

ZUSATZMATERIAL

ZUR VERÖFFENTLICHUNG VON SABINE WEBER-FRIEG

Sabine Weber-Frieg: Selbstreflexives, transformatives Lernen in der Altenpflegeausbildung - Wege zum professionellen Handeln, Buchreihe „Berufsbildung, Arbeit und Innovation – Dissertationen und Habilitationen“, Band 4509, Bielefeld 2018, ISBN: 978-3-7639-5930-3.

Link zum Hauptwerk: www.wbv.de/artikel/6004631

DOI des Zusatzmaterials: 10.3278/6004631-tab



Inhaltsverzeichnis

A	Einverständniserklärungen	5
A.1	Einrichtungs-/Pflegedienstleitung	5
A.2	Klient:in	8
A.3	Auszubildende	10
B	Forschungsinstrumente	12
B.1	Fragebogen: Individuelle Kompetenzentwicklung und Biografiebezug.....	12
B.2	Beobachtungsleitfaden	15
B.3	Interviewleitfaden	20
B.4	Bogen zur Selbst- und Fremdbewertung	27
C	Vorstellung der Teilnehmenden: Prägende Erfahrungen, Stärken und Fähigkeiten, Erwartungen an die Ausbildung und Ziele	30
D	Hypothesen/Präkonzepte der	34
E	Lernziele der Auszubildenden	36
F	Dokumentation des Ergebnisses der handlungsorientierten Arbeitsprobe	37
G	Transkriptionsregeln	63

Inhalt

Zusatzmaterial zur Veröffentlichung von Sabine Weber-Frieg	3
A Einverständniserklärungen	3
A.1 Einrichtungs-/Pflegedienstleitung	3
A.2 Klient:in	6
A.3 Auszubildende	8
B Forschungsinstrumente	10
B.1 Fragebogen: Individuelle Kompetenzentwicklung und Biografie- bezug	10
B.2 Beobachtungsleitfaden	13
B.3 Interviewleitfaden	18
B.4 Bogen zur Selbst- und Fremdbewertung	25
C Vorstellung der Teilnehmenden: Prägende Erfahrungen, Stärken und Fähigkeiten, Erwartungen an die Ausbildung und Ziele	28
D Hypothesen/Präkonzepte der Forscherin	32
E Lernziele der Auszubildenden	34
F Dokumentation des Ergebnisses der handlungsorientierten Arbeitsprobe	35
G Transkriptionsregeln	61

Zusatzmaterial zur Veröffentlichung von Sabine Weber-Frieg

A Einverständniserklärungen

A.1 Einrichtungs-/Pflegedienstleitung

Sabine Weber-Frieg
Bildungszentrum für Altenpflege in Hessen (anonymisiert)

12. März 2008

Förderung von Kompetenzen und Potenzialen von Altenpflegeauszubildenden des Kurses (...) am Bildungszentrum (...)

Sehr geehrte/r Frau/Herr¹ ...,

wer schon länger in der Pflege tätig ist und entsprechende Erfahrung mitbringt, weiß vielleicht intuitiv, was in einer Pflegesituation angemessen zu tun ist. Doch: „Wie gelingt es, die Besonderheiten einer Pflegesituation zuverlässig zu erfassen und professionell zu handeln; und welche spezifischen Kompetenzen sind hierfür erforderlich?“

Um Antworten zu diesen Fragen zu finden, soll im Rahmen einer empirischen Arbeit untersucht werden, wie sich individuelle Fähigkeiten und Potentiale von Altenpflegeauszubildenden im pflegerischen Handeln darstellen und bereits während der Ausbildung gezielter fördern lassen.

Es ist beabsichtigt, die Untersuchung im ersten Ausbildungsjahr des Kurses (...) im Rahmen der Praxisbegleitung der Schule durchzuführen.

Auf Grundlage dieser Ergebnisse werden für jeden teilnehmenden Auszubildenden eine schriftliche Auswertung mit Empfehlungen erstellt sowie Leitlinien für die praktische Altenpflege-Ausbildung erarbeitet.

Für die Datenerhebung ist eine ca. 3-stündige *Arbeitsprobe* mit Ihrem/Ihrer Auszubildenden vorgesehen, bei Frau/Herr ... am:

Die Arbeitsprobe ist wie folgt aufgebaut:

- Die Arbeitsaufgabe beinhaltet die themenbezogene Beratung und darauf abgestimmte Anleitung eines Bewohners/Klienten². Die Beratungs- und Anleitungssituation ist frei zu gestalten. Bedingung ist lediglich, dass das gewählte Thema

¹ Die Anrede bezieht sich auf die Heim- und oder Pflegedienstleitungen der auszubildenden Praxisinstitution.

² Mit der Bezeichnung Bewohner/Klient sind selbstverständlich auch weibliche Bewohnerinnen/Klientinnen in allen Praxiskontexten gemeint.

für die Beratungs- und Anleitungssituation bereits in der Theorie unterrichtet wurde und der Bewohner/der Klient mit der Beratung und Anleitung einverstanden ist. Es muss ein schriftliches Einverständnis vorliegen.

- Die/der Auszubildende plant entsprechend dem Ausbildungsstand schriftlich den Ausschnitt der Pflege, der für die Beratungs- und Anleitungssituation relevant ist.
- In Form eines Pflegeübergabegesprächs – unmittelbar vor der Beratungs- und Anleitungssituation – informieren die Auszubildenden mich darüber, wie die Pflege gestaltet und umgesetzt werden soll (ca. 15–30 Min.).
- Die Auszubildenden führen die Beratung und Anleitung eines Bewohners/Klienten unter meiner Aufsicht/Beobachtung selbstständig durch (ca. 60 Min.).
- Im Anschluss an die Beratungs- und Anleitungssituation führe ich ein Interview mit dem/der Auszubildenden (ca. 60 Min.).
- Das Pflegeübergabegespräch und die Interviews werden auf Tonband aufgezeichnet, die Beobachtungen in der Pflegesituation protokolliert.
- Ggf. werden vereinzelt kurze Interviews mit der Praxisanleitung oder dem Bewohner/Klienten geführt, wenn diese einverstanden sind. Die Gespräche werden protokolliert.

Die Untersuchung wird am Bildungszentrum (...) von mir als Kursleitung des Kurses (...) durchgeführt und wissenschaftlich betreut von Frau Prof. Dr. Marianne Friese (Justus-Liebig-Universität Giessen, FB 03 Sozial- und Kulturwissenschaften, Institut für Erziehungswissenschaft-Fachgebiet Berufspädagogik/Arbeitslehre).

Ich bin als Lehrkraft zum Datenschutz verpflichtet. Ein Student der Universität Gießen wird ggf. bei der Datenerhebung ebenfalls teilnehmen, um die Objektivität der Untersuchung zu erhöhen. Er unterliegt ebenfalls dem Datenschutz.

Bitte unterstützen Sie diese Untersuchung. Es wird jeweils ein Raum benötigt, wo die Interviews ungestört geführt werden können. Die handlungsorientierte Arbeitsprobe, einschließlich Pflegeübergabe und Nachgespräch, dauert maximal 3 *Stunden*. Es wird gebeten, die Auszubildenden für diese Zeitdauer freizustellen.

Bitte informieren Sie Ihre Pflegedienst- und die zuständige Wohnbereichsleitung über den Praxisbesuch und den Termin.

Für Fragen und nähere Informationen stehe ich gerne zur Verfügung. Sie können mich im Bildungszentrum erreichen unter der Telefonnummer: (...) oder unter den oben angegebenen E-Mailadressen.

Bitte faxen Sie die Einverständniserklärung bis zum 25. März 2008 an mich zurück.
Faxnummer: (...)

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Weber-Frieg
(Kursleitung)

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass in unserer Praxiseinrichtung die Untersuchung zu Kompetenzen und Potentialen von Altenpflege – Auszubildenden des Kurses (...) im Rahmen der Praxisbegleitung durchgeführt wird.

Name des/der Auszubildenden	Name und Ort der Praxiseinrichtung	Name der Heimleitung	Unterschrift der Heimleitung

Ort:

Datum:

Lernorte der praktischen Altenpflegeausbildung

Die praktischen Lernorte der Auszubildenden sind sehr unterschiedlich. Um die Praxisstellen der Auszubildenden miteinander zu vergleichen, benötige ich noch folgende Angaben zu Ihrer Praxiseinrichtung (die Angaben werden ebenfalls anonymisiert). Ich bin dankbar für Ihre Informationen, falls das für Sie jedoch zu zeitaufwendig ist, werde ich die Angaben ggf. den Jahresarbeiten der Auszubildenden entnehmen.

Besonderheiten der Praxiseinrichtung	
<i>Name, Bezeichnung der Praxiseinrichtung</i>	
<i>Träger</i>	
<i>Lage und Ort</i>	
<i>Größe (in Bezug auf die Betten- und Zimmerkapazität)</i>	
<i>Ggf. besondere Angebote und Spezialisierungen</i>	

Personelle Situation des Wohnbereiches/der Station des Auszubildenden	
Anzahl/Geschlecht Frauen Männer	
Alter 20 – 30 Jahre alt 30 – 40 Jahre alt 40 – 50 Jahre alt 50 – 60 Jahre alt über 60 Jahre alt	
Berufserfahrung/in Jahren und Qualifizierung (z. B. 2 examinierte Alten- pfleger/innen mit 5 Jahren Berufserfahrung)	
Angaben zur Praxisanleitung (PA)	
Anzahl der Praxisanleitungen (pro Einrichtung und/oder Wohnbereich)	
Alter, Berufserfahrung, Qualifizierung der PA	

A.2 Klient:in

Sabine Weber-Frieg

Bildungszentrum für Altenpflege in Hessen (anonymisiert)

März 2008

Praxisbegleitung von Altenpflegeauszubildenden des Kurses (...) zum Thema „Wie gestalten Auszubildende die Beratungs- und Anleitungssituation von Bewohnern bzw. Klienten?“

Sehr geehrte/r Bewohner/-in/Klient/-in,

ein wichtiges Anliegen in der Altenpflegeausbildung ist es, Auszubildende nicht nur theoretisch auszubilden, sondern insbesondere auch bei der Lernsituation in der Praxis zu unterstützen. Die Kursleitungen der Altenpflegeschule besuchen die Auszubildenden daher regelmäßig in der ausbildenden Praxiseinrichtung.

Am ... findet eine Praxisbegleitung der/des Auszubildenden ...

durch die Kursleitung, Frau Weber-Frieg, statt. In diesem Zusammenhang haben die Auszubildenden die Aufgabe übernommen, eine pflegerische Beratungs- und Anleitungssituation eines Bewohners bzw. eines Patienten zu gestalten. Beratungen und Anleitungen in der Pflege sind z. B. wichtig, um Sie zu einem speziellen Pflege-thema fachlich qualifiziert zu beraten und anleitend zu unterstützen.

Wir versichern Ihnen, dass wir jederzeit Ihre Privatsphäre schützen, Ihre persönlichen Daten und Ihre Auskünfte vertraulich behandeln und Aufzeichnungen nur in anonymisierter Form aufbewahren. Die beteiligten Personen unterliegen der Schweigepflicht und dem Datenschutz.

Die Ergebnisse fließen – selbstverständlich anonymisiert – in eine wissenschaftliche Untersuchung ein, die Frau Weber-Frieg unter wissenschaftlicher Betreuung von Frau Prof. Dr. Marianne Friese (Justus-Liebig-Universität Giessen, FB 03 Sozial- und Kulturwissenschaften, Institut für Erziehungswissenschaft-Fachgebiet Berufspädagogik/Arbeitslehre) durchführen und auswerten wird. Ein Studierender des Fachgebiets von Frau Prof. Dr. Friese wird ggf. bei der Praxisbegleitung teilnehmen.

Für Fragen und nähere Informationen stehe ich gerne zur Verfügung. Telefonisch bin ich im Bildungszentrum zu erreichen: (...) oder unter den oben angegebenen E-Mailadressen.

Mit der Unterzeichnung der Einwilligung haben Sie jederzeit im Verlauf der Praxisbegleitung das Recht, die Beratung und Anleitung abzubrechen, ohne dass für Sie oder den Auszubildenden Nachteile entstehen.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Weber-Frieg
(Kursleitung)

Praxisbegleitung von Altenpflegeauszubildenden des Kurses (...) am Bildungszentrum für Altenpflege in Hessen (anonymisiert): „Wie gestalten Auszubildende die Beratungs- und Anleitungssituation von Bewohnern bzw. Klienten?“

Einwilligung des Bewohners/Klienten

Ich bin mit der *Beratung und Anleitung* im Rahmen einer Praxisbegleitung der/des Auszubildenden einverstanden.

Name der/des Auszubildenden	Name des Bewohners/Patienten oder des gesetzlichen Betreuers	Unterschrift des Bewohners/Patienten oder des gesetzlichen Betreuers

Ort:

Datum:

Falls Sie möchten, würden wir gerne von Ihnen erfahren, wie Sie die Situation empfunden haben, um weitere Anregungen für die Altenpflege – Ausbildung zu erhalten. Das Gespräch mit Ihnen würden wir dann evtl. protokollieren.

Ich bin mit einem *Gespräch* im Anschluss an die Beratung und Anleitung einverstanden.

Name der/des Auszubildenden	Name des Bewohners/Patienten oder des gesetzlichen Betreuers	Unterschrift des Bewohners/Patienten oder des gesetzlichen Betreuers

Ort:

Datum:

A.3 Auszubildende

Sabine Weber-Frieg
Bildungszentrum für Altenpflege in Hessen (anonymisiert)

11. März 2008

Lernprozessbegleitung und Beratung von Altenpflegeauszubildenden in der praktischen Ausbildung

Sehr geehrte Auszubildende,
sehr geehrte/r Frau/Herr ...,

viele Fähigkeiten, die Sie für Ihre praktische Ausbildung benötigen, bringen Sie bereits mit, weitere Fähigkeiten erwerben Sie im Laufe der Ausbildung, vieles bewältigen Sie nach und nach durch das Sammeln und Anwenden von praktischen Erfahrungen. In diesem Lernprozess in der Praxis möchte ich Sie unterstützen und eine auf Sie zugeschnittene Beratung mit schriftlichen Empfehlungen für Sie ausarbeiten. Dies soll während der Praxisphase stattfinden.

1. *Ausbildungsjahr*: vom 10. April bis 2. Mai 2008;
der Termin bei Ihnen ist am: ... 2008

Damit ich mir ein Bild von Ihrem Pflegehandeln in der Praxis machen kann, erhalten Sie folgende Arbeitsaufgabe:

„Gestalten Sie eine individuelle Beratung und Anleitung für einen Bewohner/Klienten³ Ihrer Wahl zu einem pflegerischen Thema.“

- Wie Sie die Beratungs- und Anleitungssituation gestalten, bleibt Ihnen überlassen. Bedingung ist lediglich, dass das gewählte Thema für die Beratungs- und Anleitungssituation bereits in der Theorie unterrichtet wurde und der Bewohner/der Klient mit der Beratung und Anleitung einverstanden ist. Es muss ein schriftliches Einverständnis vorliegen.
- Planen Sie schriftlich den Ausschnitt der Pflege, der für die Beratungs- und Anleitungssituation relevant ist. Im ersten Ausbildungsjahr reicht eine Informationssammlung/ einschließlich biografischer Daten.
- Unmittelbar vor der Beratungs- und Anleitungssituation findet ein Pflegeübergabegespräch statt. In diesem Rahmen informieren Sie mich über ihren Bewohner/Klienten und wie die Pflege gestaltet und umgesetzt werden soll (ca. 15–30 Min.).
- Danach führen Sie die Beratung- und Anleitung eines Bewohners/Klienten aus (ca. 60 Min.).
- Im Anschluss an die Beratungs- und Anleitungssituation erfolgt ein Interview mit Ihnen (ca. 60 Min.). Vereinzelt werden ggf. zusätzlich Interviews mit der Praxisanleitung oder einem Bewohner/Klienten geführt.

