

NEWSLETTER



4. Fachsymposium Praxisanleitung 2. Februar 2017



Stad^t+Wien
Wien ist anders.

Ein Symposium im Zeichen der Praxisanleitung

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen!



Bereits zum 4. Mal fand im Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) am 2.2.2017 ein Fachsymposium „Praxisanleitung für Gesundheits- und Krankenpflege“ statt.

Es war das im Rahmen dieser Veranstaltungsreihe bisher größte Symposium für Praxisanleitung. Willibald Steinkellner (Vizepräsident der Arbeiterkammer Wien) konnte zu dieser, unter dem Ehrenschutz von Oberin Christine Luhan, KAV Vorstandsbereich Health Care Management (HCM) - vertreten durch Mag. Manfred Scherzer - stehenden Veranstaltung 320 TeilnehmerInnen begrüßen.

Mag. Manfred SCHERZER (VB-HCM-KAV)

Auch dieses Jahr wurden viele Persönlichkeiten aus dem Gebiet der Gesundheits- und Krankenpflege als Ehrengäste, EröffnungsrednerInnen und SponsorInnen begrüßt.

Das umfassende Programmangebot spiegelte die Anregungen und Wünsche der Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus vorangegangenen Symposien wider, dazu zählten insbesondere die fachspezifischen Referate, Abschlussarbeiten der Weiterbildung Praxisanleitung und themenbezogenen Vorträge im Rahmen des Parallelprogrammes.

Abgerundet wurde das abwechslungsreiche Programm durch ausreichende Raum- und Zeitangebote für Networking und informellen Austausch.

Aktuelle Themen der Praxisanleitung, z.B. das Kompetenzmodell Pflegeberufe, die praktische Umsetzung der letzten Gesetzesnovelle im KAV oder auch der – über die Landesgrenzen nach Deutschland blickende - Vortrag >Refresher Praxisanleitung< waren mit hochkarätige ReferentInnen besetzt.



Festsaal, AK Wien

Vorrangiges Ziel seit Beginn dieser Symposienreihe ist es einen Beitrag zur fachpraktischen Anleitungsgüte und zukunftsorientierten, professionellen Pflegeentwicklung zu leisten, sowie unserem Leitmotto „Aus der Praxisanleitung für die Praxisanleitung“ treu zu bleiben.

Der vorliegende Newsletter stellt Ihnen einen Ausblick auf das nächste Symposium 2018 dar und bietet eine kurze Zusammenfassung der diesjährigen Veranstaltung.

Ausblick 2018



„Nach dem Symposium ist vor dem Symposium.“ Die Planungsarbeiten für das **5. Fachsymposium Praxisanleitung** in der Gesundheits- und Krankenpflege im KAV haben bereits begonnen.

Karin FIGL, Franz BAUER und Helga SCHINER (OWS)
Organisation - Fachsymposien Praxisanleitung

Unter anderem sind folgende Themen geplant: Multitasking im Zusammenhang mit Hirnforschung und Verhaltensbiologie, Möglichkeiten und Grenzen der objektiven Beurteilung, neuer Pflegeberuf >Pflegefachassistenz< (Ausbildungsgrundlagen), Schülerberichte aus Praktika, Entwicklungen und Ausblicke in der tertiären Pflegeausbildung, What´s up >praktische Ausbildung im nicht pflegerischen Berufsfeld<.

Weiters sind die Präsentation einer Abschlussarbeit der Weiterbildung - Praxisanleitung sowie eine Vorstellung der Praxisanleitungsstruktur einer KAV Einrichtung geplant. Das Parallelprogramm mit differenzierten Themenstellungen wird die Tagung abrunden.

Das **5. Fachsymposium Praxisanleitung** in der Gesundheits- und Krankenpflege findet voraussichtlich **Anfang Februar 2018** in Wien statt. Informationen zur Veranstaltung werden zeitgerecht übermittelt.

Mit freundlichen Grüßen

Karin **FIGL**

Helga **SCHINER**

Franz **BAUER**

Organisationskomitee der Fachsymposien Praxisanleitung im Wiener KAV

Abstracts der Vortragenden

Refresher Praxisanleitung: Der tägliche Spagat zwischen Auftrag und Zeitdruck

Dr. rer. medic. German QUERNHEIM

Pflegewissenschaftler / Pflegepädagoge / Praxisanleiter
Personalentwicklung, Coaching, Training



Dr. rer. medic. German QUERNHEIM

Nach Grundsatzaussagen zum Dilemma der Praxisanleitenden, nämlich auf zwei Stühlen: zwischen dem Versorgungsauftrag und den Bildungsauftrag zu sitzen, wird kurz auf die negativen Folgen bei Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern eingegangen.

