

üK 11

Handlungskompetenz A2
**Beziehungen zu Klientinnen und Klienten sowie
deren Umfeld professionell gestalten**



Arbeitsskript

Name:

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Meine Rollen in meinem Leben..... | 3 |
| 2 | Eigene Rolle im Betrieb | 4 |
| 3 | Rollen in Konflikten | 4 |
| 4 | Subjekt oder Objekt | 5 |
| 5 | Grenzen im Alltag..... | 5 |
| 6 | Telefonregeln | 7 |
| 7 | Umfrage zur Berufsrolle | 8 |
| 8 | Pflegeberichte korrekt formulieren – Übungsbeispiele aus der Praxis..... | 10 |
| 8.1 | Auswertung – mögliche Lösungen..... | 12 |
| 9 | Kommunikation: Arbeitsauftrag 1 | 13 |
| 10 | Arbeitsauftrag 2 | 14 |
| 11 | Arbeitsauftrag 3 | 15 |
| 12 | Arbeitsauftrag 4 | 16 |
| 13 | Diagramm Kommunikation | 17 |

1 Meine Rollen in meinem Leben

In Ihrem Leben haben Sie mehrere Rollen inne.
Überlegen Sie, welche verschiedenen Rollen Sie im Alltag haben (bei der Arbeit, zu Hause in der Familie, mit Freunden, in der Freizeit, im Verein, etc.).

Rolle 1:..... Rolle 6:.....
Rolle 2:..... Rolle 7:.....
Rolle 3:..... Rolle 8:.....
Rolle 4:..... Rolle 9:.....
Rolle 5:..... Rolle 10:.....

Welche Ihrer Rollen sind eher energiespendend?

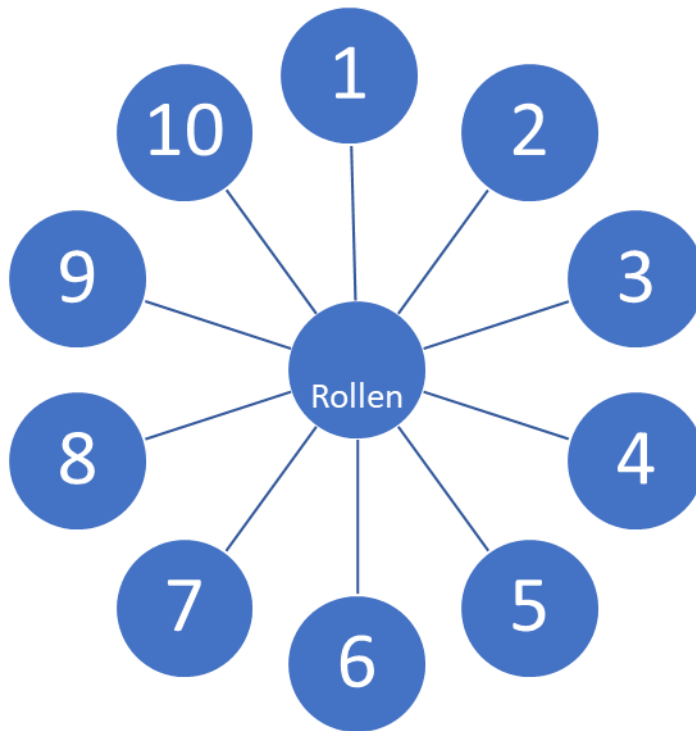
Rolle 1:..... Rolle 4:.....
Rolle 2:..... Rolle 5:.....
Rolle 3:..... Rolle 6:.....

Welcher Ihrer Rollen sind eher energieraubend?

Rolle 1:..... Rolle 4:.....
Rolle 2:..... Rolle 5:.....
Rolle 3:..... Rolle 6:.....

2 Eigene Rolle im Betrieb

Welche Aufgaben haben Sie im Betrieb? Schreiben Sie möglichst viele auf..