Das Pflegeübergabegespräch und die Interviews werden auf Tonband aufgezeichnet und Beobachtungen zur Pflegesituation protokolliert. Der Schutz Ihrer Daten wird zugesichert. Falls Sie einverstanden sind, wird ein Student der Universität Gießen teilnehmen, um die Objektivität der Forschung zu erhöhen. Er unterliegt ebenfalls dem Datenschutz. Ich versichere Ihnen, jederzeit Ihre persönlichen Daten und Ihre Auskünfte vertraulich zu behandeln, Aufzeichnungen nur in anonymisierter Form aufzubewahren und zu veröffentlichen. Auskünfte an Ihre Praxisanleitung erteile ich nur mit Ihrem Einverständnis.

Die Ergebnisse fließen anonymisiert und unter Beachtung des Datenschutzes in eine wissenschaftliche Untersuchung ein, die ich unter wissenschaftlicher Betreuung von Frau Prof. Dr. Marianne Friese (Justus-Liebig-Universität Giessen, FB 03 Sozial- und Kulturwissenschaften, Institut für Erziehungswissenschaft-Fachgebiet Berufspädagogik/Arbeitslehre) durchführen und auswerten werde.

³ Mit der Bezeichnung Bewohner/Klient sind selbstverständlich auch weibliche Bewohnerinnen/Klientinnen in allen Praxiskon-
texten gemeint.

Mit der Unterzeichnung der Einwilligung haben Sie jederzeit und zu jedem Zeitpunkt der Untersuchung das Recht, abzubrechen, ohne dass für Sie Nachteile entstehen.

Für Fragen und nähere Informationen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Weber-Frieg
(Kursleitung)

Lernprozessbegleitung und Beratung von Altenpflege – Auszubildenden des Kurses (...) in der praktischen Ausbildung am Bildungszentrum für Altenpflege in Hessen (anonymisiert)

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, an der Untersuchung teilzunehmen.

Name des/der Auszubildenden	Unterschrift des/der Auszubildenden und ggf. des Erziehungsberechtigten (bei Nichtvolljährigkeit des/der Auszubildenden)	Name und Ort der Praxiseinrichtung

Ort:

Datum:

B Forschungsinstrumente

B.1 Fragebogen: Individuelle Kompetenzentwicklung und Biografiebezug

Individuelle Kompetenzentwicklung und der Biografiebezug
In Ihrem Leben gab es vielleicht Situationen, prägende Erfahrungen und Erlebnisse, die Sie in der Entscheidung für die Altenpflegeausbildung beeinflusst haben. Möglicherweise sind Sie auch durch Ihre Familie/Familiensituation, Hobbys und Interessen zu dem Entschluss gekommen, sich in einem sozialen Berufsfeld wie der Altenpflege zu engagieren oder vielleicht auch, weil der Beruf zukünftig von großer Bedeutung sein könnte.

Die folgenden Fragen helfen, Sie persönlich näher kennenzulernen und Ansatzpunkte für eine <i>biografieorientierte</i> Förderung zu entwickeln. Bitte nehmen Sie sich ca. 30 Min. Zeit zum sorgfältigen Ausfüllen.	
Soziodemografische Angaben	
Name	
Alter	
Geschlecht	
Nationalität	
Familienstand/Kinder	
Besondere Interessen/Hobbys	
Welche Hobbys haben Sie?	
Wie sind Sie zu Ihren Hobbys gekommen?	
Was interessiert Sie daran besonders und warum?	
Haushalt und Familie	
Welche Aufgaben oder Themen interessieren Sie in Ihrer Haushalts- und Familientätigkeit besonders?	
Was sind/waren die Gründe für das Interesse?	
Ereignisse und prägende Erfahrungen	
Welche privaten oder beruflichen Erfahrungen bzw. Ereignisse, die Sie vor der Ausbildung erlebt haben, haben Ihr Interesse an der Altenpflegeausbildung beeinflusst?	
Welche waren das? (Bitte beschreiben Sie diese Erfahrungen in Stichworten.)	

Fähigkeiten und Stärken⁴	
Was können Sie gut?	
Wie sind Sie zu dieser Einschätzung Ihrer Fähigkeiten gekommen? (z. B. durch Rückmeldungen von Freunden, Kollegen)	
In welchen privaten Zusammenhängen konnten Sie diese Fähigkeiten bereits nutzen?	
In welchen beruflichen Zusammenhängen konnten Sie diese Fähigkeiten bereits nutzen?	
Wie bringen Sie diese Fähigkeiten in die theoretische und praktische Altenpflegeausbildung ein?	
Erwartungen an die Altenpflegeausbildung	
Was ist Ihnen wichtig für Ihre Ausbildung und weshalb?	
Was erwarten Sie für sich persönlich von der Altenpflegeausbildung?	
Was erwarten Sie von der Schule?	

⁴ Das Nachdenken über Ihre Fähigkeiten und Kompetenzen macht Ihnen Ihre persönlichen Stärken bewusster und hilft Ihnen bei der Weiterentwicklung dieser Fähigkeiten. Es ist auch wichtig, um Sie bei der Weiterentwicklung dieser Stärken zu unterstützen.

B.2 Beobachtungsleitfaden

Beobachtungsleitfaden in der Pflegesituation: Individuelle Beratung/Anleitung	
Selbstbeobachtung der Kompetenz feststellenden Person: Vorannahmen, Einstellungen und Erwartungen zum Auszubildenden (vor, während und nach der Beobachtung)	
<i>reflection-before action</i>	
<i>reflection-in-action</i>	
<i>reflection-on-action</i>	
Sonstiges	
Beobachtungen in der Pflegesituation/reflection-in-action	
Name des Auszubildenden	
Rahmenbedingungen des Praxiskontextes (Institutionsebene)	
Besonderheiten der Praxiseinrichtung (der Jahresarbeit des Auszubildenden entnommen): <ul style="list-style-type: none"> • Name, Bezeichnung der Praxiseinrichtung, Träger • Lage • Größe • besondere Angebote, Spezialisierungen Personelle Situation des Wohnbereiches/der Station des Auszubildenden (erfragt bei Wohnbereichs- oder Pflegedienstleitung) <ul style="list-style-type: none"> • Anzahl/Geschlecht • Alter • Berufserfahrung • Qualifizierung 	

Rahmenbedingungen des Praxiskontextes (Institutions -und Interaktionsebene)	
Zeitraum der Pflegesituation	Datum: Uhrzeit von: bis:
Teilnehmende Personen, Rolle der Personen	
Beschreibung der Pflegesituationsumgebung: Räumliche Umgebung ggf. Störquellen	
Thema der Beratung/Anleitung – als situativer Ausschnitt der Lebenswelt	

Arbeitsaufgabe „Beratung“/„Anleitung“ in der Pflegesituation (Interaktionsebene): Interaktionelle Aushandlungsprozesse in der Pflege		
Beobachtungs- kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1., 2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
Beginn der Interaktion: Einleitende Gestaltung der Beziehungsauf- nahme:	Interesse zeigen Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> • Klienten begrüßen, • sich und weitere Personen vorstellen, • nach allgemeinen Befinden fragen, ... • Konkretes, in tensives Interesse zeigen Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> • gezielt nach Befinden fragen • 	

Beobachtungs- kategorie	Verhaltensanker	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
Kommunikatives Handeln, das an einer Verständigung orientiert ist (Habermas).	<ul style="list-style-type: none"> • Absichten und Ziele der Handlungssituation (nicht) offen legen, (nicht) begründen mit Theoriewissen, Erfahrungen, Tradition, Routine. 	

Beobachtungs-kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1., 2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
Kommunikatives Handeln, das an einer Verständigung orientiert ist (Habermas).	<ul style="list-style-type: none"> • die subjektiven Bedeutungen der Situation für beide • (nicht) klären, • (nicht) analysieren, • (nicht) deuten (handlungsleitende Deutungsmuster/ Bedeutungsschemata?) • (keine) verbale • und nonverbale • humorvolle • Verständigung über die Handlungssituation, die Ziele, das weitere Vorgehen und Handeln • das Thema der Beratung ist für Klienten (nicht) von Bedeutung • Klient:in ist mit dem Handeln (nicht) einverstanden • eigene Kompetenzen und die Folgen des Handelns werden (nicht) eingeschätzt und vorgegessenommen. 	

Beobachtungs-kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1., 2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
Professionelles Handeln (Oevermann): (evidenzbasiertes) Fachwissen wird individuell, kontextbezogen angewendet	<ul style="list-style-type: none"> • die Beratung wird (nicht) durchgeführt • Anleitung wird (nicht) durchgeführt • Beratung und Anleitung werden miteinander verbunden: <ul style="list-style-type: none"> • zeitgleich • nicht zeitgleich, aber stimmig • das Handeln ist (nicht) auf die individuelle Situation bezogen, entspricht (nicht) der Situation (dem Befinden, den Bedürfnissen, Wünschen) von Klienten • das Handeln basiert auf <ul style="list-style-type: none"> • Theoriewissen, • Erfahrungen, • Tradition, • Routine • dem beruflichen Rollenverständnis • (Lehrender, Erzieher, Autoritätsperson, partnerschaftlicher Berater, Stellvertreter, „Anwalt“ u. a.) • das Handeln führt zu einem Ergebnis mit dem beide (nicht) zufrieden sind. • Sonstiges 	

Beobachtungs-kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1.,2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
<p>Neue Beobachtungs-kategorien</p> <p>Neue Beobachtungs-kategorien:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Projektionen zum Thema: • eigene Assoziationen, Empfindungen, die mit dem Thema verbunden sind, werden auf Klienten übertragen. • Führungsstil: 1 2 3 4 5 • autoritär • kooperativ • laissez faire • Sonstiges • • • • 	

Beobachtungs-kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1.,2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
1. (Intrapersonaler) Problemlöseprozess		
<p>Handeln in unerwarteten Situationen (Wahrnehmung und Selbst-reflexion): Wahrnehmung, Reflexion der neuen Situation, des Problems (critical reflexivity)</p> <p>Kritisches Analysieren der Situation, des Problems (critical analysis), Selbstreflexion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es gibt einen Anlass für eine veränderte Situation (z. B. Befinden, Bedürfnisse, Wünsche, Empfindungen von Klienten) • die Situation wird als „neu“ wahrgenommen • das Problem, der Konflikt in der Situation wird wahrgenommen • die Situation wird fachlich analysiert • der Versuch, die Situation mit vorhandenen Kenntnissen, Fähigkeiten zu lösen, gelingt. • die Situation kann mit den bisherigen Kenntnissen, Fähigkeiten nicht gelöst werden • die Situation erfordert ein neues (Selbst-)Verständnis und muss neu gedeutet, interpretiert und reflektiert werden (Mezirow) • die Notwendigkeit vom geplanten Handeln abzuweichen wird erkannt. 	

Beobachtungs-kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1.,2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
interaktiver (interpersonaler) Problemlöseprozess		
Kommunikatives Handeln, das an einer Verständigung orientiert ist.	<ul style="list-style-type: none"> • es wird versucht, die Sichtweise und das Befinden von Klienten in Erfahrung zu bringen • die eigene Sicht auf das Problem, das eigene Empfinden wird kommuniziert • die Situation bekommt ein neues Thema, ein besonderen Ausschnitt wird hervorgehoben • das Problem wird in einen (neuen) umfassenderen Gesamtzusammenhang eingeordnet • es stehen (mehrere) Handlungsalternativen zur Verfügung 	
Kommunikatives und Professionelles Handeln (Oevermann)	<ul style="list-style-type: none"> • die (fachlichen) Handlungsalternativen werden mit Klienten abgestimmt • Klient:in stimmt verbal/nonverbal dem Lösungsvorschlag zu • der Auszubildende ist mit dem Lösungsvorschlag zufrieden • das Handeln entspricht der Situation von Klienten. 	

Beobachtungs-kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1.,2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
Ggf. 2. interaktiver (interpersonaler) Problemlöseprozess		
Kommunikatives Handeln, das an einer Verständigung orientiert ist.	<ul style="list-style-type: none"> • es erfolgt eine weitere Abstimmung, um das Ergebnis des Handelns zu erforschen. • die situativ angemessenste Alternative wird umgesetzt • das Handeln zeigt das gewünschte Ergebnis • es werden weitere Problemprozesse nach diesem Schema eingeleitet 	
Ggf. fortgesetzter Problemlöseprozess und neue Verhaltensmuster		
Neue Beobachtungs-kategorien	<ul style="list-style-type: none"> • • 	

Beobachtungs-kategorie	Verhaltensanker Ggf. Reihenfolge der Schritte mit 1.,2., 3, ... festlegen	Beschreibung des gezeigten Verhaltens/ Wie äußert sich das konkret?
Ggf. 2. interaktiver (interpersonaler) Problemlöseprozess		
Kommunikatives Handeln, das an einer Verständigung orientiert ist.	<ul style="list-style-type: none"> • es erfolgt eine weitere Abstimmung, um das Ergebnis des Handelns zu erforschen. • die situativ angemessenste Alternative wird umgesetzt • das Handeln zeigt das gewünschte Ergebnis • es werden weitere Problemprozesse nach diesem Schema eingeleitet 	
Ggf. fortgesetzter Problemlöseprozess und neue Verhaltensmuster		
Neue Beobachtungskategorien	<ul style="list-style-type: none"> • • 	

B.3 Interviewleitfaden

B.3.1 Auszubildende

Interviewleitfaden (Auszubildende)	
<p>Im Interview sind noch die spezifischen Frageformen des diskursiven Interviews (Wissensfragen, Aufforderung zu Stellungnahmen, Begründungen, Hinweise auf Widersprüche usw.) aus der Situation heraus zu berücksichtigen! Bedingung ist ein angenehmes, vertrauensvolles Gesprächsklima. Fragen und Stimuli zur Evokation von Stellungnahmen und Begründungen: Hypothetische Situationen „Persilscheine“ (Ermunterung zu „vermeintlich sozial unerwünschten Sichtweisen“) Bewusste Suggestivfragen (ggf. „falsche“ Erwartungen und Unterstellungen) Konklusionen und Zusammenfassungen Konfrontationen (intern, extern) Polarisierungen</p>	
Fragen zu reflection-before-action	
1. Kernfragestellung	<p>Für die Pflegesituation im Anschluss konnten Sie einen Klienten und die Inhalte des Beratungsgesprächs selbst auswählen.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Können sie bitte sagen, weshalb Sie gerade diesen Klienten ausgewählt haben? (Ggf. Bitte begründen Sie dies kurz.) 2. Welches Thema haben Sie für die Beratung und Anleitung gewählt und weshalb? 3. Welche Aspekte des Themas werden Sie ansprechen? <p>Wissensfrage Was sollte man allgemein über das Beratungs- und Anleitungsthema wissen?</p> <p>Hypothetische Situation Nehmen wir einmal an, Sie hätten diese Erkrankung/dieses Pflegeproblem, was wäre für Sie wichtig?</p>

