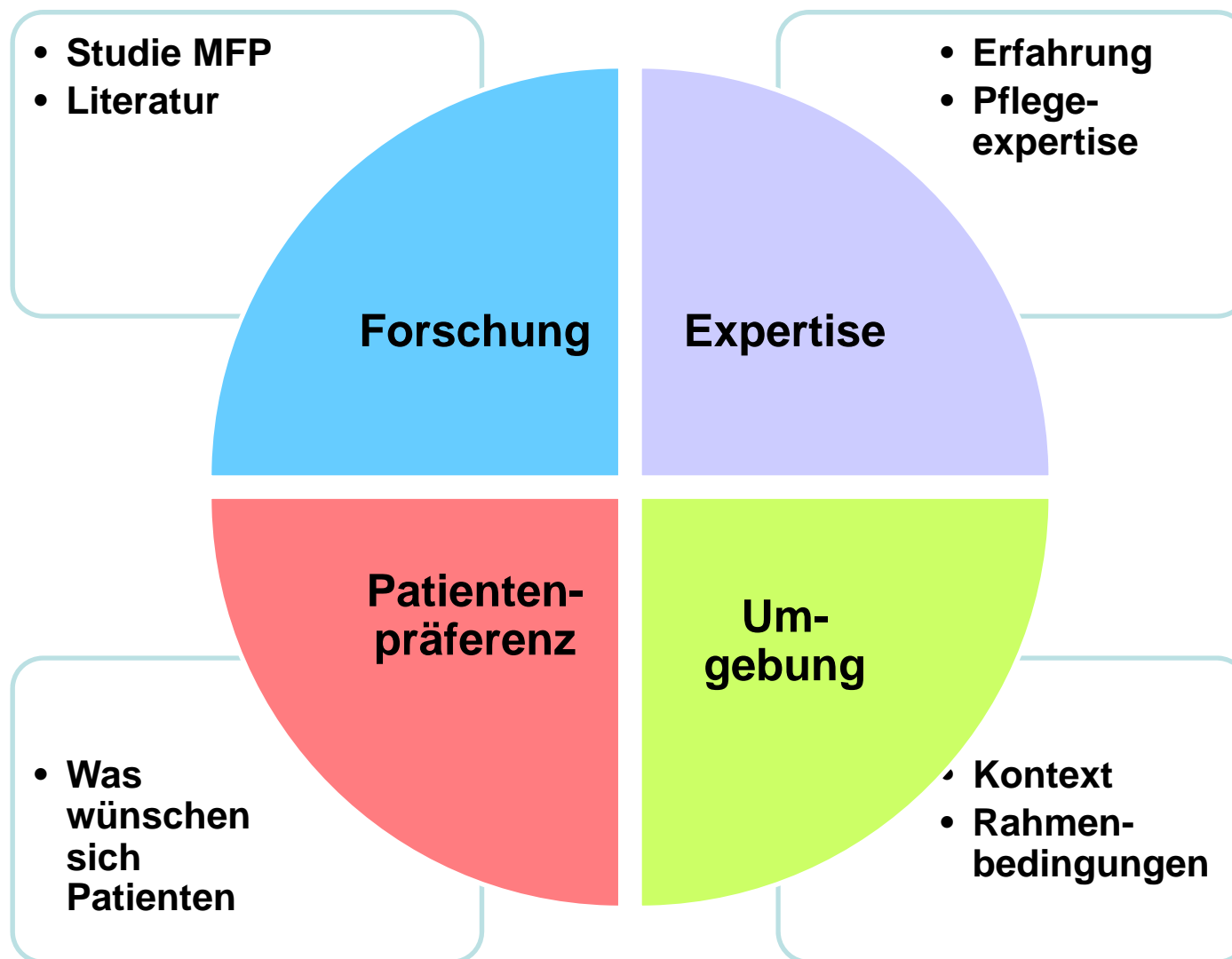
S. Suter-Riederer MScN, RN / Prof. Dr. L. Imhof PhD, RN / Prof. Dr. R. Mahrer PhD, RN



# Inhalt

- **Hintergrund**
- **Methode**
- **Teilnehmerinnen und Teilnehmer**
- **Ergebnisse**
- **Diskussion**
- **Schlussfolgerung**

