

Unterricht am Krankenbett

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **85 (1976)**

Heft 6

PDF erstellt am: **27.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974652>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

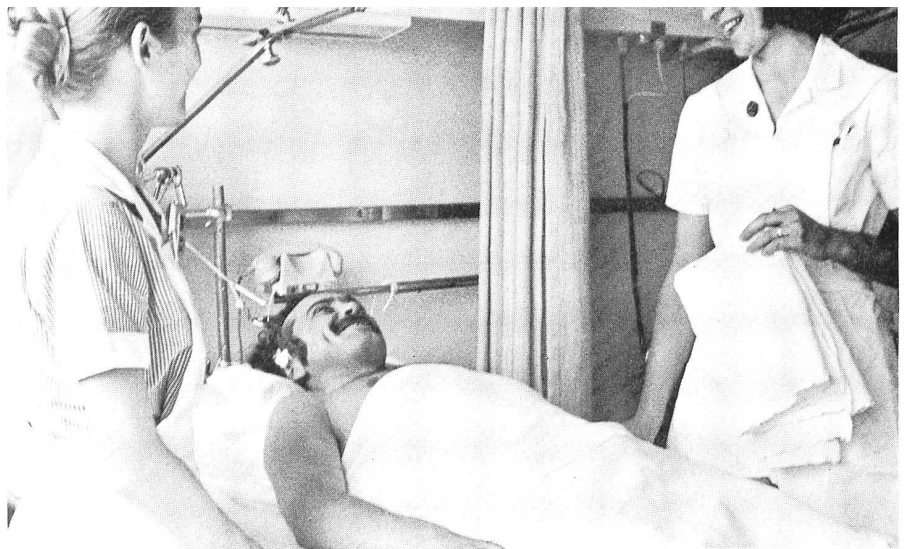
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Unterricht am Krankenbett



Eine der wichtigsten Aufgaben der Lehrerin für Krankenpflege ist neben ihrer Lehrtätigkeit im Klassenzimmer der klinische Unterricht am Krankenbett. Diese Art Unterricht ermöglicht ihr besonders gut, jede Schülerin individuell und ihrem Ausbildungsstand entsprechend zu fördern.

Hier arbeitet die Lehrerin einige Stunden lang mit der Schülerin zusammen in der realen Situation des praktischen Einsatzes. Bei diesen Gelegenheiten kann sie Lernsituationen schaffen und ausnützen. Sie gibt Anleitung, lässt aber Raum für eigenes Denken und Handeln der Schülerin. Ihre ganze Art des Umgangs mit den Patienten und der Ausführung von Pflegeverrichtungen spielt dabei eine wichtige Rolle, denn sie ist als diplomierte Krankenschwester Vorbild für die Schülerin.

Im Dialog mit der Lehrerin hat die Schülerin die Möglichkeit, ihr theoretisches Wissen aufzufrischen und – zum Beispiel anhand des Krankheitsbildes eines Patienten, den sie zurzeit pflegt – die Verbindung zwischen Theorie und Praxis herzustellen.



Anschließend an den klinischen Unterricht findet ein Auswertungsgespräch statt, wo Lehrerin und Schülerin gemeinsam die Erfahrungen analysieren und kritisch beleuchten.

Die Fortschritte sowie die schwachen

Punkte werden diskutiert und Kriterien erarbeitet, die der Schülerin helfen sollen, ihr Praktikumsziel zu erreichen, das heißt sie ihrem Berufsziel stets näher zu bringen.





Psychiatrie-Pfleger werden

Das Hauptgebäude der Psychiatrischen Klinik, dem ich mich nähere, ist wohl bald hundertjährig. Es beeindruckt mich durch eine gewisse Majestät und Schwerfälligkeit. Was mag sich hinter dieser strengen Fassade verbergen? –

Nachdem ich das Portal durchschritten habe, werde ich von einem Bürofräulein gebeten, Platz zu nehmen und zu warten. Ich sehe mich um: Farbige Bilder und Webereien an den Wänden, viele Grünpflanzen, Fenster mit Durchblicken auf Gärten und weitere Gebäudeteile, auf Wege, die zu anderen Zentren in dieser Lebensgemeinschaft, die jedes Spital darstellt, führen. Was mich überrascht: Es herrscht ruhiges Kommen und Gehen. Junge und weniger Junge sprechen miteinander, andere sind in Eile und grüssen sich im Vorübergehen; scheinbar kennen sich hier alle. Einige tragen weisse Schürzen; sind es Ärzte, Hausbeamtinnen, Büroangestellte, Pfleger, Schwestern? – Der Psychiatriepfleger, auf den ich warte, holt mich ab; weder er noch die junge Frau, die eben aus dem Ergotherapieaum kommt, tragen eine besondere Arbeitstracht. Welches sind denn hier die Patienten und welches die Pflegenden?

