

auch Schülerselbsttätigkeit erfordert immer ein Mindestmaß an Instruktion. Dabei ist auch der **handlungsorientierte Unterricht** selbst keine Methode, sondern ein **ganzheitlich orientiertes Unterrichtskonzept**, in das ganz verschiedene Unterrichtsmethoden einfließen können. Am Ende kommt es darauf an, dass die Lernenden im Unterricht die Möglichkeit bekommen, mit ihrem gewonnenen Wissen etwas anzufangen und ihre Fähigkeiten als wirksam für das Lösen von Problemen zu erleben.

Zudem würde man mit einem unvorbereiteten Sprung ins „kalte Wasser“ allenfalls erreichen, dass sich die Lernenden schnell wieder in den sicheren lehrerzentrierten Unterricht flüchten. Denn gerade zu Anfang fehlen den Schülern oft grundlegende Lern- und Arbeitsstrategien, die es ihnen ermöglichen, ein langfristig angestrebtes Ziel planvoll und methodisch effektiv zu erreichen.

Zunächst benötigen die Schüler **primäre Lernstrategien**, die sich in **Elaborations-, Organisations- und Wiederholungsstrategien** einteilen lassen. Daneben ermöglichen es **Stützstrategien**, den Handlungsprozess anzustoßen und ihn in Gang zu halten. Übergeordnet sind schließlich **metakognitive Strategien** zur fortwährenden Kontrolle, Steuerung und abschließenden Reflexion der Lernhandlung (METZGER, 2002).



Abb. 1.2: Der Regelkreis selbstgesteuerten Lernens

Häufig kennen die Lernenden bereits verschiedene **Arbeitstechniken**. Dieses Grundrepertoire ist zunächst stufenweise zu erweitern. **Methodenseminare** zu Beginn eines Bildungsgangs sind dabei durchaus hilfreich. Allerdings erweisen sich isolierte Trainingsphasen oft als wenig nachhaltig, wenn die Methoden nicht in der Folge in variierenden Anwendungsszenarien im Unterrichtsalltag situativ eingebettet und sinnvoll genutzt werden. Denn erst wenn die einzelnen Methoden sicher beherrscht und ihr Nutzen reflektiert ist, wird es dem Schüler möglich sein, selbstständig aus verschiedenen Arbeitstechniken die geeignetste für eine komplexe Aufgabe zu wählen und sie strategisch geschickt einzusetzen.

Mit Zunahme der **Methoden- und Interaktionskompetenzen** kann dann schrittweise der Übergang zu breiteren Lernkorridoren mit erhöhter Schüleraktivität und letztlich zum gänzlich selbstorganisierten Bewältigen von Lernaufgaben durch die Lernenden gelingen.

### 1.4 Der Schlüssel zu kompetenzorientiertem Unterricht: die Lernsituation

Eine konkrete Anwendung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Einstellungen benötigt zwingend einen **Situationsbezug**. Das ist das eigentlich Neue an der Kompetenzorientierung. Die **Lernsituation** ist damit die entscheidende Gelenkstelle zwischen Lehrplan und realisiertem Unterricht.

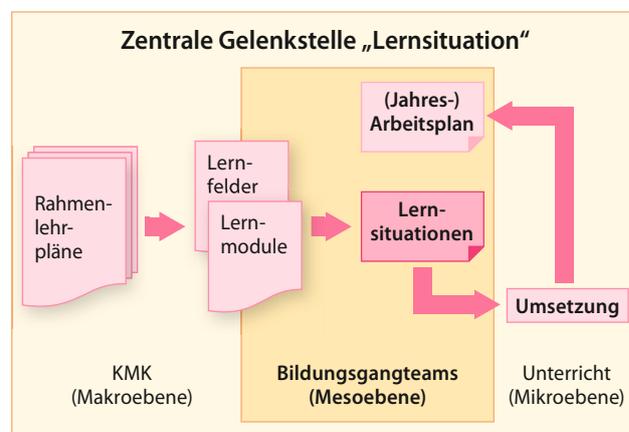


Abb. 1.3: Die Lernsituation ist die zentrale Gelenkstelle zwischen dem Lehrplan und dem Unterricht.

Im praktischen Einsatz in den Einrichtungen ist das Lernen in komplexen Sinnzusammenhängen meist kein Problem. Die hier erworbenen Kenntnisse können mit Begleitung der Praxisanleiter zumeist direkt in der Pflegesituation umgesetzt werden. Der Sinn erschließt sich durch den praktischen Nutzen. Im berufsschulischen Unterricht sind die Lehrenden darauf angewiesen, den Lernenden solche „Anwendungserfahrungen“ durch **komplexe, lebensnahe Lernsituationen** zu ermöglichen, in denen die Auszubildenden handeln und Inhalte begreifen können.

Die enge Orientierung an der beruflichen Praxis ist dem pflertheoretischen Ausbildungsbereich im Ansatz gar nicht so fremd. Schon immer haben **Fallsituationen** die Unterrichtsinhalte illustriert, vorwiegend zur **Motivation** der Schüler. Aber nur selten gehen diese Fallsequenzen über eine Doppelstunde hinaus. Dieses Vorgehen ist mühsam, weil ständig neue berufliche Situationen erdacht werden müssen. Die Schüler nehmen Zusammenhänge zwischen den einzelnen inhaltlichen Bausteinen kaum wahr. So kann es sein, dass derselbe Inhalt in einem anderen Zusammenhang völlig fremd wirkt.

## 1.5 Methodische Umsetzung im Unterricht

Jedes Handeln schließt

- Zielfindung,
- Orientierung,
- Planung,
- Entscheidung, sowie
- Ausführung, sowie
- Kontrolle und Bewertung

ein.

**Komplexe Lernsituationen** bieten umfangreiche Handlungsanlässe, die sich entsprechend den zu bearbeitenden Teilaspekten für den Lernenden in mehrere überschaubare **Lernaufgaben** gliedern lassen. Diese Lernaufgaben bilden ihrerseits eine vollständige Handlung ab.

Das **Modell der vollständigen Handlung** ähnelt der Arbeit im Pflegeprozess, die den Auszubildenden aus ihrem Praxiseinsatz vertraut ist und für sie daher auch im Unterricht gut nachvollziehbar sein dürfte. In etwas abgewandelter Form ergeben sich für den handlungsorientierten Unterricht **Handlungsphasen**, die immer wieder schleifenartig durchlaufen werden. In der Erarbeitung der Lernaufgaben wiederholt sich dieses Grundmuster immer wieder, sodass es sich bei den Lernenden festigt und bald zum selbstverständlichen Arbeitsalgorithmus wird.

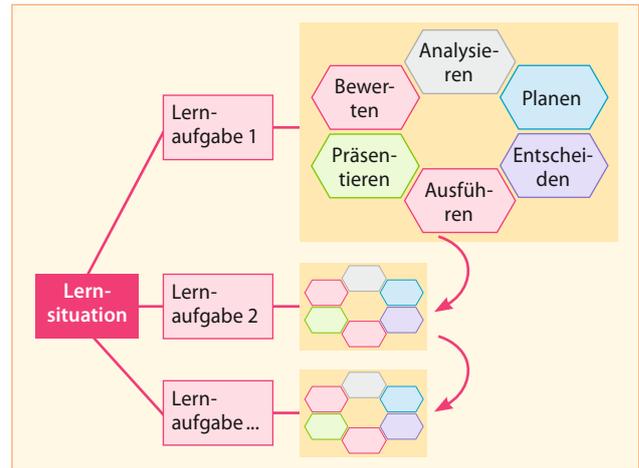


Abb. 1.4: Jede Lernaufgabe wird nach dem Modell der vollständigen Handlung bearbeitet.