# Evidenzbasierte Pflege



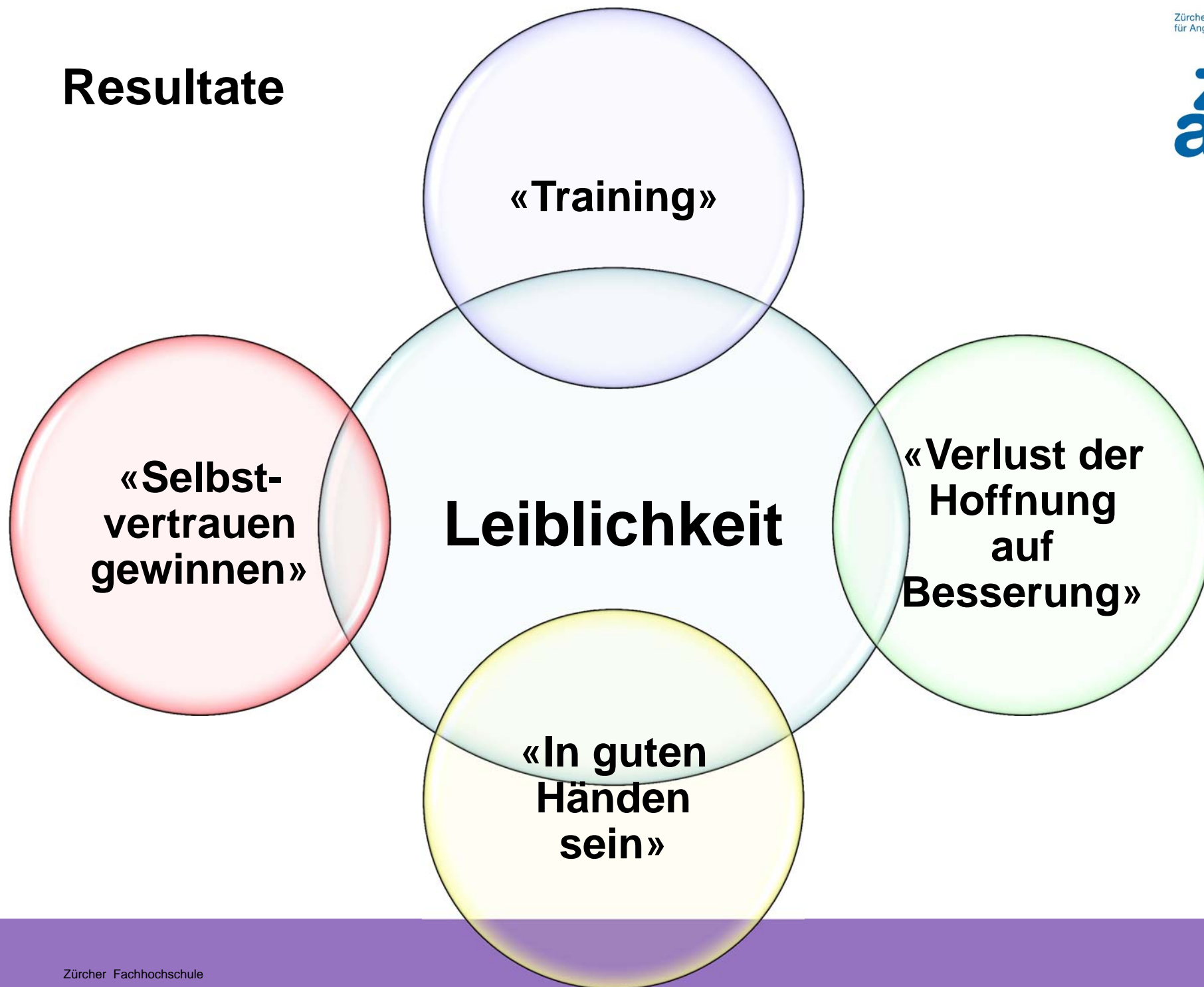
# Methode

- Interpretierende Phänomenologie
- Interviews
  - 14 - 44 Minuten
  - Auf Tonträger aufgenommen
  - Transkribiert
  - Analysiert