<p>Ggf. weitere Fragestellungen, falls bei der Kernfragestellung inhaltlich nicht eingegangen wird.</p>	<p>Faktoren, die evtl. die Entscheidungen beeinflusst haben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie könnten ggf. persönliche Bedingungen (Interesse, Motivation, Einstellungen, Vorannahmen, Empfindungen/z. B. Sympathie, besondere Fähigkeiten, Schwierigkeiten ...) die Entscheidungen beeinflusst haben? • Wie könnte die besondere Situation des Klienten (Krankheitsbild, Bedürfnisse, Fähigkeiten/Probleme,...) die Entscheidungen beeinflussen? • Wie könnten Bedingungen der Praxiseinrichtung (besondere Angebote, spezialisiert auf ein spezifisches Klientel, Anleitungs- und Arbeitsbedingungen, Erwartungen des Klienten, Kollegen usw. Unterstützung ...) die Entscheidung beeinflusst haben?
<p>2. Kernfragestellung bzw. <i>hypothetische Situation</i></p>	<p>Stellen Sie sich bitte folgende Pflegeübergabe-Situation vor: Eine neue Kollegin ist heute zum Dienst erschienen und soll ab morgen die Pflege Ihres Klienten übernehmen. Heute wird sie bei der Pflege mit Ihnen mitgehen. Informieren Sie sie ausführlich über Ihren Klienten und der sich anschließenden Pflegesituation. Welche Informationen benötigt sie, um diesen Menschen zu pflegen?</p>
<p>Ggf. weitere Fragestellungen, falls bei der Kernfragestellung inhaltlich nicht eingegangen wird.</p>	<p>Was ist besonders wichtig/zu beachten bei der Pflege? Welche wichtigen Pflegeziele sollen heute erreicht werden?</p>
<p>Fragen zu reflection-on-action</p>	
<p>Kernfragestellung</p>	<p><i>Erzählstimulus zum Gesprächseinstieg</i> Es geht mir um Ihre individuellen Sichtweisen, die ich gerne näher erfahren möchte: Ihre Einschätzungen und Begründungen sind mir wichtig. Daher gibt es auch keine „falschen oder richtigen“ Antworten. Beschreiben und reflektieren Sie bitte die Pflegesituation: Wie haben Sie die Pflegesituation erlebt?</p>
<p>Ggf. weitere Fragestellungen, falls bei der Kernfragestellung inhaltlich nicht eingegangen wird. Zunächst fettgedruckte Fragen stellen, dann ggf. weitere.</p>	<p>1. Was war Ihnen persönlich wichtig in dieser Pflegesituation und weshalb? a) Was waren Ihre Ziele und Absichten? b) Begründen Sie bitte Ihre Ziele und Absichten. c) Wie haben Sie Ihre Ziele und Absichten dem Klienten gegenüber begründet (Hinweise für Theoriewissen, Erfahrungen, Tradition, Routine)?</p> <p>2. Wie ist es Ihnen gelungen, eine Verständigung über die Ziele, das weitere Vorgehen und Handeln zu erzielen? a) Was meinen Sie, was war dem Klienten wichtig in der Situation? Wie würden Sie die Ziele des Klienten/ggf. der Angehörigen beschreiben? b) Wie war der Klient mit dem Thema, den Zielen dem Vorgehen und Handeln einverstanden? c) War das Thema der Beratung und Anleitung relevant für den Klienten? d) <i>Hypothetische Situation</i>: Stellen Sie sich vor, Ihre Mutter/Ihr Vater wären der Klient und Sie sind die/der Angehörige, der bei dem Gespräch im Hintergrund mit dabei war: Wie wäre es Ihnen ergangen? Was hätten Sie sich gewünscht?</p> <p><i>Je nach Gesprächssituation/-atmosphäre zwischendurch Zusammenfassungen, „über-spitzte“ Konklusionen, um ggf. Widerspruch zu provozieren:</i> „Wenn ich das jetzt verstanden habe, sind Sie der Meinung, dass...“ „Interne Konfrontation“: Hinweis auf Inkonsistenzen und Widersprüche und zum Begründen auffordern! „Externe Konfrontation“: „Allgemein wird oft die Auffassung vertreten, dass ...“</p>

3. **Wie würden Sie Ihr Handeln in der Pflegesituation beschreiben und bewerten?**
- War Ihr Handeln in der Situation angemessen?
 - War Ihr Handeln am Befinden, an den Bedürfnissen und Wünschen des Klienten ausgerichtet?
 - Worauf gründete sich Ihr Handeln (Hinweise für Theoriewissen, Erfahrungen, Tradition, Routine, beruflichem Rollenverständnis)?
 - Wie würden Sie das Verhalten des Klienten beschreiben?
 - Wie war seine Reaktion auf Ihr Handeln?
4. **Wie würden Sie die Beziehung zu dem Klienten beschreiben?**
- Was war Ihnen in der Kommunikation mit dem Klienten wichtig?
 - Welche Form der Anrede bevorzugten Sie und weshalb?
5. **Hypothetische Situation**
- Stellen Sie sich vor, der Klient bekommt im Anschluss an die Pflegesituation einen Fragebogen ausgeteilt, um Ihre Pflege zu bewerten: Wie zufrieden wäre er auf einer Skala von 1–6 (1 = sehr zufrieden, 3 = mäßig zufrieden, 6 = gar nicht zufrieden)?
 - Was meinen Sie, wie professionell hat er Sie erlebt?

Je nach Gesprächssituation/-atmosphäre zwischendurch Zusammenfassungen, „überspitzte“ Konklusionen, um ggf. Widerspruch zu provozieren:

„Wenn ich das jetzt verstanden habe, sind Sie der Meinung, dass...“

„Interne Konfrontation“: Hinweis auf Inkonsistenzen und Widersprüche und zum Begründen auffordern!

Externe Konfrontation: Erzählen von Praxisbesuchen, die ganz anders verlaufen sind, oder negative/positive Praxiserfahrungen einstreuen, ggf. Polarisierungen

1. **Gab es eine Situation, die Sie so nicht erwartet und geplant hatten? Begründen Sie bitte, wie sich das entwickelt hat.**
- Was könnte der Anlass für die unerwartete Situation sein?
 - (Was folgte daraus?)
 - (Was war dann?)
 - Was hat zu dem weiteren Verlauf der Situation geführt?
 - Wie haben Sie selbst den Verlauf beeinflusst?
 - War die Situation für sie eindeutig zu erkennen, zu verstehen? Könnte es weitere Erklärungen geben?
 - Wie haben Sie die unerwartete Situation gelöst?
 - Wie haben Sie reagiert und weshalb?
 - War Ihre Reaktion angemessen? Begründen Sie bitte!
 - War Ihre Reaktion in *dieser* Situation angemessen?
 - Wie könnte der Klient das sehen? Ist der Klient mit dem Verlauf und dem Ergebnis zufrieden?
 - Woraus schließen Sie das?
 - Würden Sie sich in einer ähnlichen Situation genauso verhalten?
 - Welche alternativen Verhaltensweisen oder Bedingungen hätten zu einer anderen Entwicklung führen können?

Ggf. externe Konfrontation: Mit alternativen Sichtweisen konfrontieren, z. B. erzählen, wie sich Auszubildende (aus anderen Kursen) in einer ähnlichen Situation ganz anders verhalten haben.

- Was sollten Pflegende generell in einer solchen Situation beachten?

Zwischendurch ggf. Zusammenfassungen, „überspitzte“ Konklusionen, um ggf. Widerspruch zu provozieren:

„Wenn ich das jetzt verstanden habe, sind Sie der Meinung, dass...“

„interne Konfrontation“: Hinweis auf Inkonsistenzen und Widersprüche und zum Begründen auffordern! Ggf. Polarisierungen.

	<ol style="list-style-type: none">1. Beschreiben Sie bitte, wie Sie sich gefühlt haben/ggf. im Moment fühlen.<ol style="list-style-type: none">a) Sind Sie selbst mit sich zufrieden oder eher unzufrieden?b) Fühlen Sie sich sicher oder eher unsicher?c) Waren Sie in der Situation unterfordert oder eher überfordert?d) Womit könnte das zusammenhängen?2. Wie könnte sich der Klient/ggf. die Angehörigen gefühlt haben?<ol style="list-style-type: none">a) Was könnte das mit Ihnen/Ihrem Verhalten zu tun haben?b) Welche Erwartungen hatte der Klient an Sie?3. Hypothetische Situationen (Fragen je nach Situation auswählen, ggf. neue konstruieren)<ol style="list-style-type: none">a) Wie hätte ein anderer Auszubildender aus Ihrem Kurs, dessen Fähigkeiten Sie schätzen, die Situation gelöst?b) Wie würden Personen aus ihrem näheren Arbeitsumfeld, z. B. Ihre Praxisanleitung, über Ihr gezeigtes Handeln in der Pflegesituation denken, wenn diese teilgenommen hätten?c) Wenn Sie sich in die Lage Ihrer Praxisanleitung versetzen, was würden Sie sich als Ihre Praxisanleitung raten, um zukünftig ähnliche Situationen kompetent zu bewältigen?d) Wenn Sie als Auszubildender sich etwas wünschen könnten, um hier auf diesem Wohnbereich etwas zu verändern, was wäre das?e) Was würden Sie verändern, wenn Sie Wohnbereichsleitung oder Pflegedienstleitung wären?4. Welche Fähigkeiten benötigen Sie in einer solchen Pflegesituation?<ol style="list-style-type: none">a) Über welche Fähigkeiten verfügen Sie bereits?b) Was waren Ihre Stärken in der Situation?c) Welche Fähigkeiten/Kenntnisse würden Sie sich gerne noch aneignen?d) Was möchten Sie selbst dazu beitragen und wie?e) Welche Arbeitsbedingungen benötigen Sie, um sich weiter entwickeln zu können?f) Welchen Unterstützungsbedarf sehen Sie für sich?5. Wenn Sie auf Ihr Leben, Ihre biografischen Erfahrungen zurückblicken:<ol style="list-style-type: none">a) Wie hat das Ihre Entscheidungen und Ihr Handeln in dieser Pflegesituation beeinflusst?b) Ist es Ihnen leicht gefallen, über sich selbst zu reflektieren?
--	---

Beeinflussung durch die Interviewerin	Beeinflussung des Gesprächs durch die Interviewer	Sehr stark 5	4	3	2	Gar nicht 1
	Hypothetische Situationen					
	Aufforderungen: Stellungnahmen					
	Aufforderungen: Begründungen					
	Konfrontationen					
	Polarisierungen					
	Suggestivfragen					
	Konklusionen/ Zusammenfassungen					
	Wissen					
	Steuerung/ Lenkung					
	Bemerkungen:					

B.3.2 Praxisanleitung

Interviewleitfaden Praxisanleitung

Einschätzung der Reflexionsfähigkeit des/der Auszubildenden

Sehr geehrte/r Praxisanleiter/-in,

mir als Kursleitung ist es wichtig, Näheres über das praktische Handeln des/der Auszubildenden zu erfahren, um ihn/sie gut im Lernprozess begleiten zu können und zu wissen, wobei er/sie ggf. Unterstützung benötigt. Aus diesem Grunde möchte ich Ihnen einige Fragen stellen, da Sie den Auszubildenden in der Praxis kennengelernt haben und seine/ihre praktischen Fähigkeiten (besser) einschätzen können. Ich danke Ihnen für die Zusammenarbeit!

Mit welchen Eigenschaften würden Sie den/die Auszubildende beschreiben?	
Wie würde Sie das Pflegehandeln von der/dem Auszubildenden beschreiben?	
Wie vorausschauend (um-sichtig) geht der/die Auszubildende bei der Pflege von Bewohnern/Patienten vor?	
Wie geht der/die Auszubildende vor, wenn pflegerische Entscheidungen zu treffen sind?	
Wie gut gelingt es dem/der Auszubildenden theoretisches Wissen situativ angemessen anzuwenden?	
Gelingt es dem/der Auszubildenden Pflegesituationen in ihrer Gesamtheit zu erfassen? Wie geht er/sie vor, um diese zu erfassen?	
Wie verhält sich der/die Auszubildende in neuen, unerwarteten Pflegesituationen?	
Welche Unterstützung benötigt er/sie?	
Was möchten Sie dem Auszubildenden mit auf den weiteren Ausbildungsweg geben?	
Weitere Anmerkungen, Hinweise	

B.3.3 Klient:in

Interviewleitfaden Bewohner/Klient: „Pflugesituation Beratung und Anleitung“

Beschreibung der Pflegesituation: „ Beratung und Anleitung eines Bewohners/Klienten“	
Teilnehmende Personen	
Thema der Beratung	
Thema der Anleitung	
Besonderheiten in der Situation	
Interviewleitfragen Bewohner/Klient	
<p>Sie sind heute von dem/der Auszubildenden beraten und angeleitet worden. Für den Auszubildenden ist es wichtig, von Ihnen eine Rückmeldung zu erhalten, wie zufrieden Sie waren, damit er/sie sich weiter verbessern kann. Das war heute keine Prüfung⁵, sondern es geht darum was man ihm/ihr mit auf den Weg geben kann.</p>	
<p>Wie haben Sie die Pflege durch den/die Auszubildende/n empfunden?⁶</p>	
<p>Der/die Auszubildende hat Sie heute zum Thema ... beraten. Wie hat Ihnen die Beratung gefallen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hat Ihnen die heutige Beratung weitergeholfen? • War das Thema für Sie von Interesse? • Haben Sie alles erfahren, was Ihnen wichtig ist zu dem Thema? • Wurden die Informationen für Sie in verständlicher Weise erläutert? • Was haben Sie vermisst? • Sind Sie insgesamt zufrieden mit der Beratung? 	

5 Diese Erläuterung wurde für notwendig erachtet, da die Praxisbesuche der Kursleitung in der Regel mit einer Bewertung bzw. Benotung verbunden sind.

6 Diese Frage wurde immer gestellt und weitere fettgedruckten Fragen nur jeweils, wenn diese noch nicht im Zuge der ersten Frage beantwortet wurde. Die Ausführlichkeit der Fragestellungen wurde zudem jeweils dem Befinden von Klienten angepasst.

<p>Der/die Auszubildende hat Sie heute bei der Pflege zum Thema ... angeleitet. Wie hat Ihnen die Anleitung gefallen?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie wichtig sind Ihnen solche Anleitungen? • Wie professionell haben Sie die Anleitung erlebt? • Würde bei der Anleitung an alles gedacht? • Haben Sie etwas vermisst? • Sind Ihre Gewohnheiten, Wünsche berücksichtigt worden? 	
<p>Der/die Auszubildende hat gerade mit der Ausbildung begonnen und ist im ersten Ausbildungsjahr.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Würden Sie sich ein 2. Mal von dem/der Auszubildenden beraten und anleiten lassen? • Welchen Rat möchten Sie ihm/ihr mit auf den weiteren Weg geben? 	
<p>Weitere Anmerkungen, Hinweise</p>	

B.4 Bogen zur Selbst- und Fremdbewertung

Liebe Auszubildende,

zunächst bedanke ich mich bei Ihnen für Ihre Bereitschaft, sich auf diese intensive Form der Praxisbegleitung einzulassen.

Nun sind Sie sicher erleichtert, dies gut hinter sich gebracht zu haben. Die Vorbereitungen, die vielen Fragen und die Beobachtungen in der Pflegesituation haben Sie oftmals in starkem Maße gefordert. Erinnern Sie sich bitte noch einmal daran und schätzen bzw. bewerten Sie rückblickend Ihre Potentiale und Stärken.

Nehmen Sie Ihre Bewertung in der linken Spalte vor. Falls Sie mehr dazu sagen möchten, fügen Sie in der rechten Spalte Ihre Anmerkungen an.

Beispiel:

Selbsteinschätzung !!!! Sehr weit entwickelt !!! weit entwickelt !! gut entwickelt ! ansatzweise entwickelt ? nicht eingeschätzt	Ressourcen/Potentiale/Stärken	Anmerkungen (Auszubildende/r) zu Ressourcen/Potentiale/Stärken
!!!	1. Selbstreflexives Lernen Fähigkeit zur Selbstreflexion	1. Selbstreflexives Lernen

Herzlichen Dank!