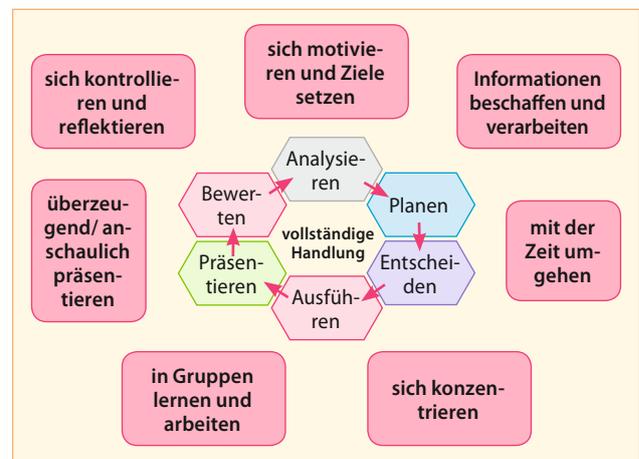


Abb. 1.5: Kompetenzen in den einzelnen Handlungsphasen der vollständigen Handlung

In den einzelnen Handlungsphasen sind folgende Fragen zu beantworten:

Phase im Handlungsprozess	Leitfragen	Mögliche Handlungsprodukte der Phase
Analysieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Themen/Probleme werden in der Situation angesprochen?</li> <li>• Auf welche Vorkenntnisse und Fähigkeiten können zur Lösung zurückgegriffen werden?</li> <li>• Welche weiteren Informationen zur Einschätzung der Situation werden benötigt?</li> </ul>	Fragenwand nach Kartenabfrage und Clustern/Mindmap zum Thema
Planen/Entscheiden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Wege zur Lösung der Aufgabe bieten sich an?</li> <li>• Wie wird methodisch vorgegangen?</li> <li>• Wie soll die Arbeit sinnvoll und effektiv organisiert werden?</li> <li>• Welche Unterstützung wird benötigt (Material, Informationen, Begleitung)?</li> <li>• Welches Arbeitsergebnis wird angestrebt?</li> <li>• An welchen Kriterien wird das Arbeitsergebnis gemessen?</li> </ul>	Arbeits- und Zeitplan Materialpool schriftl. Auftragsübergabe an die Lernenden
Ausführen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umsetzung der Planung</li> </ul>	strukturierte Notizen zum Thema
Präsentieren	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wie lassen sich die Informationen verständlich darstellen?</li> </ul>	Vortragsgliederung, Präsentation, ggf. Handout für Zuhörer
Bewerten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ist das Handlungsziel erreicht / die Aufgabe gelöst worden?</li> <li>• Was soll beim nächsten Mal besser gemacht werden?</li> <li>• Wie geht's thematisch weiter?</li> </ul>	Evaluations- und Feedbackinstrumente (z. B. Kriterienkatalog)/ Portfolio-Einträge zur persönlichen Reflexion

Tab. 1.1: Handlungsprozess im Überblick

werden. Dabei werden die Ideen und Fragen in der Einzelarbeit auf Karten notiert, an einer Pinnwand dargestellt und ggf. thematisch geclustert. Im Laufe der weiteren Erarbeitung können dann bereits beantwortete Fragen/bearbeitete Themen in eine Rubrik „geklärt/bearbeitet“ umgehängt und neu auftkommende Fragen zur Bearbeitung hinzugenommen werden. Dieses Vorgehen erlaubt einen sehr dynamischen Unterrichtsgang mit viel Initiative der Lernenden, wobei der Arbeitsfortschritt deutlich sichtbar wird.

Am Ende dieser Unterrichtsphase werden ein konkreter und damit für die weitere Erarbeitung für alle Lehrer und Auszubildenden **verbindlicher Handlungsauftrag** (➤ Tab. 2.2) formuliert sowie eine Entscheidung über das methodische Vorgehen getroffen. Als **Handlungsziel** wird entsprechend der Konfliktsituation eine umfassende Beratung der Bewohnerin vereinbart, an deren Ende ein mit guten Argumenten begründetes und den Bedürfnissen der Bewohnerin gerecht werdendes Pflegehandeln steht.

Es ist davon auszugehen, dass den Auszubildenden im ersten Ausbildungsjahr die gänzlich selbstständige Erarbeitung der Themen- und Handlungsbereiche aufgrund ihrer Lernvoraussetzungen noch nicht möglich ist. Entsprechend werden die einzelnen Abschnitte der Ausführungsphase von der Lehrperson vorstrukturiert und in überschaubare Lernaufgaben gegliedert.

Diese Vorgehensweise ist den Lernenden transparent zu machen und im Einzelfall, basierend auf den Lern- und Arbeitsbedürfnissen, der Auszubildenden zu variieren.

Für die Weiterarbeit entwirft die Lehrkraft unter Einbezug der Ergebnisse dieser Planungsphase eine **Lernlandkarte** (➤ Abb. 2.1) sowie ein dem Lehrplan entsprechendes **Kompetenzraster** (➤ S. 28), das den Erwartungshorizont für die Auszubildenden aufzeigt. Diese Aufgabe liegt aufgrund des im Wissensvorsprung begründeten, fachlichen Überblicks sinnvollerweise in der Hand des Lehrers und kann nicht an die sich in der Themenlandschaft erst noch orientierenden Lernenden delegiert werden.

### 2.5.3 Ausführen

In dieser Unterrichtsphase geht es um die **Erarbeitung der Fachanteile** zur Bewältigung der Lernsituation. Dabei wechseln sich bewusst individuelle Erarbeitungsphasen mit kooperativen Lernformen ab, in denen das Gelernte vertieft und kontrolliert wird.

Die Lerngruppen („Pflegeteams“) werden z. B. zufällig durch zerschnittene Bilder mit Berührungsszenen gebildet (**Gruppenpuzzle**, ➤ Kap. 9.3.2). Die Lernenden zie-