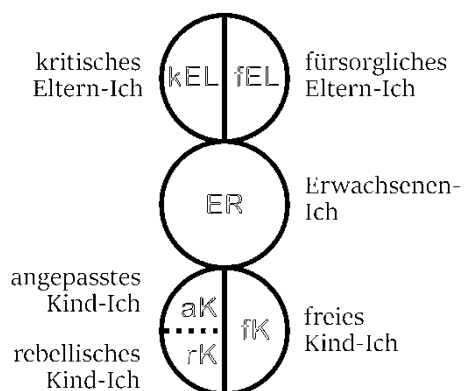


3 Rollen in Konflikten

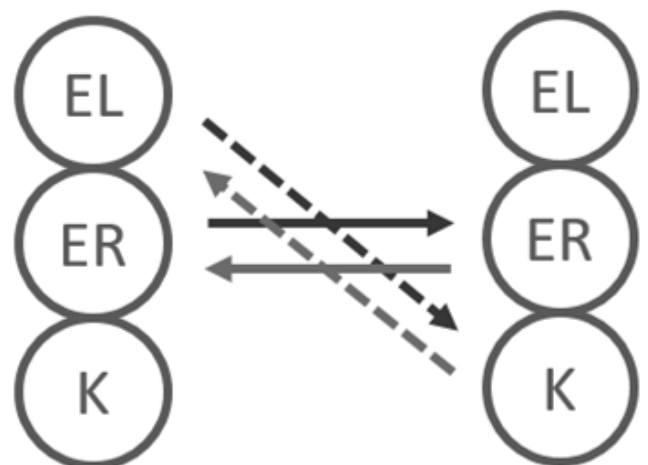
Die Transaktionsanalyse (TA) bietet ein wunderbares Modell, welches die verschiedenen Rollen bei Konflikten aufzeigt. Man spricht von der „Spieltheorie“. Mit der Namensgebung Spieltheorie wollten die Autoren aufzeigen, dass diese Muster auch als Spiel verstanden werden können. Eine Chefin sagt etwas in einem Tonfall, welcher an eine ermahnende Mutter erinnert. Der Zuhörer reagiert dann automatisch aus der Rolle eines Kindes. Damit hat das Spiel begonnen und die beiden unterhalten sich in den gegebenen Rollen. Der einzige Ausweg nicht in diese Falle zu tappen ist: aus dem Spiel aussteigen und eine neue Rolle einnehmen.

Hier eine kleine Einführung in das Modell der TA:

Funktionsmodell der Ich-Zustände



www.transaktionsanalyse.audio



4 Subjekt oder Objekt



GUTE VORGESETZTE MOTIVIEREN IHRE MITARBEITER DURCH LOB UND WERTSCHÄTZUNG.

Persönlichkeit oder Sache? Wie werden Sie behandelt und wie behandeln Sie Ihre Mitmenschen? In unserer Kultur werden Menschen oft als Objekte angesehen. Dies zeigt sich in wenig Einfühlungsvermögen und einer Art von „verwaltet“ werden. Die Persönlichkeit, Gefühle, Bedürfnisse, Ängste und alles was den Menschen ausmacht, zählen in dem Moment nur wenig bis gar nicht. Einen Menschen wie eine Sache zu behandeln hat den Vorteil, dass man viel distanzierter an ihn herantritt. Harte Entscheide können einfacher umgesetzt werden. Eine emotionale Verbindung zwischen Menschen bleibt weg.

Stellen Sie sich mehrmals täglich folgende Fragen und beobachten Sie, was passiert?

Behandle / fühle ich mich als Persönlichkeit oder Objekt?

Behandle ich mein Gegenüber als Persönlichkeit oder Objekt?

Werde ich vom Gegenüber als Subjekt oder Objekt wahrgenommen?