Ihre Kursleitung

Sabine Weber-Frieg

Selbsteinschätzung !!!! Sehr weit entwickelt !!! weit entwickelt !! gut entwickelt ! ansatzweise entwickelt ? nicht eingeschätzt	Ressourcen/Potentiale/Stärken	Anmerkungen (Auszubildende/r) zu Ressourcen/Potentiale/Stärken
	1. Selbstreflexives Lernen a) Fähigkeit sich selbst zu reflektieren (Eigene Gefühle/Bedürfnisse wahrnehmen, Einstellungen, Erwartungen hinterfragen und in Bezug zur Biografie reflektieren) b) Fähigkeit sich selbst zu bewerten, zu evaluieren c) Motivation, sich weiter zu entwickeln d) Fähigkeit Probleme zu lösen, anzugehen (in Bezug auf die persönliche Kompetenzentwicklung)	1. Selbstreflexives Lernen a) b) c) d)

	<p>2. Soziales Lernen</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fähigkeit Sichtweisen und Gefühle von Klienten wahrnehmen, Empathie b) Verständigungs- und beziehungsorientiertes Kommunizieren c) Balance zwischen Nähe – Distanz 	<p>2. Soziales Lernen</p> <ul style="list-style-type: none"> a) b) c)
	<p>3. (Re-/De)Konstruktives Lernen</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pflegeberufliche Einstellungen, Normen, Traditionen und Werte erkennen, kritisch reflektieren und bewerten b) Pflegeprobleme erkennen, pflegerische Entscheidungen angemessen treffen c) Professionelles Pflegen handeln: Fachwissen begründen, situationsbezogen und individuell anwenden unter Beachtung von Hygiene und Sicherheit d) Strukturieren, organisieren, Prioritäten setzen <p>4. Kreatives Lernen</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Zusammenhänge erkennen b) Vorausschauend denken und planen c) Flexibilität in neuen Situationen d) Alternativen entwickeln, „über den Horizont hinausblicken“ 	<p>3. (Re-/De)Konstruktives Lernen</p> <ul style="list-style-type: none"> a) b) c) d) <p>4. Kreatives Lernen</p> <ul style="list-style-type: none"> a) b) c) d)

C Vorstellung der Teilnehmenden: Prägende Erfahrungen, Stärken und Fähigkeiten, Erwartungen an die Ausbildung und Ziele

Motivation für die Altenpflegeausbildung: Prägende Erfahrungen, Fähigkeiten, Erwartungen an die Ausbildung und Ziele	
Soziodemografische Daten (Namen: anonymisiert)	Michell Weiblich, 17 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Schlüsselerlebnis: Pflege und Sterben des Großvaters als Motivation für die Ausbildung.	
Stärken und Fähigkeiten: Lustig sein und andere aufmuntern können; Meinung sagen können.	
Erwartungen an die Ausbildung und Ziele: Gutes Examensabschlusszeugnis.	
Soziodemografische Daten	Nadine (Ausgeschieden) Weiblich, 17 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Erfahrungen mit alten Menschen über Praktika in Altenpflegeeinrichtungen; „Traumjob Altenpflege“ gefunden, „Beruf, der Zukunft hat“.	
Stärken und Fähigkeiten: Geduld.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Examen.	
Soziodemografische Daten	Lilli Weiblich, 18 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Zunächst keine Ausbildung (als Friseurin, Kosmetikerin) gefunden, Zukunftsängste entwickelt, aber „mittlerweile könnte ich mir nichts anderes vorstellen“. Mutter und Tante sind in der Pflege beschäftigt.	
Stärken und Fähigkeiten: Singen, malen und reden mit Klienten.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Kenntnisse, Fähigkeiten erwerben.	
Soziodemografische Daten	Susanna Weiblich, 19 Jahre, ledig, keine Kinder, Türkei.
Prägende Erfahrungen: Praktika in einer Behinderteneinrichtung: Bestätigung für sozialen, pflegerischen Beruf, wichtig ist, helfen zu können und gebraucht zu werden.	
Stärken und Fähigkeiten: Ehrlichkeit, Hilfsbereitschaft; Diskutieren.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Examen, Fachkenntnisse.	

Soziodemografische Daten	Carmen Weiblich, 19 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Freiwilliges soziales Jahr in der Altenpflege als Anlass vorerst die Altenpflegeausbildung zu absolvieren, aber „soll ja nicht bei dem Beruf bleiben“.	
Stärken und Fähigkeiten: Zuverlässigkeit, Pünktlichkeit, zuhören können, Teamfähigkeit.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Examen, anschl. weitere Berufsausbildung im Gesundheitswesen.	
Soziodemografische Daten	Antonia (Ausgeschieden) Weiblich, 20 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Keine Angaben gemacht, bekannt ist: APH; Interesse für ältere Menschen ist geprägt durch das Aufwachsen bei den Großeltern.	
Stärken und Fähigkeiten: Keine Angaben gemacht.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Keine Angaben gemacht.	

Motivation für die Altenpflegeausbildung: Prägende Erfahrungen, Fähigkeiten, Erwartungen an die Ausbildung und Ziele	
Soziodemografische Daten	Robbi Männlich, 21 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Zivildienst in Behinderteneinrichtung: Beschäftigung mit Menschen mit psychischen Erkrankungen, Aufbau emotionaler Beziehungen, Fähigkeiten erkennen, Selbstständigkeit erhalten.	
Stärken und Fähigkeiten: Geduldig und ruhig bleiben, Einfühlungsvermögen.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Fachkenntnisse, Examen und (finanzielle) Sicherheit.	
Soziodemografische Daten	Hermann Männlich, 25 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Zivildienst in Altenpflegeeinrichtung; APH; Motivation, die Pflege zu verbessern: Pflege „nicht nur satt, sauber“, sondern „mit den Bewohnern befassen“, Abgrenzung zu „verachtungswürdigen Pflegenden“.	
Stärken und Fähigkeiten: Zuhören, auf Leute eingehen, einfühlsam, geduldig sein, gut gelaunt sein.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Gutes Examen.	

Soziodemografische Daten	Bernd Männlich, 26 Jahre, verheiratet, keine Kinder, Polen.
Prägende Erfahrungen: Pflege der Großeltern, behinderte Schwester; wichtig für Pflege ist Respekt, Toleranz.	
Stärken und Fähigkeiten: Umgehen mit Menschen.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Menschen zu helfen; Erfahrungen sammeln; Theorie-Praxis-Transfer.	
Soziodemografische Daten	Anna (ausgeschieden) Männlich, 29 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Zivildienst: neurologische Reha; Medizinstudium (abgebrochen), Nachtdienste im Krankenhaus, Interesse an Krankheitsbilder: „Schlüsselmomente“ für die Ausbildung in einem medizinischem Bereich.	
Stärken und Fähigkeiten: Zuhören können, beruhigend auf Menschen einwirken können.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Examen, anschl. Ausbildung in der Krankenpflege bzw. Weiterbildung.	
Soziodemografische Daten	Sophia Weiblich, 32 Jahre, geschieden, in Partnerschaft lebend, Spanien.
Prägende Erfahrungen: Tod des Vaters hat ihr Leben und das der Familie verändert: „Möchte ich nicht darüber reden (...)“; Schwester hat „Magersucht!“; Sorge um Gesundheit der Mutter; Themen: Sterbehilfe, Psychologie.	
Stärken und Fähigkeiten: Disziplin, mutig sein, anderen Menschen helfen, Verantwortungsbewusstsein, Zielstrebigkeit im Beruf.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Alten Menschen helfen, professionelle Fähigkeiten, eigene Anerkennung, Mutter im Alter helfen.	
Soziodemografische Daten	Peter Männlich, 34 Jahre, verheiratet, 3 Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: APH: „Insgesamt eine schöne, gute Zeit, ältere Menschen sind toleranter (...)“; Familie: Kindererziehung.	
Stärken und Fähigkeiten: Improvisieren, organisieren, psychosoziale Betreuung/Seelsorge in christlicher Gemeinde.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Fundierte Fachkenntnisse; Altenpflege „ein Beruf, der auch in Zukunft noch bestehen bleibt“.	

Motivation für die Altenpflegeausbildung: Prägende Erfahrungen, Fähigkeiten, Erwartungen an die Ausbildung und Ziele	
Soziodemografische Daten	Hanna Weiblich, 39 Jahre, geschieden, 4 Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: Pflege einer Freundin: „Ohne sie hätte ich mich nie dazu entschlossen, diese Ausbildung zu beginnen“, „Dieses Erlebnis hat mich überhaupt in diese Richtung gebracht“; Kindererziehung/Familie: „(...) große Freude an einer positiven Entwicklung der Kinder.	
Stärken und Fähigkeiten: Menschen beeinflussen und in andere Richtungen lenken; Überzeugungskraft, einfühlsam, freundlich und witzig, authentisch und hilfsbereit sein, ohne Belohnung zu fordern.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: „Ich habe jetzt ein Ziel: (...) gute Altenpflegerin werden und meine Grenzen erweitern“, Fachwissen, um Hintergründe, Verhalten etc. einschätzen zu können, Selbstsicherheit und Selbstvertrauen.	
Soziodemografische Daten	Rosa Weiblich, 43 Jahre, alleinstehend (nicht näher definiert), 2 Kinder, Türkei.
Prägende Erfahrungen: Pflegeerfahrungen im Altenheim und bei einem ambulanten Dienst; Mutter ist alt, krank, musste Kinder alleine erziehen (Vater verstorben als sie 3 Jahre alt war); wenn alte Menschen Hilfe brauchen, fühlt sie sich gut, das erinnert sie daran ihrer Mutter geholfen zu haben.	
Stärken und Fähigkeiten: Selbstständig Kinder erzogen zu haben.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kenntnisse, richtig umgehen mit Menschen und helfen, da Mutter alleinerziehend war, Beruf haben (Sicherheit).	
Soziodemografische Daten	Katja Weiblich, 43 Jahre, geschieden, keine Kinder, Kroatien.
Prägende Erfahrungen: Job in der Altenpflege (10 J.); Pflege von nahen Angehörigen, Unterstützung der Mutter bei der Pflege von Nachbarn, Schwiegermutter; Haushaltshilfe bei Großmutter; akut kranke Mutter; soziales Engagement ist wichtig.	
Stärken und Fähigkeiten: Zuhören können, Verständnis, Einfühlungsvermögen, Hilfsbereitschaft, Geduld, Beobachtung, Professionalität.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Fachwissen, professionelles Bewältigen von Anforderungen.	
Soziodemografische Daten	Martina Weiblich, 43 Jahre, geschieden, 2 Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen: APH; Schlüsselereignis: Pflege/Tod der Großmutter; Söhne waren oft krank; Einstellungsveränderung: „(...) nicht nur gefühlsmäßig reagieren“.	
Stärken und Fähigkeiten: Harmonie, Verständnis für andere entwickeln.	
Erwartungen an Ausbildung und Ziele: Keine Angaben gemacht.	

Soziodemografische Daten	Nathan (<i>ausgeschieden</i>) Männlich, 50 Jahre, ledig, keine Kinder, Deutschland.
Prägende Erfahrungen:	Pflege von Angehörigen: „Ich hatte wieder eine sinnvolle Beschäftigung“, „ich spürte, dass ich gebraucht wurde“; Ausbildung als Industriekaufmann: 25 J. Berufserfahrung.
Stärken und Fähigkeiten:	Einfühlungsvermögen, medizinische Verbände, Behandlungspflege.
Erwartungen an Ausbildung und Ziele:	Ausbildung abschließen.

D Hypothesen/Präkonzepte der Forscherin

Es wird von folgenden Hypothesen/Präkonzepten der Forscherin ausgegangen, die ab Kap. 8.2.2 um den Begriff *beruflich* erweitert wurden:

Hypothese 1

Eine bewusste Reflexion der eigenen (biografischen) und *beruflichen* Situation führt zu einem besseren Verständnis der Situation eines Klienten der Altenpflege und zu einer individuellen, an der Biografie orientierten Pflege.

Unterhypothesen

- Auszubildende sind infolge unreflektierter (*beruflich-sozialer*) Bedeutungsschemata und -perspektiven in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt (Unterhypothese 1).
- Die Pflegesituation wird nicht in ihrer Komplexität erfasst; die eigene begrenzte Sichtweise verhindert den Blick auf die individuelle Perspektive des Klienten (Unterhypothese 2).

Hypothese 2

Selbstreflexives, transformatives Lernen bedeutet Reflexion von prägenden biografischen und *beruflichen* Erfahrungen und die Erweiterung, Veränderung oder Transformation dieser Bedeutungsschemata/-perspektiven.

Hypothese 3

Kritisches Reflektieren ist eine wesentliche Bedingung, um mit komplexen, sich stetig ändernden und wachsenden Anforderungs- und Verantwortungsbereichen in der Pflegepraxis effektiv umzugehen.

Hypothese 4

Je ganzheitlicher, d. h. komplexer das Anforderungsniveau in der Pflegesituation ist, umso höher muss das Reflexionsniveau der Auszubildenden sein.

Hypothese 5 a)

Auszubildende auf einem hohen Reflexionsniveau passen sich *neuen* Anforderungen und komplexen Situationen kompetent an.

Hypothese 5 b)

Auszubildende passen/nähern sich *neuen* Perspektiven in komplexen Situationen in Korrelation zu ihrer Persönlichkeitsstruktur entweder an (Approach) oder vermeiden unerwünschte Aspekte der Pflegesituation (Avoidance). Auszubildende mit der Eigenschaft sich anzunähern, befinden sich auf einem höheren Reflexionsniveau.

Hypothese 6

Auszubildende mit einem hohen Niveau an kritischer *Selbstreflexion* reflektieren die Pflegesituation bereits im *Voraus* und es stehen Alternativen zur Verfügung, um auch in unerwarteten Pflegesituationen kompetent handeln zu können (reflection-before-action).

Hypothese 7

Auszubildende mit einem hohen Niveau an kritischer Selbstreflexion sind eher in der Lage, das eigene Handeln in der aktuellen Pflegesituation zu reflektieren und Veränderungen situativ angemessen einzuleiten (reflection-in-action).

Hypothese 8

Auszubildende mit einem hohen Grad an Selbstreflexion reflektieren das eigene Handeln im Anschluss an die Pflegesituation und ziehen Konsequenzen aus den Erfahrungen für zukünftige Pflegesituationen daraus (reflection-on-action).

Hypothese 9

Reflection-on-action führt zu neuen Einsichten und begünstigt somit die Entwicklung auf ein höheres Reflexionsniveau. Reflexives Lernen steht in einem engen Verhältnis zur individuellen *Kompetenzentwicklung*.

E Lernziele der Auszubildenden

Lernziel 1

Sich mit der eigenen Situation (Biografie), Befindlichkeit, persönlichen Überzeugungen und Einstellungen, Verhaltens- und Gefühlsmustern auseinandersetzen können, z. B. bei der Suche nach dem „geeigneten“ Klienten. Die Fähigkeit entwickeln, die eigene Biografie zu verstehen und Zusammenhänge zum Pflegehandeln erkennen können.

Lernziel 2

„Sie führen konstruktive Gespräche und reflektieren das eigene Gesprächsverhalten.“ (Hessisches Sozialministerium 2011: 43).

Lernziel 3

Relevante Informationen sammeln und in einen – auch für den Klienten- sinnvollen Zusammenhang, der Arbeitsaufgabe entsprechend, fügen können.

Lernziel 4

„Die Auszubildenden verstehen die Biografiearbeit als Grundlage der Informationssammlung und wenden diese in ihrem Pflegehandeln an.“ (Hessisches Sozialministerium 2011: 50/Lernfeld 2.1.).

Lernziele 5 a) b)

a) Eigene Kenntnisse, Fertigkeiten, Kompetenzen realistisch einschätzen. Bei der Auswahl des Klienten, des Themas und der Pflegeplanung berücksichtigen und begründen (reflection-before-action).

b) Pflegerische Entscheidungen in Abhängigkeit von objektivem Wissen, der Klientensituation, den eigenen Kenntnissen und Fähigkeiten treffen (reflection-in-action).

Lernziel 6

Die Ziele und Folgen des Handelns – begrenzt – einschätzen, (gedanklich) vorwegnehmen und mit dem Klienten abstimmen.

Lernziel 7

Pflegerische Wertvorstellungen, Überzeugungen, Ideale, berufliche Erfahrungen und Traditionen wahrnehmen, kritisch analysieren und anwenden, adaptieren und transformieren können.

