Evangelische Hochschule Nürnberg
Angewandte Bildungswissenschaften (M.A.)

Master-Thesis

zur Erlangung des akademischen Grades
Master of Arts (M.A.)

Selbstorganisiertes Lernen in der Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/-frau nach dem neuen Pflegeberufegesetz (PflBG) anhand von Lernboxen gestalten - Erstellung eines didaktischen Konzepts

Carina Öhring (B.A.)

carina.oehring@stud.evhn.de

Stefanie Szontkowski (B.A.)

stefanie.szontkowski@stud.evhn.de

Erstgutachter(in): **Jutta Oertel**

Zweitgutachter(in): **Prof. Dr. Roswitha Sommer-Himmel**

Abgabetermin: 30.09.2021

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis **6**

Abbildungsverzeichnis **8**

Tabellenverzeichnis **11**

1 Einleitung *(C. Öhring & S. Szontkowski)* **12**

2 Gesetzliche Rahmenbedingungen *(C. Öhring)* **15**

2.1 Struktur der Ausbildung zum Pflegefachmann 15

2.2 Inhaltliche Gestaltung der theoretischen und praktischen Ausbildung 17

2.2.1 Ausbildungsziel 17

2.2.2 Kompetenzorientierung 18

2.2.3 Curriculare Einheiten 21

2.2.4 Praxisanleitung 22

3 Didaktisch-methodische Überlegungen **23**

3.1 Die Lernbox *(C. Öhring)* 23

3.1.1 Die Lernbox im allgemeinen Sprachgebrauch 24

3.1.2 Die Lernbox in der Hochschulbildung 24

3.1.3 Die Lernbox im Kontext der Lernwerkstatt 26

3.1.4 Die Lernbox im Kontext der Master-Thesis 28

3.2 Das Konzept des selbstorganisierten Lernens *(S. Szontkowski)* 28

3.2.1 Begriffsbestimmung und -abgrenzung 28

3.2.2 Das selbstorganisierte Lernen als Lehr-/Lernkonzept 31

3.2.3 Didaktische Grundstruktur und methodische Umsetzung des SOL-Konzepts 35

3.3 Wissenschaftstheoretische Verortung und Entwicklung des Bildungsverständnisses *(C. Öhring)* 39

3.3.1 Konstruktivismus 39

3.3.2 Konstruktivistische Didaktik 41

3.3.3 Das systemisch-konstruktivistische Lernverständnis im SOL 44

3.3.4 Das Bildungsverständnis im Kontext der Master-Thesis 46

3.4 Die Einbettung der Lernbox in das SOL-Konzept *(S. Szontkowski)* 50

3.4.1 Konzeptionsentscheidungen und didaktischer Begründungszusammenhang 50

3.4.2 Integration der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung in ein SOL-Arrangement 53

3.4.3 Integration der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung in das SOL-Konzept 55

4 Bedarfserhebung 56
4.1 Geplantes Vorgehen *(S. Szontkowski)* 56
4.2 Vorstellungen der an der schriftlichen Befragung beteiligten Zielgruppen 57
4.2.1 Pflegeschule Oberfranken *(C. Öhring)* 58
4.2.2 Pflegeschule Südfranken (*S. Szontkowski)* 60
4.2.3 Einrichtung der stationären Akutpflege *(C. Öhring)* 61
4.2.3.1 Strukturelle Gegebenheiten 61
4.2.3.2 Das Zentrum für Innere Medizin 62
4.2.3.3 Das Zentrum für Neuromedizin 63
4.2.4 Einrichtungen der stationären Langzeitpflege *(S. Szontkowski)* 63
4.3 Forschungsdesign sowie Erhebungs- und Auswertungsmethode *(C. Öhring)* 66
4.4 Das forschungspraktische Vorgehen bei der schriftlichen Befragung 67
4.4.1 Die schriftliche Befragung – Phase 1: Konzeptionsphase *(C. Öhring)* 67
4.4.2 Die schriftliche Befragung – Phase 2: Konstruktionsphase *(C. Öhring)* 68
4.4.2.1 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung 69
4.4.2.2 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Lehrkräfte für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung 74
4.4.2.3 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung 76
4.4.2.4 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Praxisanleiter für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung 77
4.4.2.5 Optische Gestaltung der Fragebögen und Begleitmaterial 81
4.4.3 Die schriftliche Befragung – Phase 3: Testphase 82
4.4.3.1 Prätest *(C. Öhring)* 82
4.4.3.2 Durchführung der Befragung *(S. Szontkowski)* 83
4.5 Auswertung der Fragebögen und Ableiten der Konzeptionsentscheidung der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung *(S. Szontkowski)* .. 84
4.5.1 Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 85
4.5.1.1 Auswertung der sozialdemographischen Daten 85
4.5.1.2 Auswertung der inhaltlichen und äußeren Gestaltung der Lernbox 88
4.5.1.3 Auswertung der Nutzung der Lernbox 93
4.5.2 Lernbox für die praktische Pflegeausbildung 96
4.5.2.1 Auswertung der sozialdemographischen Daten 96
4.5.2.1.1 Sozialdemographische Daten der Auszubildenden 96
4.5.2.1.2 Sozialdemographische Daten der Praxisanleiter 97
4.5.2.2 Auswertung der inhaltlichen und äußeren Gestaltung der Lernbox 100
4.5.2.3 Auswertung der Nutzung der Lernbox 103

5 Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung 106
5.1 Sachanalyse *(S. Szontkowski)* 106
5.2 Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 108
5.2.1 Bedingungsanalyse 108
5.2.1.1 Gesetzliche und curriculare Vorgaben (C. Öhring) 109
5.2.1.2 Bedingungen der Lehrenden (C. Öhring) 110
5.2.1.3 Bedingungen der Lernenden und der Lernumgebung 110
5.2.1.3.1 Pflegeschule Oberfranken *(C. Öhring)* 110
5.2.1.3.2 Pflegeschule Südfranken *(S. Szontkowski)* 112
5.2.2 Didaktische Analyse *(S. Szontkowski)* 114
5.2.2.1 Begründungszusammenhang 114
5.2.2.2 Thematische Strukturierung 116
5.2.2.3 Methodische Strukturierung 117
5.2.2.3.1 Aufbau der Unterrichtsreihe 117
5.2.2.3.2 Sandwich 1 – Einstieg 117
5.2.2.3.3 Sandwich 2 – Wissensvermittlung 119
5.2.2.3.4 Sandwich 3 – Wissensvermittlung und Vorbereitung auf die Arbeit mit der Lernbox 120
5.2.2.3.5 Sandwich 4 – Arbeit mit der Lernbox 122
5.2.2.3.6 Sandwich 5 – Beenden der Arbeit mit der Lernbox und Abschluss der Unterrichtseinheit 124
5.2.2.4 Bestimmung von Zugangs- und Darstellungsmöglichkeiten 125
5.3 Konzeption der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung *(C. Öhring)* 127
5.3.1 Begründungszusammenhang 127
5.3.2 Struktur und Aufbau der Lernbox mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Akutpflege' 129
5.3.3 Abweichungen der Lernbox mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Langzeitpflege' 135

6 Praktische Erprobung der Lernboxen 137
6.1 Erprobung in der theoretischen Pflegeausbildung *(S. Szontkowski)* 137
6.2 Erprobung in der praktischen Pflegeausbildung *(C. Öhring)* 139

7 Evaluation 140
7.1 Planungsphase *(C. Öhring)* 140
7.1.1 Konzeption des Evaluationsbogens der Auszubildenden für die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 141
7.1.2 Konzeption der Evaluationsbögen der Auszubildenden und Praxisanleiter für die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung 142
7.2 Durchführungsphase *(C. Öhring)* 142
7.3 Auswertungsphase 143

7.3.1 Auswertung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung *(S. Szontkowski)* 143
7.3.2 Auswertung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung *(C. Öhring)* 148

8 Fazit *(C. Öhring & S. Szontkowski)*..... 157
8.1 Beantwortung der Fragestellung 157
8.2 Ausblick auf die Weiterarbeit 159

9 Literaturverzeichnis *(C. Öhring & S. Szontkowski)* 162

Anhang 170

Abkürzungsverzeichnis

AB	Arbeitsblatt
AltPflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf des Altenpflegers
BAMF	Bundesministerium für Migration und Flüchtlinge
CE	Curriculare Einheit
CÖ	Carina Öhring
COVID-19	coronavirus disease 2019
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V.
DNQP	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
EU	Europäische Union
GAB	Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG –München
KB	Kompetenzbereich
KHG	Krankenhausfinanzierungsgesetz
KrPflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege
LOL	Lehrerorientiertes Lernen
LP	Lernpartner
LZ	Lernziel
o.S.	ohne Seite
PEG	Perkutane endoskopische Gastrostomie
PflAFinV	Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung
PflAPrV	Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
PflBG	Pflegeberufegesetz
QR-Code	Quick Response Code
SGB XI	Elftes Buch Sozialgesetzbuch

SGL	Selbstgesteuertes Lernen
SOkeL	Selbstorganisiertes und kompetenzorientiertes Lernen
SOL	Selbstorganisiertes Lernen
SZ	Stefanie Szontkowski
TZI	Themenzentrierte Interaktion
VeLW	Verbund europäischer Lernwerkstätten e.V.
WELL	Wechselseitiges Lehren und Lernen
ZSL	Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Kompetenzentwicklung in den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG 19

Abbildung 2: Verortung der Kompetenzbereiche in der Mikro-, Meso- und Makroebene 20

Abbildung 3: Zuordnung der curricularen Einheiten zu den Ordnungsprinzipien in den Rahmenlehrplänen 22

Abbildung 4: Das SOL-Haus 31

Abbildung 5: Beispielhaftes SOL-Arrangement 34

Abbildung 6: Didaktischer Kreislauf der konstruktivistischen Pädagogik 43

Abbildung 7: Aufbau einer schriftlichen Befragung 67

Abbildung 8: Alter der an der Befragung für die theoretische Lernbox beteiligten Auszubildenden 85

Abbildung 9: Höchster Schulabschluss der an der Befragung für die theoretische Lernbox beteiligten Auszubildenden 86

Abbildung 10: Verteilung der Lerntypen unter den befragten Auszubildenden 87

Abbildung 11: Übersicht über die bisher von den befragten Lehrkräften verwendeten SOL-Methoden 88

Abbildung 12: Übersicht über die von den Auszubildenden und Lehrkräften am häufigsten gewählten Aufgabenformen 89

Abbildung 13: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der korrekten Bearbeitung der Aufgabenstellungen in den Taxonomiestufen 1-4 durch die befragten Auszubildenden – Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 91

Abbildung 14: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der korrekten Bearbeitung der Aufgabenstellungen in den Taxonomiestufen 1-4 durch die befragten Lehrkräfte – Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 91

Abbildung 15: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Lehrkräfte 94

Abbildung 16: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Auszubildenden 94

Abbildung 17: Befragung der Auszubildenden und Lehrkräfte bezüglich der Bearbeitungszeiträume der Aufgabenstellungen in der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 95

Abbildung 18: Alter der an der Befragung für die praktische Lernbox beteiligten Auszubildenden 96

Abbildung 19: Höchster Schulabschluss der an der Befragung für die praktische Lernbox beteiligten Auszubildenden 97

Abbildung 20: Darstellung der prozentualen Freistellung der Praxisanleiter für die Anleitungstätigkeit 98

Abbildung 21: Überblick der in den Einrichtungen bestehenden Konzepte für Auszubildende 99

Abbildung 22: Überblick über die von den Praxisanleitern verwendeten Methoden der direkten Anleitung 100

Abbildung 23: Übersicht über die von den Auszubildenden und Praxisanleitern am häufigsten gewählten Aufgabenformen 100

Abbildung 24: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der korrekten Bearbeitung der Aufgabenstellungen in den Taxonomiestufen 1-4 durch die befragten Praxisanleiter – Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 102

Abbildung 25: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Auszubildenden 104

Abbildung 26: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Praxisanleiter 104

Abbildung 27: Befragung der Auszubildenden und Praxisanleiter bezüglich der Bearbeitungszeiträume der Aufgabenstellungen in der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung 105

Abbildung 28: Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 122

Abbildung 29: Varianten arbeitsbezogenen Lernens 128

Abbildung 30: Exemplarische Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Akutpflege' 129

Abbildung 31: Weitere Angaben der Lernenden zum SOL-Arrangement unter Angabe der Häufigkeit der Aussagen 139

Abbildung 32: Auswertung der Erprobung der Lernbox in der theoretischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden 144

Abbildung 33: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' 146

Abbildung 34: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] nicht gefallen?' 147

Abbildung 35: Auswertung der Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden 149

Abbildung 36: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' 151

Abbildung 37: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [in der praktischen Pflegeausbildung] nicht gefallen?' 152

Abbildung 38: Auswertung der Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Praxisanleiter 153

Abbildung 39: Darstellung der häufigsten Antworten der Praxisanleiter auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' 154

Abbildung 40: Darstellung der häufigsten Antworten der Praxisanleiter auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] nicht gefallen?' 155

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung 73

Tabelle 2: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Lehrkräfte für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung 76

Tabelle 3: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung 77

Tabelle 4: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Praxisanleiter für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung 80

Tabelle 5: Bestandteile des SOL-Arrangements und erfüllte Prinzipien in der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 125

Tabelle 6: Bestandteile des SOL-Arrangements und erfüllte Prinzipien in der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung 131

Tabelle 7: Mündliches Feedback der Lernenden in den einzelnen Kategorien der Feedbackzielscheibe unter Angabe der Häufigkeit der Aussagen 138

1 Einleitung *(C. Öhring & S. Szontkowski)*

Der Pflegeberuf ist ein anspruchsvoller und vielseitiger Beruf, der ein breites Tätigkeitsfeld mit vielen Möglichkeiten der Spezialisierung umfasst und wie unsere Gesellschaft selbst einem permanenten Wandel unterworfen ist (Walter/Bohrer 2020: 7; Bundesinstitut für Berufsbildung 2020a: 10). Durch das gestiegene Lebensalter der Bevölkerung und den demographischen Wandel rücken geriatrische Erkrankungen und altersspezifische Pflegephänomene nicht nur in der Altenpflege, sondern auch in den Krankenhäusern vermehrt in den Vordergrund. Gleichzeitig wird die Verweildauer der Patienten[1] im Krankenhaus immer kürzer, was umfassende medizinisch-therapeutische Kenntnisse von Pflegenden in ambulanten und stationären Langzeitpflegeeinrichtungen erfordert (Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg 2021b: 5; Walter/Bohrer 2020: 10). Dieser veränderte Versorgungsbedarf führt gemäß dem Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg (ZSL) zu einer Aufweichung der klassischen Aufteilung der Pflegekräfte in Krankenhäusern und stationärer Altenhilfe, die als nicht mehr zeitgemäß erscheint (ZSL 2021b: 5). Um den veränderten medizinisch-pflegerischen Anforderungen zu begegnen, wurde die Pflegeausbildung zum 01.01.2020 mit der Einführung des Pflegeberufegesetzes (PflBG) grundlegend neu geregelt.

