



Was ist gute Didaktik in der Gesundheitsschulung?

Fachtagung Patientenschulung der DRV Bund
21-22.Oktober 2011

Prof. Dr. Dorothee Heckhausen



Didaktischer Fokus in der Rehabilitation

Aktivierung des Patienten zur
Umsetzung des in der
Rehabilitation Gelernten in seinen
Lebensalltag

Häufige Fehler



- Haltung
 - Missionarische Vorgehensweise
 - Weltfremdheit und fehlender Perspektivwechsel
 - Laie versus Experte
 - Entertainmentprofis
- Gesprächsführung
 - Monologisieren
 - Motivieren durch Einreden auf den Rehabilitanden
 - Verhaken mit „schwierigen“ Teilnehmern
- Methoden
 - Geringe Methodenvielfalt
 - Zu viel Information
 - Aktivität – Rezeptivität: Belehrung ohne Reflexion





Variablen guter Interaktion in der Rehabilitation

- Affektive Qualität
 - Wertschätzung, Empathie, Akzeptanz
- Problemlösende Qualität
 - Effektivität des Informationsaustausches, gute Diagnostik und Behandlungsentscheidung
- Partizipative Entscheidungsfindung
 - Einbindung und Beteiligung des Patienten an Entscheidungs- und Auswahlprozessen

Bensing, JM, 1990



Methoden

- Vortrag
 - Impulsvortrag, Muss-, Soll- Kann- Inhalte, interaktiv, Beispiele
- Übungen, inklusive Interaktionsübungen
 - Motivation und Kompetenz
- Diskussion
 - Aktivierung, Verinnerlichung des Gelernten, Verbindung mit Lebenszusammenhängen, sich zurück halten
- Einzelarbeit
 - Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit, Planung konkreter Verhaltensänderungen
- Kleingruppenarbeit
 - Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit
- Interaktionsübungen, Einzelarbeit und Kleingruppenarbeit nicht vermeiden



Missverständnisse bei der Aktivierung

- Zureden, predigen
 - Belehren, logische Argumente anführen
 - Lösungen geben, Vorschläge machen
 - Warnen, drohen
-
- *Der Patient bleibt während der „Aktivierung“ kognitiv passiv*
 - *Wer treibt soviel Sport, wie er meint, dass es gut für ihn wäre?*



Widerstand

- Reaktion auf sinnvolle Entscheidungen oder Maßnahmen
- Nicht verstehen, nicht glauben, nicht können, nicht wollen
- Induzierter Widerstand



Widerstandsreaktionen

- Angriff
- Flucht
- Totstellreflex



Umgang mit Widerstand

- Es gibt keine Veränderung ohne Widerstand
- Widerstand enthält immer eine verschlüsselte Botschaft
- Nichtbeachtung von Widerstand führt zu Blockaden
- Mit dem Widerstand gehen



Beispiele

- „Es ist wichtig, dass Sie Ihr Gewicht reduzieren!“
Beispiel 1
„In meiner Familie waren alle dick!“

- Beispiel 2
„Wenn Sie meinen“



Veränderungsmotivation


- Wichtigkeit
 - Nachteile der Ist-Situation
 - Vorteile der Soll-Situation
 - Fähigkeit
 - objektiv
 - subjektiv
 - Bereitschaft
- Ambivalenz: einerseits ... andererseits

Fehler im Umgang mit Ambivalenz



Berater plädiert für A 

Patient betont B 

Berater insistiert auf A
(hält Patienten für wider-
ständig und wenig
motiviert) 

Patient intensiviert Gegenargumente,
weicht aus oder zieht sich zurück 

Berater fühlt sich in seiner Einstellung bestätigt,
dass Patient nicht will



Achtung:

- Der Es-richten-Wollen-Reflex verstärkt die Gegenseite des Ambivalenz-Konfliktes
- Dem Patienten wird die Position des Beraters unbewusst ausgeredet!
- *Vorsicht: Gruppensolidarisierung*



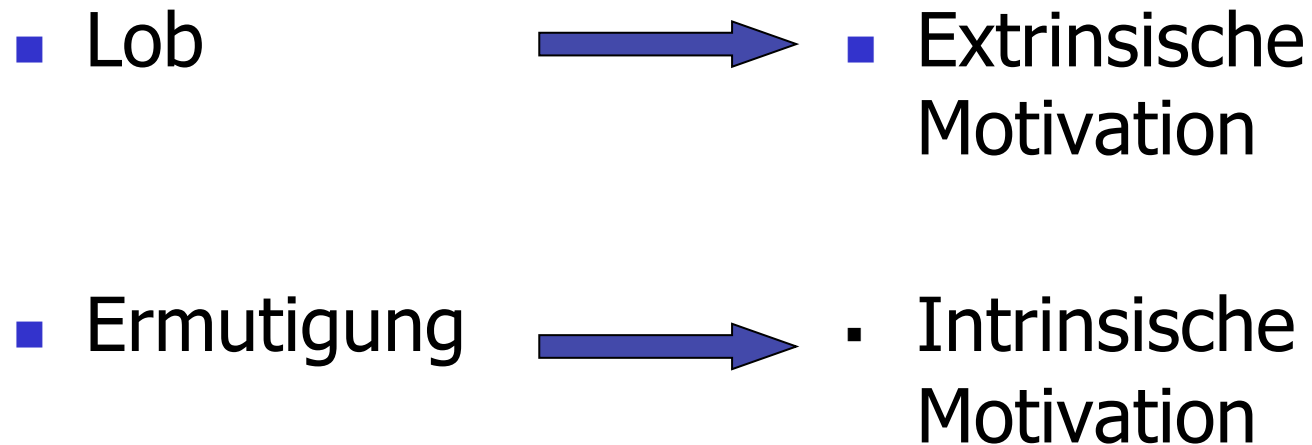
Umgang mit „schwierigen“ Teilnehmern

- Angstabwehr
 - Sensitizer
 - Repressor

- Abwehrmechanismen
 - Rationalisierung
 - Projektion
 - Regression



Ermutigung





Trainer

- Fachkompetenz
 - Soziale Kompetenzen
 - Didaktik
 - Selbstwahrnehmung
-
- Beispiel: „Das hat alles nichts gebracht!“



DAVID HOCKNEY: A RETROSPECTIVE
THE METROPOLITAN MUSEUM OF ART
JUNE 16 - AUGUST 10, 1989

Stetiger Fortschritt im Guten,
fördernd durch Beharrlichkeit.
(I Ging)

Dr. Dorothee Heckhausen