Die Ursachen des Theorie-Praxis-Konflikts, auch in der Praxisanleiter-Weiterbildung, werden dargestellt und anschließend die gängigen Anleitungsmodelle kritisch beleuchtet. Dabei soll ein eindrucksvolles Filmexperiment die ungleichen Anleitungsqualitäten anschaulich darlegen.

Abschließend werden Impulse zum Autodidaktischen Lernen gegeben, die Praxisanleitende auch bei wenig Zeit umsetzen können.

Praktische Anleitungssequenz – theoretische Aspekte

Josef HAUNSCHMID

Lehrkrankenpfleger an der GKPS Wilhelminenspital



Josef HAUNSCHMID

Das lernfeldzentrierte Curriculum für die Weiterbildung Praxisanleitung 2015 hat die Anleitungssequenz im Vergleich zur Vorgängerversion massiv aufgewertet.

Es finden jetzt während der WB 2 begleitete Anleitungssequenzen statt und darüber hinaus muss eine

3. Anleitungssequenz theoretisch vorbereitet werden und gilt als Grundlage für die kommissionelle Abschlussprüfung.

Die Anleitungssequenzen bieten den TeilnehmerInnen der Weiterbildung Praxisanleitung die Möglichkeit, in der Theorie Gelerntes in die Praxis umzusetzen. Dieser Umsetzungsprozess wird von einer Lehrperson begleitet und evaluiert.

Die Anleitungssequenz besteht aus mehreren Schritten:

- Analyse der AdressatInnen
- Bedingungsfeldanalyse
- Sachanalyse (diese muss auch literarisch belegt werden)
- Zielformulierung
- Durchführungsplanung inklusive Realisierung der Handlungsschritte
- Methodenauswahl und –begründung
- Medienauswahl und –begründung

Anschließend erfolgt eine Selbst – und Fremdeinschätzung und ein Reflexionsgespräch mit der Lehrkraft.

Vorstellung der Abschlussarbeit aus der WB

Praxisanleitung: Schülerinnen und Schüler-Anleitung im Recovery-Konzept

Barbara PREE

Praxisleiterin, Krankenanstalt Rudolfstiftung



Barbara PREE

Ein Auszug wie ich das Schreiben einer Abschlussarbeit sehe und wie ich mir bei der Umsetzung in die Praxis getan habe bzw. noch immer tue: Wir von der Pflege sind nun mal Menschen, die ein Ziel vor Augen brauchen, seien es jetzt z.B. die Pflegeplanungen, dann haben wir auch was Schriftliches vor uns das wir zum Arbeiten heranziehen. So geht es uns auch mit gewissen Themen die wichtig für unsere Arbeit an einem gewissen Arbeitsbereich sind.

Wir müssen uns damit beschäftigen, aber wann?! Zwischen der Arbeitszeit, in der Freizeit,...? Wann?

Ich finde es gut, dass nach Abschluss einer Ausbildung, Weiterbildung, etc.... eine Arbeit zu schreiben ist und somit jeder einzelne Mitarbeiter sich einem Thema annähern und bearbeiten kann. Im Sinne des Skill & Grade-Mix sicherlich von Vorteil. Jeder hat seine Stärken, sein Wissen und kann genutzt werden und dieser Mitarbeiter kann es auch anderen „vor-zeigen und vor-leben“.

Es stärkt auch den persönlichen Selbstwert, bringt einen Art Anerkennung mit und man hat sich seinen Abschluss im wahrsten Sinne des Wortes erarbeitet/„erkämpft“ und man trägt einen „Berufstitel“, es zeigt, einen gewissen Grad an Selbstorganisation und Entwicklung. Denn mit jedem Schreiben einer Arbeit setzt man sich gewisser Herausforderungen aus und lernt diese auch zu bewältigen. Und darum geht auch schlussendlich alltäglich in der Praxis. Die neuen Herausforderung die uns in der Pflege beschäftigen zu bewältigen.