Das neue Berufsbild des Pflegefachmannes löst die bisher bestehenden Ausbildungen der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ab (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020a: 7) und legt damit einen „[...] Grundstein für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege [...]“ (Bundesministerium für Gesundheit 2018: o.S.). Die neue Pflegeausbildung soll die Auszubildenden[2] befähigen, Kompetenzen zu entwickeln, „[...] die für die Pflege von Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie in verschiedenen institutionellen Versorgungskontexten notwendig sind“ (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020a: 7) und dadurch dazu beitragen, „[...] eine qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung der Bevölkerung in allen Settings [zu] sichern“ (ZSL 2021a: 2). Die Auszubildenden sollen gemäß § 5 PflBG selbständig, eigenständig und interdisziplinär agieren können (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 11). „Die neue generalistische Pflegeausbildung ebnet [damit] ‚per Gesetz‘ Wege, die wegführen von der klassischen Anleitung mit Erklären,

[1] Hinweis zur geschlechtergerechten Sprache: Die vorliegende Arbeit impliziert stets die Gleichberechtigung von Männern, Frauen und Diversen. Nach Möglichkeit wird daher die geschlechtsneutrale Formulierung verwendet. Wo sich dies nicht umsetzen lässt, wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum genutzt. Selbstverständlich sind dabei sowohl Frauen als auch Diverse eingeschlossen.

[2] Die Begrifflichkeiten ‚Schüler‘, ‚Lernende‘ und ‚Auszubildende‘ werden im Kontext dieser Arbeit synonym verwendet.

Vormachen, Nachmachen und Üben, hin zu einem entdeckenden und selbstgesteuerten Lernen anhand komplexer pflegerischer Aufgaben“ (Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG 2020: 1). Legt man das klassische schulische Lernverständnis zugrunde, wird schnell klar, dass Können nicht mit Wissen gleichgesetzt werden kann. In der Theorie „[...] kann man viel gelernt haben und trotzdem nichts können“ (Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG 2020: 1), da das bloße Wissen um einen Sachverhalt nicht automatisch zum Kompetenzerwerb führt. „Erst wenn Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten, Werte und Einstellungen im Tun selbstorganisiert zur Bewältigung komplexer Situationen eingesetzt werden, kann man von Können sprechen. Können heißt dann, dass ein Mensch seine Kompetenzen, sein subjektives Vermögen, einsetzt und damit erfolgreich handelt“ (Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG 2020: 1). Menschen sollen daher, ganz im Sinne des gesetzlichen Auftrags der beruflichen Bildung, dazu befähigt werden, „[...] in sich wandelnden Rahmenbedingungen beruflich handlungsfähig zu sein und zu bleiben“ (Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG 2020: 1). Hierbei stellt sich die Frage, ob schulisch vermittelte Unterrichtsinhalte als bloße theoretische Abarbeitung simulierter, nachgebildeter Arbeitsaufgaben jenseits realer Arbeitsprozesse diesem Auftrag überhaupt gerecht werden können. Gerade in Pflegeprozessen, die von Situationsgebundenheit und interaktiver Beziehungsarbeit mit Menschen geprägt sind, taugen weder das reine Wissen um einen Sachverhalt noch standardisierte, vorgefertigte Lösungen, um professionell pflegen zu können, da Pflegekräfte in ihrer täglichen Arbeit situativ agieren und reagieren müssen und „[...] nicht darauf warten [können], gesagt zu bekommen, wie sie welche Arbeitssituationen bewältigen sollen“ (Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG 2020: 2). Pflegekräfte sollen daher lernen, ihre Fähigkeiten, Fertigkeiten und ihr Wissen sowie die eigenen Werte und Einstellungen „[...] selbstorganisiert zur Bewältigung der jeweiligen (Pflege)Situation einzusetzen“ (Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG 2020: 2).

Um dies zu erreichen, bedarf es einer Abkehr von traditionellen Lehr-/Lernprozessen, die im Sinne des ‚Nürnberger Trichters‘ lediglich Wissen vermitteln, aber nicht zu eigenständigem Lernen und aktiven Verarbeitungsprozessen anregen (vgl. Falk 2010: 9-10). Auszubildende in der Pflege müssen demnach im Rahmen selbstorganisierter Lernprozesse in Unterricht und praktischer Ausbildung dazu befähigt werden, schrittweise selbständig und selbstverantwortlich zu lernen und zu arbeiten (Falk 2010: 10). Dies gewinnt für die Ausgestaltung des Unterrichts daher immer mehr an Relevanz, nicht zuletzt vor dem Hintergrund der aktuellen Pandemielage, in dem selbstorganisierte Lernprozesse

sowie der Onlineunterricht in den Fokus der Aufmerksamkeit rücken. Vor allem der Situationsbezug in der generalistischen Pflegeausbildung erfordert mehr denn je exemplarisches Lernen, bei dem der Auswahl der Lerngegenstände eine zentrale Bedeutung zukommt (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 10).

Ein in der theoretischen und praktischen Pflegeausbildung vielerorts verwendeter Lerngegenstand stellt die sogenannte Lernbox dar. Erfahrungsgemäß wird diese in der theoretischen Pflegeausbildung verwendet, ohne jedoch eine didaktische Struktur wie beispielsweise das Konzept des selbstorganisierten Lernens (SOL) zugrunde zu legen. Greif/Kurtz (1998: 29) führen an, das Lernende im selbstorganisierten Lernen durch „[...] eine anregende und lernförderliche Gestaltung von Lernhilfen zum Selber-Tun angeregt werden [sollen]“. Eine solche Lernhilfe kann die Lernbox darstellen. Grundsätzlich steht für diese keine einheitliche Definition zur Verfügung, sie findet aber in unterschiedlichen Kontexten Verwendung. Für die hochschulische Pflegeausbildung wurde sie bereits als Medium an einem dritten Lernort implementiert (Kapitel 3.1.2). Sie lässt sich in den Kontext der Lernwerkstatt verorten (Kapitel 3.1.3). Deshalb befasst sich die vorliegende Arbeit im Folgenden mit der Fragestellung, inwieweit sich das Konzept des selbstorganisierten Lernens als didaktisch-methodische Grundlage für die Gestaltung von Lernboxen in der Ausbildung zum Pflegefachmann nutzen lässt.

Hierfür werden in **Kapitel 2** zuerst die wichtigsten gesetzlichen Rahmenbedingungen der Ausbildung zum Pflegefachmann erläutert, um ein Grundverständnis über die relevantesten Inhalte zu schaffen.

Anschließend werden in **Kapitel 3** didaktisch-methodische Überlegungen angestellt, welche fachwissenschaftliche Grundlagen für die Konzeption der Lernbox schaffen sollen. Hierbei wird sowohl auf den Begriff der Lernbox eingegangen als auch die wichtigsten Inhalte des Konzeptes des selbstorganisierten Lernens thematisiert. Zudem erfolgen eine wissenschaftstheoretische Verortung und das Ableiten des Bildungsverständnisses, das dieser Arbeit zugrunde liegt. Abschließend wird die Lernbox in das Konzept des selbstorganisierten Lernens eingebettet, indem wichtige Bezüge hergestellt werden und somit ein Grundverständnis für die weiteren Kapitel geschaffen wird.

Kapitel 4 befasst sich mit der Erhebung der Bedarfe für eine Lernbox seitens der Auszubildenden, Praxisanleiter und Lehrkräfte. Hierfür wird zuerst das geplante Vorgehen beschrieben und die beteiligten Zielgruppen vorgestellt. Anschließend wird genauer auf die Datenerhebung und das zugrundeliegende Forschungsdesign eingegangen und die Bedarfe für die zu konzipierenden Lernboxen abgeleitet.

Kapitel 5 und 6 befassen sich mit der Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung sowie deren praktische Erprobung.

In **Kapitel 7** wird die Erprobung der Lernboxen evaluiert. Hierzu wird zuerst erläutert, welches methodische Vorgehen für die Evaluation gewählt und wie die Evaluationsbögen konzipiert sowie ausgewertet wurden.

Abschließend wird in **Kapitel 8** die Fragestellung beantwortet, inwieweit sich das Konzept des selbstorganisierten Lernens als didaktisch-methodische Grundlage für die Gestaltung von Lernboxen in der Ausbildung zum Pflegefachmann nutzen lässt. Darüber hinaus wird ein Ausblick auf die Weiterarbeit mit den entwickelten Lernboxen gegeben.

2 Gesetzliche Rahmenbedingungen *(C. Öhring)*

Für die Ausbildung zum Pflegefachmann liegen gesetzliche Grundlagen in Form des PflBG, der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) sowie der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) [3] vor. Ergänzt werden diese durch die Rahmenpläne nach § 53 der Fachkommission[4] und den daraus resultierenden bundeslandspezifischen Lehr- und Ausbildungsplänen für die Berufsfachschulen für Pflege.

2.1 Struktur der Ausbildung zum Pflegefachmann

Die zum 01.01.2020 eingeführte Ausbildung zum Pflegefachmann vereint, wie bereits in Kapitel 1 erwähnt, die bisher bestehenden Ausbildungen der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

Ausgebildet werden angehende beruflich Pflegende entweder an Pflegeschulen oder an Hochschulen[5] (Klein et al. 2021: 11). Die Ausbildung ist generalistisch ausgerichtet und führt zu einem in der Europäischen Union (EU)-weit anerkannten Abschluss. Allerdings ist es nach § 59 PflBG unter bestimmten Voraussetzungen möglich „[…] die Ausbildung im 3. Ausbildungsdrittel […] auf die Pflege von Kindern und Jugendlichen oder auf die

[3] Die PflAFinV spielt für das Grundverständnis dieser Arbeit lediglich eine untergeordnete Rolle und wird daher ausschließlich in Kapitel 7.3.2 kurz aufgegriffen.

[4] Da sich die Berufsfachschulen für Pflege, an denen die Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung erprobt wurden, in Bayern und Baden-Württemberg befinden, kann auf keine gemeinsamen bundeslandspezifischen Lehr- und Ausbildungspläne zurückgegriffen werden, weshalb im Kontext der Master-Thesis die Rahmenpläne nach § 53 der Fachkommission zur weiteren Argumentation herangezogen werden.

[5] Die hochschulische Pflegeausbildung gliedert sich in theoretische und praktische Lehrveranstaltungen an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen und Praxiseinsätzen in diversen Pflegesettings. Das Studium endet frühestens nach drei Jahren mit der Erlangung der Berufszulassung sowie einem akademischen Grad (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017: o.S.).

Pflege von alten Menschen […]“ zu fokussieren[6] (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 7). Zudem werden in § 37-39 PflBG erstmals „[...] pflegerische Aufgaben definiert, die ausschließlich von ausgebildeten Pflegefachpersonen durchgeführt werden dürfen. Es handelt sich hierbei um pflegerische Aufgaben, die für die Pflegequalität und den Patientenschutz von besonderer Bedeutung sind. Die Definition von vorbehaltenen Tätigkeiten stellt die charakteristischen Kernaufgaben von professionell Pflegenden heraus und bedeutet insgesamt eine deutliche Aufwertung des Pflegeberufs“ (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020a: 14).

Die dreijährige Ausbildung zum Pflegefachmann gliedert sich in theoretischen und praktischen Unterricht an staatlich anerkannten Pflegeschulen mit einer Gesamtstundenzahl von 2100 Stunden sowie in eine praktische Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung mit einem Umfang von 2500 Stunden (§ 1 PflAPrV). Um die Ausbildung beginnen zu können, muss der Auszubildende nach § 11 PflBG entweder über einen mittleren oder gleichwertigen Schulabschluss, einen Hauptschulabschluss mit einer mindestens zweijährigen Berufsausbildung oder mit einer landesrechtlich geregelten Kranken- oder Altenpflegehilfeausbildung oder einer Assistenz- oder Helferausbildung von mindestens einjähriger Dauer verfügen. „Ergänzend zu den in § 11 PflBG beschriebenen Zulassungsvoraussetzungen sind Sprachkenntnisse durch die Schule [...] zu überprüfen [...]. Das erforderliche Sprachniveau soll sich dabei am Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen orientieren“[7](Fabian/Oestreich 2021: 7).

Die Grundlage für die Durchführung des theoretischen und praktischen Unterrichts sowie der praktischen Ausbildung bilden das PflBG und die PflAPrV. Die inhaltliche Ausgestaltung der Ausbildung orientiert sich an den Rahmenlehrplänen für den theoretischen und praktischen Unterricht und den Rahmenausbildungsplänen für die praktische Ausbildung der Fachkommission nach § 53 PflBG sowie am schulinternen Curriculum.

Die praktische Ausbildung findet auf der Grundlage des vom Träger der praktischen Ausbildung erstellten Ausbildungsplans statt. Dieser orientiert sich am Rahmenausbildungsplan und beinhaltet einen Orientierungseinsatz, verschiedene Pflichteinsätze, einen Vertiefungseinsatz sowie weitere Einsätze in der Akut- und Langzeitpflege (§ 6 PflBG). Die

[6] Da diese genannte Möglichkeit an den in Kapitel 4.2.1 und 4.2.2 beschriebenen Berufsfachschulen für Pflege nicht zur Verfügung steht, wird dies nicht weiter konkretisiert.

[7] Das Sprachniveau B2 beinhaltet Kompetenzen in Bezug auf das Verstehen und mündliche Wiedergeben der Hauptinhalte komplexer Themen zu konkreten und abstrakten Themen. Obendrein inkludiert es eine spontane und fließende Verständigung im Rahmen normaler Gespräche sowie die verständlich schriftliche Darlegung der eigenen Meinung zu komplexen Themen (Fabian/Oestreich 2021: 7-8).

praktische Ausbildung beginnt beim Träger der praktischen Ausbildung mit einem Orientierungseinsatz im Umfang von 400 Stunden. Dieser kann beispielsweise ein Krankenhaus, ein ambulanter Pflegedienst oder ein Pflegeheim sein. Im Laufe des 1. und 2. Ausbildungsdrittels erfolgen die je 400 Stunden umfassenden Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen (stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege, ambulante Akut-/Langzeitpflege). Zusätzlich ist ein Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung in einem Umfang von 120 Stunden vorgesehen (§ 3 PflAPrV). Die Reihenfolge der Pflichteinsätze in den ersten beiden Ausbildungsdritteln kann im Ausbildungsplan variabel festgelegt werden (§ 7 PflBG). Im letzten Ausbildungsdrittel erfolgen der Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung (120 Stunden) sowie der Vertiefungseinsatz im Bereich des Pflichteinsatzes (500 Stunden). Die restlichen 160 Stunden können auf verschiedene Einsatzbereiche (z.B. im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes, in der Rehabilitation oder in der Pflegeberatung) entfallen (§ 6 PflAPrV). Anhang A zeigt zur Veranschaulichung nochmals die verschiedenen Einsatzbereiche mit der erforderlichen Mindeststundenanzahl im Überblick.

Am Ende des 2. Ausbildungsdrittels findet eine landesspezifisch geregelte Zwischenprüfung statt (§ 7 PflAPrV). Abgeschlossen wird die Ausbildung mit einer staatlich geregelten schriftlichen, praktischen und mündlichen Abschlussprüfung (§ 9 PflAPrV). Wird diese erfolgreich absolviert, darf die Berufsbezeichnung ‚Pflegefachmann' geführt werden.

2.2 Inhaltliche Gestaltung der theoretischen und praktischen Ausbildung

Nachfolgend wird die maßgebende inhaltliche Gestaltung der theoretischen und praktischen Pflegeausbildung näher ausgeführt. Hierbei wird sowohl auf das Ausbildungsziel eingegangen als auch strukturelle Aspekte wie die Kompetenzorientierung, die curricularen Einheiten (CE) sowie die Praxisanleitung thematisiert.

2.2.1 Ausbildungsziel

Im Fokus der Ausbildung zum Pflegefachmann steht gemäß § 5 PflBG der Erwerb von fachlichen, personalen, methodischen, sozialen, interkulturellen und kommunikativen Kompetenzen und die Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion. Obendrein gestaltet sich dabei der Prozess der eigenen beruflichen Biographie durch lebenslanges Lernen und die fortlaufende persönliche und fachliche Weiterentwicklung (§ 5 PflBG).