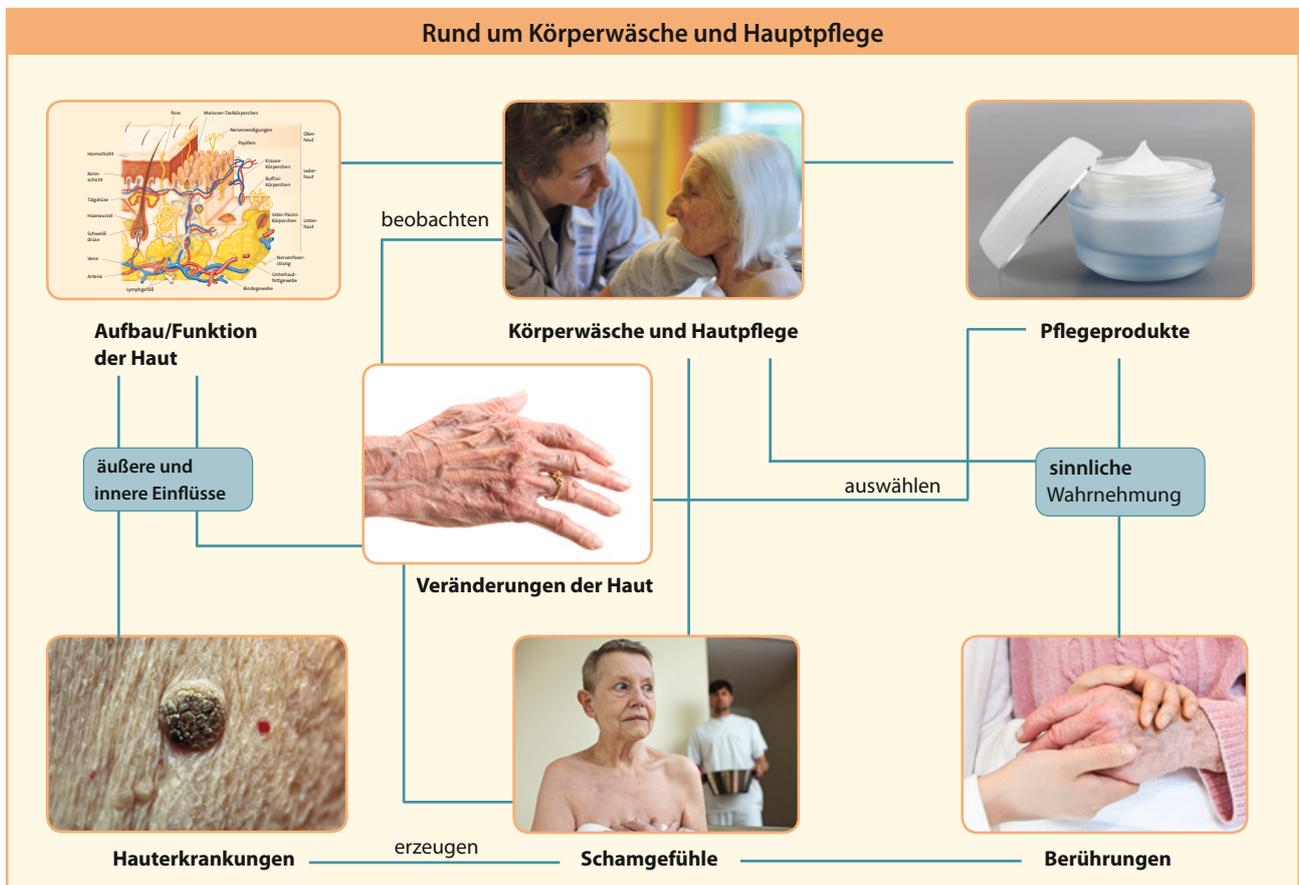


Abb. 2.1: Beispiel einer Lernlandkarte „Rund um Körperwäsche und Hautpflege“

müssen. Wieder erfolgt, diesmal über die Gruppengrenzen hinweg, ein Austausch von Meinungen, Anregungen und vielleicht auch Kritik, was zur Vertiefung, Ergänzung und Korrektur der Ergebnisse beiträgt.

Eine sachliche Kontrolle durch den Lehrer kann hier guten Gewissens entfallen. Durch die zahlreichen Besprechungs- und Reflexionsmöglichkeiten kontrollieren und verbessern sich die Lernenden selbsttätig und viel effektiver. Zudem gibt es keinen einzig richtigen Weg in dieser Pflegesituation, wenn man einige grundsätzliche Dinge beachtet. Ziel ist es, Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, abzuwägen sowie fallbezogene Entscheidungen zu treffen und zu verantworten.

### 2.5.4 Präsentieren

Entsprechend dem zuvor festgelegten Handlungsziel, die Bewohnerin hinsichtlich der Körperpflege zu informieren und ein ihrer Situation entsprechendes, angemessenes Vorgehen zu vereinbaren, bietet sich als praxisnahe Präsentationsform ein **Rollenspiel** an.

Das zuvor erarbeitete Fachwissen wird in der Rolle des Pflegers in konkretes Handeln umgesetzt. Dabei können eigene Verhaltensweisen bewusst erlebt und neue Wege im Umgang mit Konflikten quasi „gefahrlos“ ausprobiert und anschließend auf ihre Wirkung hin reflektiert werden. Darüber hinaus wird bei dem Mitspieler erneut das Übernehmen der Perspektive der Bewohnerin herausgefordert.

Die übrigen Mitschüler übernehmen die Rolle von Beobachtern, wobei hierfür ein möglichst präziser Beobachtungsauftrag formuliert werden sollte.

Da die Rahmenhandlung vorgegeben ist, finden sich die Lernenden schnell in ihre jeweilige Rolle ein. Zusätzliche Rollenkarten mit Handlungsanweisungen für die Rolle der Bewohnerin können die Situation und damit den Schwierigkeitsgrad der Beratungsaufgabe variieren.

Nachdem die Rollen verteilt sind, erhalten die Auszubildenden nochmals Zeit, sich in ihre Rollen einzuarbeiten. Dabei können das Vorgehen im Gespräch und mögliche Argumente in einem Vorgespräch (Kleingruppenarbeit entsprechend der zuvor eingeteilten Pflegeteams) gemeinsam erarbeitet werden.

Das Spiel selbst ist dann unbedingt ohne Unterbrechung durchzuführen. Erst am Ende werden die Spieler aus ihrer Rolle „entlassen“. In der nachfolgenden Reflexion beschreiben immer zuerst die Spieler, wie sie die gespielte Situation empfunden haben. Danach sollten die Beobachter ihre Erkenntnisse und Beobachtungen beschreiben und interpretieren. Wichtig ist, dass hier stets Ich-Botschaften gegeben werden: Der Spieler „darf“ den Impuls annehmen oder auch nicht.

Nach einigen Rollenspiel-Durchgängen bietet es sich abschließend an, grundsätzliche Kriterien des Vorgehens zu identifizieren und gemeinsam zu verschriftlichen.

### 2.5.5 Reflektieren und bewerten

Die vorliegende Konfliktsituation ist nur eines von vielen möglichen Beispielen für ein generelles Problem der (stationären) Pflege. Auf der tieferen Ebene geht es um die Vereinbarkeit von fachlich und wirtschaftlich begründeten, standardisierten Pflegehandlungen und einer dazu im Widerspruch stehenden Forderung einer individualisierten Pflege, die die Autonomie und Selbstbestimmung der Bewohner ins Zentrum der zu treffenden Entscheidungen stellt.

In einer persönlichen, alle erarbeiteten Erkenntnisse einbeziehenden Reflexion zum Nutzen und Gefahren standardisierter Pflegeabläufe werden die Auszubildenden zur vertieften Nachbereitung und zum Transfer des Gelernten angeregt. Aus der Arbeit heraus wird zugleich die Bewertung des eigenen Lernfortschritts möglich. Bei

PRÄSENTIEREN (Rollenspiel)				
Kompetenzen zum Aufbau selbstgesteuerten Lernens	Handlungsschritte und deren Inhalte	Hinweise zu Lernaufgaben	Vernetzung	Stundenansatz
<b>Informationen präsentieren:</b> Die Auszubildenden bringen ihre fachlichen Kenntnisse überzeugend in Gesprächen ein.	<b>Vorbereitung des Rollenspiels</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelklärung</li> <li>• Rollenkarten</li> <li>• Argumentation</li> </ul>	Die Auszubildenden stellen ein Konzept zur Konfliktlösung im Rollenspiel (Pflegerperson – Bewohnerin) unter Einbezug der gewonnenen Erkenntnisse dar.	(Beratungs-) Gespräche führen (LF 1.4)	2
	<b>Aktionsphase</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konfliktlösung – Pflegeangebote</li> </ul>	Plenumgespräch		1
	<b>Nachbereitung und Reflexion</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gefühlsebene der Spieler</li> <li>• Sachebene</li> <li>• Kriterien einer erfolgreichen Konfliktlösung</li> </ul>			2

Tab. 2.4: Präsentieren des Handlungsauftrags der Lernsituation „Nur eine Katzenwäsche für Frau Grohe?“