# Befragte Menschen

- 16 Teilnehmerinnen mit Multipler Sklerose
- 6 Männer und 10 Frauen
- Alter im Durchschnitt = 51 Jahre
- Dauer der Erkrankung 3 - 31 Jahre
- EDSS im Durchschnitt = 6.6 (0=kein Befund / 10 =Tod)

# Resultate



# Paradigma 1

«Ja, der Mensch ist ja ein Gewohnheitstier und ist bemüht, es so einfach zu machen wie es nur geht. Ich bin da nicht anders. Ein Tritt in den Hintern, wenn man so will. Von daher ist es gut. Also wirklich - ich werde dazu gezwungen, dass ich mehr mache.»



**«Training»**

## Paradigma 2

«Als ich nach Hause kam, habe ich gesagt; Ich fühle mich wie ein zusammengefaltetes Blatt Papier. Wenigstens ein Origami. Aber ich fühle mich wie zusammengeklappt.»

**«Verlust der  
Hoffnung  
auf  
Besserung»**



## Paradigma 3

«Obwohl es auch eine Matratze ist, liegt man nicht in einem Bett und man fühlt sich geborgen. Also die Atmosphäre Klinik/Spital verliert sich eigentlich. Und ich glaube, das ist es sehr oft, was zum Heilungsprozess und zum Weiterkommen sehr wichtig ist.»



**«In guten  
Händen  
sein»**

## Paradigma 4

- «... und jetzt am Schluss würde ich sagen – ja es war gut, eine schöne Erfahrung für mich jetzt. Dass ich es überhaupt, gewisse Schritte für mich machen konnte... Bei mir hat es ausgelöst, dass ich dann zufriedener war, dass ich gesehen habe, ok es geht immer besser und ich dachte, wow - super. Das gab mehr Selbstvertrauen.»



**«Selbst-  
vertrauen  
gewinnen»**

# Diskussion

- Einblick in das Erleben von Betroffenen
- Die Welt der Betroffenen verstehen lernen
- Betroffene bringen eigene Expertise ein
- Betroffene erleben sich als soziale Wesen – «be your own advocate»
- Betroffene fühlen sich in der Lage, die Krankheit zu beeinflussen

# Schlussfolgerung

- Betroffene
  - erhalten die Möglichkeit, ihre Expertise zu teilen
  - Sind Partnerinnen und Partner
  - gestalten die Beziehung aktiv mit
- Pflegende
  - Phänomene deuten können
  - Beziehungen eingehen, gestalten und lösen
  - Bewegungskompetenz erlangen, entwickeln, verbessern

# Referenzen

- Beer, S., & Kesselring, J. (2014). [Multiple sclerosis : Rehabilitation and long-term course]. *Ophthalmologe*, 111(8), 715-721. doi: 10.1007/s00347-013-2988-6
- Beer, S., Khan, F., & Kesselring, J. (2012). Rehabilitation interventions in multiple sclerosis: an overview. *J Neurol*, 259(9), 1994-2008. doi: 10.1007/s00415-012-6577-4
- Benner, P. (1994). *Interpretive Phenomenology*. London: SAGE Publications.
- Egger, B., Müller, M., Bigler, S., & Spirig, R. (2012). Bedürfnisse von Menschen, die an Multipler Sklerose leiden: Die Perspektiven von erkrankten Personen und ihren nächsten Angehörigen in der deutschsprachigen Schweiz. *Pflege*, 25(5), 329-341. doi: 10.1024/1012-5302/a000229
- Fellmann, F. (2006). *Phänomenologie (2 nd ed.)*. Hamburg: Junius.
- Kesselring, J., & Beer, S. (2005). Symptomatic therapy and neurorehabilitation in multiple sclerosis. *Lancet Neurol*, 4, 643-652.
- Lürssen, P.-M., & Ruscheweh, C. (2001). *Zwischen allen Stühlen*. Frankfurt am Main: Mabuse Verlag.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2012). *Interpretative Phenomenological Analysis*. London: SAGE Publication.

# Fragen / Diskussion

Herzlichen Dank

[suri@zhaw.ch](mailto:suri@zhaw.ch)