F Dokumentation des Ergebnisses der handlungsorientierten Arbeitsprobe

„Individuelle Beratung und Anleitung eines Bewohners/Patienten“
im April/Juni 2008

Thema dieser Beratung/Anleitung:
Biografie – Einblick und Chancen für die pflegerische
Beratung

Exemplarische Einzelauswertung:
Martina
Interpersonaler Stil, Modus 2

1. Ausbildungsjahr der Altenpflegeausbildung
an einem Bildungszentrum für Altenpflege in Hessen

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses (Anmerkung: unter Benutzung des Beobachtungsprotokolls und des Interviewtranskripts; wörtliche Zitate sind gekennzeichnet)
<p>Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz</p> <p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>		
<p>Reflexion vor der Pflegesituation</p>		
<p>Sich aufgabenbezogen mit pflegerischen Werten, Überzeugungen, Idealen, Erfahrungen und Traditionen kritisch auseinandersetzen können.</p>	<p>Lernen erfolgt nicht nur innerhalb von gefestigten Werten, Einstellungen, Bedeutungen, sondern geht weit darüber hinaus.</p>	<p>Pflegerische Werte</p> <p>Organisationsstrukturen wahrnehmen und innerhalb dieser Strukturen handeln</p> <ul style="list-style-type: none"> • Körperpflege ist an feste Zeiten, an organisatorische Vorgaben, gebunden (11 Uhr erscheint „zu spät für die Körperpflege“). • Medikamentengabe ist aus Sicht von „selbstbezogenen“ Klienten an feste Zeiten gebunden. Die Zeiten können nicht immer, stressbedingt, eingehalten werden. • Daraus entsteht eine „schwierige Situation“. „Man weiß nicht zu wem man halten soll“. Wichtig ist es, ruhig zu bleiben und Verständnis zu zeigen. • Informationen zur Biografie des Klienten „tauchen nirgends in den Daten auf“. Eine Erklärung hierfür ist „Zeitmangel“. • Durch Biografiearbeit entsteht ein Bild von der Persönlichkeit des Klienten, ein Verständnis für das Schicksal, das Verhalten des Klienten, das trägt, mit „Schwierigkeiten“ professionell umzugehen. • Der Wohnbereich in der Pflegeeinrichtung ist eine Art „Familieneratz“. • Prägende Erlebnisse eines Klienten gehören deshalb zwingend zur Informationssammlung. • Es erfolgt ein gezieltes Vorgespräch zur Biografie, das bereits interessante Informationen liefert. Der Klient reagiert zu dieser Zeit bereits sehr offen, insgesamt positiv.
		<p>✓ Die Strukturen der Einrichtung werden an dieser Stelle weitgehend akzeptiert.</p> <p>→ Das Routinehandeln bitte stärker hinterfragen und die bestehende Einstellung noch weiterentwickeln (siehe auch unten auf dieser Seite).</p> <p>→ Beide Seiten zu sehen trägt zu einer differenzierteren Sichtweise bei und eröffnet Wege für systemische Problemlöseansätze. Es wäre ja evtl. möglich, organisatorische Abläufe etwas zu verändern.</p> <p>✓ Sie selbst legen großen Wert auf Biografiearbeit. Das „übliche Vorgehen“ im Pflegeprozess wird kritisch betrachtet, erweitert, das Thema für die Beratung ausgewählt und somit die Absicht in Handeln umgewandelt.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
Darstellung des Ergebnisses		
<p>Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz</p> <p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>		
Reflexion vor der Pflegesituation		
Sich aufgabenbezogen mit pflegerischen Werten, Idealen, Erfahrungen und Traditionen kritisch auseinandersetzen können.	Lernen erfolgt innerhalb von gefestigten Werten, Einstellungen, Bedeutungen, geht ansatzweise darüber hinaus.	<p>Pflegerische Werte, Einstellungen Pflegerisches Expertenwissen umsetzen</p> <ul style="list-style-type: none"> Der Klient sollte gesundheitliche Gefährdungen und Folgen (Diabetiker, Herzinfarkt, Herzinsuffizienz) durch das Rauchen und Dringlichkeit einer veränderten Lebensweise erkennen (Ziel der Beratung). Abgrenzung zu Meinung von Ärzten, die dem Klienten raten, die Lebensweise beizubehalten („Aufhören wäre genauso schädlich wie aufhören.“) <p>Freie Entscheidungen treffen: Selbstbestimmung</p> <ul style="list-style-type: none"> Pflegerische Angebote, z. B. Gesprächsangebote, kann der Klient annehmen oder ablehnen. Es besteht kein Gesprächszwang. Die Selbstbestimmung sollte gefördert werden.
		<p>✓ Die Notwendigkeit der pflegerischen Beratung hinsichtlich der Erkrankungen wird aus fachlicher Sicht festgestellt. Es fällt schwer, die individuelle Sichtweise des Klienten, seine Lebensweise nicht zu ändern, zu akzeptieren.</p> <p>→ Es ist richtig den fachlichen Beratungsbedarf zu erkennen, aber nach dem Prinzip der Selbstbestimmung entscheidet der Klient.</p> <p>✓ In Bezug auf die Gesprächsangebote sind Sie bereits einen Schritt weiter.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion vor der Pflegesituation			
Sich mit der eigenen Biografie, persönlichen Überzeugungen und Einstellungen, Verhaltens- und Gefühlsmustern auseinandersetzen können, z. B. bei der Suche nach dem ‚geeigneten Klienten‘.	Lernen erfolgt innerhalb von gefestigten Werten, Einstellungen, Bedeutungen und geht weit darüber hinaus.	<p>Persönliche Werte, Einstellungen Sich mit der eigenen Biografie intensiv auseinandersetzen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexionsprozess • Anregungen erhalten, sich eigene Gedanken zu seinem Leben zu machen. • Biografie, Prägungen, Erziehung, Ideale, beeinflussende Lebensereignisse und Einflüsse der Herkunftsfamilie verstehen. • Ergebnis des <i>emotionalen</i> Reflexionsprozesses <ul style="list-style-type: none"> • Auswirkungen, Einflüsse zur Gegenwart erkennen und verstehen. • Verständnis für sich selbst entwickeln, z. B. in Bezug auf Verhaltens- und Denkweisen. • Eine enge Beziehung zur Herkunftsfamilie, zu den Eltern und Geschwistern, entwickelt zu haben. • Es entstehen „interessante, emotionale Konfliktgespräche“, die dazu beitragen, sich selbst zu verstehen. • Bedürfnis: Sich auf Biografiesprache vorbereiten, einstellen können, überlegen können, was man erzählen möchte. • <i>Im Gegensatz</i> zu persönlichen Erfahrungen hatte der Klient eine sehr glückliche Beziehung. • Diese positive Beziehungserfahrung wird als „außergewöhnlich“ bewertet. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ihre ‚reife‘ Einstellung zur persönlichen Biografie ist sehr hervorzuheben. Das ist eine wichtige Bedingung, um in der Altenpflege die Biografie eines anderen Menschen und seine Lebenswelt zu verstehen. ✓ Dem kann ich zustimmen, auch Konflikte, Krisen usw. bergen Chancen für persönliche Weiterentwicklungen. Sie sind auf einem sehr guten Weg! ✓ Gegensätze wecken Ihre Aufmerksamkeit.

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion vor der Pflegesituation			
<p>Relevante Informationen sammeln und in eimen – auch für den Klienten – sinnvollen Zusammenhang, der Arbeitsaufgabe entsprechend, fügen können.</p>	<p>Relevante Informationen sammeln und begrenzt vorausschauend planen. Anhand der Informationssammlung – u. a. Erhebung biografischer Daten – erfolgte eine gut passende Betrachtung der Pflege- und Lebenssituation des Klienten.</p>	<p>Daten und Information zu sozialen Beziehungen und Beziehungsfähigkeit des Klienten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alter: 60 Jahre • Seit September 2007 in der Einrichtung • Glückliche Beziehung mit der 16 Jahre älteren Lebensgefährtin. <p>Individuelle Erwartungen, Vorlieben und Gewohnheiten bei der Pflege berücksichtigen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er möchte das Bett täglich gemacht haben. • Die Schmutzwäsche soll entsorgt werden. • Das Bad sollte aufgeräumt werden. • Er geht zum Essen in den Speisesaal. • Er ist Raucher. • Er besteht auf der regelmäßigen Medikamentengabe. Diese verschiebt sich z. T. aus Zeitgründen, weil Kollegen andere Prioritäten setzen müssen. • Reaktion von Kollegen: Manche Kollegen reagieren darauf emotional. <ul style="list-style-type: none"> • Verhaltensweisen, Reaktionen des Klienten <ul style="list-style-type: none"> • Er reagiert „unwirsch“, wenn seine Wünsche nicht berücksichtigt werden. • Er reagiert empfindlich, wenn er sich bevormundet fühlt („Man darf ihm da nichts sagen“. „Man muss sehr vorsichtig sein.“) • Er möchte in einem angemessenen Ton angesprochen werden. In der Alltagsrhetorik wird das nicht immer umgesetzt. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Über weitere Beziehungen und sein soziales Netzwerk spricht der Klient nicht gerne. Sie stehen dazu, dass der Klient Gesprächsangebote annehmen oder ablehnen kann. <p>?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Könnte er die Medikamente selbst richten und einnehmen? ✓ Die organisatorischen Vorgehensweisen werden an dieser Stelle unkritisch hingenommen. Dies wäre hier stärker zu hinterfragen und die bestehende Einstellung noch weiterzuentwickeln. <p>?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Haben Sie Verständnis für die Sondenwünsche des Klienten oder mehr Verständnis für Kollegen („Die ist halt so ... aufbrausend/ andere Mentalität“)?

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses
		Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion vor der Pflegesituation		
Relevante Informationen sammeln und in einen – auch für den Klienten – sinnvollen Zusammenhang, der Arbeitsaufgabe entsprechend, fügen können.	Relevante Informationen sammeln und begrenzt vorausschauend planen. Anhand der Informationssammlung – u. a. Erhebung biografischer Daten – erfolgte eine zur Aufgabenstellung passende Betrachtung der Pflege- und Lebenssituation des Klienten.	Pflegefordernisse und Pflegebedarf <ul style="list-style-type: none"> • Weitgehende Selbstständigkeit „in der Pflege“. • Hilfsmittel: Rollator. • Siehe auch individuelle Erwartung, Vorlieben und Gewohnheiten. Medizinische Informationen <ul style="list-style-type: none"> • Er ist Diabetiker und erhält Insulin (morgens/abends). • Weitere medizinische Diagnosen: Herzinfarkt, Herzinsuffizienz. • Seit der Geburt liegt eine Gehbehinderung vor. • Er ist Raucher. Interesse und Anknüpfungspunkte für Gespräche
		✓ Weitere Informationen z. B. zum Ernährungszustand, zu den Auswirkungen der Gehbehinderung sowie nähere Ausführungen zu den Erkrankungen wie Diabetes wären noch für die Pflege des Klienten relevant.

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
<p>Reflexion vor der Pflegesituation</p>			
<p>Eigene Kenntnisse, Fertigkeiten, Kompetenzen realistisch einschätzen und bei Auswahl des Klienten, des Themas und weiteren Planungen der Pflege berücksichtigen und begründen können.</p>	<p>Grundlegendes Faktenwissen in einem Arbeits- oder Lernbereich: Spezifisches Pflegefachwissen, Kenntnisse zu</p> <ul style="list-style-type: none"> • dem selbst gewählten Thema: Biografie • Beratung, Anleitung <p>Es erfolgte eine sehr intensive Auseinandersetzung mit der Aufgabenstellung. Die Fähigkeiten entsprechen dem Schwierigkeitsgrad und der Komplexität der Aufgabe.</p>	<p>Pragmatische Gründe für Auswahl des Klienten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikative Fähigkeiten – Im Gegensatz zu anderen Klienten ist der Klient verbal gewandt, erzählt gerne und unkompliziert. • „Hochbetagte“, körperlich und kognitiv (verbal) eingeschränkte Menschen können sehr ablehnend reagieren. <p>Erwerb von Faktenwissen und spezifisches Pflegefachwissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spezifisches Faktenwissen: Medizinische Informationen und spezifisches Pflegefachwissen (Pflegeerfordernisse und Pflegebedarf). 	<p>✓ Die Auswahl des „unkomplizierten“ Klienten könnte mit der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten im 1. Ausbildungsjahr zusammenhängen. Nicht zu wissen, wie zu handeln in der Situation, dass jemand ablehnend reagiert.</p> <p>→ Auch „Hochbetagte“, körperlich und kognitiv (verbal) eingeschränkte Menschen können beraten und angeleitet werden, was jedoch mit einem wesentlich höheren Anspruchsniveau verbunden ist. Das ist im ersten Ausbildungsjahr auch nicht zu empfehlen.</p> <p>✓ Fachwissen zu den Erkrankungen, den Ursachen und Folgen ist Grundlage des Pflegeprozesses und des eigenständigen Handelns in der Pflege, was Sie auch bei den Pflegezielen zeigen.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion vor der Pflegesituation			
Die Ziele und Folgen des Handelns – begrenzt (gedanklich) vorwegnehmen und mit dem Klienten abstimmen können.	Das Thema wurde mit dem Klienten im Vorfeld abgestimmt. Das Thema ist für den Klienten von Bedeutung und von Interesse. Es erfolgt ansatzweise eine Verständigung über die Handlungssituation, die Pflegeziele und das Vorgehen. Vorausschauende Erfassung einer komplexen Situation ist ansatzweise möglich.	<p>Beratungsthema und Vorgehen mit dem Klienten abstimmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zur Beratung sollte u. a. auch das Thema Nikotinkonsum des Klienten gehören. Der Klient lehnte jedoch ab. • Den Wünschen des Klienten wurde entsprochen. <p>Pflegeziele im Rahmen der Gesprächsführung (Beratung)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gedächtnistraining, da der Klient in der Einrichtung unterfordert ist und nicht viele Anregungen erhält, und er noch relativ jung ist. Es besteht deshalb die Gefahr der Unzufriedenheit des Klienten. • Anregungen erhalten, sich eigene Gedanken zu seinem Leben zu machen. • Einem „gewissen Starrsinn“ des Klienten entgegenwirken und ihm Flexibilität abverlangen. • Der Klient nimmt seine Gesundheit ernster, zeigt Einsicht, mit dem Rauchen aufzuhören. 	<p>? Beruhen diese Annahmen auf einer eigenen Einschätzung? Konnten diese Annahmen im Gespräch mit dem Klienten bestätigt werden? Vielleicht fühlt sich der Klient nicht unterfordert und ist ganz zufrieden.</p> <p>→ Wie groß ist die Chance, bei dem Klienten Einfluss auf seine Einstellung zur Gesundheit zu nehmen? Hier liegen ggf. Grenzen der Beratung. Evtl. muss die Einstellung des Klienten, nichts verändern zu wollen, akzeptiert werden. Die Grenzen der Beratung sind Ihnen bewusst.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
Reflexion in der Pflegesituation			
Sich mit der eigenen Biografie, Überzeugungen und Einstellungen, Verhaltens- und Gefühlsmustern in der <i>momentanen</i> Situation auseinandersetzen können.	Es erfolgte keine erkennbare Einschätzung und Bewertung des eigenen Befindens, der Verfassung in der aktuellen Situation. Lernen erfolgt innerhalb von gefestigten Werten, Einstellungen, Bedeutungen.	Das eigene Empfinden wahrnehmen und adäquat verbalisieren und/oder signalisieren. Auf eigenes Empfinden wurde nicht ausdrücklich hingewiesen.	✓ Weiche Gedanken und Empfindungen mit der Situation verbunden sind, kann nicht eingeschätzt werden. → In jeder Pflegesituation, besonders bei der Beziehungsaufnahme, zu Beginn der Pflege, ist es wichtig, bewusst das eigene Befinden wahrzunehmen und ggf. mitzuteilen, damit der Klient verstehen kann, dass man z. B. aufgeregt ist.
Relevante, aktuelle Informationen sammeln und in einen – auch für den Klienten – sinnvollen Zusammenhang, der Arbeitsaufgabe entsprechend, fügen können. Aktuelles Befinden des Klienten erfragen, beobachten, bewerten können.	Relevante Informationen sammeln und vorausschauend planen. Es erfolgte keine erkennbare Betrachtung der <i>aktuellen</i> Pflegesituation des Klienten. Erfassung einer komplexen Situation ist möglich.	Die Beziehungsaufnahme kommunikativ und mit Interesse an der Person gestalten <ul style="list-style-type: none"> • Der Klient wird begrüßt und die Lehrperson vorgestellt. • Eine Frage zum momentanen Befinden wird nicht gestellt • Der Gesprächseinstieg erfolgt geschickt über die Frage nach den Geschwistern und seiner Rolle als Ältester. Es wurde echtes Interesse ausgedrückt. 	✓ Die aktuelle Situation des Klienten wird deshalb nur ansatzweise erfasst. → Im Hinblick auf bevorstehende Prüfungen bitte zukünftig daran denken. ✓ Der Einstieg in die Beratung ist gut gelungen.
Eigene Kenntnisse zum selbst gewählten Thema, Fertigkeiten, Kompetenzen einschätzen und selbstständig anwenden können.	Kenntnisse, Fertigkeiten, Kompetenzen werden in der Pflegesituation mit Selbstständigkeit angewendet. Routineprobleme werden geschickt gelöst. Lernen erfolgt innerhalb von gefestigten Werten, Einstellungen, Bedeutungen und geht weit darüber hinaus.	Theorie in die Praxis umsetzen <ul style="list-style-type: none"> • Theoriewissen zur klientenzentrierten Gesprächsführung und zur Biografiearbeit wird angewendet. • Das Gespräch wird insgesamt sehr einfühlsam und humorvoll gelenkt. 	✓ Die Umsetzung der Kenntnisse zur Kommunikation ist hervorragend. ✓ Die Fragen zu Biografiearbeit sind gut, aber zu wenig auf die Situation bzw. die Interessen des Klienten bezogen, wie Sie bei der Reflexion zutreffend feststellen. ✓ Besonders gut ist, dass eigene Erfahrungen und Bedeutungen eingebracht werden. Dies unterstützt die Vertrauensbildung beim Klienten.