Es ist von Vorteil mit anderen Menschen eine Subjekt-Subjekt-Beziehung zu pflegen. Wenn Sie als Subjekt mit all ihren Wünschen, Einstellungen, Ängsten etc. wahrgenommen werden, ist eine Diskussion auf Augenhöhe möglich. Dadurch werden die unterschiedlichen Interessen abgeglichen und gemeinsam eine Lösung gesucht.

Praxistipp:

Wenn Sie sich das nächste Mal als Objekt behandelt fühlen, fordern Sie Ihr Gegenüber auf, die Sichtweise zu wechseln. Ein möglicher Satz wäre:

„Ich habe verstanden, was Sie jetzt gesagt haben. Ich muss Ihnen jetzt ehrlich sagen, dass mich die Art und Weise, wie Sie es sagen, verletzt. Ich fühle mich gerade als Objekt behandelt. Es würde mich sehr freuen, wenn Sie mir diese Sache mit anderen Worten nochmals mitteilen.“

Diese Übung sollten Sie erst machen, wenn Sie sich mit dem Thema Objekt / Subjekt vertiefter auseinandergesetzt haben. Weitere Infos finden Sie unter:

www.akademiefuerpotentialentfaltung.org

5 Grenzen im Alltag

Beantworten Sie in der Gruppe folgende Fragen:

Welche Grenzen überschreiten Sie bei Ihren Betreuten?

Worauf achten Sie besonders, wenn Sie eine Grenze überschreiten?

Wie fühlen Sie sich dabei, wenn Sie eine Grenze überschreiten?

Welche persönlichen Grenzen werden in Ihrem Alltag überschritten? Von wem? Wie reagieren Sie?

Was tun Sie damit Sie Ihre eigene Grenze wahren können?

Das ist für mich besonders wichtig: (Leer lassen bis zur Auswertung)

6 Telefonregeln

Ich rufe an: Mein Name – Institution – Mein Anliegen

Jemand ruft an: Institution – Mein Name – Guten Tag, was kann ich für Sie tun?

Informationen entgegennehmen: Name und Uhrzeit notieren, Termine, Telefonnummern, E-Mailadresse, Adressen etc. aufschreiben und zur Kontrolle wiederholen.

Nachfragen: Habe ich Sie richtig verstanden?

Telefonat weiterleiten an entsprechende Personen mit vorhandenen Vorinformationen (Wer ist am Telefon? Welches Anliegen hat der Anrufer?)

Verabschieden mit dem Namen des Anrufers. Und einen schönen Tag wünschen.

Ruhig, nicht zu schnell sprechen, dafür deutlich.

Stimme klar, sicher, kompetent, freundlich

Ab und zu während des Telefonates lächeln, das überträgt sich positiv auf die Stimme.

Leichter Dialekt ist in Ordnung, ansonsten Hochdeutsch.

Bei Konflikten oder Beschwerden immer freundlich bleiben und Lösungen suchen und anbieten.

Immer höflich sein und auf „Bitte“ und „Danke“ achten.

Meine wichtigsten 3 Regeln:



7 Umfrage zur Berufsrolle

Welche Pflegeberufe kennen Sie?

1. _____

2. _____

Kennen Sie den Beruf FaGe? Was Wissen Sie darüber?

1. _____

2. _____

Wenn Sie einmal Pflege benötigen würden, was wäre Ihnen dabei besonders wichtig?

1. _____

2. _____

Waren Sie bereits im Spital? Haben Sie bereits einmal von jemandem Pflegeleistungen erhalten? Welche Erfahrungen haben Sie gemacht? Welches Erlebnis Pos. /Neg sind Ihnen geblieben?

1. _____

2. _____

Wie finden Sie es, dass wir mit 16 Jahren im Spital, Alters - und Pflegeheim oder in der Spitex für Sie zuständig sind? Finden Sie dies gut? Oder denken Sie wir sind noch zu jung?

1. _____

2. _____

Welche Eigenschaften sollten wir aus ihrer Sicht mitbringen, damit wir gute Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit sind?