Dies ist notwendig, um „[…] die selbständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen gewährleisten zu können“ (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017: o.S.). „Pflege […] umfasst [dabei] präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre Begleitung in allen Lebensphasen und die Begleitung Sterbender“ (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017: o.S.). Des Weiteren berücksichtigt sie auf der Grundlage einer professionellen Ethik pflegewissenschaftliche und medizinische Erkenntnisse und orientiert sich an der individuellen Biographie der pflegebedürftigen Personen. Als Beispiele hierfür können die konkrete Lebenssituation, der soziale, kulturelle und religiöse Hintergrund, die sexuelle Orientierung und die Lebensphase benannt werden. Darüber hinaus sollen die Pflegeempfänger bei der Selbständigkeit unterstützt und ihr Recht auf Selbstbestimmung geachtet werden (§ 5 PflBG).

Um dieses Ausbildungsziel zu erreichen, definiert § 5 PflBG des Weiteren die selbständige Ausführung diverser Aufgaben, zu denen auch die bereits in Kapitel 2.1 genannten vorbehaltenen Tätigkeiten gehören.

2.2.2 Kompetenzorientierung

Sowohl der theoretische und fachpraktische Unterricht als auch die praktische Ausbildung basieren auf dem Konzept der Kompetenzorientierung. Die in der PflAPrV formulierten Kompetenzen sind als Entwicklungsziele der Auszubildenden zu verstehen und gelten lernortübergreifend sowohl für die Einsatzorte der praktischen Ausbildung als auch für die Pflegeschule. Kompetenz wird hierbei als „[...] Handlungspotential einer Person verstanden [...]“, das sich nicht unmittelbar erfassen lässt, sondern erst durch die „[...] Interpretation einer gezeigten problemlösenden Handlung (Performanz) [sichtbar und bewertbar wird]“ (Nobles 2020: 35). Daher setzen sowohl die Gestaltung schulinterner Curricula als auch einrichtungsspezifische Ausbildungspläne eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Kompetenzen der PflAPrV voraus. Abbildung 1 veranschaulicht nochmals exemplarisch, wie sich die Kompetenzentwicklung durch Steigerung der situativen Anforderungen in den Handlungsanlässen innerhalb der drei Ausbildungsdrittel gestaltet.

Erstes Ausbildungsdrittel	• geringer Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. erhebliche Beeinträchtigungen in der Selbstständigkeit[4] • nur seltenes Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen • gesundheitliche Problemlagen bei gesundheitlicher Stabilität, d. h. geringe Gefahr an Komplikationen (geringe Risikogeneigtheit) • die einzelnen zu pflegenden Menschen stehen im Mittelpunkt, ggf. auch einzelne Bezugspersonen • hoher Grad an Ressourcen
Mittleres Ausbildungsdrittel	• mittelmäßiger Grad an Pflegebedürftigkeit, also max. schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit • max. häufiges Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen • mittlere gesundheitliche Instabilität (mittlere Risikogeneigtheit) • zu pflegende Menschen im Kontext von Gruppen, z. B. Familien, Perspektiven aber weitgehend konvergent
Letztes Ausbildungsdrittel	• hoher Grad an Pflegebedürftigkeit, also schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit • tägliches Auftreten von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen, die eine personelle Unterstützung erforderlich machen • geringer Grad an Ressourcen, hoher Grad an Vulnerabilität • gesundheitliche Instabilität mit Gefahr von Komplikationen (hohe Risikogeneigtheit) • zu pflegende Menschen im Kontext von Gruppen, z. B. Familien, oder sozialen Netzwerken mit z. T. divergierenden Perspektiven

Abbildung 1: Kompetenzentwicklung in den Rahmenplänen der Fachkommission nach § 53 PflBG (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 19)

Darüber hinaus formuliert die PflAPrV in Anlage 2 in Anlehnung an den ökologischen Ansatz nach Bronfenbrenner (1981) fünf Kompetenzbereiche (KB), welche in den Rahmenlehrplänen und Rahmenausbildungsplänen näher ausdifferenziert werden (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 19). Die Kompetenzbereiche I (‚Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren‘) und II (‚Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten‘) fokussieren hierbei das unmittelbare Arbeitsumfeld des Auszubildenden sowie die Rollen der Beteiligten und deren Beziehung untereinander (Mikroebene). Kompetenzbereich I beinhaltet die direkte Versorgung von zu pflegenden Menschen und berücksichtigt insbesondere die vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 PflBG (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 19). Mit Kompetenzbereich III (‚Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systematischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten‘) rückt das Gesamtsystem der Gesundheitsversorgung mit seinen Netzwerken und Institutionen in den Blick des professionellen Pflegehandelns, bei der auch künftige Herausforderungen wie veränderte intraprofessionelle Personalgefüge thematisiert werden (Mesoebene). Obendrein inkludiert

es in diesem Zusammenhang die intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit und das Schnittstellenmanagement (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 19). Kompetenzbereich IV (‚Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen') und V (‚Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Wertehaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen') „[...] greifen übergeordnete Kriterien des Berufs- und Pflegeverständnisses auf [...]" (Makroebene) (Nobles 2020: 37). Sie fokussieren somit „[…] die wissenschaftliche, ethische, rechtliche, ökologische und ökonomische Begründung und Rahmung pflegerischen Handelns […]" (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 19). Abbildung 2 veranschaulicht, welchen Ebenen die einzelnen Kompetenzbereiche zuzuordnen sind.

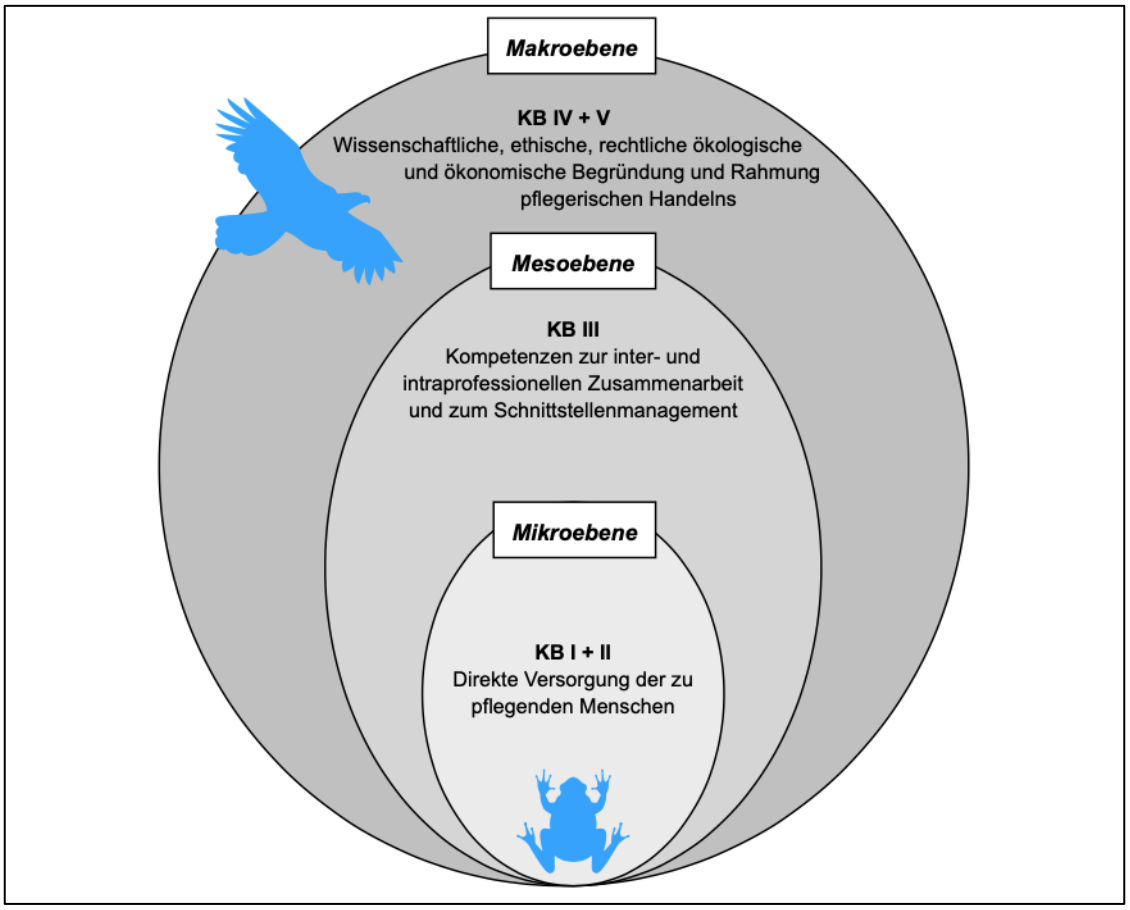


Abbildung 2: Verortung der Kompetenzbereiche in der Mikro-, Meso- und Makroebene (Eigene Darstellung nach Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 17)

2.2.3 Curriculare Einheiten

Die genannten Kompetenzen, die während der theoretischen und praktischen Ausbildung erworben und entwickelt werden sollen, verstehen sich als eine dynamische Weiterentwicklung innerhalb des Ausbildungsprozesses und des Berufsverlaufs (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 11). Die Kompetenzentwicklung wird im Verlauf der theoretischen Ausbildung anhand von elf curricularen Einheiten (CE) aufgegriffen und abgebildet. Sie orientiert sich dabei an den Ordnungsprinzipien ‚Ausbildungsbeginn/Ausbildungseinsätze' sowie ‚Pflegerische Handlungsfelder'. „Die curricularen Einheiten 01 bis 03 fokussieren die Ausbildungssituation um den Orientierungseinsatz als dem [sic!] ersten Einsatz der praktischen Ausbildung. Sie nehmen damit den Ausbildungsbeginn als wichtige Übergangsphase der Auszubildenden in den Blick und sind dementsprechend stark auf die Perspektive der Lernenden ausgerichtet, die erste Erfahrungen mit der Ausbildung, mit der Lerngruppe und im Kontakt mit zu pflegenden Menschen sammeln. Vorbereitenden und reflexiven Auseinandersetzungen kommt in diesen curricularen Einheiten eine besondere Bedeutung zu" (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 13). CE 10 beinhaltet die Entwicklung und Gesundheit in der Kindheit und Jugend und fungiert als Vorbereitungs- sowie Reflexionsmöglichkeit für den pädiatrischen Pflichteinsatz. Als Vorbereitungs- sowie Reflexionsmöglichkeit für den psychiatrischen Pflichteinsatz im letzten Ausbildungsdrittel dient dagegen CE 11, welche „[…] Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen [fokussiert]" (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 13).

Die weiteren CE „[…] verdeutlichen und akzentuieren die verschiedenen Dimensionen eines erweiterten und integrierenden Pflegebegriffs, indem sie die pflegerische Verantwortung in der Gesundheitsförderung und Prävention (curriculare Einheit 04), in der Kuration (curriculare Einheiten 05 und 06), in der Rehabilitation (curriculare Einheit 07), in der Palliation (curriculare Einheit 08) und in der Sozialpflege (curriculare Einheit 09) fokussieren" (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 13). Abbildung 3 verdeutlicht, wie die elf CE den beiden Ordnungsprinzipien zugeordnet werden können.

		Zentrale Orientierung	
CE	Titel	Ausbildungsbeginn/ Ausbildungseinsätze	Pflegerische Handlungsfelder
01	Ausbildungsstart – Pflegefachfrau/Pflegefachmann werden		
02	Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen		
03	Erste Pflegeerfahrungen reflektieren – verständigungsorientiert kommunizieren		
04	Gesundheit fördern und präventiv handeln		
05	Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken		
06	In Akutsituationen sicher handeln		
07	Rehabilitatives Pflegehandeln im interprofessionellen Team		
08	Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten		
09	Menschen in der Lebensgestaltung lebensweltorientiert unterstützen		
10	Entwicklung und Gesundheit in Kindheit und Jugend in Pflegesituationen fördern		
11	Menschen mit psychischen Gesundheitsproblemen und kognitiven Beeinträchtigungen personenzentriert und lebensweltbezogen unterstützen		

Abbildung 3: Zuordnung der curricularen Einheiten zu den Ordnungsprinzipien in den Rahmenlehrplänen (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 14)

2.2.4 Praxisanleitung

Gemäß § 3 PflAPrV sollen auch im Rahmen der praktischen Ausbildung Kompetenzen vermittelt werden, um das Ausbildungsziel nach § 5 PflBG zu erreichen. Hierfür müssen die Auszubildenden befähigt werden, „[…] die im Unterricht und in der praktischen Ausbildung erworbenen Kompetenzen aufeinander zu beziehen, miteinander zu verbinden und weiterzuentwickeln“ (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2018 o.S.). Daher wurde die Aufgabenverteilung zwischen Pflegeschule und Ausbildungsträger neu geregelt. Gemäß § 8 PflBG obliegt die Verantwortung für die praktische Pflegeausbildung dem Träger der praktischen Ausbildung, der zur Vorlage eines Ausbildungsplans verpflichtet ist, um die geforderten Kompetenzen „[…] gemeinsam in Kooperation mit der Pflegeschule anzubahnen und zu koordinieren“ (ZSL 2021b: 5). Ferner erfolgt anhand dieses Ausbildungsplans die nach § 4 PflAPrV geforderte geplante und strukturierte Praxisanleitung im Umfang von mindestens zehn Prozent, die während eines jeden Einsatzes zu leisten ist und sich auf den Rahmenausbildungsplan nach § 53 der Fachkommission bezieht. Im Allgemeinen ist es das Grundanliegen der Praxisanleitung, den Lernenden beim Erwerb der professionellen Handlungskompetenz im Umfeld der Praxis

zu fördern und zu begleiten (Denzel 2007: 5). Bei Praxisanleitungen handelt es sich somit um geplante, zielgerichtete Aktivitäten, in denen die Schüler an pflegerisches Handeln herangeführt werden (Mamerow 2016: 10). Die Rahmenausbildungspläne formulieren hierfür Aufgabenstellungen und Situationen, deren Komplexität im Ausbildungsverlauf zunehmen soll (vgl. Abbildung 1). Diese besitzen einen hohen Abstraktionsgrad und sind lediglich grob formuliert, so dass die konkrete Ausgestaltung der Arbeits- und Lernaufgaben[8] den Praxisanleitern obliegt. Um dieser Tätigkeit nachzukommen, benötigen Praxisanleiter gemäß § 4 PflAPrV „[…] eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 300 Stunden und [eine] kontinuierliche, insbesondere berufspädagogische Fortbildung im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich [...]“[9] (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2018: o.S.).

Bezugnehmend auf die in der Einleitung formulierte Fragestellung wurde anhand der beschriebenen Rahmenbedingungen abgeleitet, in welche gesetzliche Struktur die zu konzipierenden Lernboxen implementiert werden sollen. Hierfür sind insbesondere das Ausbildungsziel, die Kompetenzbereiche und CE sowie die Ausgestaltung der Praxiseinsätze und -anleitung relevant, da diese in die didaktisch-methodischen Vorüberlegungen (Kapitel 3), die Bedarfserhebung (Kapitel 4) sowie in die konkrete Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung (Kapitel 5) einbezogen wurden.

3 Didaktisch-methodische Überlegungen

Um konkrete Konzeptionsentscheidungen für die Verwendung der Lernbox in der Ausbildung zum Pflegefachmann treffen zu können, werden nachfolgend sowohl die Lernbox als auch das Konzept des SOL beschrieben, Bezüge zu anderen Bezugswissenschaften hergestellt und diese kritisch diskutiert.