Wir sind im neuen Empfangsraum der Klinik angelangt. Man könnte meinen, in einem Hotel zu sein. «Das ist gewollt», sagt mein Begleiter, «wir möchten die zu uns kommenden Menschen richtig empfangen. Sie sollen spüren, dass wir für sie da sind, und erleben – indem wir uns gegenseitig immer besser kennenlernen –, dass wir alle Stunden ihres Tages mittragen. Jedes Lebewesen muss essen, schlafen und sich angenommen fühlen – das Leben besteht aus Beziehungen. Sorgen, Krankheit, Angst vor der Zukunft und, paradoxerweise, oft ein zu leichtes Leben

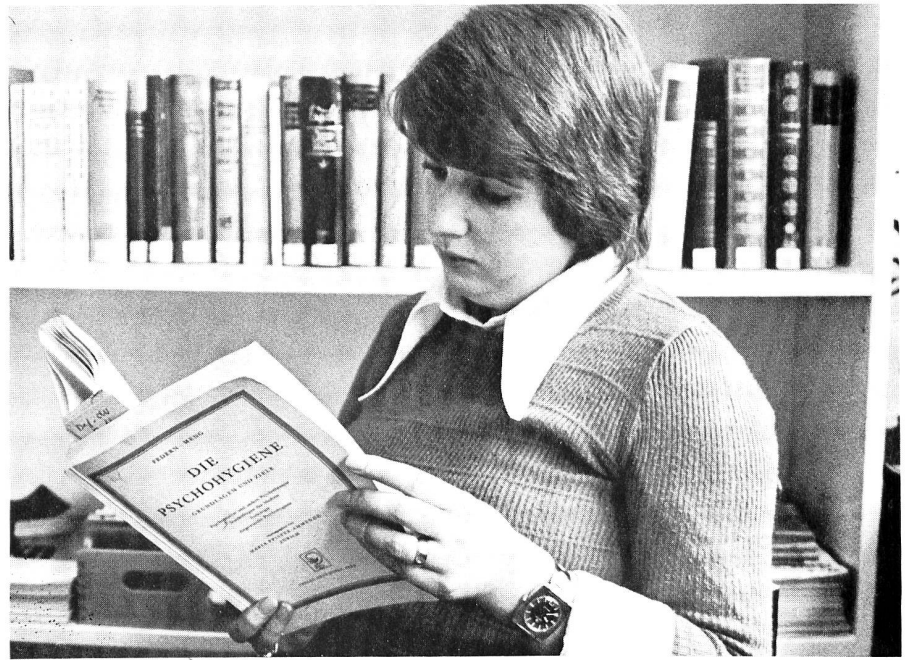
stören jedoch die Beziehungen zu unserem Nächsten, zu unserer Umgebung und unserem Familienkreis. Das Zusammenleben wird schwierig oder gar verunmöglich. In solchen Fällen schliesst sich der Mensch nach aussen ab, igelt sich ein und kann sich nicht mehr entfalten – ein Teil seines Selbst ist krank, er ist seelisch krank. Um weniger unter diesem Zustand zu leiden, verneint der Patient die Wirklichkeit und schafft sich seine eigene Welt.»

Ich erfahre, dass die meisten Patienten in einer Psychiatrischen Klinik nicht bettlägrig sind und dass ihr Tag ausgefüllt ist. Zahlreiche Beschäftigungen zwischen den Mahlzeiten lassen den Patienten erfahren, dass er trotz seiner Krankheit über Kräfte und Fähigkeiten verfügt. Er hegt Pflanzen

und Blumen, treibt Sport und macht Spiele mit den Pflegern oder sucht in kleinem Kreis mit Mitpatienten Lösungen für die Alltagsprobleme. Pflegende, Ärzte und Ergotherapeutinnen helfen den Kranken, durch solche Beschäftigung wieder positive Beziehungen aufzubauen, die Mitmenschen anzunehmen und Selbstvertrauen zu gewinnen.

Wenn die inneren Kräfte unter dem günstigen Einfluss auch der medizinischen Behandlung erstarkt sind, wird der Patient wieder zur beharrlichen Anstrengung angeleitet, wie sie im Erwerbsleben erforderlich ist. Je nach Beruf und Fähigkeit wird ein Patient in den Werkstätten schreineren, weben, kleine Schlosserarbeiten ausführen, im Wirtschaftsbetrieb mithelfen, usw. Abende und Wochenenden werden durch





diejenigen gestaltet, die nicht nach Hause fahren. Da werden dann jene, die sich nicht mehr durch das Wort mitteilen, sich vielleicht in der Sprache von Tonfiguren, von Musik oder Rhythmik ausdrücken.

Ich sehe, die Psychiatrische Klinik ist tatsächlich eine Welt, die vielen Anforderungen gerecht wird: Aufnahme, Beobachtung, Behandlung, Wiedereingliederung in die Gemeinschaft.

Um dieses Ziel noch besser zu erreichen, weitet sich das Psychiatrische Spital – seine Mauern übersteigend – in Polikliniken, Tagesheime, Nachtspitäler, Wiedereingliederungswerkstätten und «Drop in»-Zentren aus. Neue, spitalexterne Behandlungsstationen entstehen, wo Ärzte und Pflegepersonal mitarbeiten.

Wie kann man sich auf die Übernahme einer Rolle in dieser vielfältigen Lebensgemeinschaft vorbereiten? – Über Einzelheiten und Anforderungen wird jede Schule für psychiatrische Krankenpflege gerne Auskunft geben.

Die dreijährige Ausbildungszeit erlaubt dem angehenden Psychiatriepfleger im praktischen Einsatz, der durch Theoriekurse vorbereitet und begleitet wird, das Rüstzeug für die Berufsausbildung zu erwerben. Je besser er sich selbst kennt, um so besser wird er «den anderen» annehmen und verstehen und um so besser wird er in Zusammenarbeit mit der ganzen Pflegegruppe auf ihn eingehen können. Ein grosses Arbeitspensum erwartet den Schüler. Wie könnte es auch anders sein, will er doch eines Tages in unserer sich wandelnden Welt einen Beruf ausüben, der ihn zur ständigen Auseinandersetzung mit den vielfältigen Erscheinungen des menschlichen Lebens zwingt.

