



Masterlehrgang „PSYCHOTHERAPIE“

Abschluss im März 2010

**"Das unglaubliche Reduzierte - wenn nur Denken und Fühlen bleibt"
 Der Faktor "Beziehung" in einem bio-psycho-sozialen Behandlungssystem im
 konkreten Alltagsvollzug mit Menschen im Wachkoma.**

Jörg Peter Hosak

peter.hosak@aon.at

Zusammenfassung:

WachkomapatientInnen sollen nicht nur aus einer biomedizinischen (defektorientierten), sondern vor allem auch aus einer beziehungsmedizinischen (ressourcen-orientierten, lösungsorientierten, wertschätzenden) Sicht begleitet werden. Wenn es den ÄrztInnen, TherapeutInnen und PflegerInnen gelingt, mit ihnen würdevoll zu arbeiten, kann dies für Menschen im Wachkoma eine Voraussetzung zum Wachsen und Sich-Verändern schaffen. Der Verfasser untersucht die Beziehungsgestaltungsmöglichkeiten von Angehörigen und BetreuerInnen von Wachkomapatientinnen und -patienten in der konkreten alltäglichen Zuwendung, Behandlung, Betreuung und Pflege.

Ergebnisse der teilstrukturierten Interviews mit BetreuerInnen, TherapeutInnen, ÄrztInnen und Angehörigen zeigen, dass über liebevolle Zuwendung, ein Beziehungsaufbau stattfindet und unabdingbar ist, dieser jedoch Zeit, sich ganz einzulassen, und eine grundsätzlich wertschätzende Haltung braucht. Die Untersuchung zeigt weiter, dass alle Befragten mit den Menschen im Wachkoma kommunizieren, dass das BetreuerTeam reflektiert diesen Menschen gegenübertritt, und dies ihre Haltung bestärkt und sie handlungsfähig macht.

Diese PatientInnen werden vom behandelnden und pflegenden Personal keinesfalls als „wahrnehmungslos“, „hirntot“ oder als „lebende Hülle“ bzw. als „bloß vegetierend“ gesehen. Sie werden vielmehr als „vollwertige Personen“, „lebendig“ und „wahrnehmend“, in vielen Fällen auch als „reaktive“ und „gestaltende“, wenngleich als schutz- und hilfsbedürftige Menschen, angenommen.

Abstract:

Patients suffering from vigil coma should be nursed both from a biomedical (focus on structural damage) and relation-orientated (focus on resources, targets and esteem) view. If doctors, therapists and nurses accomplish to meet with these patients in dignity, a basic positive condition for growth and change can be created. The author investigates possible options for relatives and attendants to establish a relationship in the daily attention, support, therapy and care.

The results of partly-structured face-to-face interviews with attendants, therapist, doctors and relatives demonstrated that based on fond care a crucial relationship to the patient suffering from vigil coma develops. The establishment of this relationship however takes a long time of full attention and a basic positive attitude. The investigation further showed that all interviewees communicate with patients suffering from vigil coma. Attendants faced these patients reflected which both strengthened their attitude and rendered them capable to act.

The medical and nursing staff never regarded patients suffering from vigil coma as "devoid of perception", "braindead", "skin devoid of life" or "just vegetating". In fact, these patients were constantly regarded as "complete persons", "alive", and "perceptive". Similarly, many patients were perceived as "reactive" and "personalized", although with a need of protection and help.