## Kompetenzraster zur Lernsituation „Nur eine Katzenwäsche für Frau Grohe“

Lernsituation: Nur eine Katzenwäsche für Frau Grohe...							AP/AP (1./2. Ausbildungsjahr)
KOMPETENZRASTER ZU AUSGEWÄHLTEN KOMPETENZEN							
Kernkompetenzen	Fakten nennen und beschreiben		Zusammenhänge analysieren und erläutern		Handlungen gestalten und bewerten (aktive Auseinandersetzung)		
	A1	A2	B1	B2	C1	C2	
K1: Professionelle Pflegebeziehung gestalten, Schwerpunkt: „Berührung“	Ich kann eigene und fremde innere Widerstände, z. B. Scham oder Ekel, in Pflegesituationen sowie Wünsche/Bedürfnisse der beteiligten Personen benennen.	Ich kann die Bedeutung von Berührungen bei Pflegehandlungen aus unterschiedlichen Perspektiven beschreiben.	Ich kann unterschiedliche Berührungsqualitäten wahrnehmen, vergleichen und sie entsprechend der Distanz- und Berührungszonen einordnen.	Ich kann die unterschiedliche Wahrnehmung von Berührungen in Beziehung zum kulturellen und biografischen Hintergrund der Person setzen.	Ich kann in gegebenen Pflegesituationen eine angemessene Balance von Nähe und professioneller Distanz gestalten und kommunizieren.	Ich kann für einzelne Pflegebeziehungen mögliche Nähe-Distanz-Konflikte erörtern und unterschiedliche Lösungsansätze diskutieren.	
K2: Die Haut beobachten und altersbedingte bzw. pathologische Veränderungen dokumentieren	Ich kann die anatomischen Bestandteile und Strukturen der Haut anhand verschiedener Abbildungen benennen/beschriften.	Ich kann den Aufbau der gesunden Haut und die Funktion ihrer Bestandteile beschreiben.	Ich kann mögliche altersbedingte und pathologische Veränderungen der Haut unterscheiden.	Ich kann die Ursachen für Hautveränderungen erläutern und mögliche Verläufe (Prognosen) darstellen.	Ich kann die gesundheitliche, persönliche und soziale Bedeutung intakter Haut umfassend erschließen und reflektieren.	Ich kann das gesellschaftliche Schönheits- und Jugendideal kritisch diskutieren und begründet Stellung nehmen.	
K3: Körperpflege planen und fachgerecht, personen- und ressourcenorientiert durchführen	Ich kann Ziele der täglichen Körperpflege sowie entsprechende Maßnahmen mit den dazu benötigten Materialien nennen.	Ich kann Einflüsse nennen, die die selbstständige Körperpflege im Alter beeinträchtigen können und fallbezogen verfügbare Ressourcen beschreiben.	Ich kann Eigenschaften unterschiedlicher Produktgruppen zur Haut-/Körperpflege erläutern und deren Anwendungsgebiete begründen.	Ich kann den Ablauf einer morgendlichen Körperpflege für einen Bewohner situationsgerecht planen und begründen.	Ich kann den Nutzen und die Notwendigkeit der Körperpflege zusammenhängend und überzeugend darlegen.	Ich kann Nutzen und Nachteile einer Standardisierung von Pflegeabläufen, z. B. bei der morgendlichen Körperpflege, diskutieren und Alternativen prüfen/bewerten.	
K4: Beratungs- und Informationsgespräche mit Bewohnern/Angehörigen gestalten	Ich kann wichtige Grundsätze der Gesprächsführung mit alten/kranken Menschen sowie deren Angehörigen nennen.	Ich kann die einzelnen Phasen im Gesprächsverlauf und deren jeweiligen Ziele beschreiben.	Ich kann anhand eines Modells den Ablauf von Kommunikation und die unterschiedlichen Ebenen einer Botschaft erläutern.	Ich kann die Bedeutung des aktiven Zuhörens, der Frage und des Feedbacks durch „Spiegeln“ des Gehörten als Grundtechniken in der Gesprächsführung begründen.	Ich kann Kommunikationsstörungen im Beratungsgespräch erkennen und sach- und situationsgerecht entgegenwirken.	Ich kann den Gesprächsverlauf reflektieren (Metakommunikation) sowie Möglichkeiten und Grenzen der verschiedenen Techniken der Gesprächsführung erörtern.	
K5: Das Konzept der Basalen Stimulation® in die Körperpflege einbeziehen	Ich kann Personengruppen und Beeinträchtigungen nennen, bei denen die Basale Stimulation® besonders angezeigt ist.	Ich kann die durch Basale Stimulation® angesprochenen Wahrnehmungen nennen und entsprechende Beispiele aus dem (Pflege-)Alltag anführen.	Ich kann die Grundannahmen und die Ziele der Basalen Stimulation® erläutern.	Ich entsprechend der Biografie und der aktuellen Bedürfnisse eines Bewohners basale Stimulationsangebote auswählen.	Ich kann eine morgendliche (anregende) Körperpflege unter Berücksichtigung der Basalen Stimulation® gestalten.	Ich kann die Wirkung Basaler Stimulation® als Möglichkeit der non-verbalen Interaktion mit dem Bewohner reflektieren und situativ bewerten.	

## Die Lernform „Lerninseln“

Ursula Heling, Wissen

### 3.1 „Lerninseln“: Zeitlich begrenzte Lernsituationen für einen kompetenzorientierten Unterricht

#### 3.1.1 Kurzbeschreibung

„Lerninseln sind eine Qualifizierungs- und Lernform inmitten der Arbeit. In Lerninseln werden reale Arbeitsaufgaben in Gruppenarbeit weitgehend selbstständig bearbeitet, wobei es sich um die gleichen Arbeitsaufgaben handelt, wie sie auch im Lerninselumfeld wahrgenommen werden. Im Unterschied zum Arbeitsumfeld steht aber mehr Zeit zur Verfügung, um die angestrebten Qualifizierungs- und Lernprozesse durchführen zu können. Die Lernprozesse zeichnen sich durch die Integration von Erfahrungslernen und intentionalem Lernen aus. Lernen wird als aktiv-konstruktiver Prozess verstanden, der das Arbeitshandeln begleitet.“ (Dehnbostel/Holz/Novak/Schemme (2001))

In Abgrenzung zu Dehnbostel, der Lerninseln als eine Qualifizierungs- und Lernform inmitten der Arbeit definiert, werden Lerninseln im schulischen Kontext als eine, zunächst **zeitlich begrenzte**, andere **Lernform im Schulalltag** verstanden. Sie sind also „Zeitinseln“ im schulischen Lernalltag.

Mit dieser Lernform

- werden neue Lernkonzepte mit herkömmlichen Unterrichtsequenzen kombiniert und
- diese in den Schulalltag integriert,
- wird sich kompetenzorientiertem Arbeiten annähert und
- den Auszubildenden Lern- und Arbeitsmethoden in der Schule angeboten, die individuelles Lernen ermöglichen und Teamarbeit fördern.

#### 3.1.2 Ausgangssituation

Die **Ausgangssituation** ist der Unterricht in der dreijährigen Fachschule Altenpflege. Neben den angestrebten Fachkompetenzen werden weitere Kompetenzen definiert, um letztendlich **berufliche Handlungskompetenz** zu sichern. Das Berufsbild des staatlich geprüften Altenpflegers erfordert sehr viel berufliche Handlungskompetenz in einem sehr verantwortungsvollen Beruf. Dies stellt ein Altenpflegelehrerteam vor neue Herausforderungen. Vor diesem Hintergrund ist die Methode der Lerninselarbeit bereits 2004 an der Fachschule Altenpflege an der BBS Wissen entwickelt worden. Mit dieser zeitlich begrenzten Lernform gelingt es also bereits seit dem

Inkrafttreten des Altenpflegegesetzes und der entsprechenden Altenpflegeausbildungs- und prüfungsverordnung, den Lernenden neue Arbeits- und Lernmethoden nahezubringen und diese mit herkömmlichen Lern- und Arbeitsphasen schulischen Lernens zu kombinieren. Diese gute, lebensnahe Lernform hat sich bewährt und wird sowohl den unterschiedlichen Lehrer- als auch Auszubildendenpersönlichkeiten gerecht. Gleichzeitig erleichtert sie es dem Lehrerteam und dem Lernenden, die vorgegebene Stofffülle einigermaßen zu bewältigen.

#### 3.1.3 Ziele

Mit der Methode der Lerninsel gelingt es, den Auszubildenden **komplexe Lernsituationen** anzubieten, die es ihnen ermöglichen, sich die Lerninhalte sehr viel **selbstständiger** und ihrem **eigenen Lernweg** entsprechend zu erarbeiten. Insgesamt finden **acht Lerninseln** in den **drei Ausbildungsjahren** statt: jeweils drei Lerninseln im ersten und zweiten Ausbildungsjahr und zwei Lerninseln im dritten Ausbildungsjahr.

Überblick über die Lerninseln in den drei Ausbildungsjahren:

##### 1. Ausbildungsjahr

- Vorstellung des eigenen Ausbildungsbetriebs und Reflexion der eigenen Ausbildungssituation
- Pflege einer Bewohnerin mit Diabetes mellitus
- Pflege eines Bewohners mit Demenz

##### 2. Ausbildungsjahr

- Pflege eines Bewohners mit Apoplex (➤ Kap. 3.3)
- Pflege demenziell veränderter Senioren in der ambulanten Pflege
- Förderung der Bewegung Pflegebedürftiger

##### 3. Ausbildungsjahr

- Pflege einer multimorbiden Bewohnerin
- Kultursensible Pflege eines alten Menschen mit Migrationshintergrund

### 3.3.7 Möglichkeiten zur Überprüfung und Benotung im Rahmen der Lerninselarbeit

- Bewertung des Portfolios (➤ Kap. 1.6.4)
- Bewertung mithilfe des Kompetenzrasters
- Gemeinschaftsklausur
- Praxisaufgaben

#### Portfolio

Die Auszubildenden dokumentieren ihren Lernprozess und ihre Lernergebnisse, die sie im Rahmen der Lerninsel erlebt haben, in Form eines Portfolios. Dazu stellen sie die relevanten Unterlagen in einem Ordner zusammen und gestalten diesen individuell.