Deshalb werden alle Schüler auf meine Abschlussarbeit des Praxisanleiterkurses hingewiesen und es wird versucht den Schülern mit einfachen Worten und Sätzen zu erklären was wir mit Recovery erreichen wollen. Recovery kann man durch Lesen von Büchern,... nicht einfach so erlernen wie z. B. die Symptome einer Grippe, sondern durch tgl. anwenden und üben. Wir in der Tagesklinik ermutigen die Schüler mit dem Pat. auf Augenhöhe zu arbeiten.

Schüler sollen dahin gehend ermutigt werden, selbst Mut zu zeigen, vl. einmal einen unkonventionellen Weg zu gehen, im Handeln eine eigene Berufspersönlichkeit zu entwickeln und sie im gemeinsamen Dialog und Diskussion besprechen.

Im Zuge des Erarbeitens meiner Rede kam ich darauf, dass Recovery ständig stattfindet, wir es aber nie so bezeichnet hätten. Das Schreiben einer Abschlussarbeit und in meinem Fall zu diesem Thema zeigt mir, wie professionell die Pflege arbeitet, ohne es vielleicht zu wissen, aber die schriftlichen Arbeiten machen es transparenter und verhelfen uns von der Pflege dies auch nach außen besser zu transportieren und unsere Leistung, die wir täglich vollbringen, aufzuzeigen.

Lachen – Kreativität und Inspiration

Martha TANZBERGER

Lach- und Atempädagogin



Viele kennen es aus eigener Erfahrung: ein herzhaftes Lachen und so manches Problem wird gleich viel kleiner oder verschwindet sogar. Warum das so ist?

Martha TANZBERGER

Während des Lachens werden gewisse Areale im Gehirn beurlaubt, andere – zumeist selten(er) benutzte – dagegen aktiviert.

Lachen ist mindestens so alt wie die Menschheit. Doch erst in den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts begann sich die Forschung für dieses Verhalten zu interessieren. Die Gelotologie (= Lachforschung) untersucht systematisch die Auswirkungen des (menschlichen) Lachens. Dabei zeigt sich u.a., dass durch das Lachen - unabhängig davon, wodurch es ausgelöst wurde - die Produktion von Endorphinen und anderen "körpereigenen Drogen" aktiviert wird, was wiederum Kreativität, Perspektivenwechsel, (Eigen)Motivation, Resilienzstärkung, aber auch Entspannung ermöglicht und fördert. Es schlummert ein enormes Kreativitätspotenzial in uns, das nur darauf wartet, geweckt zu werden. In meinem Vortrag unterstütze ich Sie dabei, Ihr Potenzial wach zu rütteln. Denn: "Smile is my style".

Kompetenzmodell Pflegeberufe

MMag.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth RAPPOLD

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester,
Studium der Soziologie und Pflegewissenschaft,
Gesundheit Österreich GmbH / ÖBIG



MMag.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth RAPPOLD

Kompetenzorientierung hat als Konzept in der Gesundheits- und Krankenpflege in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Das zeigt sich in unterschiedlichen Dokumenten und Schriftstücken. International war der ICN mit dem ICN Kompetenzmodell für Pflegeberufe Vorreiter.

Dieses Kompetenzmodell wurde vom ÖGKV LV STMK unter Mitwirkung von der GÖG für Österreich adaptiert. Dieses Kompetenzmodell diente als Rahmenkonzept für die Arbeiten zur Konkretisierung der Reformansätze der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe an der GÖG. Durch die Entwicklung von Aufgaben- und Kompetenzprofilen für alle GuK-Berufe wurde das Kompetenzmodell weiter an die österreichische Realität angepasst. Nunmehr liegt ein breit abgesichertes und intensiv diskutiertes Kompetenzmodell für Pflegeberufe vor. Anhand dieses Kompetenzmodell ist es möglich Aufgaben- und Kompetenzprofile für GuK-Berufe systematisch zu gestalten. Im Vortrag wird auf diese Entwicklungen eingegangen und die Arbeiten beispielhaft dargestellt. Abschließend wird auf die Bedeutung des Kompetenzmodells für Karrieremodelle dargestellt.

Strukturen der Praxisanleitung – SMZ-Süd KFJ

Elisabeth ALTMANN-WAGNER

Bereichsleitung und Vertretung der Praxisanleiterkoordinatorin,
SMZ Süd KFJ



Elisabeth ALTMANN-WAGNER

Ziel der Neustrukturierung der Praxisanleitung im SZX war der Aufbau einer umfassenden Kommunikationsstruktur zwischen den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern im SZX, um einen intensiven Austausch auf allen Ebenen und zu allen ausbildungsrelevanten Themen zu ermöglichen.

