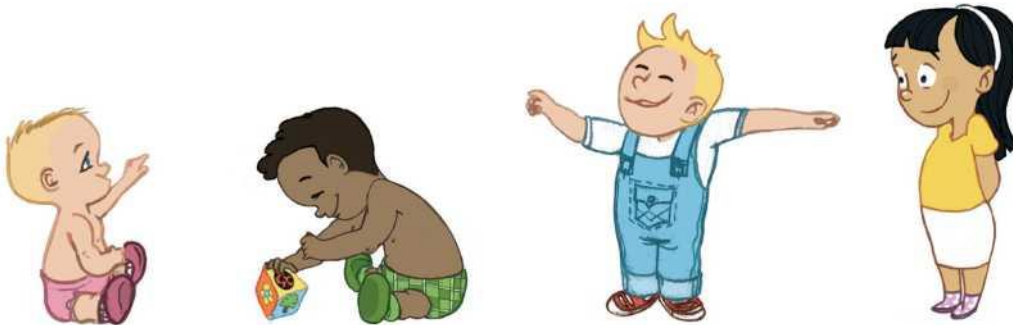


FÖRDERUNG VON KÖRPERLICHER AKTIVITÄT INNERHALB DES GESUNDHEITSNETZES

REFERENZHANDBUCH FÜR KINDERMEDIZINISCHES PERSONAL
(0 - 6 Jahre)



NICOLA SOLDINI¹, FABIO PEDUZZI¹, LISE MIAUTON ESPEJO²

- ¹ Ligues de la santé, Kantonales Aktionsprogramm « Ça marche! Bouger plus, manger mieux », Lausanne
- ² Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Département Médico-Chirurgical de Pédiatrie (DMCP), Hôpital de l'enfance Lausanne (HEL)

7. THERAPEUTISCHER ANSATZ IM SINNE EINER ZUSAMMENARBEIT

7.1 WIE SPRICHT MAN MIT ELTERN ÜBER DIE KÖRPERLICHE AKTIVITÄT IHRES KINDES?

Um die körperliche Aktivität eines kleinen Kindes zu fördern, muss eng mit dessen Eltern zusammengearbeitet werden. Die Eltern werden eine solche Aktivität nur fördern, wenn die Vorgehensweise zur Zielerreichung sie selbst motiviert, denn es sind Veränderungen der üblichen Familienorganisation notwendig. Die erforderliche Motivation kann durch einen Dialog zwischen Pflegeperson und Eltern erreicht werden, bei dem die Eltern angehört und nicht verurteilt werden sowie ermutigt werden, dass sie zugunsten einer optimalen Entwicklung ihres Kindes durchaus zu Veränderungen in der Lage sind. Der vorgeschlagene Ansatz umfasst unterschiedliche Kommunikationsstrategien, die auf der motivierenden Gesprächsführung und dem systemischen Ansatz basieren.

Der motivierende Ansatz hilft der Pflegeperson dabei, mit den Eltern über Veränderungen im Sinne einer Zusammenarbeit zu sprechen. Ziel hierbei ist es, die Veränderungsbereitschaft der Eltern zu analysieren und zu steigern, um so Lebensgewohnheiten zu entwickeln, die für die Gesundheit des Kindes förderlich sind.

Der systemische Ansatz erfasst das Individuum in dessen Beziehungskontext, wobei die Familie die prägnanteste Rolle innehat. Innerhalb der Familie beeinflussen sich die Verhaltensweisen der einzelnen Familienmitglieder direkt oder indirekt; so wirkt sich jede Veränderung, die eines der Mitglieder vornimmt, auf die Dynamik der gesamten Familie aus. Die Familie besitzt ein Autosuggestions- und Kreativpotenzial, um die Herausforderungen zu meistern, vor die sie gestellt ist. Bei diesem Ansatz wird die Pflegeperson in die Familienbeziehung eingebunden. Sie achtet auf die Art, wie sie mit jedem Mitglied in Interaktion tritt, interessiert sich für wichtige Beziehungen des Einzelnen und ermittelt neue