So ist es möglich, ausgewählte Abschnitte des Portfolios zu bewerten. Aussagekräftig sind z. B.:

- Von den Auszubildenden ausgewählte Abschnitte zur Darstellung bestimmter Lerninhalte. Hier können die Auszubildenden besonders gelungene oder eindrucksvolle Ergebnisse einbringen und anhand dieser selbstausgewählten Beispiele reflektieren, was sie gelernt haben, was ihnen besonders gut gelungen ist und z. B. auch welche weiteren Lernlücken sie noch erkennen.
- Von den Lehrern ausgewählte Aufgaben zur Darstellung bestimmter, oft grundlegender Lerninhalte, z. B. mit Fachbegriffen gestaltete Strukturskizzen.
- Mindmaps, die zur Veranschaulichung der fachlichen Zusammenhänge angefertigt wurden.
- Berichte von eigenen Lernerlebnissen, z. B. der Besichtigung einer Stroke-Unit oder einer Reha-Einrichtung.
- Von den Auszubildenden gestaltete Lernlandkarten.
- Selbstbewertung des Lernerfolgs mithilfe des Kompetenzrasters.
- Eine umfassende Reflexion der Lerninselarbeit aus der Sicht des Auszubildenden (Was konnte ich vorher? Wie war mein Lernweg? Welche neuen Erkenntnisse konnte ich gewinnen? Welche Bedeutung haben diese für meine berufliche Praxis? ...)

#### Kompetenzraster

Mithilfe des Kompetenzrasters kann der Auszubildende seinen Lernerfolg einerseits selbst einschätzen und auf der anderen Seite vom Lehrer eingeschätzt werden, wenn der Auszubildende mit dem Kompetenzraster vertraut ist und dieses als Leitfaden zur Bearbeitung der Lernsituation nutzt.

In einem ersten Schritt nutzt der Auszubildende das Kompetenzraster, um seine Vorkenntnisse zur Lernsituation einzuschätzen. In einem zweiten Schritt können die Lehrkräfte gemeinsam mit den Auszubildenden abstimmen, welche Kompetenzen die Auszubildenden mindestens erreichen müssen. Erreichen Auszubildende Kompetenzen, die über diese Mindestanforderungen hinausgehen, können bessere Noten erzielt werden.

Werden Kompetenzraster in diesem Sinne genutzt, wird neben den erreichten Kompetenzen auch der individuelle Lernweg und -prozess des Auszubildenden sichtbar und kann besonders wertgeschätzt werden.

#### Gemeinschaftsklausur

Alle oder einige an der Lerninsel beteiligte Kollegen schließen sich zusammen und stellen gemeinsam Aufgaben zu einer umfangreicheren Klausur, die allerdings 120 bis max. 150 Minuten Gesamtarbeitszeit nicht überschreiten sollte.

Jeder Fachkollege formuliert wie gewohnt seine Aufgaben auf einem separaten Aufgabenblatt, gibt die vorgesehene Arbeitszeit vor und bewertet anschließend auch die Arbeitsergebnisse der Auszubildenden.

Die Schüler erhalten alle Aufgabenblätter zusammen und bearbeiten diese in einer von ihnen selbstgewählten Reihenfolge.

Eine solche Gemeinschaftsklausur stellt natürlich höhere Anforderungen an die aktuelle Lernleistung der Auszubildenden, entspricht aber eher der Realität, da Fachwissen nicht isoliert voneinander benötigt wird, sondern immer gleichzeitig präsent sein muss, um den Anforderungen der beruflichen Praxis zu genügen.

Darüber hinaus haben sich diese Gemeinschaftsklausuren bewährt, da sie einerseits den schulischen Alltag entstressen, da an weniger Schultagen schriftliche Leistungsnachweise eingefordert werden, und andererseits eine gute Vorübung für die zweistündigen Abschlussklausuren darstellen.

Um den Auszubildenden die Bearbeitung einer Gemeinschaftsklausur zu erleichtern, sollte sie folgende Informationen erhalten:

- Welche Kollegen sind beteiligt?
- Wie lang ist die jeweils vorgesehene Bearbeitungsdauer?
- Wie lang ist die insgesamt vorgesehene Bearbeitungsdauer?

## 4.2 Lernfeld 1.3: Alte Menschen personen- und situationsbedingt pflegen

### Pflege von Menschen mit Demenz

Frau Dückler ist 84 Jahre alt und lebt seit zwei Jahren in einer Einrichtung für betreutes Wohnen in ihrem Heimatort. Ihre beiden Kinder wohnen zwar weiter entfernt, aber einer ihrer Enkel, Friedrich, wohnt im gleichen Ort wie seine Großmutter. Er kümmert sich regelmäßig um sie. Frau Dückler hat eine Wohnung mit eineinhalb Zimmern und einem kleinen Balkon. Auf diesem hat Friedrich einige Blumenkästen bepflanzt und ein Vogelhäuschen aufgestellt. Mittlerweile kommen die Vögel nicht nur im Winter und Frau Dückler kann sie beim Spielen und Fressen beobachten.

Nach einer Knie-Operation vor gut zwei Jahren konnte Frau Dückler die vielen Treppen zu ihrer Wohnung nicht mehr steigen. Auch fiel es ihr immer schwerer, den Haushalt allein zu versorgen, vor allem die Wäsche zu waschen und einzukaufen war nicht mehr möglich. Daher entschloss sie sich zum Umzug ins betreute Wohnen. Sie hat sich gut eingelebt und trifft sich ab und zu mit anderen Bewohnern zum Kaffee oder um ein Gesellschaftsspiel zu spielen.

In den letzten Monaten hat Frau Dückler bemerkt, dass sie vergesslicher wird. Sie weiß nicht immer, welcher Wochentag ist, vergisst, wo sie ihre Brille hingelegt oder dass sie die Kaffeemaschine angestellt hat. Sie behilft sich mit Merktzetteln und umschreibt beim Sprechen Wörter, die ihr nicht einfallen. Allerdings kann sie auch ungeduldig werden, aggressiv war sie jedoch noch nicht. Leider ist sie mittlerweile harninkontinent und auf Pants angewiesen. Auch das Ankleiden fällt ihr immer schwerer. Neulich kam Friedrich, um sie zu besuchen. Frau Dückler hatte jedoch vergessen, dass er kommen wollte. Er stand vor verschlossener Tür und fand seine Großmutter im Nebengebäude beim Osterkaffee mit anderen Bewohnern. Erst war sie überrascht über seinen Besuch, dann hat sie sich gefreut.

Da sie im Alltag immer mehr Unterstützung benötigt und zweimal gestürzt ist, ist Frau Dückler vor drei Wochen in das angeschlossene Pflegeheim umgezogen. Ihre Vergesslichkeit hat weiter zugenommen. Fotos ihrer Familie, ein großer Kalender und ein »sprechender« Wecker helfen ihr zwar, sie vergisst aber oft, das Kalenderblatt zu wechseln oder den Wecker zu bedienen. Vor einigen Tagen suchte sie verzweifelt ihre Lieblingsschuhe, Friedrich fand sie dann im Badezimmerschränkchen. Über aktuelle Themen kann man sich nur noch wenig mit Frau Dückler unterhalten. Dafür erzählt sie gern aus ihrer Kindheit und Jugend. Insgesamt ist sie lustiger geworden und kann über sich selbst und Missverständnisse, die durch ihre Vergesslichkeit entstehen, lachen. Das Telefonieren mit ihr bekannten Menschen funktioniert noch recht gut.

Im Gespräch mit der Pflegefachkraft erfährt Friedrich, dass die Demenz, von der er schon durch den Hausarzt seiner Großmutter erfahren hat, noch fortschreiten wird. Mittlerweise ist es notwendig, Frau Dückler zu den Mahlzeiten abzuholen, auch benötigt sie Unterstützung bei sämtlichen Alltagsaktivitäten. Die Medikamentengabe übernehmen die Pflegefachkräfte. Seit einigen Tagen ist der Tag-Nacht-Rhythmus von Frau Dückler verändert. Manchmal ist sie die halbe Nacht wach und läuft im Wohnbereich herum, tagsüber schläft sie dann viel. Neulich besuchte Friedrichs Schwester Sabine ihre Großmutter. Es dauerte einige Minuten, bis Frau Dückler ihre Enkelin, die sie nicht oft sieht, erkannte.