1. _____

2. _____

8 Pflegeberichte korrekt formulieren – Übungsbeispiele aus der Praxis

Lese die untenstehenden Dokumentationsbeispiele genau durch.

Markiere grün, was du als korrekt empfindest und rot, was für dich eine Interpretation oder gar eine Abwertung dem Patienten / Klienten / Bewohner gegenüber ist.

| | |
|----|--|
| 1. | <p>Patient am frühen Abend auf dem Gang unterwegs. Ist unruhig seit Angehörige gegangen sind. Möchte auf's WC, sitzt aber immer wieder auf den Rollstuhl ab. Uriniert dann auf diesen. Patient äussert sich da schon verbal aggressiv. Isst später das Z'nacht. Kann wegen Ressourcenknappheit nicht betreut werden bei diesem. Kurz darauf erfolgt ein Sturz. Patient mit 4 PP ins Bett mobilisiert. Ist aggressiv, tritt und spuckt gegen uns. Pat. im Bett, mit allen Bettgittern hochgestellt, alleine gelassen. Gehe eine Stunde später wieder ins Zimmer. Patient liegt verkeilt und eingenässt im Bett. Zu zweit wollten wir Patient frisch machen. Äussert sich immer wieder sexistisch gegenüber Kollegin. Haut, klemmt und spuckt uns an. Reservemedikament spuckt Patient immer wieder aus, bzw. presst den Mund zusammen bei Gabe.</p> |
| 2. | <p>Die Patientin äussert Zufriedenheit. Äusserte erträgliche Abdomenschmerzen zu haben.</p> |
| 3. | <p>Patient bewegt sich nicht während dem Schlafen. Gesäss mit kleinem Kissen gelagert. Ist die ganze Nacht hindurch schwer weckbar. Wirkt verladen. Wenn er wach ist, wirkt er orientiert.</p> |
| 4. | <p>Dann hat sie sich noch über das Essen beschwert, das letzte Mal habe sie Olivenöl zum Essen dazu erhalten, nun habe sie es nicht erhalten. Auf Nachfrage ob sie dies denn auch so bestellt habe, verneinte sie und man merkte, dass es ihr dann auch etwas unangenehm war. Denn ich habe sie gefragt, wie die Küche dies denn wissen kann, wenn sie es nicht bestellt hat.</p> |
| 5. | <p>Patient ist seit der Temestaabgabe "am Boden" und schläft, ist kaum weckbar. Wenn man ihn versucht zu wecken, reagiert er wieder sehr sehr aggressiv. Auch wenn man ihn anfasst klemmt der Patient wieder massiv an den Händen.</p> |
| 6. | <p>Ich führe das Gehtraining mit der Klientin in der Wohnung durch. Anstrengungsdyspnoe ist stark vorhanden.</p> |
| 7. | <p>Klientin war fast ein Monat im Altersheim, war mit der Pflege nicht zufrieden, ist froh, wieder zu Hause zu sein. Insgesamt wirkt sie noch recht planlos und überfordert auf mich. Haushalt ist ungepflegt und überstellt. Unterstützung durch die Spitex lehnt die Klientin ab.</p> |
| 8. | <p>Bewohnerin war verbal aggressiv beim Aufstehen gegenüber der Pflegenden. Zudem hat sie die wöchentliche Dusche verweigert.</p> |
| 9. | <p>Als ich ins Zimmer komme, sitzt BW auf der Toilette und schreit, weil sie ihre Kleider nicht findet. Ich erkläre ihr, dass sie gleich neben ihrer rechten Hand bereit liegen, sie wird aber sehr nervös und so reiche ich ihr ein Kleidungsstück nach dem andern an. Dabei stimme ich "der Mai ist gekommen" an und sie wird etwas abgelenkt und singt sogar mit.</p> |

