

Besprechung und Auswertung „pädagogischer Fragen“ zum Filmvortrag „Am seidenen Faden“ vom 03.11.2009

Hausaufgabe und Grundlage für die ausführliche Besprechung am 10.11.2009:

- 1.) An welchen Stellen im Film ergeben sich für Sie Fragen zum Verständnis?
- 2.) An welchen Stellen im Film erkennen Sie einen (sonder-/reha-) pädagogischen Handlungsbedarf?
- 3.) Welchen?: Information, Aufklärung, Beratung, Anteilnahme, Unterricht, Bildung, Förder- und Rehabedarf, Hilfe zur Wiedereingliederung und Teilhabe
...

Am 10.11.2009:
Sammeln von

Ad 1.) Verständnisfragen zum Film

1.) Fragen zum Patienten und seiner Diagnose (Fokus auf betroffene Person)

- Hatte der Patient wirklich ein LIS?
- Warum hatte er eine Augenklappe?
- Woher kommen Doppelbilder?

2.) Fragen zum Behandlungs- und Heilungsverlauf

2a.) Patientengezogen

- Wie ist die schnelle Veränderung im klinischen Zustand des Pat. von NY nach Berlin erklärbar?
- Woher kamen die Lachanfalle?
- Hat das ausgeschüttete Serotonin eine Auswirkung auf den Heilungsprozess?

2b.) Bezogen auf allgemeine (neuro)biologische Hintergründe

- Lassen sich abgestorbene Hirnregionen wiederbeleben?
- Hat „positives Denken“ einen positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf?
- Haben Musiker eine bessere Heilungsaussicht?

3.) Fragen zum Umfeld/Beziehung

- Wer hat sich um die Frau gekümmert?

Am 17.11.2009 Zieger (input):

Die Person und ihr Umfeld mit Beziehungen und Institutionen unter der laufenden Entwicklung (entwicklungslogische Personumfeldanalyse) aus der 3. Person-Perspektive

Komponenten

(1) Person: z.B. Patient, Betroffener

(2) Umfeld: Ehefrau, Angehörige, Familie, Institution (z.B. Krankenhaus, Schule), Gemeinde (community), Gesellschaft

(3) Beziehung: z.B. Patient-Arzt, Patient-Angehörige/Ehefrau/Vater

Methoden der Analyse:

Multiperspektivität, Interdisziplinäre Kooperation und Forschung

Erkenntnisweise	Methode		Perspektive
Naturwissenschaft Formallogische Wissenschaft quantitativ	Messen Berechnen Statistik	Nach Interpretation der Befunde: <ul style="list-style-type: none"> • Erklären • Ursachen • Signifikanz • Evidenz • Wahrscheinlichkeit • Sicherheit 	Dritte Person Objektstatus Es Sache, Ding
Geisteswissenschaft <ul style="list-style-type: none"> • Phänomenologie • Hermeneutik • Dialektik semiquantitativ qualitativ	Beschreiben Text-/ Faktorenanalyse	<ul style="list-style-type: none"> • Beschreiben • Auslegen • Deuten • Nachvollziehen • Teilnehmendes Verstehen Gute Darstellung Einzelfalldarstellung Kontrollierte Subjektivität	Zweite Person Intersubjektiv Ich-Du Beziehung
<ul style="list-style-type: none"> • Introspektion qualitativ	Erzählung Narration	Subjektives Erleben Erzählung, Bericht	Erste Person Subjektstatus Ich, Einmalige Person, Individuum

Ad 2.) An welchen Stellen im Film erkennen Sie einen (sonder-/rehabilitativen Handlungsbedarf?

Ad 3.) Welchen? Information, Aufklärung, Beratung, Anteilnahme, Unterricht, Bildung, Förder- und Rehabedarf, Hilfe zur Wiedereingliederung und Teilhabe ...

Zusammenführung der Antworten zu Frage 2.) und 3.)

2.) An welcher Stelle sonder-/pädagogischen Handlungsbedarf erkannt?	3.) Welchen?
I Person	
Vorgeschichte, Biographie	
Informationen zur objektiven Krankheit und ihrer Prognose?	Medinisch-, neurologisch- rehabilitatives Basisverständnis notwendig, um die Person <u>beraten</u> zu können
Situation des Patienten Wie mag es ihm innerlich gehen? Hat er Schmerzen? Was erlebt er, als er wacher wird? Was bedeutet es, beatmet zu werden? Was bedeutet es, sich nicht selbst bewegen zu können?	Kenntnisse über Erfahrungen von anderen Patienten, die etwa das gleiche durchgemacht, um aus diesem Verständnis heraus die konkrete Person „ <u>zu verstehen</u> “ (Modus des teilnehmenden Verstehens i.S. einer empathischen, zuhörenden <u>Präsens</u>) = Rehapädagogische Basiskompetenz!
Welche Behandlungs- und Rehakette wurde von ihm durchlaufen? Phasen, Zeitpunkte: t1 tn Notfalleinweisung, Notarzt, Notfallambulanz (emergency room) Intensivstation Transport nach Deutschland Intensivstation Frührehabilitation Phase B Weiterführende Reha Phase C Nach Hause ...	Kenntnisse über Strukturen und Prozesse der schrittweisen Rückführung ins selbständige Leben ... Rehaphasenmodell Stufenmodell Entwicklungsorientiert, -„logisch“ Kenntnisse über vorhandene Strukturen, gesetzliche Ansprüche <u>Flexibilität im Umgang</u> mit Institutionen (Kliniken, Einrichtungen, Kostenträger) Respekt, Kommunikation, Listen anwenden, Strategien der Überzeugung entwickeln Mit eigenen Gefühlen der Insuffizienz, Ohnmacht etc. umzugehen lernen.