Für Friedrich und den Rest der Familie, vor allem für Frau Dücklers Kinder, ist es schwer, ihre Mutter so unselbstständig zu sehen. Aber sie wissen ihre Mutter bzw. Großmutter gut aufgehoben und freuen sich, dass sie sich im Pflegeheim wohlfühlt und dort professionell betreut wird.

## Wissensfragen

1. Beschreiben Sie den groben Aufbau des Gehirns.
2. Welcher Bereich des Gehirns ist bei Demenz vorwiegend betroffen?
3. Beschreiben Sie den anatomischen Aufbau des Großhirns.
4. In welchem Hirnlappen befindet sich das Zentrum für Denkvorgänge?
5. Benennen Sie die unterschiedlichen Formen von Demenz und ordnen Sie Ursachen zu. Erstellen Sie hierfür eine übersichtliche Tabelle.
6. Welche Symptome weisen auf eine beginnende Demenzerkrankung hin?
7. Definieren Sie den Begriff „Orientierung“.
8. Definieren Sie den Begriff „Persönlichkeitsstörung“.
9. Beschreiben Sie die Auswirkungen der Demenz auf die Kognition (Erkennen und Wahrnehmen), unterscheiden Sie dabei die Schweregrade.
10. Beschreiben Sie den Weg zur Diagnose bei einem Verdacht auf Demenz.
11. Welche Fähigkeiten werden im Mini-Mental-Status-Test (MMST) abgefragt bzw. geprüft?
12. Welche Therapiemöglichkeit gibt es bei Demenz?
13. Welche Ursache hat die Multiinfarktdemenz?
14. Erläutern Sie die Bedeutung der Computertomografie in der Diagnostik von Demenzerkrankungen.
15. Welche Risikofaktoren der Demenz werden diskutiert?

## Arbeitsaufgaben zum Text

16. Bei Frau Dücklers Einzug ins Pflegeheim sind Sie für die Pflegeanamnese zuständig. Beschreiben Sie hierfür die Entwicklung der Lebens- und Pflegesituation **vor** dem Einzug ins Pflegeheim.
17. Welche Bedeutung könnte der Umzug ins Pflegeheim für Frau Dückler haben?
18. Welche Bedeutung könnte der Umzug ins Pflegeheim für den Enkel Friedrich und die anderen Angehörigen haben?
19. Welche aktuellen Pflegeprobleme stehen bei Frau Dückler seit dem Einzug in die vollstationäre Pflegeeinrichtung im Vordergrund?
20. Formulieren Sie pflegerische Grundsätze/die pflegerischen Ziele in der Versorgung von Frau Dückler im Pflegeheim und nennen Sie Beispiele, wie diese erreicht werden können.
21. Welche potenziellen Pflegeprobleme können sich im weiteren Verlauf der Demenz bei Frau Dückler ergeben?
22. Sie haben eine Fortbildung zur Validation® besucht. Nicht alle Kolleginnen und Kollegen konnten daran teilnehmen. Berichten Sie Ihrem Team von der Fortbildung und stellen Sie die Grundsätze einer validierenden Haltung vor. Welche Voraussetzungen sollte eine Pflegefachkraft mitbringen, um validierend arbeiten zu können?
23. Der Enkel erkundigt sich bei Ihnen, ob er mit seiner Großmutter Gedächtnistraining durchführen sollte. Was antworten Sie?

## Weiterführende Fragestellungen

24. Erörtern Sie die Veränderung von Intelligenz und Lernfähigkeit im Alter. Gehen Sie dabei auch auf das Intelligenzmodell von Cattell ein.
25. Viele Menschen mit Demenz verhalten sich mit fortschreitendem Krankheitsverlauf herausfordernd. Welches Verhalten zählt als „herausforderndes Verhalten“?
26. Recherchieren Sie im Internet Empfehlungen zum Umgang mit „herausforderndem Verhalten“ bei Demenz.
27. Recherchieren Sie die Entwicklung der Zahl von Demenzkranken in Deutschland. Gehen Sie dabei auf die Begriffe „Prävalenz“ und „Inzidenz“ ein.
28. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff in seiner geltenden Formulierung ist nicht unumstritten und wird seit längerem kontrovers diskutiert. Wie ist Pflegebedürftigkeit derzeit im elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) geregelt? Nennen Sie die Hauptkritikpunkte der aktuellen Fassung.
29. Am 30. Oktober 2012 trat das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) in Kraft. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Lage Pflegebedürftiger sind dort vorgesehen?
30. Die Wohnform im Alter muss so weit wie möglich mit den Bedürfnissen des jeweiligen Menschen übereinstimmen. Eine mögliche Wohnform ist das gemeinschaftliche Wohnen mit Gleichaltrigen. Nennen Sie Vorteile dieser Wohnform.

## Pflegeplanung zum Fall „Pflege von Menschen mit Demenz“ – Frau Dückler

### Allgemeine Hinweise zum Erwartungshorizont

Die Bedürfnisse, Probleme sowie Fähigkeiten und Ressourcen sind erfasst und stehen miteinander in Zusammenhang.

Die Ziele sind eindeutig und erreichbar formuliert, sie sind realistisch und überprüfbar.

Die Pflegemaßnahmen geben konkrete Handlungsanweisung und benennen

- was zu tun ist,
- wie es zu tun ist,
- wann die Maßnahme durchgeführt werden soll und wie oft,
- wer die Maßnahme durchführt.

ABEDL®	Bedürfnisse, Probleme und deren Ursachen und Einflussfaktoren	Fähigkeiten und Ressourcen	Ziele (zu erreichen bis ...)	Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kommunizieren</b></li> <li>• <b>Ruhen, schlafen, sich entspannen</b></li> </ul>	Frau D. ist zeitlich nicht orientiert; ihr Tag-Nacht-Rhythmus ist gestört; sie schläft oft tagsüber und ist nachts wach und läuft umher.	Frau D. ist in vertrauter Umgebung örtlich und situativ orientiert; ebenso zur eigenen Person und zu anderen Personen.	Frau D. schläft nachts mehrere Std. durch; langfristiges Ziel sind 6 Std. Schlaf in der Nacht; tagsüber hält sie einen Mittagsschlaf von max. 1 Std.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wertschätzende Kommunikation ohne Vorwürfe oder Warum-Fragen</li> <li>• Informationen zum Wochentag, zur Tageszeit usw. mehrmals am Tag geben</li> <li>• Informationen eindeutig formulieren</li> <li>• Frau D. nach einer Std. Mittagsschlaf wecken und zeitl. Orientierung geben</li> <li>• Schlafenszeit-Ritual anbieten und einführen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sich pflegen</b></li> </ul>	Frau D. benötigt Hilfestellung und Anleitung bei der Körperpflege, v. a. zur Reihenfolge der Tätigkeiten.	Frau D. führt unter Anleitung die Körperpflege weitgehend selbstständig durch.	Die Fähigkeit zur eigenständigen Ausführung unter Anleitung bleibt erhalten; Frau D. fühlt sich gepflegt und sauber.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anleitung zum strukturierten Vorgehen bei der Körperpflege</li> <li>• Wertschätzende Kommunikation ohne Hinweise auf Defizite</li> <li>• Wünsche nach individuellem Vorgehen soweit möglich berücksichtigen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sich pflegen</b></li> <li>• <b>Ausscheiden</b></li> </ul>	Unkontrollierte Harnausscheidung durch Harninkontinenz	Frau D. kennt und akzeptiert das Tragen von Pants schon seit Jahren; die Haut im Intimbereich ist intakt; sie akzeptiert die Intimtoilette durch eine Pflegefachkraft.	Akzeptanz der Intimtoilette durch Pflegefachkraft, Hautbeobachtung und Versorgung mit Pants bleibt erhalten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zweimal täglich Intimtoilette mit Wasser und Intimwaschlotion, anschließend Hautpflege mit Pflegecreme</li> <li>• Mehrmals täglich Kontrolle und ggf. Wechsel der Pants (ggf. genauen Rhythmus festlegen)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sich kleiden</b></li> </ul>	Frau D. benötigt Hilfestellung und Anleitung beim An- und Auskleiden.	Frau D. kleidet sich unter Anleitung selbstständig an und aus; wählt angemessene Kleidung eigenständig aus.	Die Fähigkeit zur eigenständigen Ausführung unter Anleitung bleibt erhalten; Frau D. fühlt sich gepflegt und trägt Kleidung in der sie sich wohlfühlt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anleitung zum strukturierten Vorgehen beim An- und Auskleiden</li> <li>• Wertschätzende Kommunikation ohne Hinweise auf Defizite</li> <li>• Wünsche nach individuellem Vorgehen und Kleiderwahl weitestmöglich berücksichtigen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ruhen, schlafen, sich entspannen</b></li> <li>• <b>Sich beschäftigen</b></li> </ul>	Frau D. schläft oft tagsüber bzw. ist sehr müde und kann sich schlecht konzentrieren; sie ist wenig aktiv; nachts ist sie wach und läuft umher; Tag-Nacht-Rhythmus ist gestört.	Frau D. nimmt gerne an Gemeinschaftsaktivitäten teil, z. B. gemeinsame Mahlzeiten, und bekommt gerne Besuch von Angehörigen.	Frau D. ist tagsüber zu den Mahlzeiten wach; sie nimmt diese mit anderen Bewohnern ein und empfängt Besuche; Frau D. erhält tagsüber Beschäftigungsangebote, die an ihre Erfahrungen anknüpfen; Frau D. kann nachts das Nacht-Café besuchen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frau D. zu den Mahlzeiten in den Speiseraum begleiten</li> <li>• Besuche ermöglichen</li> <li>• Biografieorientierte Beschäftigungsangebote machen und Frau D. in den Tagesablauf miteinbeziehen: leichte Hausarbeit; Blumen pflanzen usw.</li> <li>• Begleitung ins Nacht-Café, wenn Frau D. nicht schlafen kann</li> </ul>