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion in der Pflegesituation			
<p>Arbeitsaufgabe (AA)</p> <p>Sich flexibel und einfühlsam auf die aktuelle Situation einstellen können.</p> <p>Ansatzweise eine Verständigung über die Handlungssituation, die Pflegeziele und das Vorgehen erreichen können.</p>	<p>Die Beratung ist zumindest teilweise auf die individuelle Situation des Klienten abgestimmt.</p> <p>Das Thema ist momentan für den Klienten von Bedeutung.</p> <p>Informationen werden verständlich dargestellt und professionell begründet.</p> <p>Das Handeln basiert auf aktuellem Fachwissen.</p> <p>Das Handeln führt zur vollen Zufriedenheit des Klienten.</p>	<p>Kommunikatives Handeln bei Beratung und Anlei-tung</p> <ul style="list-style-type: none"> Für die Pflegesituation wird die Beratung ausgewählt. Ziele der Beratung werden dargestellt: „Ich möchte mich mit Ihnen über die Biografie <i>unterhalten</i>...“ Die medizinischen Themen wie Bypässe, arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes werden nebenbei eingestreut. Der Klient signalisiert meist Zustimmung, äußert Zufriedenheit. Bei für ihn heiklen Themen z. B. ‚Gehbehinderung‘ und ‚Frauen‘ weicht er aus. Dies wird ihm beim Thema Gehbehinderung zugestanden und die Ablehnung akzeptiert. Zum Thema Frauen wird um Begründung gebeten, dann die Ablehnung akzeptiert. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bei dem Thema Biografie findet sich der Schwerpunkt aus nachvollziehbaren Gründen bei der Beratung. <p>→ Der Klient erhält hierdurch die Aufforderung, sich über seine Biografie zu <i>unterhalten</i>. Vermutlich war ihm nicht bewusst, dass es über eine reine Unterhaltung hinausgehen sollte. Ihre Ziele, z. B. in Bezug auf eine gesunde Lebensweise, sind ihm nicht bekannt bzw. die unterschiedlichen Ziele sind nicht aufeinander abgestimmt. Er wäre vermutlich auch nicht einverstanden.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Die <i>Unterhaltung</i> verläuft in angenehmer, meist entspannter Atmosphäre und der Klient wird sehr gut dazu angeregt, sich mitzuteilen. Der Klient kann sich gut auf die humorvollen Anmerkungen einstellen

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion in der Pflegesituation		
<p>Ein Problem, einen Konflikt wahrnehmen können.</p> <p>Eine unerwartete Situation (z. B. Befinden, Bedürfnisse, Wünsche, Empfindungen des Klienten) und deren Anlass kritisch analysieren können.</p>	<p>Widersprüche zwischen den Zielen, Absichten und dem erforderlichen Handeln erkennen.</p> <p>Die Situation erfordert ein neues Verständnis, wird neu gedeutet, interpretiert und reflektiert.</p>	<p>✓ Das Gespräch wird nicht mehr gezielt auf wichtige Themen gelenkt.</p> <p>? Vermutlich in der Hoffnung, dass das Interesse des Klienten nachlässt, vielleicht aus persönlicher Resignation und infolgedessen einer Anpassung an Dinge, die vermeintlich nicht zu ändern sind?</p> <p>✓ Es erfolgt ein Versuch der ‚Rettung‘ durch die Lehrkraft.</p> <p>? Ein Ausdruck von Hilflosigkeit?</p>
<p>Die eigene Perspektive und die des Klienten verstehen können.</p> <p>Eine kommunikative Verständigung über die Handlungssituation, die Pflegeziele, das Vorgehen und das Ergebnis des Handelns erreichen können.</p> <p>Pflegerische Entscheidungen in Abhängigkeit von der Klientensituation, den eigenen Fähigkeiten treffen können.</p>	<p>Die jeweiligen subjektiven Bedeutungen in der Situation werden teilweise kommuniziert und geklärt.</p> <p>Das Handeln basiert auf keiner deutlichen kommunikativen Verständigung, ist nur für den Klienten sinnbezogen.</p> <p>Das Problem wird in einen neuen Gesamtzusammenhang eingeordnet.</p> <p>Entscheidungen werden unter Berücksichtigung von subjektiven Bedürfnissen des Klienten getroffen, sind fachlich fundiert begründet.</p>	<p>✓ Eigene Bedürfnisse werden erkannt, aber nicht mit dem Klienten deutlich genug kommuniziert und infolgedessen zurückgestellt. Dies wird in der Reflexion ausführlich von Ihnen erläutert.</p> <p>✓ Durch das erneute Einlassen auf die Gesprächssituation können weitere Informationen gewonnen werden, was aus fachlicher Sicht gut ist.</p> <p>? Jedoch nehmen Sie sich selbst stark zurück und Sie fühlen sich vermutlich nicht mehr wohl in der Rolle.</p>
Kommunikatives und kompetentes Handeln in unerwarteten Situationen		
	<ul style="list-style-type: none"> Der Klient zeigt ein sehr großes Interesse an der Unterhaltung, beachtet den Zeiträumen nicht bzw. sprengt ihn. Die Interaktion mit dem Klienten verändert sich dadurch: Die Unterhaltung geht vom Klienten aus, wird banaler, oberflächlicher, allgemeiner. Das Problem wird wahrgenommen. Es wird der Versuch unternommen durch Einbeziehung der Lehrkraft das Gespräch zu beenden. Es wird zwischendurch mehrfach auf die Uhr geschaut, die überschrittene Zeit angedeutet. 	<p>✓ Das Gespräch wird nach dieser Phase weitergeführt (gelassen, humorvoll, ermunternd und wertschätzend).</p> <p>• Es tauchen nochmals neue Informationen auf. Zur Alkoholabhängigkeit des Klienten auf.</p> <p>Das Gespräch verläuft wieder sehr intensiv.</p> <p>• Später gelingt es, das Gespräch zu beenden, was der Klient auch annehmen kann.</p> <p>• Entscheidungen werden unter dem Aspekt ‚Bedürfnisse des Klienten beachten‘ getroffen.</p>
Anpassung an die Bedürfnisse des Klienten		

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
<p>Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation</p>			
<p>Pflegerische Wertvorstellungen, Überzeugungen, Ideale, berufliche Erfahrungen und Traditionen wahrnehmen, kritisch analysieren und anwenden, z. T. erweitern, modifizieren können.</p>	<p>Pflegeprofessioneller Denkstil: wissenschaftliche Erkenntnisse (in Bezug auf die Anleitung), berufliches Erfahrungswissen und hermeneutisches Fallverstehen anwenden.</p>	<p>Organisationsstrukturen wahrnehmen und innerhalb dieser Strukturen handeln</p> <p>Traditionelles Pflegeverständnis wahrnehmen und erweitern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beratung/Anleitung gehören nicht zum Alltag in der Einrichtung. • Bisher konnten deshalb leider keine Erfahrungen gesammelt werden. • Wichtig ist es, Eigeninitiative zu ergreifen und sich selbst fortzubilden, z. B. hinsichtlich einer guten Anleitung. Dies war Bestandteil der Vorbereitung der Pflegesituation. • Stellenwert der Biografie und der Pflegebeziehung in der Altenpflege. Biografarbeit ist elementar. Begründungen: <ul style="list-style-type: none"> • Zwischenmenschliche Kontakte (Pflegebeziehungen) fördern. • Alte Menschen Rückschau halten und Geschichten erzählen lassen. • Persönlichkeit und das Leben des Menschen verstehen. • Jedoch werden wichtige Informationen (z. B. prägende Erfahrungen, Ereignisse) hierzu nicht erfasst und auch nicht besprochen. • Aus Zeitmangel müssen Gespräche unterbunden werden. • Die Kollegen haben kein Verständnis. Es wird keine Unterstützung erfahren. 	<p>→ Vielleicht gelingt es Ihnen auf diesem Wege, Beratung/Anleitung in die tägliche Pflege einzubringen und so selbst den Stellenwert zu erhöhen.</p> <p>✓ Das traditionelle Vorgehen wird sehr kritisch hinterfragt und notwendige Veränderungen gut begründet.</p> <p>✓ Hier schwingt Resignation mit. Eigene Grenzen werden deutlich und eine Anpassung an ‚Standardpflege‘ ist bereits erfolgt.</p> <p>→ Bitte behalten Sie Ihre Ziele und Werte im Blick und versuchen Sie diese ansatzweise umzusetzen. Dies ist auch fachlicher Perspektivive notwendig.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
Darstellung des Ergebnisses		
<p>Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation</p> <p>Pflegeprofessioneller Denkstil: wissenschaftliche Erkenntnisse, berufliches Erfahrungswissen und hermeneutisches Fallverstehen anwenden.</p> <p>z. T. kritisch analysieren und anwenden, z. T. erweitern, modifizieren können.</p>		
<p>Organisationsstrukturen wahrnehmen und innerhalb dieser Strukturen handeln</p> <p>Traditionelles Pflegeverständnis wahrnehmen und erweitern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beobachtung: In der Einrichtung werden Klienten allgemein bevormundet und in ihrer Autonomie eingeschränkt. • Beispiel: Der Klient könnte sich selbst Insulinspritzen. Das übernehmen jedoch die Pflegenden für ihn, obwohl es sein Selbstbewusstsein stärken würde, dies selbst zu tun. • Grenzen der Beratung: <ul style="list-style-type: none"> • Keine Bevormundung und Überforderung von Klienten, keine Ratschläge erteilen („sind auch Schläge“). • Klient hatte von sich aus nicht das Bedürfnis beraten zu werden, da er „selbst weiß wie“. • Klient wehrte teilweise zu heikle Themen (Verhältnis zu Frauen, angeborene Behinderung) ab. 		
		<p>✓ Zum Vorgehen von Kollegen, Klienten zu bevormunden, distanzieren Sie sich. Das übliche Verhalten wird kritisch hinterfragt und erweitert, d. h. differenzierter je nach Situation, Einsichten und Ressourcen des Klienten angewendet.</p> <p>✓ Grenzen der Beratung werden sehr gut erkannt und aufgezeigt.</p>
		<p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation		
<p>Pflegereische Wertvorstellungen, Überzeugungen, Ideale, berufliche Erfahrungen und Traditionen wahrnehmen, kritisch analysieren und anwenden, ggf. erweitern, modifizieren können.</p> <p>Der pflegerische Denkstil entspricht hier überwiegend einem pflegeberuflichen Denkstil, der von beruflichen Traditionen geprägt ist.</p>	<p>Pflegeprofessioneller Denkstil: wissenschaftliche Erkenntnisse, berufliches Erfahrungswissen und hermeneutisches Fallverstehen anwenden.</p> <p>Der pflegerische Denkstil entspricht hier überwiegend einem pflegeberuflichen Denkstil, der von beruflichen Traditionen geprägt ist.</p>	<p>✓ An dieser Stelle erfolgen eine Abgrenzung zum Verhalten von Kollegen und eine starke Anpassung an ärztliche Verhaltensmuster und Menschenbilder.</p> <p>→ Wichtig wäre es auch m. E. nach, den pflegerischen ‚ganzheitlicheren‘ Standpunkt und pflegerische Werte wie Selbstbestimmung <i>nicht</i> zu vernachlässigen und die Sicht nicht zu sehr auf die medizinische Perspektive zu beschränken.</p> <p>✓ Eine nähere Begründung erfolgt nicht. Dies ist vermutlich eine Schlussfolgerung aus Beobachtungen, dass der Beruf viele Belastungen mit sich bringt, die auszuhalten sind.</p> <p>? Zum Lösungsansatz ist nachzufragen: Zeigen Sie, wenn Sie um Unterstützung bitten, bereits die Erwartungs-Haltung ‚wieder abgewürgt‘ zu werden?</p> <p>✓ Für die Berufsgruppe Pflege ist es wichtig, das sagen Sie ja auch, auf der Sachebene argumentieren zu können, mit Fachwissen zu punkten und sich für den Klienten einzusetzen bzw. im Sinne des Klienten zu handeln.</p>
	<p>Organisationsstrukturen wahrnehmen und innerhalb dieser Strukturen handeln</p> <p>Pflegerisches Auftreten und Verhalten - u. .a. im Vergleich zu Ärzten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ärzte treten resoluter auf, vertreten „klipp und klar“ ihre Meinung – anders als Pflegendе. • Begründung erwächst aus der Beobachtung, dass Pflegendе z. B. selbst gesundheitsschädliches Verhalten zeigen (u. a. Rauchen). • Wichtig für die Weiterentwicklung der Pflege: Seinen eigenen Standpunkt zu vertreten. • Wer in der Pflege arbeitet, sollte gesundheitsbewusst und physisch als auch psychisch gesund sein. Dies wichtig, um „richtig reagieren“ zu können und um „das zu ertragen“. <p>Autonomie der Klienten</p> <p>Ausbildungsbedingungen und -verständnis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sich im Team bei Kollegen „durchbeißen müssen“, um „durchzukommen“. • Abgewürgt werden, wenn man um Unterstützung bittet. Kollegen „belästigen“ müssen, um Unterstützung zu erhalten. • Es herrscht oftmals ein Klima von Stress, Hektik und Unruhe. • Arbeit ist oftmals „nicht zu schaffen“. Sehr diszipliniert sein zu müssen. • Lösungsansatz: „Anders auftreten, sich durchsetzen“. 	