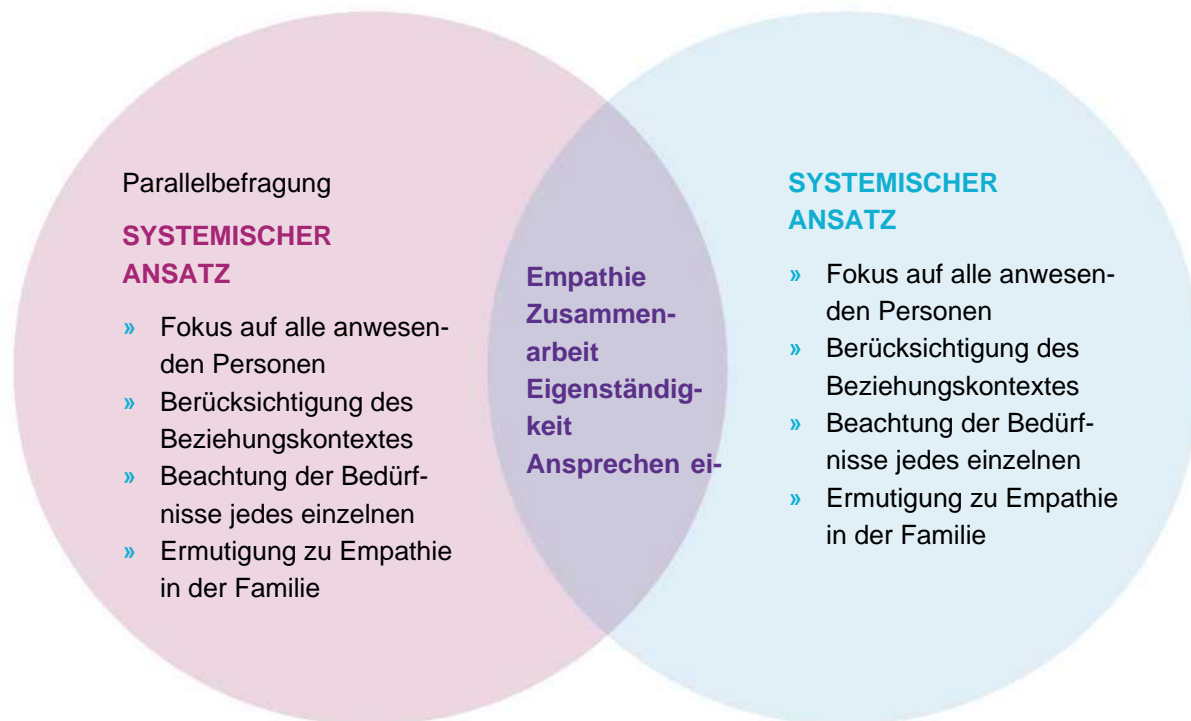
Perspektiven unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse.

Beiden Ansätzen ist gemein, dass die Zusammenarbeit ins Zentrum der therapeutischen Beziehung gerückt wird. Dazu zählen einfühlsames Zuhören, der Respekt vor der Eigenständigkeit der Person hinsichtlich ihrer Entscheidungen, die Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Ressourcen sowie eine Einstellung, die eine Aussprache begünstigt.

Eine Zusammenarbeit ist möglich, sobald die Pflegeperson eine partnerschaftliche Bindung mit den Eltern hergestellt hat. Das Beanspruchen einer Expertenrolle sowie Überredungsversuche sollten vermieden werden. Das Gespräch konzentriert sich vielmehr auf das Erforschen des Erlebten, der Wertvorstellungen und der Ideen der Kleinkinder und ihrer Familien.

- » Die **empathische** Pflegeperson versucht, das Erlebte ihres Gegenübers zu verstehen und zeigt Verständnis.
- » Die Pflegeperson unterstützt die **Eigenständigkeit** ihres Gegenübers, indem sie ihr oder ihm die Entscheidung zur Veränderung überlässt.
- » Die **Valorisierung** führt zu einer authentischen, positiven Sichtweise der eigenen Leistungsfähigkeit und der Möglichkeiten. Die Pflegeperson achtet darauf, vielmehr die unternommenen Anstrengungen wertzuschätzen, und nicht das Ergebnis.
- » Das **Ansprechen eines Themas** gelingt, wenn die Pflegeperson ihr Gegenüber dazu ermutigt, ihre oder seine Ideen mitzuteilen, statt sie oder ihn zu erziehen oder die eigene Meinung vorzutragen, ohne dass darum gebeten wurde. Die Ressourcen und die Bereitschaft zu Veränderung kommen vom Eltern und Patienten.

Die untenstehende Tabelle bildet verschiedene Elemente des systematischen und motivierenden Ansatzes ab. Sie zeigt, wie diese bei einer Unterhaltung mit den Kindeseltern oder einem Elternteil ergänzend in den Gesprächskontext eingebunden werden können.



Strategien

- » Erfragen der Sichtweisen jedes einzelnen
- » Erkennen und Zugestehen der Gefühle jedes einzelnen
- » Analyse der generationsübergreifenden Achse
- »

Strategien

- » Veränderung ansprechen lassen
- » Um Erlaubnis bitten
- » Reflektierendes Zuhören
- » Hypothetische Fragestellung
- » Diskrepanz zwischen Werten und Verhalten

7.2 VOM MOTIVIERENDEN ANSATZ HERGELEITETE STRATEGIEN

Veränderung ansprechen lassen

Wenn Eltern selbst Gründe für Verhaltensänderungen finden und ihre eigenen Ideen zur körperlichen Aktivität ihrer Kinder zur Sprache bringen, ist die Umsetzung der Veränderungen wahrscheinlicher, als wenn die Pflegeperson diese Argumente und Ideen anbringt.

Um Erlaubnis bitten

Wenn Eltern um Erlaubnis gebeten werden, das Thema körperliche Aktivität ansprechen zu dürfen, steht es ihnen frei, dies zu bejahen oder zu verneinen. Sind sie einverstanden, so sind sie offener für den Dialog.

