

**Inhalte und Ergebnisse der Arbeitsgruppe 3:  
Die Bedeutung der Gruppenarbeit aus Sicht der psychiatrisch Pflegenden  
Leitung: Claudia Jerominski**

1. Begrüßung der Teilnehmer und Vorstellung der Gruppenleitung

2. Vorstellungsrunde der 13 Gruppenteilnehmer  
(Name; Arbeitsbereich)

3. Die Gruppenleitung stellte die These auf, dass auf den Stationen die Therapiepläne oft überfrachtet sind. Es entsteht dadurch für die Patientinnen und Patienten und die Pflegenden der Eindruck von einer Veranstaltung zur nächsten zu hetzen?

Über diese Aussagen entwickelte sich in der Arbeitsgruppe eine lebhafte Diskussion. Es wurde deutlich, wie unterschiedlich weit die Entwicklung in den verschiedenen Kliniken ist. Es gibt Kolleginnen und Kollegen, die kaum pflegerische Gruppen auf der eigenen Station anbieten, stattdessen aber stationsübergreifende Gruppen leiten. Des Weiteren gibt es Kolleginnen und Kollegen, die ihre Gruppen nur bedingt durchführen können, da Patientinnen und Patienten aufgrund einer freiwilligen Teilnahme oft erst gar nicht zu einer Gruppenveranstaltung erscheinen. Dieses wiederum führt zu einer großen Arbeitsunzufriedenheit. Es gibt nur wenige TeilnehmerInnen der Arbeitsgruppe, die mit der Auswahl und Durchführung ihrer Gruppen zufrieden sind.

Im weiteren Verlauf der Diskussion versuchten die TeilnehmerInnen herauszufinden, weshalb es so große Unterschiede gibt und wo die Ursachen für die Unzufriedenheit liegen. Es ging darum, Möglichkeiten zur Veränderung zu finden und Lösungsansätze zu bieten. Eine große Hilfe dabei war die Schilderung der Entwicklungsprozesse der Kolleginnen und Kollegen, die zufrieden mit ihrer Arbeit waren.

Themen wie Abgrenzung von anderen Berufsgruppen, Überprüfung welche Gruppen für die tägliche Arbeit von Nutzen sind, Unstimmigkeiten im Pflorgeteam und mangelnder Anleitung bzw. Unsicherheit bei dem Leiten von Gruppen tauchten auf. Es wurde deutlich, dass Strukturlosigkeit ein Thema ist, welches sich wie ein roter Faden durch die Diskussion zog. Sei es im Pflege- oder im gesamten Behandlungsteam, innerhalb der Patientengruppe oder bei der Durchführung der Gruppen.

4. Die Gruppenleitung stellte ein Modell vor, Gruppen strukturiert durchzuführen. Dieses geschah praxisnah am Beispiel der Morgenrunde.

5. Zum Ende der Veranstaltung wurde eine kurze Auswertung der Arbeitsgruppe durchgeführt. Jeder Teilnehmer gab eine kurze Rückmeldung. Der Erfahrungsaustausch mit KollegenInnen aus anderen Kliniken wurde als sehr hilfreich und informativ gesehen. Veränderungsprozesse zu hören macht Hoffnung und schafft Motivation eigene Prozesse in Angriff zu nehmen. Das Modell, wie eine Gruppe strukturiert durchgeführt werden kann, wurde als große Unterstützung gesehen.

6. Verabschiedung