	Vorgesetzte, Kolleginnen und Kollegen, Supervision Schutz vor „Ausbrennen“
II Umfeld	
Situation der Mutter	Einbeziehen in die Pflege, Gewöhnung und Anleitung an die neue Lebensweise ihres Sohnes
Situation der Ehefrau z.B. Überforderung der Ehefrau, gute Laune verbreiten „müssen“	Entlastung von „Pädagogenrolle“ Supervision, psychotherapeutische Hilfe
Informationsmangel, mangelndes Verständnis	Information, Aufklärung und Beratung Befähigung und Anleitung zur Selbstsuche im Internet
Ausgeliefertsein gegenüber Aufklärungsformen von Ärzten	Kenntnisse über Gesprächstechniken, Kenntnisse darüber, wie eine inadäquate Kommunikation mit Ärzten funktioniert, ohne zu blockieren, oder wie man die Arroganz/Dominanz durch Beiziehen von einem zweiten Beobachtern „neutralisiert“.
Kosten- und Versicherungsprobleme	Umfassende Kenntnisse, Beratung
III Beziehung	
Patient/Familie Umfeld	
Intensivstation Verhältnis zu Ärzten und Pflege/Therapiepersonal?	
Verhältnis zur Ehefrau?	
Ausgeliefertsein gegenüber Aufklärungsformen von Ärzten	Siehe oben
Überforderung der Ehefrau, gute Laune verbreiten „müssen“	Entlastung von „Pädagogenrolle“ Supervision
Vorbereitung der Lebensphase nach dem Krankenhausaufenthalt Wie kann ein Leben mit Teilhabe zu Hause trotz Behinderung ermöglicht	Überleitungsmanagement Case Management Vermittlerrolle Therapeutischer Hausbesuch

werden? Was wird dazu benötigt: Hilfsmittel, ambulante pflegerische und therapeutische Hilfen Umbau der Wohnung? Beseitigung von Barrieren? Wo sind familiäre Ressourcen? etc.	Zusammenarbeit mit Reha Helfer der BG oder Rehaberater der KK Kenntnisse und Umsetzung der Ansprüche aus der Pflegeversicherung
Belastete und „zersplitterte“ Aktionen im Umfeld Fehlende umfassende (ganzheitliche) Sichtweise Fehlende Integration d Aktivitäten und Möglichkeiten	Case Management, kümmern um ... Integration der Aktivitäten durch Kooperation, gute Absprachen zielführende Erfolge organisieren: Reha- und Teilhabeplan (Hinweis auf Selbststudiumpphase Januar 2010)
Am 10.11. genannt:	Unterstützung durch Selbsthilfegruppen, Netzwerke etc.
Am 10.11. genannt:	Möglichkeit ambulanter Therapie? Tagesklinik?

Gemeinsame Auswertung:

- **Welche Strukturen/Abläufe/Prozesse und gemeinsame Knotenpunkte von Übereinstimmung an pädagogischen Aktivitäten ergeben sich daraus?**

17.11.: Blick nach außen auf die Betroffenen richten, auf seine Lebenswelt, was er braucht (und nicht die zuerst Klinik): Unterstützung, Kenntnisse und Kompetenzen, eigene Basiskompetenzen ausbauen (Schutzfunktion, Aushalten, List und Strategie zu entwickelt, ästhetischer Grundhaltung (Mitfühlen und gleichzeitig Nachdenken, gemeinsames Reflektieren i.S.v. konzollerter Subjektivität etc.).

Konsequenzen:

- **Welche Bedürfnisse und Aufgaben ergeben sich für SIE aus diesen Ergebnissen für die Weiterarbeit an dem Thema „Rehabilitation und Teilhabe“?**

Zum Beispiel:

Die Fähigkeit erwerben, an einem konkreten Beispiel für einen Betroffenen und seiner Familie in einer bestimmten Lebenssituation einen adäquaten Förder- und Rehaplan zu erstellen.

Umsetzung: Abstimmung und Festlegung der nächsten Schritte in der Veranstaltung? Der Seminarplan vom 15.11. wird entsprechend geändert und auf die Homepage unter www.a-zieger.de gestellt.