



Fachübergreifende Vernetzung

Lernen mit Lernenden

Im Gespräch: Susanne Aebi und Ute Kirov
Fotos: OdA Gesundheit Bern (August 2017)

Wie können Lernende in der Pflege Kinaesthetics mit anderen Themen des pflegerischen Alltags vernetzen? Und wie können sie lernen, ihr Tun und ihre Erfahrungen so zu dokumentieren, dass diese für andere sichtbar und nachvollziehbar sind? Diesen Fragen wird im folgenden Gespräch nachgegangen.

Kirov: *Susanne, du hast sehr viel Erfahrung im Lernen mit Lernenden. Kannst du etwas darüber erzählen?*

Aebi: Ich unterrichte seit 2012 an der Organisation für Arbeitswelt (OdA) Gesundheit Bern. Dort gestalte ich als Berufsbildnerin üK (überbetriebliche Kurse) gemeinsam mit TrainerkollegInnen Kinaesthetics-Grundkurse für Lernende in der Ausbildung zur Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe). Darüber hinaus unterrichte ich mit einer Physiotherapeutin andere Bewegungsthemen.

Die FaGe-Ausbildung ist nach dem sogenannten Kompetenzen-Ressourcen-Modell (Ko-Re-Modell) aufgebaut. Bei der Vorbereitung und Durchführung der Kurse geht man nach der Situationsdidaktik vor. Das bedeutet, dass die Ausbildung der FaGes kompetenzorientiert, praxisnah und auf die im Berufsalltag zu bewältigenden Situationen ausgerichtet verläuft. Um den Lernenden eine Kompetenzerweiterung in erwähnter Qualität zu ermöglichen, werden in der Ausbildung der FaGes verschiedene Bewegungsthemen miteinander vernetzt.

Kirov: *Wie kann ich mir das konkret vorstellen?*

Aebi: Zum Beispiel werden Themen wie Kontrakturen-, Dekubitus- oder Sturzprophylaxe, Umgang mit Hilfsmitteln, Positionsunterstützung oder Ergonomie mit Kinaesthetics vernetzt. Diese Themen unterrichten Kinaesthetics-TrainerInnen und PhysiotherapeutInnen gemeinsam. Dieses Teamteaching bietet riesige Chancen, ist zugleich aber eine große Herausforderung. Lange Zeit habe ich diese Zusammenarbeit meist als problematisch erlebt. Jede, die PhysiotherapeutIn wie auch die Kinaesthetics-TrainerIn, hat «ihren» Teil irgendwie isoliert unterrichtet. Vielfach schienen sich Handlungsweisen zu widersprechen oder sogar falsch zu sein, je nachdem welche Sichtweise eingenommen wurde. Das führte nicht selten auch zu einer Konkurrenz zwischen PhysiotherapeutInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen.

Auch die Lernenden waren sehr verunsichert. Es ist ihnen selten gelungen, das neu Gelernte in ihrer





alltäglichen Arbeit mit den KlientInnen anwenden zu können. Auch der Kinaesthetics-Grundkurs war von den anderen Themen scheinbar abgekoppelt. Diese Situation war für alle sehr unbefriedigend.

Kirov: *Wie habt ihr das verändert?*

Aebi: Das Thema «Kinaesthetics-Kurse mit Lernenden» ist in der Schweiz schon lange bedeutungsvoll. Um sich diesem annehmen zu können, startete 2015 ein Kinaesthetics-Bildungsforum für interessierte TrainerInnen. Dort meldete ich mich an und brachte Fragestellungen zu oben genannter Problematik mit. Angeregt und mit neuen Ideen fuhr ich danach wieder nach Hause, stand doch kurze Zeit später wieder ein gemeinsamer Unterricht mit dem Physiotherapeuten und Fachbereichsleiter üK der Oda Gesundheit Bern, Daniel Rutz, zu den Themen Kontrakturen-, Dekubitus- und Sturzprophylaxe bevor. Gemeinsam besprachen wir, wie wir einmal ausprobieren können, den Unterricht wirklich gemeinsam zu gestalten und nicht wie sonst erst das eine und dann das andere durchzuführen. Gesagt, getan. Beide benutzten wir einen Konzeptblickwinkel – die Achtung auf Zeit-Raum-Anstrengung –, jeder von uns aus seiner Perspektive und vor dem Hintergrund unseres jeweiligen Fachgebietes. Die Wirkung im Unterricht war sehr positiv. Die Lernenden waren interessiert, lernwillig, fasziniert. Sie haben ausprobiert, immer wieder Fragen gestellt, sich miteinander bewegt und diskutiert. Da wurde uns klar, dass wir den Unterricht grundsätzlich verändern und alle Themen besser miteinander vernetzen müssen.