3.1 Die Lernbox *(C. Öhring)*

Dieses Kapitel soll aufzeigen, dass das Wort ‚Lernbox‘ eine vielseitig verwendete Begrifflichkeit ist, die allerdings keiner einheitlichen Definition unterliegt. Daher wird die Lernbox nachfolgend in verschiedene Kontexte eingeordnet, aus denen schlussendlich eine eigene Definition der Lernbox im Rahmen dieser Master-Thesis abgeleitet wird.

[8] Eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Begrifflichkeit ‚Arbeits- und Lernaufgabe‘ erfolgt in Kapitel 5.3.

[9] Der Umfang von zehn Prozent geplanter und strukturierter Anleitung während jedes Einsatzes in der Pflegeausbildung stellt ein Novum dar. Sowohl die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf des Altenpflegers (AltPflAPrV) als auch die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) hatten bezüglich der Anleitungszeit keine Aussagen getroffen, lediglich war es Aufgabe der Einrichtungen die Praxisanleitung durch geeignete Fachkräfte sicherzustellen.

3.1.1 Die Lernbox im allgemeinen Sprachgebrauch

Die Literaturrecherche mit dem Schlagwort ‚Lernbox' ergab lediglich, dass darunter vorrangig Karteikästen in analoger aber auch digitaler Form verstanden werden, die sich der Lernmethode der Lernkartei bedienen, welche 1972 vom Wissenschaftsjournalisten Sebastian Leitner entwickelt wurden (Leitner 2011: o.S.). Darüber hinaus zeigte die Literatursuche, dass synonym zur Lernbox die Begrifflichkeit ‚Lernkiste' genutzt wird, die loses Material zu einem Unterrichtsthema enthält und vor allem in Primar- und Sekundarstufen in spezifischen Fächern wie z.B. Deutsch oder Informatik Anwendung findet. In Bezug zur Erwachsenenbildung, insbesondere der Pflegeausbildung, lässt sich, wie bereits in Kapitel 1 erwähnt, feststellen, dass die sogenannte Lernbox einen vielerorts verwendeten Lerngegenstand darstellt, bei dem es sich um eine Box in physischer Form handelt, die Arbeitsaufträge und Materialien zu verschiedenen Themenbereichen beinhaltet.

3.1.2 Die Lernbox in der Hochschulbildung

Auch im Bereich der Hochschulbildung finden Lernboxen Verwendung. Als Beispiel hierfür kann die Fachhochschule Bielefeld genannt werden, die diese in einem ausbildungsintegrierten Pflegestudiengang nutzt, um professionelles Pflegehandeln anzubahnen (Kortekamp et al. 2018: 275). Der integrative Bachelor-Studiengang B. Sc. ‚Gesundheits- und Krankenpflege' vereint „[…] die Ausbildung und Vergabe des Berufsabschlusses zur Gesundheits- und Krankenpflege nach dreieinhalb Jahren und die Vergabe des Bachelor of Science nach vier Jahren. Ziel des Studiums ist es, die Absolventen/innen [sic!] zu befähigen, komplexe Berufs- und Pflegesituationen reflektiert und evidenzbasiert zu gestalten und zu steuern" (Kortekamp et al. 2018: 275). Dies soll durch systematische Lehr- und Lernarrangements, die Verzahnung von Selbststeuerung, Erfahrungsbezug, Reflexivität und die Einführung eines Skills Labs gelingen (Kortekamp et al. 2018: 275).

Gemäß dem ZSL (2021b: 13) stellt das Skills Lab „[...] neben der Pflegeschule und der praktischen Ausbildungsstätte einen dritten Lernort im Rahmen der Pflegeausbildung dar […]" und beschreibt damit Trainingseinrichtungen, „[…] in denen vor allem praktische Fertigkeiten und Fähigkeiten vermittelt, eingeübt und trainiert werden können". Es stellt häufig ein Patientenzimmer im Krankenhaus oder ein Zimmer in einer stationären Pflegeeinrichtung dar, um Situationen möglichst alltagsgetreu nachstellen zu können. So können die Auszubildenden „[…] unter plan- und wiederholbaren Laborbedingungen ihre praktischen Fähigkeiten einüben, ohne dabei den Pflegebedürftigen zu schaden oder

Störungen im Praxisalltag ausgesetzt zu sein“ (ZSL 2021b: 13). Hierbei werden beispielsweise reale berufliche Handlungssituationen mittels Simulationspuppen oder -patienten nachgestellt, um den Theorie-Praxis-Transfer zu unterstützen.

Dabei folgt der dritte Lernort im Sinne des selbstgesteuerten bzw. eigenverantwortlichen Lernens den „[…] Prinzipien des Denkens, Sich-Austauschens, Probierens und Reflektierens […]“ (Klein et al. 2021: 38). Eine Unterstützung erhalten die Auszubildenden durch Praxisanleitende, die hierbei schrittweise begleiten, unterstützen „[…] und z. B. im Rahmen des Modelllernens Handlungskompetenzen anbahnen und einüben“ (ZSL 2021b: 13). Kortekamp et al. (2018: 275) merken an, dass das Skills Lab an der Fachhochschule Bielefeld eine Lehr-/Lerngestaltung befürwortet, die sich an didaktisch-methodischen Grundsätzen orientiert, die eine dialektisch konstruktivistische Ausrichtung aufweisen, wobei es Ziel ist, „[…] die Lernenden stets unabhängiger im Sinne des selbstorganisierten Lernens zu machen“. Eine solche Lehr-/Lerngestaltung soll auch anhand der konzipierten Lernboxen im Rahmen dieser Master-Thesis realisiert werden, da sich diese ebenfalls einer konstruktivistischen Ausrichtung (vgl. Kapitel 3.3) bedienen und ihnen das Konzept des selbstorganisierten Lernens zugrunde liegt. Die Lehrenden im Skills Lab fungieren als Skills Lab Begleiter, die die Betreuung der Studierenden während des Lernprozesses sicherstellen, indem sie beispielsweise bei einem konstruktiven Umgang mit Fehlern oder bei der Eigen- und Fremdreflexion unterstützend wirken (Kortekamp et al. 2018: 278). Obendrein soll der selbstgesteuerte Lernprozess durch die Bearbeitung von Lernboxen intensiviert werden, die als Lernmaterialien Arbeitsblätter (mit Materialliste zur Vorbereitung der praktischen Übung und einer detaillierten Handlungsbeschreibung) sowie Erwartungshorizonte zu verschiedenen pflegerischen Themengebieten enthalten (Kortekamp et al. 2018: 280).

Die Lernboxen eignen sich zur eigenständigen Wiederholung, gezielten Prüfungsvorbereitung und zur thematischen Vorbereitung auf Skills Lab-Übungen. Zudem zeichnen sie sich durch eine Multidimensionalität aus, indem viele Lehr-/Lernmaterialien ausgesucht werden, die verschiedene Lerntypen erreichen (z.B. Bilderstrecken, Poster von Handlungsabläufen, Strukturlegepläne, Kartenspiele) (Kortekamp et al. 2018: 280). Ein weiteres Merkmal ist, dass die Studierenden gemäß dem Konzept der Selbststeuerung „[…] frei über ihre Themenwahl, ihre Ziele und Bearbeitungsschritte bestimmen [können]. Sie wählen frei über ihren Zeitkorridor und die erforderlichen Medien sowie Materialien für die Bearbeitung aus und entscheiden über die Form des Feedbacks und der Unterstüt-

zung“ (Kortekamp et al. 2018: 281). Dies weist auf einen Bildungsbegriff mit emanzipativen Implikationen hin, der seitens Humboldt bereits während des Deutschen Idealismus geprägt wurde. Dieser betont die Eigenaktivität, die dem Lernenden in Bildungsprozessen zugeschrieben wird und verweist somit bereits auf die Möglichkeiten von Selbstbestimmung und Selbststeuerung des Lernenden (Kergel 2018: 22).

Obgleich die Verwendung von Lernboxen am dritten Lernort der Pflegeausbildung sehr detailliert dargelegt werden konnte, finden sich auch hier keine Rückschlüsse auf die Definition einer Lernbox. Es können zusammenfassend lediglich Aussagen dazu getroffen werden, auf welcher lerntheoretischen Basis sie genutzt werden, in welchem Lernsetting sie Anwendung finden und wie sie aufgebaut sind bzw. welche Materialien sie beinhalten. Zudem beschränken sie sich auf den Lernort ‚Skills Lab‘ und finden keine Anwendung innerhalb des ersten und zweiten Lernortes.

3.1.3 Die Lernbox im Kontext der Lernwerkstatt

Der Verbund europäischer Lernwerkstätten e.V. (VeLW 2009: 4) beschreibt die Lernwerkstatt als einen „[…] längerfristig festgeschriebenen vorhandenen gestalteten [sic!] Raum“, in dem Lernwerkstattarbeit geleistet wird. Oehmen et al. (2021: 91) konkretisieren dies, indem sie Lernwerkstätten als gestaltete Räume beschreiben, „[…] die mit ihrer inspirierenden Arbeitsumgebung den Lernenden vielfältige Gelegenheiten bieten, eigene Zugänge zu Lerngegenständen und Themen zu finden und im handelnden Umgang mit den Dingen Wissen und Sinn zu konstruieren“. Daher zeichnet sich die Lernwerkstatt durch eine lerntheoretische Basis aus, die sich ähnlich den Lernboxen der Fachhochschule Bielefeld im moderaten Konstruktivismus (vgl. Reich 2012) verorten lässt, der im Gegensatz zum radikalen Konstruktivismus auf einen fundamentalistischen Geltungsanspruch verzichtet[10] (Gerstenmaier/Mandl 1995: 882). Die Lernenden sollen ermutigt werden, Fragen zum Thema zu stellen, sich selbst auf die Suche nach Lösungen und Antworten zu begeben sowie unterschiedliche Lernwege und verschiedenartige Ergebnisse wertzuschätzen. Des Weiteren sollen sie Verantwortung für ihr Handeln und Lernen übernehmen, sich gegenseitig beraten und über das Maß an individueller und gemeinsamer Arbeit entscheiden (VeLW 2009: 7). Ein weiterer wichtiger Punkt stellt die Reflexion und Dokumentation des eigenen Lernprozesses dar. Ergänzend hierzu gehören zu den Aufgaben der Lehrenden die Konzeption und Strukturierung einer angemessenen Lernumgebung sowie die Lernbegleitung (VeLW 2009: 8). Somit dienen sie den

[10] Detaillierte Informationen zum Konstruktivismus lassen sich in Kapitel 3.3 finden.

Lernenden als Dialogpartner oder Berater und reflektieren mit diesen Arbeits- und Gruppenprozesse. Als Letztes kann die Entwicklung einer systematisch wertschätzenden Rückmeldekultur benannt werden (VeLW 2009: 8).

Sowohl die Rolle der Lernenden als auch Lehrenden ähnelt der im offenen Unterricht bzw. der Freiarbeit. Im offenen Unterricht wird der Lernende „[…] als selbsttätiger Schöpfer und aktiver Gestalter seines Lernprozesses [beschrieben]“ (Reinert von Carlsburg/Wehr 2004: 254). Der Lehrende dagegen soll jedem Lernenden einen „[…] adäquaten Lernweg eröffnen, sodass jeder […] sein individuelles Potenzial optimal entfalten kann. Freiarbeit erlaubt eine wirkliche Differenzierung nach individuellem Lerntempo und der entsprechenden Lernstruktur des [Lernenden]. Sie ermöglicht individualisierte Förderung“ (Reinert von Carlsburg/Wehr 2004: 257).

Für die Lernwerkstatt als gestalteter Raum benennt der VeLW (2009: 9) spezifische Kriterien. Prinzipiell zeigt sich die Lernwerkstatt offen für die Vielfalt der Lernimpulse und ermöglicht den Lernenden individuelle Zugänge zu Lerninhalten. Ein weiteres Kennzeichen stellt die Gelegenheit zur Kommunikation und zum individuellen Rückzug dar. Darüber hinaus kann im Raum je nach Themenwahl eine Lernumgebung aufgebaut sein. Beim Aufbau der Lernumgebung ist zu beachten, dass hierbei die Instruktion auf ein Minimum reduziert wird und der Raum multifunktional ist und ausreichend Platz für die Realisierung unterschiedlicher individueller und gemeinsamer Aktionen bietet. Abschließend lässt sich sagen, dass der Raum als ‚Ideen- und Marktbörse‘ dienen soll, der fächerübergreifendes und für unterschiedliche Zielgruppen gestaltetes Material zum Themenfeld bereithält (VeLW 2009: 9).

Versucht man nun eine Verbindung zwischen Lernbox und Lernwerkstatt herzustellen, so könnte die Lernbox als Methode bzw. Medium der Lernwerkstätte fungieren. Die Lernbox als Konzept der Mikroebene würde sich somit in die Lernwerkstatt als Konzept der Makroebene eingliedern lassen. Bezugnehmend zum Kapitel 3.1.2 könnte auch das Skills Lab als Konzept der Makroebene gesehen werden, in welches sich die Lernbox einbetten lässt. Jene Sichtweise wird v.a. durch einen übereinstimmenden emanzipativen Bildungsbegriff, die gemeinsame lerntheoretische Verortung im selbstorganisierten Lernen und dem moderaten Konstruktivismus möglich. Als Beispiele hierfür können wiederum ähnliche Rollen der Lernenden (aktive Gestalter des Lernprozesses) sowie der Lehrenden (Lernbegleiter) benannt werden.

Für ein genaueres Verständnis schließt sich eine ausführliche Darstellung der lerntheoretischen Basis (SOL) in Kapitel 3.2 sowie der wissenschaftstheoretischen Verortung (Konstruktivismus) in 3.3 an.

3.1.4 Die Lernbox im Kontext der Master-Thesis

Im Kontext dieser Master-Thesis stellt die Lernbox wie in Kapitel 1 benannt, eine Box in physischer Form dar, die Lehr-Lernmaterial zu verschiedenen Themenbereichen der Ausbildung zum Pflegefachmann beinhaltet. Hierbei fungiert sie ausschließlich als Lerngegenstand für den ersten und zweiten Lernort (Theorie und Praxis) des 1. Ausbildungsdrittels und klammert den dritten Lernort in Form des Skills Labs aus. Die verschiedenen Themenbereiche bzw. Lerninhalte werden hierfür aus den entsprechenden CE der Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG entnommen. Wie hierbei eine spezifische Verortung der gewählten Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' im Rahmen der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung aussieht, zeigt Kapitel 5.2.2.1. Das didaktische Grundgerüst für die Lernbox bildet hierbei, wie in der Fragestellung formuliert, das selbstorganisierte Lernen.

3.2 Das Konzept des selbstorganisierten Lernens *(S. Szontkowski)*

Um die in Kapitel 3.1 beschriebenen Lernboxen in das Konzept des SOL einbetten zu können, bedarf es einer Auseinandersetzung mit den wesentlichen didaktischen und methodischen Strukturen des SOL-Konzepts, welche im Folgenden näher ausgeführt werden.

3.2.1 Begriffsbestimmung und -abgrenzung

„Selbstorganisation, Selbststeuerung oder Selbstentwicklung sind Schlagwörter, die heute anscheinend Hochkonjunktur haben" (Greif/Kurtz 1998: 21). Diese Aussage aus dem Jahr 1998 hat bis heute nicht an Aktualität verloren, im Gegenteil – Begriffe wie ‚selbstorganisiertes', ‚selbstbestimmtes' oder ‚selbstgesteuertes' Lernen stehen heute im Mittelpunkt eines Lehr-/Lernverständnisses, das mit dem Anliegen einer neuen ‚Lernkultur' einhergeht und Lernformen bezeichnet, die „[...] dem Lernenden gegenüber traditionellen Unterrichtsverfahren ein erhöhtes Maß an Selbstbestimmung einräumen" (Falk 2010: 9). Sie haben ihren Ursprung in der bildungspolitischen Diskussion über fremdbestimmtes Lernen an Schulen und Hochschulen Ende der 60er Jahre und werden heute häufig mit Begriffen wie ‚offener Unterricht', ‚Lehren durch Lernen' oder ‚wechselseitiges Lehren und Lernen' assoziiert, die für eine stärkere Schüleraktivität im Unterricht stehen

und ihren Ursprung in der humanistischen Pädagogik haben (Deitering 1998a: 45; Herold/Herold 2017: 91).