| | |
|-----|--|
| 10. | BW ist ganz verärgert weil sie heute mittag keine Augentropfen verabreicht bekommen hat. Ich konnte BW ins Zimmer begleiten und sie wieder beruhigen, nachträglich Augentropfen verabreicht. |
| 11. | BW spricht jede Fachperson an, die er antrifft. Sucht Aufmerksamkeit, ist verärgert, äussert seinen Unmut. Wiederholt kommt er zum Stationsbüro mit einem Anliegen, welches er schon vor einer Viertelstunde vorgetragen hat. |
| 12. | BW äussert sich über sexuelle Themen, während ich den Verband mache, ich distanziere mich verbal von diesem Thema, BW ignoriert dies und fängt wieder damit an. |
| 13. | Als ich BW die Schmerztablette von 14.00 Uhr gebracht habe, hat sie gesagt, es ginge ihr nicht gut. Sie könnte die ganze Zeit heulen und weiss nicht warum. Ich habe ihr angeboten, die Hände zu massieren. Während und nach der Massage (10 Minuten) hat BW gesagt es ist angenehm und hatte eine entspannte Mimik. BW hat eine neue "Mode" angefangen, sie klingelt im 10-Minuten Takt und will so Aufmerksamkeit von uns. |
| 14. | BW fragt mich, ob ich weiss ob sie heute einen Arzttermin hat. Ich habe der BW den Erinnerungs-Zettel gezeigt, der im Zimmer hängt. BW setzt sich an den Bettrand, sie wirkt traurig. Sie sag zu mir: "weisst du wie schlimm das ist, wenn man immer alles vergisst". |

Studiere jetzt nochmals das Beispiel 4 (Akutbereich), 7 (Spitex), 13 (Langzeit) und formuliere es so um, dass es deine Beobachtung wiedergibt und wertschätzend ist.

| |
|--|
| |
|--|

8.1 Auswertung – mögliche Lösungen

| | |
|----|---|
| 1 | Unruhig / verbal aggressive / sexistische Äusserungen – alles Interpretationen, was genau wurde beobachtet? Immer wieder ist keine genaue Angabe Wegen Ressourcenknappheit- das würde ich nicht in die Dok. schreiben Schlussendlich würde mich als Fachperson hier interessieren, ob die Abgabe schlussendlich erfolgen konnte und wie / wann der Patient sich emotional wieder stabilisiert hat. |
| 2 | Erträgliche Abdomenschmerzen würde ich präzisieren, z.B. mittels Visual analog Skala (Schmerz 1 – 10) |
| 3 | Wirkt verladen – finde ich abwertend und ist ebenfalls eine Interpretation Wirkt orientiert – woran erkennst du das? Ebenfalls Interpretation |
| 4 | Abwertende Haltung – Patienten müssen nicht erzogen werden. Wie hätte sie die Patientin abholen können? |
| 5 | Am Boden- abwertend und ungenau Kaum weckbar – Interpretation – wie genau war der Patient Sehr aggressiv – siehe Beispiel 1 |
| 6 | Anstrengungsdyspnoe stark vorhanden – ungenau – wie genau war der Klient? |
| 7 | Planlos und überfordert – woran machst du das fest? Ungepflegt und überstellter Haushalt – abwertend wie kann das wertfrei beschrieben werden? |
| 8 | Dusche verweigert – ungenau, was genau ist im Badezimmer passiert, was hat der Bewohner z.B. gesagt oder getan? |
| 9 | Sie wird aber sehr nervös – Interpretation – wie genau war die Bewohnerin? |
| 10 | Verärgert – Interpretation Sich wieder beruhigt – wie hat die PP das geschafft? Daraus kann abgeleitet werden, wie man das künftig machen kann. |
| 11 | Sucht Aufmerksamkeit, ist verärgert, äussert Unmut – Interpretation, genau beschreiben weshalb die PP auf diese Idee kommt. |
| 12 | Äussert sich über sexuelle Themen – was genau sagt oder tut er? Wie sieht “verbal distanzieren” aus? |
| 13 | Neue Mode und klingelt im 10 Minuten-Takt und Aufmerksamkeit zu erlangen – abwertend und Interpretation |
| 14 | Alles korrekt. |