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
<p>Den Einfluss von persönlichen Überzeugungen, Erfahrungen er-kennen können. Fähigkeit, die ei-gene Biografie zu verstehen und Zu-sammenhänge zum Pflegehan-deln erkennen können.</p>	<p>Persönliche Erfahrungen, Überzeugungen, Verhal-tens- und Gefühlsmustern: Einflüsse wahrnehmen (wichtig für das 1. Ausbil-dungsjahr); z. T. mit Dis-tanz kritisch analysieren, ggf. erweitern (wichtig für das 2. Ausbildungsjahr), modifizieren, neue Über-zeugungen, Verhaltens- und Gefühlsmuster entwi-ckeln (wichtig für das 3. Ausbildungsjahr).</p>	<p>Eigene Empfindungen wahrnehmen</p> <ul style="list-style-type: none"> Die Situation (Zeitüberschreitung) wird als „peinlich“, unangenehm erlebt. Es ist unangenehm, den Klienten zu unterbre-chen. Dies hängt mit der Erziehung zusammen. Der Klient wird jedoch als dominierend, besit-zergreifend, aufbrausend und rücksichtslos er-lebt. Nach Unterbrechung des Klienten, ein gutes Gefühl gehabt zu haben. <p>Selbstbild</p> <ul style="list-style-type: none"> „Ich bin immer ein zurückhaltender und rück-sichtsvoller Mensch.“ „Ich bin nicht so aufge-schlossen.“ „Da muss ich was ändern“. In der Pflegesituation zu passiv gewesen sein und das Gespräch ungenügend gesteuert zu haben. Es stand die Angst – etwas falsch zu machen – im Vordergrund. 	<p>✓ Dies ist u. a. Begründung dafür, einerseits den Klien-ten nicht zu bevormunden, andererseits das Gespräch ohne weiteres beenden, zu dürfen.</p> <p>? Besteht hier ein Widerspruch? Die Begründung zur Unterbrechung des Klienten wirkt unentschlossen, ambivalent. Der persönliche Lernprozess ist evtl. noch nicht abgeschlossen.</p> <p>→ Das ist eine Seite Ihrer Persönlichkeit, die Sie in der Si-tuation wahrnehmen. Stehen Sie ruhig auch zu Ihren Stärken!</p>
			<p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Den Einfluss von persönlichen Überzeugungen, Erfahrungen erkennen können. Fähigkeit, die eigene Biografie zu verstehen und Zusammenhänge zum Pflegehandeln erkennen können.	<p>Persönliche Erfahrungen, Überzeugungen, Verhaltens- und Gefühlsmustern: Einflüsse wahrnehmen (wichtig für das 1. Ausbildungsjahr); z. T. mit Dis-tanz kritisch analysieren, ggf. erweitern (wichtig für das 2. Ausbildungsjahr), modifizieren, neue Überzeugungen, Verhaltens- und Gefühlsmuster entwickeln (wichtig für das 3. Ausbildungsjahr).</p>	<p>Fähigkeit, die Biografie zu verstehen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungen, die in einer langjährigen Partnerschaft gemacht wurden; zuletzt wurde gestern über diese Partnerschaft nachgedacht. • Partner war sehr kontrollierend, dominant und bewundernd, schränkte den persönlichen Entwicklungsrahmen stark ein. <ul style="list-style-type: none"> • Er hinderte daran, schon früher mit der Ausbildung zu beginnen. • Er isolierte stark und verlangte volle ungeteilte Aufmerksamkeit, war eifersüchtig. • Dadurch in eine Rolle rein gekommen zu sein, davor war „ich manchmal sehr energisch“ und „konnte meinen Standpunkt vertreten“. • Es war eine „symbiotische Beziehung“, die nur unter Druck von Seiten des Partners aufrechterhalten wurde. Der Partner stellte Forderungen auf und war dennoch nie zufrieden. • Er trennte sich schließlich vor einem Jahr. Die Trennung wird positiv bewertet: „Es hätte schon viel früher sein müssen.“ 	<p>✓ Die Reflexion zur Biografie ist hervorragend und Ihre Offenheit darüber zu sprechen, spricht für Sie. Es ist bereits eine intensive Auseinandersetzung erfolgt und auch die Zusammenhänge können gut herausgearbeitet werden. Eine beachtliche selbstreflexive Leistung!</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess			
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
<p>Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation</p>			
<p>Den Einfluss von persönlichen Überzeugungen, Erfahrungen er-kennen können. Fähigkeit, die ei-gene Biografie zu verstehen und Zu-sammenhänge zum Pflegehan-deln erkennen können.</p>	<p>Persönliche Erfahrungen, Überzeugungen, Verhal-tens- und Gefühlsmustern: Einflüsse wahrnehmen (wichtig für das 1. Ausbil-dungsjahr); z. T. mit Dis-tanz kritisch analysieren, ggf. erweitern (wichtig für das 2. Ausbildungsjahr), modifizieren, neue Über-zeugungen, Verhaltens- und Gefühlsmuster entwi-ckeln (wichtig für das 3. Ausbildungsjahr).</p>	<p>Zusammenhänge zum Pflegehandeln erkennen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der Klient zeigt unerwarteter Weise ein ähnli-ches Verhalten wie damals der Partner. • Es wird erkannt: Dies ist eine Beratungssitua-tion, wo es um die Vermittlung von Fakten und Fachwissen geht. Die Entscheidungen trifft der Klient. 	<p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p> <p>✓ Damit sind evtl. ambivalente Gefühle verbunden. Ei-nerseits äußern Sie, beim Vorgespräch mit dem Klien-ten, nicht empathisch genug und „rücksichtslos gewe-sen zu sein“. Andererseits empfinden Sie sich nun, als nicht energisch und resolut genug. Sie erkennen je-doch auch, dass der Klient durch Ihre empathische Weise sehr viel offener und gesprächsbereiter war („Ich war sehr viel empathischer als beim 1. Mal.“).</p> <p>✓ Das Verhalten des Klienten löst Erinnerungen an ihren Partner aus und ähnliche Empfindungen. Dies ist je-doch eine andere Situation. Dies erkennen Sie: „Es geht hier um vernünftige Dinge nur mit Fakten kommen“. Die Entscheidung bleibt ihm überlassen.</p> <p>✓ Die Situation wird trotz der auftauchenden Gefühle ganz gut gelöst. Aber es fällt schwer, den Klienten zu bitten, sich an den Zeitrahmen zu halten.</p> <p>✓ Das wurde sehr gut erkannt und umgesetzt.</p>
		<p>Die Bedeutung einer intensiven Auseinanderset-zung mit der eigenen Biografie, mit der eigenen Kindheit, wird herausgestellt. Deshalb wurde Bio-grapharbeit als Beratungsthema ausgewählt.</p>	

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
<p>Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation</p>		
<p>Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenz, Kompetenzentwicklungen einschätzen, bewerten können.</p>	<p>Eigene Kenntnisse, Fertigkeiten, Kompetenzen realistisch einschätzen und Problemlösungsansätze entwickeln.</p>	<p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>
	<p>Einschätzung von Fähigkeiten, Stärken und Schwächen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stärken: Empathisch und rücksichtsvoll zu sein. • Schwächen: <ul style="list-style-type: none"> • Nicht so dynamisch und kraftvoll zu sein. • Den eigenen Standpunkt nicht so vertreten können. • Sich nicht gut durchsetzen können und um Unterstützung bitten können. <p>Beurteilung der Handlungsfähigkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> • In der Pflegesituation nicht gewusst zu haben, wie auf das ‚übergroße‘ Gesprächsbedürfnis reagiert werden könnte („Nicht damit gerechnet haben“, „war zu passiv“). • Es fällt schwer, ein klares Wort zu finden (hier: in Bezug auf die überschränkte Gesprächszeit). • Dem Klienten nonverbale Zeichen geben (aufstehen usw.). • Dem Klienten schließlich deutlich und „scherzhaft“ mitteilen, „dass er rausgeschmissen werden muss“. 	<p>✓ Siehe auch Zusammenhänge zum Pflegehandeln erkennen können.</p> <p>✓ Wichtiger als ein schnelles Reagieren in dieser Pflegesituation ist die Reflexion des Handelns, was Ihnen gut gelingt. In einer ähnlichen Situation wird es Ihnen noch leichter fallen zu handeln.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses
<p>Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz</p> <p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>	<p>Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz</p> <p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>	<p>✓ Die Situationsanalyse fällt differenziert aus.</p> <p>? Aber an dieser Stelle weichen Sie womöglich den Tatsachen aus bzw. lenken etwas von sich ab.</p> <p>✓ Sie wägen vieles gegeneinander ab. Der Lösungsansatz wirkt noch nicht abgeschlossen, viel mehr wie ein Reflexionsprozess, der noch andauert.</p> <p>✓ Ihre einfühlsame Art ist beim Klienten gut angekommen, das wirkt auch professionell. → Bitte werten Sie sich selbst nicht so stark ab. Wichtig wäre vor allem, auch die eigenen Bedürfnisse zu verbalisieren und dann Ausgeglichenheit finden.</p>
<p>Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation</p> <p>Eigene Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen reaktiv einschätzen und Problemlösungsansätze entwickeln können.</p>	<p>Situationsanalyse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zuerst annehmen, der Klient kann kein Ende finden. • Dann annehmen, dass der Klient aus Gewohnheit sich so lange unterhält. Er versteht die Situation als Alltagsunterhaltung. • Er fühlt sich wohl, er empfindet das Gespräch als angenehm. • Aus Sicht der Lehrkraft die Situation betrachten: Nicht so viel Zeit der Lehrkraft in Anspruch nehmen. • Es liegt ganz allgemein die Einstellung vor: „In der Kürze liegt die Würze“. <p>Lösungsansätze entwickeln</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lernen, Grenzen aufzeigen und sich abgrenzen können. • Lernen, nein zu sagen, resoluter sein, ohne andere zu verletzen. • Vergleich mit Vorerfahrungen: Das Vorgespräch verlief völlig anders, viel kürzer. („Ich war nicht so einfühlsam, eher resoluter“). • Alternativen entwickeln für ähnliche Situationen. <ul style="list-style-type: none"> • Den Klienten direkter befragen, konfrontieren. • Dinge ausprobieren. • Üben anders zu sein, Dinge üben, die schwer fallen (gewohntes Verhaltensmuster verlassen). 	<p>✓ Die Situationsanalyse fällt differenziert aus.</p> <p>? Aber an dieser Stelle weichen Sie womöglich den Tatsachen aus bzw. lenken etwas von sich ab.</p> <p>✓ Sie wägen vieles gegeneinander ab. Der Lösungsansatz wirkt noch nicht abgeschlossen, viel mehr wie ein Reflexionsprozess, der noch andauert.</p> <p>✓ Ihre einfühlsame Art ist beim Klienten gut angekommen, das wirkt auch professionell. → Bitte werten Sie sich selbst nicht so stark ab. Wichtig wäre vor allem, auch die eigenen Bedürfnisse zu verbalisieren und dann Ausgeglichenheit finden.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
<p>Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation</p>		
<p>Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenz, Kompetenzentwicklungen einschätzen, bewerten können.</p>	<p>Eigene Kenntnisse, Fertigkeiten, Kompetenzen meist realistisch einschätzen und Problemlösungsansätze entwickeln.</p>	<p>✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion</p>
	<p>Lösungsansätze entwickeln</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schlussfolgerungen • Viel Neues über den Klienten erfahren zu haben. • Ein verändertes Bewusstsein über den gefährdeten Gesundheitszustand des Klienten entwickelt zu haben. • Klient ist sich der Gefahr, die von Rauten ausgeht, nicht bewusst, sieht den Sinn nicht. • Persönlichen Lernprozess umsetzen: Klienten ein angemessenes Feedback zu geben. • Begründung: Heute aus Unberechenbarkeit des Klienten, Angst vor Wut- und Trotzreaktion, nicht versucht, diesen Vorsatz umzusetzen • Eine weitere Begründung ist die Angst, den Klienten zu verletzen, ihn unangenehm zu berühren. 	<p>✓ Die Aussage zu dem Lernprozess des Feedbacks ist positiv zu sehen. Es geht Ihnen darum, soziale Fähigkeiten (Kritikfähigkeit) bewusst zu erwerben bzw. weiterzuentwickeln. Feedback-Geben sollte situativ passend, auch nach dem Klientenbedarf, erfolgen</p> <p>✓ Die Begründung ist nicht ganz nachvollziehbar, da der Klient sich ja gut abgrenzen kann, wenn er etwas nicht möchte.</p> <p>? Geht es Ihnen vielleicht viel mehr darum, sich selbst zu schützen. Das würde auch besser zu der ersten Begründung passen.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Darstellung des Ergebnisses
Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation		
Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenz, Kompetenzentwicklungen einschätzen, bewerten können.	Eigene Kenntnisse, Fertigkeiten, Kompetenzen z. T. realistisch einschätzen und Problemlösungsansätze entwickeln.	<p>Erreichung der Pflegeziele</p> <ul style="list-style-type: none"> Bewusstsein schärfen für den Umgang mit den vorliegenden Erkrankungen. <ul style="list-style-type: none"> Zielerreichung ist schwer einzuschätzen, Ziel ist z. T. erreicht, Auswirkungen der Beratung zeigen sich ggf. später, Ziel ist durch ein einziges Gespräch nicht zu erreichen (Prozess). In weiteren Gesprächen direkter, klarer den eigenen fachlichen Standpunkt vertreten. Einem „gewissen Starrsinn“ des Klienten entgegenwirken und ihm Flexibilität abverlangen. <ul style="list-style-type: none"> Der Klient hat andere Ziele mit der Beratung verfolgt als vorgesehen. „Die Ziele waren sehr unterschiedlich“. Gedächtnistraining mit dem Ziel, den Klienten zu fordern, und um Unzufriedenheit vorzubeugen. Der Klient erhält Anregungen, sich eigene Gedanken zu seinem Leben zu machen. <ul style="list-style-type: none"> Dies Ziel wurde z. T. erreicht. „Der Klient ist harmoniebedürftig“, möchte sich nicht auseinandersetzen.
		<p>✓ Die Zielerreichung ist sicher nicht klar einschätzbar, der Beratungsprozess wirkt vermutlich noch nach. Das ist richtig.</p> <p>✓ Es ist keine konkrete Aussage zu dem Ziel erfolgt, aber Erläuterungen zum Charakter und dem Verhalten des Klienten (fühlt sich in Gesellschaft wohl, raucht gerne in der Clique).</p> <p>✓ (Siehe auch Reflexion vor der Pflegesituation)</p> <p>✓ Diese Einschätzung erscheint realistischer und entspricht vermutlich den Vorstellungen des Klienten.</p> <p>? Widerspruch: Einerseits wird der Klient als starrsinnig und andererseits als harmoniebedürftig eingeschätzt.</p>

Wege zum professionellen Handeln im Pflegeprozess		
Lernziele	Status/Ausprägung der Fähigkeiten	Rückmeldungen zu Kenntnissen, Fertigkeiten und Kompetenz
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Anmerkungen → Empfehlungen ? Reflexion
Reflexion im Anschluss an die Pflegesituation		
Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenz, Kompetenzentwicklungen einschätzen, bewerten können.	Eigene Kenntnisse, Fertigkeiten, Kompetenzen realistisch einschätzen und Problemlösungsansätze entwickeln.	<p>Theorie situativ adäquat in die Praxis transferieren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umsetzung der Theorie zu Kommunikation und Gesprächsführung („Empathie, aktives Zuhören usw.): <ul style="list-style-type: none"> • Gespräch hätte stärker gesteuert werden müssen. • Noch aktiveres Zuhören und Anteil nehmen wären wichtig gewesen. • Umsetzung der Theorie zur Biografiearbeit: Vorbereitete Fragen wurden übernommen und „abgespult“, zu wenig Raum für Spontanes und zu wenig auf die jeweiligen Intentionen bezogen.
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Die Umsetzung der Kenntnisse zur Kommunikation ist hervorragend (Siehe weitere Anmerkungen). Es war eine sehr anspruchsvolle Aufgabe, gerade für das 1. Ausbildungsjahr. Das haben Sie gut bewältigt!