Reflektierendes Zuhören

Reflektierendes Zuhören ist eine Form der Bestätigung, bei der man dem Gesprächspartner erklärt, was man von dessen Äusserungen und Empfinden verstanden hat. Dies verstärkt das Gefühl, angehört und verstanden zu werden. Eine besondere Form des reflektierenden Zuhörens ist die Zusammenfassung, welche die wichtigen Elemente der Unterhaltung aufgreift, insbesondere in Bezug auf das, was die Eltern künftig umsetzen wollen.

Hypothetische Fragestellung

Sich eine Veränderung vorzustellen, ermöglicht den Eltern sich in eine andere Zukunft hineinzusetzen, ohne den Eindruck zu erhalten, dass man ihnen die Veränderung aufzwingt. Das Gefühl der Eigenständigkeit wird respektiert.

Diskrepanz zwischen Werten und Verhalten

Zu erkennen, dass eine Gewohnheit oder eine Verhaltensweise im Widerspruch zu einem wichtigen Wert steht, ruft ein unangenehmes Gefühl hervor, welches die Veränderungsbereitschaft möglicherweise verstärkt.

7.3 VOM SYSTEMISCHEN ANSATZ HERGELEITETE STRATEGIEN

Erfragen der individuellen Ansichten

Das Gespräch soll so geführt werden, dass die Standpunkte aller anwesenden Personen berücksichtigt werden (Vater, Mutter, Kinder). Sollte einer der Elternteile abwesend sein, so ist es wichtig, diesen in den Gesprächskontext miteinzubeziehen, zum Beispiel mit folgender Frage: «Was würde Ihr Mann antworten, wenn er anwesend wäre? ».

Analyse der generationsübergreifenden Achse

Die Pflegeperson interessiert sich für die Kindheits-erlebnisse jedes Elternteils und fragt, welche bedeutenden Aktivitäten mit körperlicher Verausgabung sie mit ihren Eltern gemeinsam erlebt haben. Die Pflegeperson befragt gezielt zu dem Zeitraum, in dem sie dasselbe Alter wie eines ihrer Kinder hatten. Dies kann ihnen helfen, sich besser in ihre Kinder hineinzufühlen. Des Weiteren können die Eltern so positive Erinnerungen zu Aktivitäten mit der eigenen Familie wachrufen, die sie nun selbst mit den eigenen Kindern erleben möchten. Oder, im Gegenteil, sie können ihr Bedauern gegenüber bestimmten Dingen ausdrücken, was sie wiederum dazu motivieren dürfte, es mit ihren Kindern anders zu handhaben.

Parallelbefragung

Statt sich direkt an das Kind zu wenden, bittet die Pflegeperson jedes Elternteil, sich in das Kind hineinzusetzen, und befragt die Eltern nach Aktivitäten, von denen sie glauben, dass ihr Kind diesen gerne nachgehen würde, um sich zu verausgaben. Diese Art der Befragung ermöglicht die Analyse der Beziehungen und begünstigt den Perspektivenwechsel seitens der Eltern, da sie die Haltung ihres Kindes einnehmen müssen. Sie kann den Grad der Aufmerksamkeit des Kindes während des Gesprächs erhöhen.

Erkennen und zugestehen der Gefühle jedes einzelnen

Die Pflegeperson bringt allen Beteiligten Verständnis und Empathie entgegen und achtet darauf, alle Positionen anzuerkennen, ohne dabei Partei zu ergreifen.

Einige Zeichen, auf die ich achten kann:

- » Die Eltern gehen mir gegenüber in die Defensive, argumentieren.
- » Sie sprechen nur von den Schwierigkeiten, die durch eine Veränderung entstehen würden.
- » Ich höre Sätze, die mit «ja, aber... » anfangen aus ihrem Mund... oder meinem!
- » Sie sagen «ja, OK» in einem trockenen oder wenig überzeugten Ton.
- » Ihr Gesicht verschliesst sich, ihr Ton wird fester.
- » Die Eltern hören mir nicht mehr zu.
- » Meine Redezeit dauert länger als ihre.

Diese Zeichen weisen darauf hin, dass ich möglicherweise zu stark versuche, zu überzeugen und mich nicht mehr in einer partnerschaftlichen Beziehung mit den Eltern befinde.

WEITERE INFORMATIONEN

Motivierende Gesprächsführung

Miller WR & Rollnick S (2012). Motivational Interviewing: helping people change. Guilford Press (3. Ausgabe).

Rollnick S, Miller WR & Butler C (2007). Motivational Interviewing in Health Care: helping patients change behaviour. Guilford Press.

Webseiten:

www.entretienmotivationnel.org (Französisch)

www.motivationalinterviewing.org (Englisch)

Systemischer Ansatz

Seywert F. (1993). Le questionnement circulaire. *Thérapie familiale*, 14(1), 73-88.

**Ausloos G. (1995). *La compétence des familles*. Paris: Erès.

Salem G. (2009). *L'approche thérapeutique de la famille*. Paris: Masson.