9 Kommunikation: Arbeitsauftrag 1

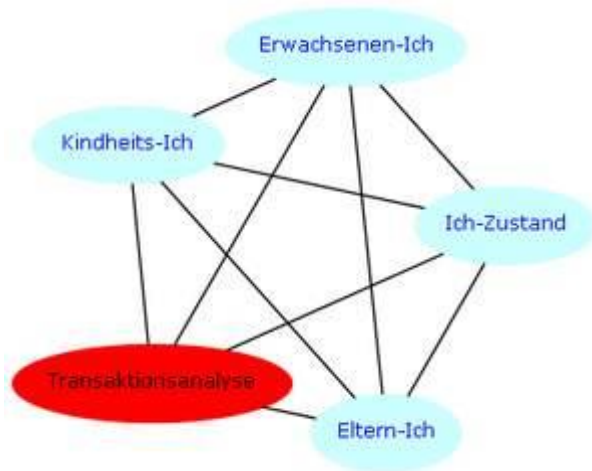
Gruppe 1

Die Transaktionsanalyse

Das Ich-Zustands-Modell der Transaktionsanalyse befasst sich mit dem, was sich in der Kommunikation zwischen zwei Menschen geschieht.

Das Modell der drei Zustände:

EL-Eltern-Ich/ER-Erwachsenen-Ich/K-Kind-Ich



Lesen Sie im Lehrbuch S. 64-68 das Kapitel über die Transaktionsanalyse

Lesen Sie nun die Pflegesituation durch und teilen Sie die Rollen (Klient, Fachperson) in der Gruppe auf. Die Rollenträger spielen die Situation durch, andere Gruppenmitglieder beobachten und notieren Aspekte, welche mit Hilfe der Transaktionsanalyse zu erklären sind.

Erstellt in der Gruppe ein Flipchart, erklären Sie die Transaktionsanalyse und verknüpft Sie mit dem Rollenspiel.

Stellen Sie Ihre Erkenntnisse im Plenum vor.

Zeit: 30 Min.

10 Arbeitsauftrag 2

Gruppe 2

Das 4-Ohren Modell nach Schulz von Thun

Das Modell, das die Kommunikation auf vier Ebenen beschreibt. Hier wird sichtbar, dass jede Nachricht für beide Partner des Gesprächs mehrere Botschaften enthält.



Lesen Sie im Lehrbuch S. 61-68 das Kapitel über das Kommunikationsquadrat nach Schulz von Thun
Lesen Sie nun die Pflegesituation durch und teilen Sie die Rollen (Klient, Fachperson) in der Gruppe auf. Die Rollenträger spielen die Situation durch, andere Gruppenmitglieder beobachten und notieren Aspekte, welche mit der Hilfe des Modells zu erklären sind.

Erstellt in der Gruppe ein Flipchart, erklären Sie das Modell und verknüpft Sie mit dem Rollenspiel.
Stellen Sie Ihre Erkenntnisse im Plenum vor.

Zeit: 30 Min.

11 Arbeitsauftrag 3

Gruppe 3

Feedback

Feedback bedeutet Rückmeldung. Bei Feedback kann es um zwischenmenschliche Aspekte, aber auch um sachliche Inhalte gehen. Jedes Feedback ist selektiv, situativ und subjektiv.



Lesen Sie im Lehrbuch S. 69-71 das Kapitel Feedback

Lesen Sie nun die Pflegesituation durch und teilen Sie die Rollen (Klient, Fachperson) in der Gruppe auf. Die Rollenträger spielen die Situation durch, andere Gruppenmitglieder beobachten und notieren Aspekte, welche mit der Hilfe des Modells zu erklären sind.

Erstellt in der Gruppe einen Flipchart, erklären Sie das Modell und verknüpft Sie mit dem Rollenspiel.

Stellen Sie Ihre Erkenntnisse im Plenum vor.