ABEDL®	Bedürfnisse, Probleme und deren Ursachen und Einflussfaktoren	Fähigkeiten und Ressourcen	Ziele (zu erreichen bis ...)	Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für sichere und fördernde Umgebung sorgen</li> </ul>	<p>Frau D. ist schon zweimal gestürzt (Ursache unklar).</p> <p>Frau D. benötigt Unterstützung bei der Medikamentengabe.</p>	<p>Frau D. kann sich selbstständig bewegen und ohne Hilfsmittel laufen.</p> <p>Frau D. akzeptiert die medikamentöse Therapie und nimmt die Tabletten unter Anleitung/Aufsicht ein.</p>	<p>Fähigkeit zur selbstständigen Bewegung bleibt erhalten; mögliche Sturzursachen sind identifiziert und wenn möglich beseitigt.</p> <p>Frau D. nimmt ihre Medikamente zum angeordneten Zeitpunkt ein.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sturzgefahr einschätzen und dokumentieren</li> <li>• Expertenstandard „Sturzprophylaxe in der Pflege“ bzw. dessen Umsetzung in hausinterne Vorgaben/Standards berücksichtigen</li> <li>• Gefahrenquellen identifizieren und beseitigen, z. B. ungeeignetes Schuhwerk austauschen</li> <li>• Frau D. anleiten, sich an den Haltegriffen festzuhalten</li> <li>• Frau D. zur Einnahme auffordern und Einnahme beaufsichtigen und dokumentieren</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soziale Beziehungen sichern</li> </ul>	<p>Die Kinder von Frau D. leben weiter entfernt; den Angehörigen fällt es schwer, die Unselbstständigkeit von Frau D. zu erleben; Verwandte, die Frau D. selten sieht, erkennt sie nicht sofort.</p>	<p>Frau D. bekommt gerne Besuch von Angehörigen; sie ist meist gut gelaunt; ein Enkel (Friedrich) kommt regelmäßig zu Besuch; Angehörige wissen, dass Frau D. sich im Pflegeheim wohlfühlt, sie haben Vertrauen in die professionelle Versorgung.</p>	<p>Regelmäßige Besuche von Angehörigen und Bekannten ermöglichen und unterstützen; Angehörige wissen über die Krankheit Demenz und die Auswirkungen Bescheid; Angehörige erhalten Unterstützung und Beratung zur Kommunikation mit Frau D.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflegehandlungen und Besuchszeiten aufeinander abstimmen</li> <li>• Gesprächsbereitschaft gegenüber den Angehörigen signalisieren</li> <li>• Schriftliches Informationsmaterial aushängen</li> <li>• Hinweise auf Informationen im Internet geben, z. B. Portal der Alzheimer Gesellschaft</li> <li>• Allg. Kommunikationsregeln für den Umgang mit demenzkranken Menschen erarbeiten und den Angehörigen zur Verfügung stellen</li> </ul>

## 5.2 Das Projekt „Patenschaft“ (Auszubildende – Heimbewohner)

Klaus Fenzl, Schongau

Die Auszubildenden übernehmen für ein Jahr oder auch länger eine Art Patenschaft für jeweils einen Bewohner ihrer Einrichtung. Einmal im Monat besuchen die Auszubildenden im Rahmen des Unterrichts für eine Stunde die betreffenden Bewohner, um Lebenszeit mit ihnen zu gestalten. Diese Lebenszeitgestaltung wird auf die jeweiligen Bedürfnisse und den Erkenntnissen der jeweiligen Biografie der Bewohner abgestimmt und kann daher sehr vielfältig sein: Vorlesen, gemeinsames Singen, spielen, spazieren gehen, unterhalten, basteln, Fotos betrachten etc. Die Auszubildenden sollen und brauchen in dieser Stunde

- keine Pflegeverrichtungen vornehmen, nur im Bedarfsfall, z. B. Toilettengang, und
- die Pflege- und Betreuungsqualität nicht beurteilen.

### Ziele des Projekts

- Die Auszubildenden sollen einen intensiveren Einblick in die Lebensphasen, Lebens- und Erlebenswelt „ihrer“ Bewohner erhalten.
- Die betreuten alten Menschen haben die Möglichkeit, sich mit den Lebensphasen und der Lebens- und Erlebniswelt „ihrer“ Paten zu befassen.
- Verschiedene Vorstellungen von Alter und Jugend (Altersbild von Jugendlichen und Jugendbild von älteren Menschen) treffen aufeinander. Die unterschiedlichen Biografien können wertgeschätzt werden.
- Entscheidungen oder Verhalten der anderen Generation können besser nachvollzogen werden.
- Die Auszubildenden können Einblicke in die Lebenswelt der „Kriegsgeneration“ erhalten und deren Wissen bewahren.
- Der Bewohner erfährt mehr Lebensqualität, wenn „seine“ Lebenserfahrungen er- und gefragt sind.
- Verwirrte alte Menschen erhalten durch die Begegnung mit ihren Paten zusätzliche An- und Aussprachemöglichkeiten. Die intensivere Zuwendung kann den Selbstwert der Bewohner und die soziale Kompetenz der Auszubildenden stärken.
- Glaube und Glaubensfragen werden unterschiedlich er- und gelebt. Die Auszubildenden können erfahren, wie die Religion Menschen einer anderen Generation beeinflusst hat und somit das religiöse Verhalten alter Menschen besser verstehen und ihre eigene Religiosität reflektieren.
- Durch das Projekt soll den Auszubildenden ermöglicht werden, künftig in ihrem Arbeitsbereich auf ältere Menschen bewusster zuzugehen und deren Ressourcen alltagstauglich besser nutzen zu können.
- Das Projekt kann den Weg vom Defizitmodell hin zum Kompetenzmodell in der Pflege unterstützen.