Im Fokus dabei steht vor allem der niederschwellige Zugang zu Fortbildungsmöglichkeiten, Diskussionsforen und Arbeitsgruppen, deren Inhalte sich hauptsächlich aus den aktuellen Themen zur praktischen Ausbildung von Pflegenden ergeben. Das unterschiedliche Design dieser Veranstaltungen nimmt Rücksicht auf die individuellen Schwerpunktsetzungen der einzelnen Praxisanleitungen und die durchwegs interaktive Gestaltung erlaubt einen regen Erfahrungsaustausch und Lernen voneinander.

Die professionelle Praxisanleitung wird als unverzichtbarer Bestandteil der Pflegeausbildung, im Rekrutierungsprozess und in der Personalentwicklung gesehen.

GuKG Novelle 2016 - praktische Umsetzung

Mag. Manfred SCHERZER, MSc

Vorstandsbereich Health Care Management, GED-KAV



Der Wiener Krankenanstaltenverbund sieht die Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes als großen Schritt, den Pflegeberufen ein modernes, kompetenzorientiertes Berufsgesetz zu geben, die Pflege zu professionalisieren und damit auch zukünftig eine adäquate PatientInnenversorgung zu gewährleisten.

Mag. Manfred SCHERZER, MSc

Der Vortrag beinhaltet praxisrelevante Themen und Hintergrundinformationen zur Umsetzung der GuKG-Novelle 2016 im KAV.

Zukünftig wird die Pflege in unterschiedlich qualifizierten Händen liegen, die ein Team bilden und analog ihrer jeweiligen Rolle in enger Abstimmung agieren.

Dazu bedarf es Veränderungen in der theoretischen und in der praktischen Ausbildung aber auch im Rollenverständnis jeder einzelnen Pflegeperson.

Die daraus abzuleitenden Herausforderungen, wie abgestufte Kompetenzorientierung, Verantwortungsübernahme, Organisation und Koordination werden thematisiert und mit der Rolle der Praxisanleitung als „Role-Model“ in Beziehung gesetzt.

Aufmerksamkeit und Kommunikation in der Pflege

Meine Erfahrungen als Patientin auf der Intensivstation

Brigitte GUSCHLBAUER

Diplomierte Sozialarbeiterin, langjährige Tätigkeit im Jugendamt Wien



Brigitte Guschlbauer

Brigitte Guschlbauer, Jahrgang 1972, verheiratet, 2 Kinder, diplomierte Sozialarbeiterin, langjährige Tätigkeit im Jugendamt Wien.

2006 die Zäsur.

Ein schwerer septischer Schock mit Multiorganversagen wirft mich völlig aus der Bahn.

4 Monate liege ich auf der Intensivstation, sechs Wochen davon schlafe ich.

Ich möchte Ihnen von meinen Erfahrungen als Patienten auf der Intensivstation erzählen; mit Schwerpunkt Aufmerksamkeit und Kommunikation. Ich war, als ich wieder wach war, noch drei Wochen beatmet und konnte daher nicht sprechen. Eine Herausforderung für Patientin und Pflegepersonen. Da gibt es viele Geschichten und Anekdoten, die sich exemplarisch erzählen lassen. Ich berichte von der Rückkehr aus dem Nahtod, von Halluzinationen und Irritationen, von meinem persönlichen Orientierungsraum, von Berührungen und Erfahrungen bei der Körperpflege. Vom gefüttert werden, vom Glück, Wasser zu trinken und der Schwierigkeit, dazu zu kommen. Von Einsamkeit, Missverständnissen, den Anstrengungen der Mobilisierung und vielen hilfreichen Menschen.

Wenn ich mich nicht bewegen und nicht sprechen kann, weil ich krank im Bett liege; und wenn ich dann Durst habe, aber mir selber nichts holen kann; dann bin ich heilfroh, wenn jemand das merkt und: ein Glas zur Hand nimmt, zur Wasserleitung geht, das Glas mit Wasser füllt, einen Strohhalm hineingibt und mir das vor die Nase hält.

Ich danke all den Aufmerksamen, die zuerst meinen Schlaf so gut begleitet und mir dann etwas zu trinken gegeben haben. www.immerwasser.com.