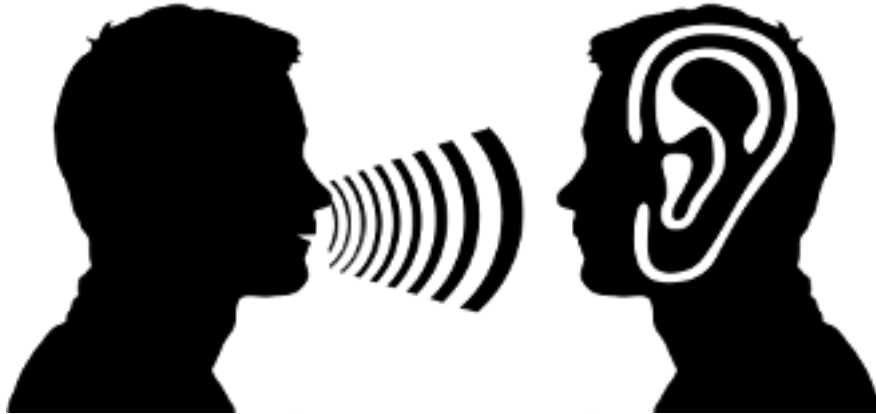
Zeit: 30 Min.

12 Arbeitsauftrag 4

Gruppe 4

Aktives Zuhören

Zuhören ist einfach-und doch schwierig. Zuhören bedeutet Aufmerksamkeit, Wertfreiheit und das Gehörte auf sich wirken zu lassen. Zuhören heisst aber auch, schweigen zu können.



Lesen Sie im Lehrbuch S. 72-74 das Kapitel Aktives Zuhören

Lesen Sie nun die Pflegesituation durch und teilen Sie die Rollen (Klient, Fachperson) in der Gruppe auf. Die Rollenträger spielen die Situation durch, andere Gruppenmitglieder beobachten und notieren Aspekte, welche mit der Hilfe des Modells zu erklären sind.

Erstellt in der Gruppe einen Flipchart, erklären Sie das Modell und verknüpft Sie mit dem Rollenspiel.

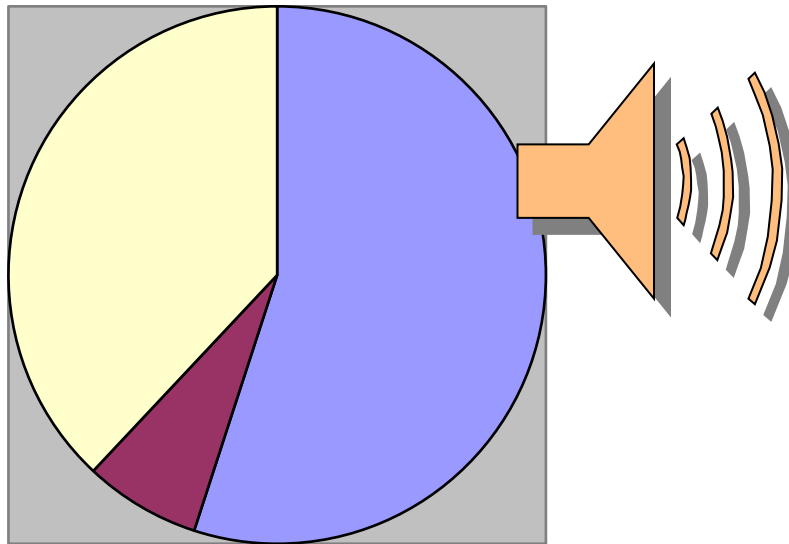
Stellen Sie Ihre Erkenntnisse im Plenum vor.

Zeit: 30 Min.

13 Diagramm Kommunikation

Unsere Kommunikation besteht bei einer gesprochenen Mitteilung zu

Wort/Aussage



■ Nonverbal 55% ■ Wort 7% ■ Stimme/Ton 38%



7%

38%

55%