<p>Ressourcen/Potentiale/Stärken - Fremdeinschätzung (Lehrkraft) Sehr weit entwickelt: !!! Weit entwickelt: !! Gut entwickelt: ! Ansatzweise entwickelt: ! Nicht eingeschätzt: ?</p>	<p>Ressourcen/Potentiale/Stärken – Selbsteinschätzung (Auszubildender) Sehr weit entwickelt: !!! Weit entwickelt: !! Gut entwickelt: ! Ansatzweise entwickelt: ! Nicht eingeschätzt: ?</p>
<p>1. Selbstreflexives Lernen a) Fähigkeit sich selbst zu reflektieren !!! b) Fähigkeit sich selbst zu bewerten, zu evaluieren !!!) c) Motivation sich weiterzuentwickeln !!! d) Fähigkeit Probleme zu lösen, anzugehen !!!) (in Bezug auf die persönliche Kompetenzentwicklung) 2. Soziales Lernen a. Fähigkeit Sichtweisen und Gefühle von Klienten wahrnehmen, Empathie !!! b. Balance zwischen Nähe – Distanz !!!) 3. (Re-/De)Konstruktives Lernen a) Pflegeberufliche Einstellungen, Normen, Traditionen und Werte erkennen, kritisch reflektieren und bewerten !! b) Pflegeprobleme erkennen, pflegerische Entscheidungen angemessen treffen !!! c) Professionelles Pflegehandeln !!! d) Strukturieren, organisieren, Prioritäten setzen !!) 4. Kreatives Lernen a) Zusammenhänge erkennen !!! b) Vorausschauend denken und planen !!!) c) Flexibilität in neuen Situationen !!! d) Alternativen entwickeln, „über den Horizont hinausblicken“ !!!)</p>	<p>1. Selbstreflexives Lernen a) Fähigkeit sich selbst zu reflektieren ! (eigene Gefühle/Bedürfnisse wahrnehmen, Einstellungen, Erwartungen hinterfragen und in Bezug zur Biografie reflektieren) b) Fähigkeit sich selbst zu bewerten, zu evaluieren !) c) Motivation sich weiterzuentwickeln !! d) Fähigkeit Probleme zu lösen, anzugehen !) (in Bezug auf die persönliche Kompetenzentwicklung) 2. Soziales Lernen a) Fähigkeit Sichtweisen und Gefühle von Klienten wahrnehmen, Empathie ! b) Verständigungs- und beziehungsorientiertes Kommunizieren !) c) Balance zwischen Nähe – Distanz !! 3. (Re-/De)Konstruktives Lernen a) Pflegeberufliche Einstellungen, Normen, Traditionen und Werte erkennen, kritisch reflektieren und bewerten !! b) Pflegeprobleme erkennen, pflegerische Entscheidungen angemessen treffen !) fen ! c) Professionelles Pflegehandeln: ! Fachwissen begründen, situationsbezogen und individuell anwenden unter Beachtung von Hygiene und Sicherheit d) Strukturieren, organisieren, Prioritäten setzen !) 4. Kreatives Lernen a) Zusammenhänge erkennen ! b) Vorausschauend denken und planen !) c) Flexibilität in neuen Situationen !! d) Alternativen entwickeln, „über den Horizont hinausblicken“ !)</p>

Ressourcen/Potentiale/Stärken – Empfehlungen		Selbsteinschätzung (Auszubildender)
	Fremdeinschätzung (Lehrkraft)	
Individueller Lernweg	<p>Die Persönlichkeitsentwicklung ist Ihnen stets wichtig: sich weiter zu entwickeln, Stärken und Schwächen analysieren und an sich arbeiten.</p> <p>Die Fähigkeit zur Selbstreflexion ist sehr gut ausgeprägt und ebenso die Motivation sich weiterzuentwickeln. Zusammenhänge zwischen der Biografie und dem Handeln in der Pflegesituation werden sehr gut herausgearbeitet, was wichtig ist für berufliche Kompetenzentwicklungen. Personale und soziale Kompetenzen sind elementar für diesen Beruf, da es um zwischenmenschliche Beziehungen (soziales Lernen) geht, was gut erkannt wurde. Verhaltensweisen von Klienten können mehr oder weniger bewusst an vergangene zwischenmenschliche Erfahrungen erinnern. Wichtig ist es, sich diese Erfahrungen bewusst zu machen und Unterschiede zum gegenwärtigen Handeln zu erkennen. Dies ist Ihnen schon gut gelungen (selbstreflexives Lernen).</p> <p>Es gelingt sehr gut, neues Fachwissen sich selbstständig zu erschließen. Fachliche Zusammenhänge werden gut erkannt. Die Auseinandersetzung mit der Aufgabengabenstellung und die Vorbereitung dazu sind differenziert, was für großes Engagement spricht.</p> <p>Die Fähigkeit, sich selbst zu bewerten ist gut ausgeprägt, mitunter neigen Sie dazu, sich zu selbstkritisch zu beurteilen.</p> <p>Die schriftliche Selbstbewertung ist viel zu negativ und passt nicht zu meiner wesentlich positiveren Einschätzung.</p>	
Entwicklungstendenzen	<p>In Bezug auf das Wahrnehmen von Organisationszwängen und Handeln in und mit diesen Strukturen ist eine Resignation und z. T. zu starke Anpassung zu erkennen (konstruktives Lernen). Dies könnte zu einer Demotivation führen, was sehr schade wäre.</p> <p>Erkennen Sie bitte auch Ihre Grenzen nach ,unten', d. h. verlieren Sie wichtige Werte und Ziele nicht aus den Augen. Ihre negative Selbstbewertung deutet auf mangelndes Selbstbewusstsein hin. Daran sollten Sie arbeiten.</p> <p>Beziehen Sie sich stärker auf Ihre Fähigkeiten, die Sie haben!</p> <p>In Bezug auf die Haltung von manchen Ärzten ist zu erkennen, dass Menschen Sie beeindruckten, die dominant auftraten. Dieses Verhalten wünschen Sie für sich selbst. „Anders, resoluter aufzutreten, sich durchsetzen“. Dies könnte immer noch mit Ihren Partnerschaftserfahrungen zusammenhängen.</p>	

Selbsteinschätzung (Auszubildender)	
Vielleicht ist es für Sie spannend, wie Sie sich zwischenzeitlich entwickelt haben, dann vergleichen Sie selbst Ihre Fähigkeiten von heute mit den Ergebnissen dieser Auswertung.	
Welche Zusammenhänge könnten zwischen dem individuellen Lernprozess und der Biografie bestehen?	
Welche Zusammenhänge könnten zwischen dem individuellen Lernprozess und den Arbeitsplatzbedingungen bestehen?	
Sind Handlungsalternativen möglich, die bisher noch nicht genutzt werden?	
Welche Schlussfolgerungen können aus diesen Zusammenhängen gezogen werden?	
Was sind die beruflichen Ziele?	

Rückmeldung (Auszubildender)	
<p>Liebe Auszubildende, die Ausbildung ist fast zu Ende. Diese Auswertung, die Sie heute erhalten, bezieht sich nur auf eine einzige Pflegesituation, die Sie im Mai/Juni 2008 mit der Aufgabenstellung „Individuelle Beratung und Anleitung eines Klienten/einer Klientin (...)“ bewältigt haben. Zu Ihrer Gedächtnisstütze habe ich die Ergebnisse sehr detailliert dargestellt. Falls Sie eine Rückmeldung zu dieser Auswertung geben möchten, dann füllen Sie die Seite mit der Überschrift Selbsteinschätzung (Auszubildender) aus und/oder ergänzen Sie meine Anmerkungen, Empfehlungen und Reflexionsfragen, indem Sie einen Kommentar (z. B. stimme zu/nicht zu, weil,...) mit Angabe der Seitenzahl und ggf. Überschrift versehen.</p>	
Seitenzahl, ggf. Überschrift	Kommentar

G Transkriptionsregeln

Verwendete Transkriptionsregeln

(vgl. Universität Wien 2008; vgl. Peez 2007)

Die Kennzeichnungen der Personen werden vollständig anonymisiert:

1: Vor die Aussagen der Interviewerin

2: Vor die Aussagen des Probanden

Wortwörtliche Transkription	
Ähm "äh", "also", "eh" oder "mhm"	Jedes gesprochene Wort sowie lautsprachliche Äußerungen bzw. Töne (z. B. werden im gebräuchlichen Alphabet wiedergegeben. Dialekt wird nicht in Hochdeutsch gesetzt. Die gesprochenen Worte werden in ein normales Schriftdeutsch übertragen. Lautsprachliche Äußerungen werden weggelassen. Dialekt wird ins Hochdeutsche übertragen.
J:a	Ausfallende Dehnung
@lacht@ Ich habe @immer so ein komisches@ Gefühl dabei.	Lachend gesprochene Worte werden zwischen zwei "@-Zeichen" gesetzt.
(Unruhe), (Papierrascheln), (geht raus) (Patient lacht leise)	Kommentare: Neben den bis hierher vereinbarten festen Kommentaren können beliebige freie Kommentare verwendet werden. Sie werden in runde Klammern eingeschlossen und können alle Zeichenfolgen enthalten, die nicht im Rahmen dieser Transkriptionsregeln eine besondere Bedeutung haben.
merkwü- ich hab das Gefühl, -fühl	Wortabbrüche: Ein nicht zu Ende gesprochenes Wort, sei es durch den Sprecher selbst oder durch das Dazwischenreden eines anderen Gesprächsteilnehmers verursacht, wird durch einen unmittelbar vor- oder nachgestellten Bindestrich gekennzeichnet.
*	Pseudonyme mit einem vorangestellten Stern verwendet. Nicht verwendet werden sollten Initialen oder sonstige Abkürzungen.
da schrie er 'laß mich in Ruh' oder so was	Wörtliche Reden und Zitate werden zur Abgrenzung der vom Sprecher sonst hervorgebrachten Redeteile in Hochkommata eingeschlossen.
wahnsinnig	Auffällige Betonung (unterstrichen)
? . , ;	Satzzeichen werden nicht entsprechend der üblichen Grammatikregeln gesetzt, da gesprochene Sprache meist Unregelmäßigkeiten aufweist. In Transkripten werden Satzzeichen bei allen rhythmischen und syntaktischen Einschnitten des Redeverlaufs in Abhängigkeit der ausgedrückten Gedanken gesetzt.
nein nein. oder doch? Sie sagten; wissen Sie,	Satzzeichen werden also überall dort gesetzt, wo aufgrund eines <i>Innehaltens</i> , einer <i>Pause</i> oder eines <i>Tonhöhensprungs</i> oder <i>-umschwungs</i> ein Gedanke abgeschlossen, unterbrochen oder abgebrochen wird.

//	da habe ich // // wie es / sein	Unverständliche Redeteile: Für jedes unverständliche Wort wird ein Schrägstrich in das Transkript aufgenommen. Sind mehrere Wörter unverständlich, dann werden so viele Schrägstriche – jeweils durch eine Leerstelle getrennt – aufgenommen, wie Wörter ausgemacht werden können. Hier ein Textausschnitt: Beispiel:		
	gestern / (? : vormittag) habe ich	Zusätzlich zur Markierung der unverständlichen Redeteile kann der vermutete Wortlaut (Emendation) in einem mit Fragezeichen und Doppelpunkt eingeleiteten Kommentar eingefügt werden.		
ich weiß nicht, - - - - - heute		Sprechpausen: a) Die <i>erste</i> sieht einen oder mehrere aufeinander folgende Bindestriche vor, die zugleich einen		
Dauer	Anzahl	Striche	Zuwachs / Strich	optischen Eindruck von der Länge der Pause vermitteln. Die Anzahl der Bindestriche ist damit abhängig von der Dauer der Pause und kann aus der Tabelle auf der folgenden Seite entnommen werden. Demnach werden Pausen unter 2 Sekunden nicht vermerkt. Für ein praktisches Vorgehen empfiehlt es sich, zunächst bis zu einer Dauer von 15 Sekunden den Zuwachs durch Zählen, wie z. B. "21, 22, 23" für 3 Sekunden, abzuschätzen und danach den nächsten Bindestrich zu setzen. Dauert eine Pause länger, so empfiehlt sich der Gebrauch einer Stoppuhr. Allgemein ist zu beachten, dass der nächste Bindestrich erst gesetzt wird, wenn die nächste Grenze erreicht ist, das Gespräch also während der vollen Dauer des jeweiligen Zuwachses nicht fortgesetzt wurde. Pausen werden grundsätzlich bei dem Gesprächsteilnehmer notiert, der zuletzt gesprochen hat. Dies gilt insbesondere dann, wenn nach der Pause ein anderer Sprecher fortfährt.
2 sec	1	-	2 sec	
5 sec	2	--	3 sec	
10 sec	3	---	5 sec	
15 sec	4	----	5 sec	
30 sec	5	-----	15 sec	
1 min	6	-----	30 sec	
2 min	7	-----	1 min	
5 min	8	-----	3 min	
10 min	9	-----	5 min	
15 min	10	-----	5 min	
30 min	11	-----	15 min	
mehr	12	-----		

(+ : 00:10:00)	Zeitangaben: Um die seit Beginn eines Gesprächs verfllossene Zeit zu kennzeichnen, wird die Form des Kommentars gewählt. Als besondere Kennzeichnung wird nach der öffnenden Klammer ein Pluszeichen eingefügt. Damit läßt sich die relative Zeit zum Gesprächsbeginn notieren. Die Zeitangabe selbst hat die Form <i>hh:mm:ss</i> , mit <i>hh</i> für die Anzahl der Stunden, <i>mm</i> für die Minuten und <i>ss</i> für die Sekunden. Auf den Gesprächsbeginn bezogene Zeitangaben können dazu verwendet werden, um weitere Daten, wie etwa die parallel zum Gespräch aufgezeichnete Pulsrate der Gesprächsteilnehmer, zum Text in Beziehung setzen zu können. Um die Transkripte jedoch leserlich zu halten, sollte ein Zeitraster von weniger als 60 Sekunden nicht unterschritten werden. Ein Beispiel für die Zeitangabe von 10 Minuten nach Gesprächsbeginn ergibt:
hm hmhm Bestätigung hm? Frage hm, hmhm, Verwunderung hm. hmhm. Ratlosigkeit hmhm- Verneinung	Interjektionen: In der gesprochenen Sprache bilden Interjektionen meist selbständige Kadenzen. In Verbindung mit den Satzzeichen können zusätzlich Bedeutungsunterschiede bei deren Gebrauch festgehalten werden. Als Beispiel dienen die in folgender Tabelle aufgeführten Varianten für das Partikel "hm". Weitere Beispiele für die Schreibweise von Interjektionen.

<p>An- und Abflug, Hauptfrage und -antwort</p>	<p>Diskontinuierliche Formen: Besitzen zwei Wortformen denselben Wortstamm, jedoch unterschiedliche Vor- bzw. Nachsilben, so wird in der gesprochenen Sprache häufig bei dem einen Wort der Wortstamm weggelassen, wenn beide Wortformen mit einer Konjunktion verknüpft sind. In diesem Fall wird der weggelassene Wortstamm durch einen angehängten Gedankenstrich angedeutet. Diese Regelung gilt auch für weggelassene Vor- oder Nachsilben. Hier zwei Beispiele:</p>
<p>hat's, so'n, wie'n Haus, tun'S das <i>aber</i> : so ne, s geht</p>	<p>Auslassungen: Das in der Schriftsprache gebräuchliche Auslassungszeichen wird bei Transkripten nur verwendet um die Wortgrenzen bei zwei verschiedenen zu einem Laut zusammengezogen Wortformen zu kennzeichnen. Es ist also immer zwischen zwei Buchstaben, die jeweils zu verschiedenen Wortformen gehören, eingeschlossen. Nicht verwendet wird das Auslassungszeichen am Anfang oder am Ende von unvollständig ausgesprochenen Wörtern, sofern sie einzeln stehen und von dem vorausgehenden oder nachfolgenden Wort klar getrennt sind.</p>
<p>Klein- und Großschreibung</p>	<p>Außer Substantiven, Eigennamen und der Anrede werden alle Wortformen kleingeschrieben. Dies gilt auch für den Satz-anfang.</p>
<p>hier beziehungsweise dort zum Beispiel</p>	<p>Abkürzungen: In der gesprochenen Sprache gibt es, im Gegensatz zur Schriftsprache, keine Abkürzungen. Entsprechend werden Wortformen, die üblicherweise Abkürzungen sind, so wie gesprochen, aufgeschrieben.</p>
<p>bei der BP-Tankstelle geht das aus dem Effeff</p>	<p>Sofern eine Abkürzung jedoch Bestandteil der Rede ist, wird sie auch entsprechend transkribiert:</p>
<p>allergisch, Definieres äh Definiertes</p>	<p>Fehlleistungen: Versprecher und andere Fehlleistungen werden möglichst wortgetreu in das Transkript übernommen. Zur besseren Verständlichkeit kann ein Kommentar (Versprecher) hinzugefügt werden.</p>
	<p>Treffen mehrere Regeln gleichzeitig zu, dann sollte im Interesse der Lesbarkeit der Transkripte versucht werden, mit der Anwendung nur einer Regel auszukommen.</p>