Parallelprogramm

(Abstracts oder Zusammenfassungen)

Gemeinsam statt einsam / Kooperation von Schule und Praxis am 3ten Lernort

Friedrich ANGER-SCHMIDT

Lehrpfleger und Trainer für Aggressions- und
Deeskalationsmanagement, GKPS SMZ Baumgartner Höhe



Friedrich ANGER-SCHMIDT

Lernbereich Schule stellt die theoretischen Grundlagen zur Verfügung und vermittelt dies anhand von verschiedenen pädagogischen Modellen. Der Lernbereich Praxis ist für die praktische Ausbildung und Weiterentwicklung der Lernenden verantwortlich.

Der dritte Lernbereich ist zwischen Theorie und Praxis angesiedelt und ist der Ort, wo Fähigkeiten und Fertigkeiten trainiert werden.

Die allg. und psych. GuKPS im OWS ist bestrebt die duale Ausbildung gemeinsam mit den PraxisanleiterInnen zu gestalten und weiter zu entwickeln. Aus diesem Grund wurden TeilnehmerInnen der WB-PA 2016/17 zum Fertigkeitentraining eingeladen, um einen Einblick über die praktische Ausbildung in der Schule zu erhalten.

Andererseits ergab sich dadurch für die Lehrenden die Möglichkeit, neue Materialien, Geräte aber auch veränderte Abläufe kennen zu lernen. Nach dem durchaus positiven Feedback auf beiden Seiten, wird eine engere Zusammenarbeit bei den praktischen Übungen, dem Fertigkeitentraining und in näherer Zukunft bei der Zwischenprüfung der Pflegeassistentz/Pflegefachassistentz angestrebt und konzeptioniert.

Schreibwerkstatt: Dokumentation in der Praxisanleitung

OSTR.ⁱⁿ Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Renate HOFFMANN

Pädagogin, Psychologin, Pädagogische Hochschule / Wien



Renate HOFFMANN

Wenn mehrere Personen an der Praxisanleitung beteiligt sind, ist eine gute Dokumentation für die Beurteilung von Auszubildenden unerlässlich.

Alle an der Ausbildung beteiligten Personen sollen über die Lernziele, die anstehen, informiert sein. In der Dokumentation sollte lernzielbezogen der Leistungsstand in allen Kompetenzbereichen im Vordergrund stehen. Anregungen dazu soll der Vortrag bieten.

Handlungsspielraum und Grenzen in der Transkulturellen Pflege

Ulrike LENTHE, M.A.S

akad. gepr. Krankenhausmanagerin,
Pflegedienstleiterin Marienheim / Bruck a. d. Leitha



Ulrike LENTHE, M.A.S

Sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Pflege nimmt die Anzahl von pflegebedürftigen Menschen mit einem anderen kulturellen Hintergrund, der meist mit einer fremden Sprache einhergeht und auf einem anderen Weltbild beruht, zu.

Für die Pflege stellt nicht nur die zunehmende Zahl fremdkultureller Klienten eine Herausforderung dar, sondern auch, dass es sich dabei um eine äußerst heterogene Gruppe mit einer Vielfalt von unterschiedlichen kulturellen und religiösen Bedürfnissen handelt.

In der alltäglichen Konfrontation mit anderen Kulturen müssen Pflegepersonen vielfach mit sprachlichen Barrieren und Missverständnissen zurechtkommen. Doch nicht immer bilden die sprachlichen Grenzen des Verstehens das größte Problem. Viel häufiger sind es kulturbedingte Unterschiede im Sozialverhalten, die zu Missverständnissen, mitunter auch zu Konflikten und zu Frustrationen führen.

Um in der transkulturellen Pflege Widersprüchlichkeiten verkraften, in angespannten Situationen die Übersicht behalten und professionell handeln zu können, ist es erforderlich, dass die Pflegepersonen ihren Handlungsspielraum aktiv beeinflussen. Dafür ist es vor allem wichtig, nicht in unabänderlichen Rahmenbedingungen zu verharren, sondern transkulturelle Kompetenz zu erwerben: denn zweifelsohne nimmt in der transkulturellen Pflege das Ausmaß des Handlungsspielraumes mit steigender transkultureller Kompetenz proportional zu.

Wenn selbst die Erwartungen in Bezug auf Pflege zwischen einheimischen Klienten und Pflegepersonen nicht immer kongruent sind, ist es durchaus verständlich, dass fremdkulturelle Klienten mit einer völlig anderen Sozialisation, auch ein anderes Pflegeverständnis und Pflegeverhalten haben.