Die Begriffe ‚selbstgesteuertes Lernen (SGL)' und ‚selbstorganisiertes Lernen (SOL)' werden in der pädagogischen Praxis häufig vermischt oder synonym verwendet und in den Erziehungswissenschaften und der Berufspädagogik daher oft uneinheitlich verwendet, da sie verschiedene Methoden der Selbstorganisation und des Selbstlernens subsumieren (Falk 2010: 9; Herold/Herold 2017: 30). Obwohl „[...] Selbstgesteuertes [sic!] Lernen [...] immer zugleich auch als selbstorganisiertes Lernen anzusehen [ist]" (Deitering 1998b: 157), sind beide nicht als vollkommen gleichbedeutend zu verwenden. ‚Selbstorganisation' bezeichnet in Abgrenzung zur ‚Selbststeuerung' die „[...] aktive, eigenständige Strukturierung und Ordnung beim Lernen. Als selbstgesteuert sollte Lernen nur dann bezeichnet werden, wenn die Lernenden über Aufgaben, Methoden und Zeitaufwand zumindest mitentscheiden können" (Deitering 1998b: 157). Selbstgesteuertes Lernen ist demnach ein „[...] Oberbegriff für alle Lernformen, in denen die Lernenden ihren Lernprozeß [sic!] weitgehend selbst bestimmen und verantworten können" (Deitering 1998a: 45). Neber (1978 zit. n. Herold/Landherr 2003: 8) spricht bezogen auf selbstgesteuertes Lernen sogar von einer „[…] Idealvorstellung, die verstärkte Selbstbestimmung hinsichtlich der Lernziele, der Zeit des Ortes, der Lerninhalte, der Lernmethoden und Lernpartner sowie vermehrter Selbstbewertung des Lernerfolgs beinhaltet". Herold/Herold (2017: 30) führen in diesem Zusammenhang allerdings an, dass der Lernende immer mit Begrenzungen der Selbstbestimmung konfrontiert ist, da er sich in seinem Lernprozess an gesellschaftlichen Themen und Zielen orientieren muss. Auch Herold/Landherr (2003: 9) halten diese Unterrichtsform nur in Ausnahmefällen mit den Belangen staatlicher Schulen kompatibel und heben die Differenz zwischen selbstgesteuertem und selbstorganisiertem Lernen besonders deutlich hervor: „Beim selbstorganisierten Lernen wird berücksichtigt, dass in unserem Schulsystem die alle Kriterien des Lernens umfassende Selbstbestimmung nicht verwirklicht werden kann. Schule besitzt Zwangscharakter: es besteht Schulpflicht und die Lerninhalte werden durch Lehrpläne definiert, die es zu erfüllen gilt" (Herold/Landherr 2003: 12).

SOL sollte daher nicht mit selbstbestimmtem oder selbstgesteuertem Lernen gleichgesetzt werden, da es keine Methode darstellt, sondern „[…] ein ganzheitliches, zielorientiertes Lehr-/Lernsystem für individuelles und kooperatives Lernen [das] neben dem methodischen Bereich, der für die Unterrichtsveränderung notwendig ist, auch wesentliche strukturelle und organisatorische Prinzipien [umfasst]" (Herold/Landherr 2003: 5-6).

Das auf einem systemisch-konstruktivistischen Lernverständnis basierende SOL-Konzept kann als ganzheitlicher didaktisch-methodischer Ansatz in allen Schularten, Bildungsgängen und Fachrichtungen zur Förderung der Lern- und Kooperationsfähigkeit von Lernenden angewendet werden und gewinnt vor dem „[...] Hintergrund der Notwendigkeit von lebenslangem Lernen in Beruf und Gesellschaft [...]“ (Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 2) zunehmend an Bedeutung. SOL leistet in diesem Zusammenhang einen wichtigen Beitrag zur Selbständigkeits- und Verantwortungserziehung, in dem es die Kompetenzen der Lernenden mit dem Ziel der Entwicklung einer umfassenden Handlungskompetenz fokussiert und stetig weiterentwickelt (Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 2).

Um dies zu erreichen, vereint SOL Elemente aus Neurowissenschaft, Lernpsychologie, konstruktivistischer Pädagogik und Systemtheorie mit schüleraktiven Methoden der Reformpädagogik und vereint diese zu einem Modell, das den Menschen als ein „[...] lernendes System versteht, das sich selbst organisiert“ (Herold/Herold 2017: 31; Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 2). SOL plädiert hierbei, auch wenn der Name dies vermuten lässt, nicht für ein Laissez-faire, sondern ist in einen strukturierten, systematischen Ordnungsrahmen eingebunden, der durch die Lehrenden und Lernenden gestaltet wird (Landherr/Bürger 2019: 8). Die Lernenden können im vorgegebenen Rahmen u.a. über die Lernaufgaben und -schritte, die Aufgabenbearbeitung, den zeitlichen Umfang und die soziale Unterstützung durch den Lehrenden oder Lernpartner entscheiden (Greif/Kurtz 1998: 27).

Um die Lernenden zu selbstverantwortlichen und aktiven Teilhabern am Lernprozess zu machen, müssen alle am Bildungsprozess Beteiligten ihre Rollen neu überdenken. Für den Lehrenden bedeutet dies, das er seinen angestammten Platz im Unterrichtsgeschehen verlässt und sich als Teil des SOL-Lernsystems zu verstehen lernt, indem er eine beratende, helfende und moderierende Rolle einnimmt und als Fachexperte den Lernprozess organisiert (Herold/Landherr 2003: 5; Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 17) (vgl. Kapitel 3.3.3). „SOL orientiert sich damit an Lernweisen, die den [...] Anforderungen unserer heutigen Welt entsprechen, d.h. Lernweisen, die Eigenständigkeit fördern, nicht passives Aufnehmen von bereits Vorstrukturiertem und Vorgetragenem, Lernweisen, die gemeinsame, kooperative Erarbeitung von Inhalten anhand realer Problemstellungen unserer Welt beinhalten, damit auch ziel- und zweckorientiertes Erlernen, im Wissen, worum es geht“ (Landherr/Bürger 2019: 8).

Da die Ausbildung zum Pflegefachmann mit dem PflBG, der PflAPrV sowie den Rahmenlehr- und -ausbildungsplänen wie von Herold/Landherr (2003: 12) postuliert, curricularen Vorgaben unterliegt, wird sich in dieser Arbeit vom selbstgesteuerten Lernen (SGL) abgegrenzt und das Konzept des selbstorganisierten Lernens (SOL) zugrunde gelegt, das in seinen Zielsetzungen zudem der Forderung des selbständigen, eigenverantwortlichen und lebenslangen Lernens wie es im Ausbildungsziel nach § 5 PflBG gefordert ist, nachkommt.[11]

3.2.2 Das selbstorganisierte Lernen als Lehr-/Lernkonzept

Das Lehr-/Lernkonzept des SOL basiert auf dem in Abbildung 4 dargestellten SOL-Haus nach Herold/Herold (2017: 98) mit seinen einzelnen Bausteinen. Die einzelnen Bausteine stehen hierbei in einem sinnlogischen Zusammenhang, da sie sich gegenseitig bedingen.

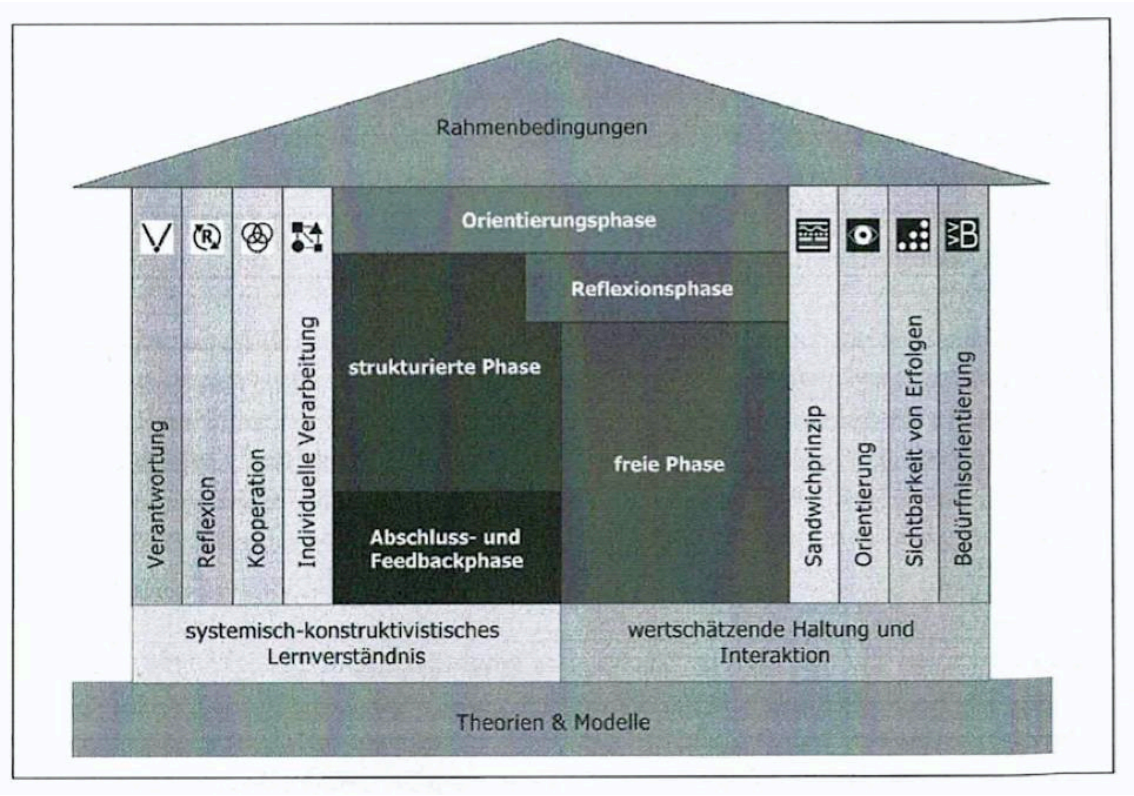


Abbildung 4: Das SOL-Haus (Herold/Herold 2017: 97)

[11] Das SOL-Konzept wurde im Laufe seiner Entwicklungsgeschichte von diversen Autoren geprägt. Als Hauptvertreter sind hier Martin Herold und Birgit Landherr zu nennen, die das Konzept des ‚selbstorganisierten und kooperativen Lernens' seit den 1990er Jahren stetig weiterentwickelt haben, aber auch Ulrich Haas, der das SOL-Konzept mit dem ‚Selbstorganisierten und kompetenzorientiertes Lernen' (SOkeL) in eine weitere Richtung entwickelt hat. Die didaktische Grundstruktur für SOL-Lernprozesse ähnelt sich aber bei all diesen Autoren und weicht ggf. in den einzelnen Methoden oder in der Konzeption der SOL-Arrangements ab. Für die Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung wird im Rahmen dieser Arbeit das SOL-Konzept nach Birgit Landherr sowie Martin und Cindy Herold zu Grunde gelegt, wo es passend scheint, wird aber auch auf andere Autoren zurückgegriffen.

Das **‚Fundament'** des SOL-Hauses bilden als Theorien und Modelle das systemisch-konstruktivistische Lernverständnis[12] sowie eine wertschätzende Haltung und Interaktion. Im Sinne eines systemisch-konstruktivistischen Lernverständnisses übernehmen Schüler hierbei selbst die Organisation des eigenen Lernprozesses, nachdem sie dies durch eine systematische Herangehensweise eingeübt haben, so dass eine „[...] (re-/de-)konstruktive eigene Erarbeitung ihrer Wirklichkeit möglich ist" (Herold/Herold 2017: 94). Dies führt auch zu einer Veränderung des traditionellen Rollenverständnisses des Lehrenden, der im SOL als Lernbegleiter fungiert und somit eine hohe Selbstbestimmung und Partizipation des Lernenden forciert, um zu vermeiden, dass dieser sich von seinen eigenen Bedürfnissen entfremdet (Herold/Herold 2017: 94). Das Konzept des selbstorganisierten Lernens geht damit auch mit einer veränderten inneren Haltung des Lehrenden einher. Dieser akzeptiert, dass Lernen den natürlichen Prinzipien der Selbstorganisation folgt und die Grundbedürfnisse des Lernenden im Lernprozess berücksichtigt werden müssen. Es bedeutet aber auch, dass Lehren nicht reine Wissensvermittlung, sondern die Gestaltung von Lernumgebungen und Lernanlässen bedeutet. Die innere Haltung hat hierbei nicht nur Auswirkungen auf das didaktisch-methodische Handeln, sondern auch auf das Menschenbild des Lehrenden. Dieses ist im SOL u.a. durch die Überzeugungen geprägt, dass der Mensch ein einzigartiges, individuelles, lernfähiges und soziales Wesen ist, dass Liebe und Empathie benötigt, um sich wohlzufühlen. Es wird in seinem Handeln durch sein Grundbedürfnis nach Eigenständigkeit, Eingebundensein und Erfolg geleitet und konstruiert sich seine Welt aufgrund seiner inneren Bilder selbst. SOL beruht demnach auf einem „[...] humanistischen Menschenbild [das] durch eine systemisch-konstruktivistische Denkweise gefärbt ist" (Herold/Herold 2017: 100).

Aus dieser Haltung resultiert, dass die Gestaltung von Lernanlässen und -umgebungen[13] nach bestimmten Prinzipien erfolgen muss. Diese bilden die tragenden **‚Säulen'** des SOL-Hauses. Sie ergeben sich aus den Grundlagen des SOL und bilden erst durch ihr Zusammenspiel ein lernförderliches SOL-Arrangement (Herold/Herold 2017: 95). Herold/Herold (2017: 95-96) benennen insgesamt acht Prinzipien, welche nachfolgend erläutert werden. Die Lernumgebung im SOL-Konzept soll dazu beitragen, *Verantwortung* zu fördern. Dies beinhaltet sowohl die Verantwortungsübernahme für das eigene Handeln und dessen Folgen als auch die zuverlässige Erfüllung übernommener Aufgaben

[12] Das systemisch-konstruktivistische Lernverständnis wird hier lediglich zugunsten des Sinnzusammenhangs kurz erläutert. Eine ausführliche wissenschaftstheoretische Einbettung des SOL-Konzepts erfolgt in Kapitel 3.3.