### Vorbereitung des Projekts

Da die Auszubildenden je nach Schule in verschiedenen Einrichtungen eingesetzt sind, muss im Vorfeld das geplante Vorhaben mit dem jeweiligen Heimträger abgeklärt werden. Eine Einbindung der Heimleitungen und Pflegedienstleitungen versteht sich von selbst. Auch das Pflegepersonal der betreffenden Stationen oder Bereiche muss über das Projekt und dessen Zielsetzung informiert sein. Gerade diese Mitarbeitergruppe wird dann dem Auszubildenden geeignete Bewohner vorschlagen.

Des Weiteren benötigen die Auszubildenden Ansprechpartner in den jeweiligen Einrichtungen, an die sie sich bei Problemen oder Schwierigkeiten, z. B. der Bewohner möchte nicht mehr, Auszubildender kommt mit dem Bewohner nicht zurecht, etc., wenden können.

Da die Besuche während des Unterrichts stattfinden (Schulveranstaltung) dürfte in diesem Bereich keine Versicherungs- oder haftungsrechtliche Fragen auftreten.

Bei der Unterrichtsplanung muss eine entsprechende curriculare Einbindung erfolgen.

Welche Unterrichtsthemen im Vorfeld behandelt sein sollten, richtet sich nach dem Zeitpunkt des Projektstarts. Sinnvoll ist sicher, dass die Auszubildenden einen Einblick über die Besonderheiten des „Altwerdens“ bekommen. Hinweise, wie die Kommunikation mit demenzten Menschen zu gestalten ist sowie Betreuungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten alter Menschen, z. B. 10-Minuten-Aktivierung, können sehr hilfreich sein. Die Auszubildenden sollten zudem bereits Kenntnisse zur Biografiearbeit besitzen.

### Durchführung des Projekts

In einer eigenen Unterrichtseinheit werden die Auszubildenden dann dezidiert auf das Projekt vorbereitet:

- Zielsetzung des Projekts
- betroffene Einrichtungen
- Ansprechpartner in den Einrichtungen
- betreuende Lehrkräfte
- Besuch der Einrichtungen mit Bewohnerauswahl
- Zeitplan, an welchen Theorietagen die Besuche stattfinden
- Dauer des Projekts
- spezielle Problembereiche (Erkrankung des Bewohners, des Schülers etc.)

Um dem Bedürfnis der Schüler nach Ergebnissicherheit weiter entgegenzukommen, kann der Lehrende schließlich in einer Abschlussrunde die wesentlichen Gesichtspunkte noch einmal kurz zusammenfassen und auf möglicherweise noch offen gebliebene Fragen eingehen. Darüber hinaus sollte eine Nachbereitung eines durch Gruppenpuzzle erarbeiteten Themas durch Selbstkontrolle, z. B. **Legen von Begriffsstrukturen** (► Kap. 9.5.1), und weiteren Anwendungsaufgaben erfolgen.

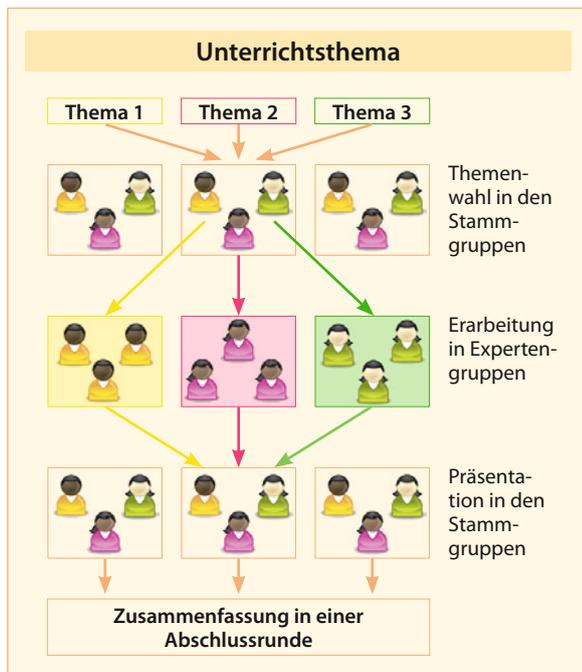


Abb. 9.4: Das Gruppenpuzzle als Form des kooperativen Lernens.

### 9.3.3 Gruppenkarussell

Das **Gruppenkarussell** ist eine Mischung aus der **Kugellager-Methode** (► Kap. 9.2.4) und dem **Gruppenpuzzle**. Nach der Erarbeitungsphase in Gruppen sollen die Ergebnisse mit den anderen Arbeitsgruppen ausgetauscht und besprochen werden. Diese Arbeitsform bietet sich nach der Arbeit im Gruppenpuzzle an, insbesondere wenn bei komplexen Aufträgen unterschiedliche Handlungsoptionen oder Problemlösungsmöglichkeiten begründet und verglichen werden sollen, z. B. bei einer Pflegeplanung.

Durch diese Methode werden nahezu alle Auszubildenden mit wiederum relativ geringem organisatorischen Aufwand aktiviert. Mit Ausnahme von einem bzw. zwei Teilnehmern, die an „ihrem“ Tisch bleiben, wechseln die anderen Lernenden die Gruppen. Es entstehen also völlig neue Gruppenkonstellationen, in denen sich jeweils Auszubildende aus jeder der ursprünglichen Arbeitsgruppen befinden sollten. Dieser „Großwechsel“ bedarf einiger Übung und Disziplin. Entsprechend ist es wichtig, genau vorzugeben, wer in welche Richtung wechselt, z. B. durch die vorbereitende Zuordnung von „Kopfnummern“, die dann aufgerufen werden können.

Die in einer Gruppe erarbeiteten Kenntnisse werden nun den Mitgliedern der anderen Gruppen erläutert. Die Präsentierenden üben dabei die anschauliche Begründung ihres Lösungsvorschlags, die Zuhörer bringen ihre eigene Sicht mit ein und machen sich schriftlich Notizen. Über die Gruppengrenzen hinweg erfolgt ein Austausch von Meinungen, Anregungen und vielleicht auch Kritik, was zur Vertiefung, Ergänzung und Korrektur der Ergebnisse beiträgt. Es sind, wie bei der Kugellager-Methode auch, mehrere Wechsel möglich. Durch die zahlreichen Besprechungs- und Reflexionsmöglichkeiten kontrollieren und verbessern sich die Lernenden selbstständig und effektiv. Vorrangiges Ziel ist es dabei, Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln, abzuwägen sowie fallbezogene Entscheidungen zu treffen und zu verantworten.

Nach dieser Austauschphase wechseln alle Teilnehmer wieder zurück in ihre ursprünglichen Gruppen, um unter dem Einfluss der nun dazugewonnenen Eindrücke die eigenen Gruppenergebnisse nochmals abschließend zu reflektieren.

### 9.3.4 Thesenpool

Gerade in der Ausbildung in den Pflegeberufen ist die Entwicklung der **Kommunikationskompetenz** unabdingbar. Der Umgang mit Menschen setzt ein angemessenes Gesprächsverhalten voraus, das geprägt ist von Respekt, Toleranz gegenüber anderen Ansichten und Teamfähigkeit. Deshalb sollten das Argumentieren und Diskutieren wesentlicher Bestandteil des Unterrichts sein. Doch häufig fällt es den Auszubildenden schwer, ad hoc sachliche Begründungen zu finden und im Gespräch angemessen aufeinander zu reagieren. Diskussionen gleiten auf diese Weise allzu oft in oberflächliche, manchmal auch emotionsgeladene „Stammtischdebatten“ ab.

Mit der systematischen Erarbeitung von Pro- und Kontra-Argumenten in einem Thesenpool kann ein Streitgespräch oder eine Fachdiskussion vorbereitet werden.

Nach dem Skizzieren des kontrovers zu diskutierenden Themas bekommen die Teilnehmer den Auftrag, für die gegensätzlichen Positionen Argumente zu entwickeln.

Dabei sind verschiedene Vorgehensweisen denkbar:

- Die Lernenden entwickeln in Neigungsgruppen Argumente zu ihrer Position.
- Die Lernenden bekommen eine möglichst zu ihrer eigenen Überzeugung konträre Position zugewiesen, die sie verteidigen müssen. Sie üben damit den Perspektivwechsel und müssen den eigenen Standpunkt überdenken.
- Die Lernenden entwickeln sowohl Pro- als auch Kontra-Argumente zu einem Thema. Sie verfassen