Daher ist es im Rahmen der transkulturellen Pflege unbedingt erforderlich, die beiderseitigen Vorstellungen über Pflege abzuklären.

Da aus fachspezifischen, pflegeethischen oder organisatorischen Gründen mitunter nicht alle soziokulturellen und religiösen Erwartungen bzw. Bedürfnisse des Klienten in die Pflege integriert werden können, ist es wichtig, dem Klienten transparent zu machen, welche Erwartungen erfüllt werden können und wo Grenzen bestehen. Keinesfalls geht transkulturelle Pflege davon aus, sämtliche pflegerelevanten kulturellen bzw. religiösen Bedürfnisse erfüllen zu können. Vielmehr sollen fremdkulturelle Klienten bestmöglich in das bestehende Pflegesystem integriert und ihre Bedürfnisse dabei angemessen berücksichtigt werden. Manchmal wird das Ergebnis ein Kompromiss sein – eine Pflegesituation, in der sowohl der Klient als auch die Pflegeperson Abstriche machen müssen. Dieses Impulsreferat soll Wege und Möglichkeiten dazu aufzeigen.

Burn Out – Wege aus der Krise

Edgar MARTIN, MBA

akad. gepr. Krankenhausmanager, stlv. Vorsitzender der Hauptgruppe II



Edgar MARTIN

2006, nach einem schleichenden Prozess des „Sich-selbst-Verlierens“, des sozialen Rückzugs und der Zunahme psychosomatischer Symptome sah sich Edgar Martin mit der Diagnose Burn Out konfrontiert.

Sein Weg zur vollständigen Genesung dauerte zwei Jahre, in der er nebst einer umfassenden therapeutischen Behandlung auch 2000 Kilometer Fußmarsch (Jakobsweg von Genf bis zur spanischen Küste) absolvierte. Getragen von den Erkenntnissen und Erfahrungen der Zeit der Erkrankung bis hin zur Heilung trägt er aus der Sicht des ehemaligen Erkrankten zu dem Thema Burn Out vor. In den 45 Minuten des Vortrages spricht Martin über den Verlauf und zeigt letztendlich Maßnahmen zur Prophylaxe auf.

Gewaltfreie Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg - ein Gewinn für die Praxisanleitung?

Gerhard SCHÖßMAIER

Lehrpfleger, Trainer für gewaltfreie Kommunikation, stlv. Direktor der GKPS SMZ Baumgartner Höhe



Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter (PAL) haben in Ihrem Wirkungsbereich unterschiedliche Rollen und Funktionen, die teilweise kaum vereinbar scheinen.

Gerhard SCHÖßMAIER

Einerseits sollen Sie die Auszubildenden (AZUBI) in der Kompetenzentwicklung unterstützen, gleichzeitig bewegen sich alle Beteiligten im Gesundheitswesen, das traditionell als hierarchisches „Kontroll- und Beurteilungssystem“ aufgebaut ist.

Die AZUBI müssen sich in diesem „Dominanzsystem“ an die Abläufe an der Station anpassen und bekommen bei Fragestellungen Rückmeldungen, wie z.B. „das haben wir schon immer so gemacht“, „in der Praxis läuft es halt anders als in der Schule“ usw.

Dies führt bei AZUBI zu Unsicherheit und im Hinblick auf die Beurteilung sogar zu Angst. Diese Unsicherheit bzw. Angst wird zudem durch bereits erlebte Beurteilungssituationen (z.B. aus der Regelschule) verstärkt. Das Resultat daraus ist, dass AZUBI Hemmungen haben, nachzufragen. Sie erscheinen dadurch auch teilweise passiv.

Auch PAL kommen dadurch in Situationen, die Rollenkonflikte hervorrufen. Einerseits wird in unterschiedlichen Weiterbildungen gelehrt, dass sie den AZUBI partnerschaftlich-pädagogisch begegnen sollen, gleichzeitig müssen Sie in Personalunion auch beurteilen. Weiters sollten sie auch bei Beschwerden bzw. Konflikten zwischen AZUBI und TeamkollegInnen neutral vermitteln können.

Deshalb benötigen PAL ein „Werkzeug“, dass die Fertigkeit zur Selbstreflexion fördern kann und gleichzeitig eine beziehungsfördernde Kommunikation nach außen möglich macht.