[13] Der Begriff ‚Lernumgebung' wird in diesem Zusammenhang nach Wahl (2013: 295) verstanden, der hierunter ein „[...] planvoll hergestelltes Lernarrangement [versteht], wobei didaktische, methodische, materielle und mediale Aspekte so angeordnet werden, dass die Wahrscheinlichkeit für die erhofften Lernprozesse möglichst hoch wird".

und Rollen. Diese Selbstverantwortung schließt die gelungene Selbstfürsorge des Lernenden mit ein. *Reflexionsfähigkeit* versetzt Lernende in die Lage, den eigenen Lernprozess von außen zu betrachten und ihn somit weiter optimieren zu können. Das Prinzip der *Kooperation* ermöglicht den Lernenden, von den Sichtweisen und Erfahrungen anderer zu lernen und die eigene Sichtweise im Sinne einer Perspektivenverschränkung zu erweitern. *Individuelle Verarbeitungsphasen* dienen der Verknüpfung von neuen Inhalten mit bereits vorhandenem Wissen. Hierzu bedarf es nach intensiven Lernphasen ausreichend Raum, um sich mit dem neu erworbenen Wissen individuell beschäftigen zu können. Ein regelmäßiger Wechsel von Er- und Verarbeitungsphasen sowie von individuellen und kooperativen Arbeitsweisen unterstützt das Lernen, da nur so eine Beziehung zwischen neuen Inhalten und bereits bestehendem Wissen hergestellt werden kann. Dies kann am besten durch das *Sandwichprinzip* erreicht werden. Um dafür Sorge zu tragen, dass die Lernenden im Lernprozess an Sicherheit gewinnen, muss die Lernumgebung so gestaltet werden, dass sie *Orientierung* bietet. Hier spielt neben der inhaltlichen Orientierung auch die Kompetenzorientierung eine zentrale Rolle. Die SOL-Leistungsbewertung soll den Lernenden aufzeigen, dass sich ihr Einsatz lohnt (Selbstoptimierung), weshalb auch das *Sichtbarmachen von Erfolgen* einen hohen Stellenwert im SOL-Konzept einnimmt. Im Sinne eines humanistischen Menschenbildes äußert sich der Lehrende in diesem Zusammenhang jederzeit wertschätzend gegenüber dem Lernenden, um ihn in seinem Lernprozess zu unterstützen. Im letzten Prinzip findet sich die im Menschenbild erwähnte *Bedürfnisorientierung* wieder, in der die Bedürfnisse des Lernenden nach Erfolg, Eingebundensein und Eigenständigkeit im Unterricht im Fokus stehen. Um die genannten Grundbedürfnisse in gleicher Weise erfüllen zu können, empfehlen Herold/Herold (2017: 96) hierfür einen regelmäßigen Sozialformwechsel.

Die genannten Prinzipien werden anhand verschiedener Methoden (vgl. Kapitel 3.2.3) und Sozialformen im SOL-Arrangement umgesetzt. Dieses bildet das **‚Zentrum‘** bzw. den **‚Kern‘** des SOL-Hauses. Den didaktischen Rahmen zur Konstruktion des SOL-Arrangements bildet hierbei das in den Prinzipien genannte Sandwichprinzip nach Wahl (2013: 33), das die Grundidee charakterisiert, „[...] dass zwischen die Phasen der Vermittlung wissenschaftlichen Wissens unbedingt Phasen der subjektiven Auseinandersetzung mit diesem Wissen geschoben werden müssen. Geschieht dies nicht, so wird der Lernprozess unfruchtbar, weil keine Beziehung hergestellt wird zwischen den einzigartigen subjektiven Theorien und den allgemeingültigen wissenschaftlichen Theorien“. Wahl begründet dies mit einer Aussage Aeblis (1968 zit. n. Wahl 2013: 33), der argumentiert, dass es ohne einen innerlichen Nachvollzug keine Aneignung gibt. Dieser Rahmen bildet

die Grundlage der verschiedenen Phasen eines SOL-Arrangements (Abbildung 5), welche im mittleren Bereich des SOL-Hauses zu finden und „[...] nicht linear angeordnet sind, um zu verdeutlichen, dass Phasen wiederholt werden können und an verschiedenen Stellen des Lernprozesses sinnvoll sind“[14] (Herold/Herold 2017: 134).

Phase	Sozialform	Vorgehen
Orientierungsphase	P	Vorstellen des Advance Organizers, Punktekonto, Kann-Liste
strukturierte Phase	K	Themenfindung Gruppenpuzzle
	E	Stillarbeit, Lesen
	K	Diskussion, Infoblatt erstellen
	E	individuelle Vorbereitung
	K	Informationsaustausch im Dreiergespräch
	E	Sortieraufgabe
	T	Fragerunde mit Experten
	E	Strukturlegen
	P	Lehrervortrag, Rückfragen
Reflexionsphase	E	Vorbereitung aufs Lernatelier, SMART-Zielplanung
freie Phase	E/T/K	individuelles Arbeiten mit der Kann-Liste, Übungsaufgaben Lernpartnerschaft, Lernberatung
Abschluss- und Feedbackphase	E, P	Lerntagebuch, Klassenfeedback

P=Plenum	K=Kleingruppe	T=Tandem	E=Einzelarbeit

Abbildung 5: Beispielhaftes SOL-Arrangement (Herold/Herold 2017: 134)

Das **‚Dach‘** über allem bilden die Rahmenbedingungen, unter denen das SOL-Konzept umgesetzt wird. Diese umschließen den ‚Kern‘ des Hauses mit den einzelnen Phasen des SOL-Arrangements, die tragenden ‚Säulen‘ mit den acht SOL-Prinzipien, die die Anforderungen an eine Lernumgebung charakterisieren und fußen auf dem ‚Fundament‘ eines systemisch-konstruktivistischen Lernverständnis sowie einer wertschätzenden Haltung und Interaktion.

Grundsätzlich gilt bei allen Konstruktionsvorschriften für gelungene SOL-Prozesse, dass die einzelnen Bestandteile und deren Zusammenspiel als nicht statisch anzusehen sind, sondern einer immer fortlaufenden Dynamik unterliegen, welche sich stetig erweitern und verändern (Herold/Herold 2017: 96).

[14] Das im SOL-Haus dargestellte Arrangement mit seinen einzelnen Bestandteilen ist Grundlage für die Konzeption der Lernbox für die theoretische Ausbildung und wird daher im Rahmen der Konzeption in Kapitel 5.2 näher ausgeführt.

3.2.3 Didaktische Grundstruktur und methodische Umsetzung des SOL-Konzepts

Zur charakteristischen didaktischen Grundstruktur des SOL gehören neben dem Sandwichprinzip der Advance Organizer, die Agenda sowie die Kann-Liste.

Das **Sandwichprinzip** bildet, wie bereits in Kapitel 3.2.2 erwähnt, den didaktischen Rahmen zur Gestaltung eines SOL-Arrangements und stellt nach Wahl (2013: 295) „[...] keine Methode, sondern eine ‚Architektur' für die Gestaltung von Lehr-Lern-Prozessen [sic!] [dar]. Lehr-/Lern-Prozesse sind nach dem Sandwichprinzip so anzulegen, dass die Lernenden möglichst viel Gelegenheit erhalten, sich mit den Inhalten auseinanderzusetzen und diese in ihrer eigenen subjektiven Struktur zu verankern". Hierfür werden die Lernprozesse und -ziele zuerst anhand eines Einstiegs transparent gemacht (z.B. mit einem Advance Organizer oder einer Agenda). Anschließend erfolgt ein ständiger Wechsel von kollektiven Lernphasen zur thematischen Orientierung und eingeschobenen Lernphasen der subjektiven Aneignung, welche sowohl die Aufnahme von Informationen als auch deren individuelle Verarbeitung beinhalten können. Sie können als Kleingruppenarbeit, Partnerarbeit oder Einzelarbeit stattfinden (Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 11; Wahl 2013: 295). Wahl (2013: 33) wählt für diese Abfolge als Metapher den Begriff ‚Sandwich', der das ‚einschieben' bzw. ‚dazwischenklemmen' der Phasen deutlich machen soll. Das ‚*Sandwichprinzip*' stellt innerhalb der SOL-Prinzipien (vgl. Kapitel 3.3.2) ein eigenes Prinzip dar, das im Sinne eines systemisch-konstruktivistischen Lernverständnisses (vgl. Kapitel 3.3) einen Wechsel von Instruktion und Konstruktion vorsieht und damit eine klare Struktur für selbstorganisierte Lernprozesse bietet.

Ein **Advance Organizer** (Lernlandkarte) ist eine in der Einstiegsphase präsentierte Vernetzung der Lerninhalte anhand von Bildern, Begriffen und Botschaften die darauf abzielt, Themen in ihren Grundaussagen und ihrem Zusammenhang zu verstehen (Wahl 2013: 133; Haas 2015: 130). Er gibt eine „[...] visuelle vernetzte Veranschaulichung darüber, wie und wo das neue Wissen sinnvoll eingeordnet werden kann" (Haas 2015: 131). Der Advance Organizer stellt demnach eine Expertenstruktur (= ‚Organizer') dar, die im Voraus (= ‚in advance') vermittelt wird und alle für die Thematik relevanten Inhalte umfasst (Wahl 2013: 284). Somit ist er das Gegenteil der von Wahl (2013) postulierten ‚Osterhasenpädagogik' „[...] bei der die Klasse wegen des ‚Spannungsbogens' erst nach langer Suche herausfindet, worum es in der Stunde eigentlich ging" (Haas 2015: 131). Er dient, wie die nachfolgend erläuterte Agenda, der inhaltlichen Orientierung innerhalb

eines Themas und findet sich demnach im SOL-Prinzip ‚*Orientierung*' (vgl. Kapitel 3.3.2) wieder.

Bei der **Agenda** handelt es sich um ein Instrument, das den geplanten Ablauf eines SOL-Arrangements transparent macht, in dem es die vorgesehenen Arbeitsphasen mit deren Beginn und Ende darstellt (Wahl 2013: 132). Sie unterscheidet sich in vielen Punkten vom Advance Organizer, wird aber oft mit diesem verwechselt bzw. gleichgesetzt. Agenden sind im Gegensatz zum Advance Organizer zeitlich linear angeordnet und dienen dazu, Abläufe transparent zu machen, der Advance Organizer hingegen hilft beim Verstehen und Vernetzen der Inhalte. Ein Advance Organizer allein „[...] sagt aber noch nichts darüber aus, wohin die Reise gehen soll" (Haas 2015: 132). Lernende brauchen hierfür laut Haas (2015: 132) ‚Navigationsinstrumente' wie die für das SOL charakteristische **Kann-Liste** (Kompetenzliste). „Die Kann-Liste beschreibt, was man alles können könnte, wenn man am Ziel angekommen ist. Sie wird zu Beginn eines Lernarrangements ausgegeben [...]" (Herold/Herold 2017: 113). Im Gegensatz zum stoff- oder lehrplanorientierten Unterricht wird beim kompetenzorientierten Lernen nicht der ‚Input', sondern der ‚Output', im Sinne erreichter Kompetenzziele vorgegeben, also das was am Ende der Unterrichtseinheit erreicht werden soll. Die Lernenden arbeiten hierbei unter Zuhilfenahme der Kann-Liste an ihren individualisierten Leistungszielen. Die Kann-Liste ermöglicht dem Lernenden hierbei seinen eigenen Wissenstand und Lernfortschritt zu überprüfen, indem sie die zu erlernenden Inhalte als Performanz, also als „[...] Kompetenz, die man zeigen kann [...]", formuliert (Herold/Herold 2017: 112). Die Kann-Liste folgt als ‚Navigationsinstrument' demnach dem Prinzip der ‚*Orientierung',* dient aber auch der *‚Sichtbarkeit von Erfolgen'* und fördert durch die selbständige Bearbeitung auch die ‚*Verantwortung'* für den eigenen Lernprozess (vgl. Kapitel 3.3.2).

In die eben beschriebene didaktische Grundstruktur können verschiedene Methoden und Sozialformen eingebettet werden. Da das Sandwichprinzip auf einem stetigen Wechsel zwischen kollektiven bzw. kooperativen Lernphasen einerseits und Lernphasen der subjektiven Aneignung bzw. der individuellen Verarbeitung beruht, werden diese hier geclustert dargestellt.

Zu den kooperativen Lernmethoden des SOL werden das Gruppenpuzzle und das (Lern-)Tempoduett gerechnet, die Lernpartnerschaft bzw. das Tandem hingegen werden zu den kooperativen Sozialformen gezählt. Diese Methoden bzw. Sozialformen finden sich ebenso wie die Lernberatung im SOL-Prinzip der ‚*Kooperation*' wieder.

Das **Gruppenpuzzle** stellt unter den kooperativen Lernformen sicherlich die bekannteste Methode dar. Zu Beginn des Gruppenpuzzles bilden die Lernenden Kleingruppen (sogenannte Stammgruppen), wobei die Anzahl der zu bearbeitenden Aufgaben die Gruppengröße bestimmt. Die Stammgruppe erhält vom Lehrenden ein Thema, das in mehrere Unterthemen gegliedert werden kann. Diese Unterthemen werden an die Gruppenmitglieder verteilt, die diese zuerst individuell bearbeiten. Anschließend finden sich Lernende mit dem gleichen Thema in einer Expertengruppe zusammen. Hier werden Verständnisprobleme geklärt und anhand der Aufgabenstellung ein gemeinsames Infoblatt für die eigene Stammgruppe gestaltet. Anschließend gehen die Experten in ihre Stammgruppe zurück und tauschen sich über die Ergebnisse ihrer Unterthemen aus. Zum Abschluss greift der Lehrende die wichtigsten Inhalte im Plenum noch einmal auf und stellt ggf. Bezüge zwischen einzelnen Themen her. Charakteristisch für diese Lernmethode ist, dass die Lernenden im Gruppenpuzzle verschiedene Rollen einnehmen. Sie sind wechselseitig auf die Ergebnisse der anderen Lernenden angewiesen, sei es bei der gemeinsamen Wissenserarbeitung in der Expertengruppe oder bei der Wissensvermittlung in der Stammgruppe. Sie übernehmen damit nicht nur Verantwortung für den eigenen Lernprozess, sondern auch für den Lernprozess anderer Gruppenmitglieder (Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 27; Pepping-Wylezyk/Häring-Heckelmann 2009: 55).

Das **(Lern-) Tempoduett** folgt der Grundidee, dass sich Lernende ihre Lerninhalte in ihrem eigenen Tempo erarbeiten und anschließend mit einem ähnlich schnellen Lernpartner kooperieren. Hierzu setzen sie sich zuerst in Einzelarbeit in ihrem eigenen Tempo mit einem Sachverhalt auseinander. Ist dieser bearbeitet, suchen sie sich einen Lernpartner und tauschen sich mit diesem aus. Anschließend bearbeiten die Lernenden als Lernpartner weitere vertiefende Aufgabenstellungen. Zum Abschluss wird der durchlaufene Lernprozess im Plenum thematisiert und noch offene inhaltliche Fragen geklärt (Wahl 2013: 287). Das Lerntempoduett erfolgt ebenso wie weitere Methoden des SOL in Form des **Tandems** bzw. der **Lernpartnerschaft**, einer Sozialform, „[...] bei der zwei Lernende gemeinsam etwas erarbeiten und sich in ihrem Lernprozess gegenseitig unterstützen. Die Chancen dieser Methode liegen insbesondere darin, dass soziales Lernen initiiert werden kann und dass die Schülerinnen und Schüler aktiv, kooperativ und unabhängig vom Lehrer Inhalte erarbeiten und Kompetenzen festigen“ (Bundeszentrale für politische Bildung 2013: o.S.). Eine Lernpartnerschaft kann als Mikromethode sowohl für eine Unterrichtsstunde als auch für einen längeren Zeitraum gebildet werden (Makromethode) (Bundeszentrale für politische Bildung 2013: o.S.).