Kirov: *Was meinst du mit «besser vernetzen» in diesem Kontext?*

Aebi: Wenn jedes Thema isoliert unterrichtet wird, fällt es den Lernenden schwer, das im Kinaesthetics-Grundkurs Gelernte mit anderen Themen und Perspektiven in Verbindung zu bringen. Wenn sie den gleichen Blickwinkel, zum Beispiel «Spannungs- und Druckveränderung» oder das Zusammenspiel der «Massen und Zwischenräume», in der Ergonomie, Sturzprophylaxe und Positionsunterstützung bewusst und wirkungsvoll nutzen können, erkennen sie, dass alles zusammengehört und kein Thema isoliert ist. Dann können sie lernen, ihre Ressourcen zu nutzen und ihre Kompetenzen zu erweitern. Vernetzung von Themen passiert nicht automatisch durch die Anwesenheit zweier Fachpersonen. Das wurde uns jetzt sehr deutlich bewusst.

Kirov: *Wie ging es dann weiter?*

Aebi: Als erstes sprach Daniel über unsere Erfahrung mit der Leiterin Fachbereich üK, Pascale Mencaccini, die in ihrer Funktion unter anderem für die Qualitätssicherung und -entwicklung zuständig ist. Die Oda Gesundheit Bern legt großen Wert auf die Qualität der Kurse und ist stets bestrebt, schnell zu erkennen, wo Optimierungsbedarf besteht, um zeitnah sinnvolle Maßnahmen einzuleiten. Aus diesem Grund hat Pascale Mencaccini sich stark dafür eingesetzt, ein Projekt zur Überprüfung und Optimierung der Bewegungssequenzen zu starten. Die Geschäftsführerin von Kinaesthetics Schweiz, Brigitte Marty-Teuber, war auf Anfrage der Oda Gesundheit Bern sofort bereit, hierbei mitzuarbeiten. Anlässlich einer gemeinsamen Sitzung wurde das Projekt «Optimierung der Qualität der Bewegungssequenzen» beschlossen. Die Frage war: Wie können die Bewegungsthemen so optimiert werden, dass Lernende Zusammenhänge zwischen den einzelnen Bewegungssequenzen sowie speziell auch zum Kinaesthetics-Grundkurs herstellen können und das Gelernte in ihrem beruflichen Alltag nutzen können?

Kirov: *Und ihr habt in Zusammenarbeit der Oda Gesundheit Bern und Kinaesthetics Schweiz ein neues Curriculum für diese übergeordneten Bewegungskurse entwickelt. Wie seid ihr dabei vorgegangen?*

Aebi: Dieser Projektplan beinhaltete vier Schritte. Als erstes bekamen Daniel und ich den Auftrag, in enger Zusammenarbeit mit Kinaesthetics Schweiz die Vorgehensweise zu beschreiben. Den gesamten Unterrichtsablaufplan galt es zu überprüfen, wie die Absichten und Methoden des Unterrichts, die Unterrichtsstunden, Zeitangaben oder die Handlungsschritte der Lernenden.

Alles, was wir miteinander erarbeitet und beschrieben hatten, probierten wir direkt aus. Daniel und ich benutzten Kinaesthetics-Konzeptblickwinkel, sprachen die «gleiche» (Fach-)Sprache und unterrichteten nach dem Kinaesthetics-Lernmodell mit Einzel- und Partnererfahrungen. Der Alltagsbezug ergab sich aus den Fragen der Lernenden. Zum Beispiel: «Wie kann ich jemanden an den Bettrand mobilisieren?», oder: «Wie mache ich die Positionsunterstützung bei jemandem, der nach einer Operation nicht gut atmen kann?»

Immer wieder diskutierten wir, wenn wir unterschiedliche Sichtweisen auf ein Thema hatten, und kamen miteinander in Bewegung, um den anderen zu verstehen. Natürlich war es sehr hilfreich, dass Daniel bereits Erfahrung mit Kinaesthetics hatte. Wir ver-

Sensibel werden für die eigene Bewegung: Wie ist die Wirkung in der Interaktion? Welche Unterschiede kann ich wahrnehmen?



standen uns nicht als KonkurrentInnen, wir hatten ein gemeinsames Ziel – die Optimierung der Bewegungssequenzen in der Ausbildung der FaGes.

Kirov: Waren die anderen TrainerInnen und PhysiotherapeutInnen auch gleich dabei?

Aebi: Das war unterschiedlich. Einige waren sehr skeptisch. Vor allem deshalb, weil wir das Curriculum angepasst haben. Im Grundkurs werden jetzt nicht mehr alle Unterthemen so unterrichtet, wie es den Vorstellungen dieser TrainerInnen entsprach. Diese Anpassung der Grundkurse war aber notwendig – in dem Wissen, dass manches ja in den anderen Themen wieder vorkommen wird. Viele PhysiotherapeutInnen hatten anfänglich die Befürchtung, sie müssten sich jetzt zu sehr an Kinaesthetics anpassen. Das lag sicherlich teilweise auch daran, dass sie gar nicht genau verstanden, dass Kinaesthetics kein konkurrierendes Fachgebiet ist. Es brauchte viel Überzeugungsarbeit.