Ein Konzept, dass beide Ansprüche in sich vereint, ist die gewaltfreie Kommunikation (GFK) nach Marshall B. Rosenberg (1934-2015).

Diese hilft uns im Umgang mit zwei grundsätzlichen Problemen in der menschlichen Kommunikation, nämlich:

1. Ehrlich auszudrücken, **was in mir vorgeht**, ohne zu beschuldigen oder zu kritisieren
2. Empathisch einfühlen, **was in dir vorgeht**, ohne Beschuldigungen oder Kritik zu hören

Das Ziel der GFK ist Wege finden, wo die Bedürfnisse aller berücksichtigt werden. Die GFK ist ein Kommunikationsprozess, der sich dynamisch an den wechselnden Gefühlen und Bedürfnisse der beteiligten Personen orientiert. Dadurch wird auch die Anforderung zur aktiven Beziehungsarbeit im pädagogischen Sinn berücksichtigt.

Neben der Beziehungsförderung zwischen PAL und AZUBI mit der direkten Auswirkung, dass alle Fragen jederzeit möglich werden, ohne dafür verurteilt zu werden, ist auch die Vorbildwirkung (Modelllernen) in der Haltung gegenüber anderen Menschen nicht zu unterschätzen.

Wichtige Haltungen hinter der GFK sind:

- Im Hier und Jetzt sein (=was ist jetzt im Moment wahrnehmbar)
- Ich bin mein eigener Chairman (Selbstverantwortung)
- Fokus ist gerichtet auf Gefühle und Bedürfnisse (Werte)
- Fokussiert sein auf die Verbindung zum Anderen
- Einander verstehen wollen, Kooperation

Die Anwendung der GFK erfordert sowohl die Haltung (=positives Menschenbild) und die Technik der vier Schritte. Diese werden im Referat erläutert und im Anschluss diskutiert.

	<p>1. Wahrnehmung <i>„Wenn ich sehe/ höre...“</i> <i>„Wenn du sagst/tust ...“</i></p>
	<p>2. Gefühl <i>„... bin ich</i> <i>„.....bist du”</i></p>
	<p>3. Bedürfnis <i>„weil mir wichtig ist.“ „weil ich brauche“</i> <i>„weil dir wichtig ist.“ „weil du brauchst“</i></p>
	<p>4. Bitte/Vorschlag <i>“Wärst du bereit [+ konkrete Handlung im Hier und Jetzt]...“</i></p>

Zum Beispiel:

AZUBI M. sagt *„Ich habe das Anlegen der Bandage in der Schule anders gelernt.“*

Spontane Reaktion aus einem Gedanken bzw. Urteil heraus:

„M. was du in der Schule lernst und wie es in der Praxis geht ist halt ein Unterschied.“
 (=Abwehrhaltung evtl. aus Besorgnis etwas „falsch“ gemacht zu haben oder Urteil „ich lasse mich doch von einem Schüler nicht belehren“)

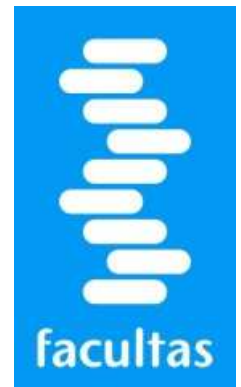
Kongruente Ich-Botschaft (nach kurzer Reflexion eigener Gefühle und Bedürfnisse):

„Wenn ich höre dass du das in der Schule anders gelernt hast, bin ich irritiert, mir ist Klarheit wichtig. Kannst du mir bitte die Unterschiede im Detail sagen?“ (Offene und ehrliche Antwort ohne zu Urteilen)

Oder wenn möglich (Du-Empathie):

„Du sagst, dass du das in der Schule anders gelernt hast. Du bist jetzt besorgt und hättest gerne mehr Klarheit? Möchtest du dich am Nachmittag mit mir unter 4 Augen über diese Unterschiede austauschen?“ (Einfühlung in die Besorgnis von M. etwas „falsch“ zu machen)

Mit freundlicher Unterstützung von:



Aus Liebe zum Menschen.



Impressum:

Organisationskomitee und Verantwortliche für den Inhalt:

Helga Schiner helga.schiner@wienkav.at

Karin Figl karin.figl@wienkav.at

Franz Bauer f.bauer@wienkav.at

Fotos: Franz Bauer, Agentur Votava, Franz Weber