Hilfe bzw. Unterstützung im Lernprozess können die Schüler im SOL-Konzept aber nicht nur innerhalb der eigenen Lernpartnerschaft erfahren, sondern auch in Form einer gezielten **Lernberatung**. Diese kann entweder zwischen zwei Schülern oder zwischen der Lehrkraft und einem Lernenden bzw. einer Lerngruppe erfolgen (Herold/Herold: 96; Herold/Herold 2017: 140). Die Lehrenden beraten die Lernenden hierbei bei konkreten Problemstellungen oder geben Hilfestellung und Anleitung für den eigenen Lernprozess (Greif/Kurtz 1998: 8). Herold/Landherr (2003: 170) beobachten in diesem Zusammenhang, dass Hilfe von Mitschülern oft eher angenommen wird als die der Lehrenden, da die Schülersprache oft einfacher zu verstehen ist als die Fachsprache. Ziel der Lernberatung ist es, individuelle Lernprozesse durch gezielte Fragestellungen anzustoßen und weiterzuentwickeln. „Fehler dürfen gemacht werden – aber die Lernberatung sollte sicherstellen, dass aus ihnen gelernt werden kann“ (Landherr/Bürger 2019: 132).

Eine subjektive Aneignung von Lerninhalten wird im SOL-Konzept durch die Sortieraufgabe, die Strukturlegetechnik sowie das Dreiergespräch erreicht. Sie sind demnach dem Prinzip der ‚*Individuellen Verarbeitung*‘ zuzuordnen.

Die von Wahl (2013: 298) entwickelte **Sortieraufgabe** „[...] ist ein einfaches Verfahren, um durch eine Selbsteinschätzung heraus zu finden [sic!], was man weiß bzw. nicht weiß, welchen Aussagen/Meinungen man zustimmt und welchen nicht, welche Hypothesen man für eher wahrscheinlich hält und welche man eher ausschließt.“ Hierzu erhalten die Lernenden Kärtchen, auf denen eine bestimmte Anzahl zentraler Begriffe notiert sind. Die Lernenden sortieren die Kärtchen in Einzelarbeit danach, ob sie diese einer anderen Person erläutern könnten (‚Kann ich‘) oder nicht (‚Kann ich nicht‘). Anschließend versuchen die Lernenden im gemeinsamen Austausch mit einem Lernpartner ihre Kenntnislücken zu schließen, um so den ‚Kann-ich-nicht‘-Stapel zunehmend zu verkleinern. Noch offene Fragen können anschließend gemeinsam im Plenum geklärt werden (Wahl 2013: 298; Haas 2015: 15).

Der Sortieraufgabe kann sich inhaltlich die **Strukturlegetechnik** anschließen, bei der die Lernenden die Begriffe der Kärtchen in Einzel- oder Partnerarbeit in eine logische Reihenfolge bringen sollen, um sie anschließend zu verbalisieren. So werden implizite semantische Netze sichtbar gemacht und die Thematik vertieft bearbeitet (Wahl 2013: 302).

Das **Dreiergespräch (Triade)** soll die Lernenden im Kontext der Förderung einer Gesprächskultur dazu befähigen, nicht nur Zusammenhänge darzustellen, sondern anderen aktiv zuzuhören, um Gelerntes sichtbar und hörbar zu machen. Hierzu wählen die

Lernenden einen Begriff, zu dem sie sich individuell in Form einer Kurzpräsentation vorbereiten. Danach tauschen sich die Lernenden in Dreiergruppen über das gewählte Thema aus, indem jeder Lernende nacheinander zwei Minuten sein Thema präsentiert. Die anderen Gruppenmitglieder hören hierbei zu und fassen nach jeder Präsentation das Gehörte noch einmal zusammen. Abschließend werden wichtige Fragen im Plenum oder einer Partnergruppe geklärt (Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 26; Haas 2015: 19).

Im SOL-Konzept finden sich neben den bereits benannten Methoden auch ‚klassische' Methoden wie das Mindmap, das Fallbeispiel oder Feedbackrunden wieder, welche den Prinzipien der ‚*Orientierung*' und ‚*Reflexion*' zuzuordnen sind.

Dieses Kapitel zeigt auf, dass Lernprozesse im Rahmen der Ausbildung zum Pflegefachmann ausschließlich selbstorganisiert gestaltet sein können, da diese an gesetzliche und curriculare Vorgaben gebunden ist (vgl. Kapitel 2; Kapitel 3.2.1). Die Darstellung des Lehr-/Lernkonzeptes des SOL (Kapitel 3.2.2) beschreibt hierbei, in welche Strukturen die Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung integriert werden sollen. Um in Kapitel 3.4 abzuleiten, welche konkreten Strukturen sich für den jeweiligen Lernort eignen, werden zudem die didaktische Grundstruktur sowie die für das selbstorganisierte Lernen charakteristischen Methoden (Kapitel 3.2.3) umrissen.

Ein systemisch-konstruktivistisches Lernverständnis stellt nicht nur das Fundament des SOL-Konzepts dar, sondern bildet auch die Basis für die Entwicklung des Bildungsverständnisses der Master-Thesis, weshalb dieses nachfolgend kritisch diskutiert wird.

3.3 Wissenschaftstheoretische Verortung und Entwicklung des Bildungsverständnisses *(C. Öhring)*

Dieses Kapitel entwickelt im Folgenden das Bildungsverständnis der Master-Thesis, indem vorab eine wissenschaftstheoretische Verortung des Konzepts des SOL in den Konstruktivismus erfolgt. Hierbei wird auch die konstruktivistische Didaktik und insbesondere die systemisch-konstruktivistische Pädagogik nach Reich diskutiert und auf das SOL-Konzept bezogen.

3.3.1 Konstruktivismus

Der Konstruktivismus versteht sich als Teildisziplin der Philosophie und Erkenntnistheorie (Epistemologie) mit der Kernthese ‚Wir alle konstruieren uns eine eigene Wirklichkeit'

(Webers 2015: 20; Oelke/Meyer 2014: 113). Der Mensch wird somit als subjektiver Wissenschaftler gesehen, der sich seine Welt individuell erklärt.

Das Gehirn an sich erhält keine „[…] bedeutungshaften und verlässlichen Informationen über die Umwelt“ (Roth 1997 zit. n. Oelke/Meyer 2014: 114). „Vielmehr konstruiert es auf der Basis unspezifischer Reize von außen und seiner eigenen neuronalen Aktivität das, was wir als Informationen über unsere Welt und als Bedeutungen verstehen“ (Oelke/Meyer 2014: 114). Gemäß Fischer-Epe (2016: 28) kann daher dieselbe Situation von verschiedenen Menschen äußerst heterogen wahrgenommen werden, da Wahrnehmung nicht nur die Aufnahme äußerer Geschehnisse bezeichnet, sondern einen aktiven Konstruktionsprozess auf der Basis individueller Lebenserfahrung und derzeitiger Motivationslage bildet. Demzufolge stellt die Wahrnehmung des Menschen kein direktes Abbild der Wirklichkeit dar und wird auch von persönlichen Faktoren beeinflusst. Daher gibt es zudem „[…] keinen objektiven Maßstab für die Richtigkeit dessen, was wir wahrzunehmen und zu wissen glauben“ (Oelke/Meyer 2015: 114).

Oelke/Meyer (2014: 115) beschreiben, dass sich die internationale Diskussion über den Konstruktivismus äußerst heterogen gestaltet und auch auf die unterschiedlichen Repräsentanten des Konstruktivismus aus verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen zurückzuführen ist. Als bedeutende Vertreter können u.a. Humberto R. Maturana (Professor für Biologie und Neurobiologie), Francisco Varela (Biologe und Kybernetiker), Gerhard Roth (emeritierter Professor für Verhaltensphysiologie und Entwicklungsneurobiologie), Ernst von Glasersfeld (Kybernetiker und Kognitionspsychologe) sowie Paul Watzlawick (Psychotherapeut und Kommunikationsforscher) benannt werden (Oelke/Meyer 2014: 115).

Trotz verschiedener ‚Spielarten‘ wie beispielsweise dem radikalen Konstruktivismus (nach Von Glasersfeld) oder dem pragmatischen, moderaten Konstruktivismus (nach Gerstenmaier und Mandl) gehen diese von einer Reihe an gemeinsamen Grundannahmen aus (Faulstich 2013: 51-55). Die erste Grundannahme sagt aus, dass ein direkter Wissens- und Informationsaustausch von Umgebung und Lebewesen nicht stattfindet und somit Wissen nicht übertragen werden kann, sondern im Gehirn eines jeden Individuums neu geschaffen werden muss. Als zweites wird darauf verwiesen, dass wir in der aktiven Auseinandersetzung mit der Welt „[u]nsere Wirklichkeitskonstruktionen entwickeln und verändern“ (Oelke/Meyer 2014: 116). Die dritte Grundannahme geht davon aus, dass lebende Systeme ‚selbstorganisiert‘ und ‚selbstreferenziell‘ arbeiten, indem sie sich und ihre kognitiven Zustände selbst organisieren und „[…] sich dabei grundsätzlich nur auf ihre eigenen Zustände beziehen“ (Oelke/Meyer 2014: 116). An

vierter Stelle kann angeführt werden, dass die besagte Selbstorganisation nicht willkürlich abläuft, sondern der Determinierung diverser Strukturen (z.B. biologisch, biographisch) unterliegt. Somit werden die Art und Qualität der Wahrnehmung nicht durch außen, sondern durch die eigene innere Struktur bestimmt. Eine weitere Grundannahme besteht darin, eine Gefährdung unseres mentalen Gleichgewichts zu vermeiden, indem Kognitionen (z.B. Ideen, Konzepte und Theorien) nicht im Widerspruch zu unseren Wirklichkeitskonstruktionen stehen, sondern sich als funktional erweisen. Von Glasersfeld (1996: 96) spricht in diesem Zusammenhang von einer adaptiven Art, die „[…] auf Passung oder Viabilität [zielt und] der Organisation der Erfahrungswelt des Subjektes und nicht der ‚Erkenntnis' einer objektiven ontologischen Realität [dient]". Die vorletzte Grundannahme geht davon aus, dass unsere Wirklichkeitskonstruktionen neben der Strukturdeterminiertheit und der Viabilität auch der Soziabilität unterliegen. Dies bedeutet, dass unsere „[…] individuelle Wirklichkeitskonstruktion das kognitive Konstrukt anderer Akteure [einschließt], die wir als Mitmenschen wahrnehmen und verstehen" (Oelke/Meyer 2014: 117). An letzter Stelle ist zu erwähnen, dass die erläuterten sechs Grundannahmen unter Vorbehalt einer vorläufigen Betrachtung unterliegen. Konkret bedeutet dies, dass sich „[…] eines Tages oder in bestimmten Zusammenhängen andere Wirklichkeitskonstruktionen als besser brauchbar (viabel) bewähren [können]" (Oelke/Meyer 2014: 117).

3.3.2 Konstruktivistische Didaktik

Nicht nur die internationale Diskussion über den Konstruktivismus äußert sich als heterogen. Vielmehr trifft dies ebenfalls auf die konstruktivistische Didaktik zu, sodass gesagt werden kann, dass es hierfür kein zentrales Werk gibt (Oelke/Meyer 2014: 118). Zu den konstruktivistischen didaktischen Ansätzen gehören u.a. die ‚Subjektive Didaktik' nach Kösel, ‚Lernen als Konstruktion von Lebenswelten' nach Siebert, die ‚Ermöglichungsdidaktik und emotionaler Konstruktivismus' nach Arnold sowie die ‚Systemisch-konstruktivistische Pädagogik' nach Reich (Oelke/Meyer 2014: 126-128). In diesem Kapitel wird sich auf letztere fokussiert, da diese in unmittelbarer Nähe zum selbstorganisierten Lernen nach Herold/Herold (2017) steht, was in Kapitel 3.3.3 näher beschrieben wird. „Reich hat den erkenntniskritischen Ansatz des Interaktionistischen Konstruktivismus entwickelt, in dessen Zentrum die kulturellen und lebensweltlichen Interaktionen beim ‚Erfinden, Entdecken und Enttarnen' von Wirklichkeit stehen" (Oelke/Meyer 2014: 118).

Um viable Wirklichkeitskonstruktionen zu erhalten, unterscheidet Reich drei Dimensionen der Selbst- und Weltsicht, die aufeinander bezogen werden müssen (Oelke/Meyer

2014: 119-120). Als erstes kann die symbolische Dimension benannt werden. Als Symbole werden gemäß Reich „[…] Aussagen über die Welt getroffen, die im Austausch mit anderen Menschen entstehen und uns die Verständigung mit anderen ermöglichen“ (Oelke/Meyer 2014: 119). Die imaginäre Dimension beschäftigt sich dagegen mit einem inneren Verhalten, zu dem wir keinen direkten Zugang haben. Jedoch können durch unsere Körpersprache und Aktionen „[…] Vermutungen entstehen, über die wir intuitiv urteilen“ (Reich 2010: 74). Die reale Dimension bildet eine Erscheinung, die sich durch ein offenes Konstrukt definiert und steht in der Abhängigkeit davon, was der Beobachter als real erfährt (Reich 2010: 105). Daher postulieren Oelke/Meyer (2010: 119) „[…] eine spezifische, nicht vollständig überbrückbare Differenz zwischen dem Realen und unseren symbolischen und imaginären Konstrukten“. Diese Differenzen können uns sowohl beunruhigen und Angst machen als auch einen Beitrag leisten „[…] zu überraschenden Ideen, zu neuen Lösungen und zu kreativen Leistungen“ (Oelke/Meyer 2014: 119).

Daraus entwickelt Reich eine ‚dreifache pädagogische Entfaltungsaufgabe‘, der die Perspektiven ‚Konstruktion (Erfinden)‘, ‚Rekonstruktion (Entdecken)‘ sowie ‚Dekonstruktion‘ (Enttarnen) zugrunde liegen (Oelke/Meyer 2014: 120; Reich 2010: 119). Innerhalb der Perspektive ‚Konstruktion‘ fungieren wir als Erfinder unserer Wirklichkeit (Reich 2010: 119). Im Fokus des Unterrichts stehen sowohl Selbsterfahrung als auch Experimente, die einen Beitrag zur Realisierung von Interessen, Gefühlslagen und Motivationen leisten sollen. Im Rahmen der Rekonstruktion werden wir zu den Entdeckern unserer Wirklichkeit (Reich 2010: 119). Dies bedeutet, dass die Lernenden durch die zunehmend entwickelten Fähigkeiten im Bereich des „[…] eigenen, aktiven und konstruktiven Umgang mit den Themen […] kulturelle Leistungen, historische Entwicklungen, Erfindungen und Erkenntnisse gemeinsam [...] rekonstruieren“ (Oelke/Meyer 2014: 120). Als letzte Perspektive wird die ‚Dekonstruktion‘ benannt, in der wir zu den Enttarnern unserer Wirklichkeit werden. Dies geht mit dem kritischen Hinterfragen von Erfahrungen einher, indem vorhandenes Wissen durch neue Erfahrungen und Einsichten erweitert oder transformiert werden kann (Reich 2010: 119).

Unter der Verbindung der drei Perspektiven der De-/Re-/Konstruktion und den drei Dimensionen des Symbolischen, des Imaginären und des Realen entsteht gemäß Reich ein didaktischer Kreislauf (Oelke/Meyer 2014: 121), der der nachfolgenden Abbildung 6 entnommen werden kann.