Mittlerweile ist diese Skepsis bei den meisten verflogen. Erst jetzt im Tun bemerken sie die positive Wirkung. Es finden immer wieder neue Aussortierungsprozesse statt, in denen auch deutlich wird, welche Anpassungen es möglicherweise braucht. Das

meine ich in Bezug auf Methodik, Didaktik oder auch auf Formulierungen beispielsweise in den Arbeitsblättern. Alles ist in Entwicklung.

Kirov: Was hat sich seitdem verändert?

Aebi: Es hat sich sehr viel verändert seit damals. In allen Bewegungsthemen, das sind immerhin sechs Tage, wird mit Konzeptblickwinkeln gearbeitet. Mir hilft die gemeinsame Sprache mit den PhysiotherapeutInnen im Unterricht der anderen Bewegungsthemen. Es geht immer um die Sensibilisierung der eigenen Bewegung, aus unterschiedlichen Perspektiven und Kontexten. Trotz der verschiedenen Betrachtungsweise des Themas haben wir den gleichen Fokus. Dadurch können die Lernenden die Achtung gezielt auf ihre Bewegungswahrnehmung lenken, Unterschiede erkennen und diese beschreiben. Sie merken, wie sie ihre eigenen Kompetenzen erweitern, aber auch bei den anderen Kompetenzen erkennen und diese unterstützen können. Das Gefühl der Wirksamkeit im Alltag motiviert sie auch im Unterricht. Und meine Grundkurse haben sich qualitativ ebenfalls verändert. Inhaltlich ja ohnehin, da wir das neue





Curriculum eingeführt haben. Ich kann jetzt auf das Vorwissen, das die Lernenden bereits aus dem Ergonomie-Unterricht mitbringen, aufbauen. Dort geht es nun sehr intensiv um Spannungs- und Druckveränderungen, die Menschen als geschlossene Systeme in ihren Feedback-Kontroll-Prozessen von innen heraus steuern. Wenn die Lernenden jetzt mit dem Grundkurs starten, sind sie bereits in ihrer eigenen Bewegung sensibilisiert und offener für Kinaesthetics. Ich selbst bin auch sensibler für die Ressourcen der Lernenden geworden. Da kann ich gut anknüpfen. Ich kann jetzt die Führen- und Folgenprozesse im Unterricht viel differenzierter gestalten als früher. Beispielsweise irritieren mich Zwischenfragen nicht mehr, sondern ich kann diese aufgreifen, in meine Anleitung integrieren und wir gehen alle gemeinsam diesen Fragen nach. Wir befinden uns auf Augenhöhe, ich bin ihr Coach und wir lernen alle voneinander.

Kirov: *Kannst du deine methodische Anpassung an einem Beispiel beschreiben?*

Aebi: Beispielsweise habe ich die Anleitung der Integrationsaktivität, also den Bezug eines Konzeptverständnisses zum pflegerischen Alltag, methodisch

verändert. Früher sollten die Lernenden aufschreiben, welche Mobilisation (oder ähnliche Aktivitäten) sie im Grundkurs bearbeiten wollen. Meine Erfahrung zeigte mir aber, dass sie beim «Üben an den Betten» immer sehr schnell fertig waren. Sie hatten Mühe, es mit dem Pflegealltag zu vernetzen. Auch kam oft die Aussage: «Das geht sowieso nicht in der Praxis.» Heute beschreiben sie pro Gruppe eine Pflegesituation. Sie bekommen den Auftrag, die Diagnose, die Art der Aktivität, die Kompetenzen der KlientIn und die zu erlernende Bewegungskompetenz auf Zettel aufzuschreiben. Nach den Lernaktivitäten zum Konzeptverständnis erarbeitet immer eine Gruppe die Pflegesituation der anderen mit dem entsprechenden Kinaesthetics-Konzeptblickwinkel und sucht nach verschiedenen Möglichkeiten. Diese stellen sie dann den anderen im Plenum vor. Die Lernenden, die die Pflegesituation beschrieben hatten, legen sich als «ExpertInnen» ins Bett. Sie kennen ja die dahinterstehende KlientIn oder diese Pflegesituation. Somit können sie aus den Möglichkeiten auswählen oder sogar noch weitere entwickeln. Auch können sie dadurch reflektieren, was in der Beschreibung der Pflegesituation zum Bearbeiten derselben hilfreich war oder was eben gefehlt hat.



Als «Expertin» in der nachgestellten Pflegesituation mit einem Kinaesthetics-Konzeptblickwinkel Möglichkeiten entdecken.

Kirov: *Oft fällt es KursteilnehmerInnen ja schwer, ihre Erfahrungen oder erlebten Situationen zu beschreiben, ohne sie gleich zu bewerten ...*

Aebi: Ja, das ist auch meine Erfahrung. Wenn die Lernenden unmittelbar nach der Bewegungserfahrung aufschreiben sollen, was sie bemerkt haben, sind sie oft überfordert. Deshalb gebe ich ihnen erst die Zeit, sich nach der Einzelerfahrung zu zweit darüber austauschen. Die Wirkung, die ich oft beobachten kann, ist, dass sie beim Beschreiben noch einmal in die Bewegung gehen, um die Unterschiede miteinander zu vergleichen. Erst dann schreiben sie in ihr Arbeitsheft. Auch dort benötigen sie oft noch meine Unterstützung. Meine Absicht dabei ist zum einen, dass sie lernen, die Konzeptsprache zu benutzen. Zum anderen aber auch, dass sie den Nutzen der Konzeptsprache im pflegerischen Alltag erkennen. Sei es in den verbalen Anleitungen von KollegInnen oder in der Pflegedokumentation.

Kirov: *Lernende sind aus meiner Erfahrung oft «gnadenlos» ehrlich. Sie tun nichts ausschließlich der TrainerIn zuliebe. Nur wenn sie den Sinn eines Lernzyklus oder den Bezug zu ihrem (Berufs-)Alltag erkennen können, sind sie auch bereit, sich auf diese Art von Lernen und auf ihre Bewegungswahrnehmung einzulassen. Dann jedoch hochmotiviert und mit «Feuer-eifer». Welche Wirkung auf die Lernbereitschaft der Lernenden kannst du beobachten?*

Aebi: (lacht) Ja, sie sind diesbezüglich sehr ehrlich, nicht nur uns TrainerInnen gegenüber, sondern auch untereinander. Seit ich meine Methodik verändert habe, arbeiten die Lernenden sehr aktiv in Gruppen am Bett. Sie sind mit viel Spaß und trotzdem ernsthaft bei der Sache, unglaublich kreativ, variieren viel mehr und werden spürbar vielfältiger und achtsamer im Handling. Sie sagen, das Erarbeiten vieler verschiedener Möglichkeiten im Hinblick auf Pflegesituationen im Unterricht helfe ihnen, das Gelernte in der Praxis anzuwenden. Deshalb seien sie motivierter als früher, dies in der Praxis auch umzusetzen.

Mich beeindruckt immer wieder aufs Neue diese Lernfreude und Lernbereitschaft. Ich danke allen Lernenden aus meinen Kursen für die vielen wertvollen Erfahrungen, kritischen Nachfragen und ehrlichen Antworten – ich lerne immer so viel mit und von euch!

Kirov: *Ich danke dir, Susanne, für dieses interessante Gespräch. ●*



Susanne Aebi ist Kinaesthetics-Trainerin Stufe 3, Berufsbildnerin übergeordnete Kurse (ÜK) für Lernende in der Ausbildung zur Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe), Praxisanleiterin in den Fachbereichen Chirurgie, Orthopädie, Medizin und Spitex. Sie ist Inhaberin der Praxis «KFM GmbH – Dienstleistung im Gesundheitswesen» und bietet freiberuflich Kinaesthetics, Fußpflege, Fußmobilisation und Massagen an.

LQ



kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

In der Zeitschrift LQ können die LeserInnen am Knowhow teilhaben, das Kinaesthetics-AnwenderInnen und Kinaesthetics-TrainerInnen in zahllosen Projekten und im Praxisalltag gesammelt haben. Ergebnisse aus der Forschung und Entwicklung werden hier in verständlicher Art und Weise zugänglich gemacht. Es wird zusammengeführt. Es wird auseinander dividiert. Unterschiede werden deutlich gemacht. Neu entdeckte Sachverhalte werden dargestellt und beleuchtet. Fragen werden gestellt. Geschichten werden erzählt.

Die LQ leistet einen Beitrag zum gemeinsamen analogen und digitalen Lernen.

Bestellen Sie die Zeitschrift LQ unter www.verlag-lq.net oder per Post

verlag lebensqualität
nordring 20
ch-8854 siebnen

verlag@pro-lq.net
www.verlag-lq.net
+41 55 450 25 10



Print-Ausgaben plus Zugang zur Online-Plattform



Bestellung Abonnement LQ – kinaesthetics – zirkuläres denken – lebensqualität

Ich schenke lebensqualität

- mir selbst
- einer anderen Person

Meine Adresse:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____

Geschenkabonnement für:

Vorname _____

Name _____

Firma _____

Adresse _____

PLZ _____ Ort _____

Land _____

eMail _____