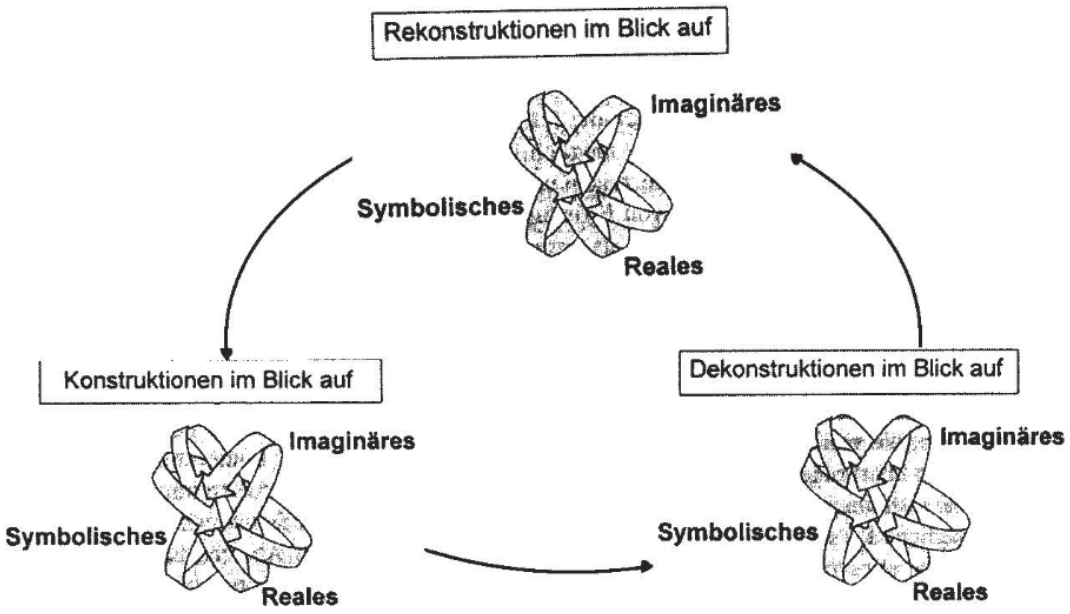


Abbildung 6: Didaktischer Kreislauf der konstruktivistischen Pädagogik (Oelke/Meyer 2014: 121)

Der interaktionistisch-konstruktivistischen Didaktik legt Reich vier Grundpostulate zugrunde. Reich verdeutlicht an erster Stelle, dass diese einen konstruktiven Ort darstellt, in dem der Lehrende nicht nur nach klar geplanten Abläufen Wissen an die untergeordneten Lernenden weitergibt (Reich 2010: 261, 265). Vielmehr soll der Lehrende statt als ‚Besser-Wisser' als ‚Mehr-Wisser' fungieren. Zum Besser-Wisser wird der Lehrende, „[…] wenn er die Beziehungsseite nicht umfassend berücksichtigt und sein Mehr-Wissen zur Entwertung der Schüler bzw. Teilnehmer heranzieht" (Reich 2010: 260). Zudem sind Lehrende „[…] Impulsgeber, Planer, Helfer, Berater, Ermöglicher, Moderatoren, Visionäre, Evaluateure" (Reich 2008: 25). Sie analysieren mit den Lernenden ihre Probleme und suchen gemeinsam nach Lösungen (Reich 2008: 26). Im Rahmen des zweiten Grundpostulats wird verdeutlicht, dass sowohl Lehrenden als auch Lernenden ein hohes Maß an Selbsttätigkeit in Bezug auf konstruktivistisches Lernen zugewiesen wird. An dritter Stelle postuliert Reich, dass Unterrichtsthemen, -inhalte und -ziele durch alle am Unterricht Beteiligten bestimmt werden sollten und Unterricht dadurch nicht als starre Handlungsabfolge, sondern als interaktiver und situativer Prozess verstanden werden sollte (Oelke/Meyer 2014: 124). Zudem spielen die Gestaltung der Lernumgebung und die Wahl der Unterrichtsmethoden eine tragende Rolle. Das vierte Grundpostulat bedingt die Neugestaltung der Beziehung zwischen Lehrenden und Lernenden, der eine signifikante Rolle zukommt (Oelke/Meyer 2014: 121). Dadurch erhält die Interaktion zwischen Lehrendem und Lernendem einen besonders hohen Stellenwert, in deren Zentrum die Beziehungsdidaktik steht (Reich 2008: 15-40).

3.3.3 Das systemisch-konstruktivistische Lernverständnis im SOL

Das Lernverständnis des selbstorganisierten Lernens positioniert sich klar im Kontrast zum ‚Nürnberger Trichter' (vgl. Kapitel 1). Dieser sieht die Lehrenden als Belehrende und Wissensvermittler, „[…] die Informationen bzw. Wissen durch die Lehrmethoden des Instruierens, Anweisens, Anleitens in die Köpfe der Lernenden transportieren" (Falk 2010: 95). Die Lernenden sollen diese Lerninhalte möglichst genau aufnehmen, sich aneignen und wiedergeben, indem sie sie nur in der vorgegebenen Form in ihr Gehirn übernehmen. „Wissen ist in diesem Kontext immer objektiv und wahr […] und spiegele auch die Wirklichkeit annähernd objektiv wider. Deshalb sei es wichtig, dass alle Schüler sich dieses Wissen aneignen" (Falk 2010: 95).

Im Gegensatz hierzu steht das systemisch-konstruktivistische Lernverständnis des selbstorganisierten Lernens. Herold/Herold (2017: 43) merken an, dass sich SOL in großer Nähe zur systemisch-konstruktivistischen Pädagogik befindet und versucht, „[…] eine stringente Verbindung zwischen wissenschaftlichen Theorien und pädagogischer Handlungsorientierung herzustellen [...]", damit auch die Eigendynamik der Lernenden bis hin zur Organisation Schule einbezogen werden kann. Lernen wird nicht als „[…] passive, rezeptive Wissensproduktion, sondern als aktive, persönliche Wissenskonstruktion [verstanden]" (Falk 2010: 96). Somit werden die Lernenden in Bezug auf Reich (2010: 119) wieder zu Erfindern, Entdeckern und Enttarnern ihrer Wirklichkeit im Sinne der Konstruktion sowie Re- und Dekonstruktion (vgl. Kapitel 3.3.2).

Damit SOL als ‚systemisches Konzept für Unterricht und Schule' funktionieren kann, erfordert es eine Verbindung der Selbstorganisationsprinzipien mit „[…] Zielvereinbarungen, wiederkehrende[n] selbstähnliche[n] Strukturen und Feedback-Schleifen" sowie kooperativem und individuellem Lernen, Kompetenzorientierung und einer positiven Fehlerkultur (Herold/Herold 2017: 94; vgl. Kapitel 3.2.3). Dies kann nur durch eine offene Herangehensweise aller am Unterricht Beteiligten gelingen, die ein hohes Maß an Selbstbestimmung sowie die Partizipation aller am Unterricht erfordert. In Anlehnung an Reichs Grundpostulate (vgl. Kapitel 3.3.2) ändert sich somit auch die Rolle des Lehrenden vom Besser-Wisser zum Mehr-Wisser und auch Konstruktionshelfer (Reich 2010: 260; Herold/Herold 2017: 43). Es erfolgt somit eine Ablösung vom traditionellen Rollenverständnis des Lehrenden als Experten, bei dem er den Schülern hilft den ‚richtigen' Lösungsweg zu finden. Stattdessen stehen das ‚Erlebnis der Selbsterfahrung pädagogischer Beziehungen' und der Austausch unterschiedlicher Perspektiven im Mittelpunkt

und nicht die Kategorisierung in ‚richtig' und ‚falsch' (Herold/Herold 2017: 94). Des Weiteren ist es allerdings Aufgabe des Lehrenden eine anregende Lernumgebung zu schaffen. Dies kann beispielsweise durch die Präsentation unterschiedlicher Wissensansätze gelingen, die den Lernenden hilft, individuelle Lösungsansätze zu entwickeln, indem autonome Konstruktionsprozesse angestoßen werden (Falk 2010: 99). Lehren wird als Anregung des Subjekts verstanden, „[…] seine Konstruktionen von Wirklichkeit zu überprüfen, weiterzuentwickeln, zu verwerfen und zu bestätigen" (Balgo 1998 zit. n. Falk 2010: 99). Wahl (2013: 16) betont ebenfalls, dass eine erfolgreiche Gestaltung der Lernumgebung dazu beitragen kann, dass ein Übergang vom trägen Wissen zum kompetenten Handeln des Lernenden gelingen kann. Daher kommt es gemäß Herold/Herold (2017: 95) zu einem Kulturbruch, indem ein Übergang vom lehrerorganisierten Lernen (LOL) zum selbstorganisierten Lernen (SOL) angebahnt wird. In diesem Zusammenhang könnte man auch von einem Übergang von der Instruktion (LOL) zur Konstruktion (SOL) sprechen, was im nachfolgenden Kapitel 3.3.4 näher beleuchtet wird. Deitering (1998a: 47) spricht in diesem Zusammenhang auch von einem ‚lernerzentrierten' Unterricht, indem der lernende Mensch den Mittelpunkt des Lernprozesses (durch seine persönlichen Wissenskonstruktionen) bildet.

Herold/Herold (2017: 101) formulieren für ihr Lernverständnis vier Kernthesen. Das Gehirn unterliegt einem ständigen Lernprozess. Obendrein bezeichnet Lernen „[…] die Anpassung natürlicher, selbstorganisierter Systeme an ihre Umwelt" (Herold/Herold 2017: 101) und geht mit einer Veränderung des Gehirns beim Gebrauch einher. Zudem wird Lernen als Konstruktionsprozess gesehen.

Als Konsequenz ergibt sich hieraus, dass synchronisiertes Lernen im Sinne des ‚Nürnberger Trichters' nicht möglich ist und eine Wissensvermittlung seitens des Lehrenden nicht stattfinden kann. Stattdessen muss dieses Wissen vom Lernenden erworben werden. Diese Lernprozesse unterliegen nicht der Steuerbarkeit, aber der Gestaltbarkeit unter der Berücksichtigung der Selbstorganisationsprinzipien" (Herold: Herold 2017: 101). SOL ist zudem „[…] auch untrennbar mit spezifischen Formen von Interaktionen, mit Haltungen, einem passenden Rollenverständnis sowie einer förderlichen Fehlerkultur verbunden (Herold/Herold 2017: 101). Auch in SOL-Prozessen kommt dem Lehrenden eine Führungsaufgabe zu. Diese besteht v.a. darin Interaktionen zu gestalten, indem Betroffene zu Beteiligten gemacht werden. Der Lernende soll befähigt werden eigenverantwortlich zu handeln und Verantwortung für seinen Lernprozess übernehmen. Zudem

soll der Lehrende Freiräume schaffen, Vertrauen aufbauen und die Bedürfnisse der Lernenden beachten. Ferner ist das Schaffen eines Vertrauensverhältnisses notwendig, was durch Transparenz (z.B. in Bezug Lernziele, Bezugsnormen, Verantwortlichkeiten der Schüler) und das Aufzeigen möglicher und notwendiger Konsequenzen möglich ist (Herold/Herold 2017: 101). Dies impliziert auch, dass der Lernende, der ein SOL-Arrangement verweigert nach entsprechender Beratung und Klärung der Konsequenzen eigenverantwortlich ‚nichts' tun kann. Diese Entscheidung gilt es seitens des Lehrenden zu akzeptieren, allerdings sollte dem Lernenden jederzeit die Möglichkeit gegeben werden, seine Entscheidung zu korrigieren (Herold/Herold 2017: 105). Zudem gilt es als Lehrender Fehler der Schüler zu akzeptieren. Im Rahmen der SOL-Fehlerkultur werden Fehler als „[…] Abweichungen von einer vereinbarten Norm [verstanden]" (Herold/Herold 2017: 102). Hierfür sollte der Lehrende Wege aufzeigen, wie Fehler künftig vermieden werden können. Trotzdem sollten Fehler als Teil des Lernprozesses gesehen werden, die zugelassen werden sollten und auch in Lernchancen umgemünzt werden können (Herold/Herold 2017: 102).

3.3.4 Das Bildungsverständnis im Kontext der Master-Thesis

Das Bildungsverständnis, welches dieser Master-Thesis zugrunde liegt, zeigt starke Bezüge zum systemisch-konstruktivistischen Lernverständnis nach Reich (Kapitel 3.3.2). Auch in diesem soll sich der Lehrer als Lernbegleiter verstehen, der bei der Bearbeitung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung unterstützt (vgl. Kapitel 5.2.2). Als Pendant bei der Bearbeitung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung fungiert dagegen der Praxisanleiter. Zudem finden auch das dem SOL zugrunde liegende humanistische Menschenbild, welches das Recht auf Selbstverwirklichung impliziert, sowie dessen wertschätzende Haltung und Interaktion Beachtung (vgl. Kapitel 3.2.2). Dies zeigt sich v.a. darin, dass dem Lernenden sein eigener Lernprozess ‚anvertraut' wird und der Individualität des einzelnen Schülers sowie der Klassenheterogenität (z.B. in Bezug auf Bildungshintergrund, verschiedene Lerntypen, Lerntempo, Migrationshintergrund) Beachtung geschenkt wird, indem dies in den Fragebögen in Kapitel 4.3 abgefragt, bei der Methodenwahl für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung (z.B. in Form des Lerntempoduetts; vgl. Kapitel 5.2.2.3) oder durch eine individuelle Bearbeitungszeit für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung (vgl. Kapitel 5.3.2) berücksichtigt wurde.

Ferner steht auch das lebenslange Lernen im Fokus, welches eines der Ausbildungsziele nach § 5 PflBG darstellt. Dieses wird exemplarisch anhand der Zukunftsbedeutung

der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' (vgl. Kapitel 5.2.2.1) deutlich, in der dargestellt wird, welchen Einfluss dieses Unterrichtsthema in der künftigen beruflichen Biographie haben wird.

Neben dem systemisch-konstruktivistischen Lernverständnis nach Reich werden auch andere konstruktivistische didaktische Ansätze nicht als konträr, sondern ergänzend gesehen. Hierzu zählen einerseits der ‚Deutungsmusteransatz' nach Arnold und andererseits das ‚Lernen als Konstruktionen von Lebenswelten' nach Siebert. Im Kontext des Deutungsmusteransatzes wird Lernen primär als Deutungsarbeit verstanden (Arnold/Siebert 1999: 170). Lernende „[…] leben und lernen […] im Modus der Deutung, d.h. ihre biographischen Erfahrungen und ihre lebensgeschichtlich entwickelten Deutungen, sind sowohl für den Verlauf als auch die Ergebnisse ihres Lebens prägend" (Arnold 2001: 71). Auf der Mikroebene lassen sich diese beim Einstieg der Konzeption der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' finden, indem beispielsweise Vorerfahrungen und ihre individuellen Deutungen hierzu von den Lernenden erfasst und miteinander ausgetauscht werden. Im Sinne einer Ermöglichungsdidaktik erfolgt auch die Selbsterschließung von Bildungsinhalten wie es beispielsweise in der Phase der subjektiven Verarbeitung im SOL-Arrangement geschieht (Kapitel 3.2.3). Bei Siebert (2005: 6) kommt der Thematik ‚Lebenswelt' eine zentrale Bedeutung zu. Lebenswelt wird hierbei als eine Welt angesehen, „[…] in der wir leben und die wir leben, eine Welt, in der wir Erfahrungen machen und die wir selektiv wahrnehmen, von einem bestimmten Standpunkt aus beobachten und deuten". Auch dies wird im hier vorliegenden Bildungsverständnis berücksichtigt. Als konkretes Beispiel können hier wiederum Aufgabenstellungen der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung benannt werden, die vom Schüler alleine bearbeitet werden und somit einer selektiven Wahrnehmung von einem bestimmten Standpunkt aus unterliegen, wobei es anschließend mit dem Lernpartner zu einem Austausch und ggf. auch Deutung dieser selektiven Wahrnehmung kommt. Des Weiteren werden in diesem Bildungsverständnis Sieberts Perspektiven nach Bildung und Mündigkeit bedacht, da sie die Grundvoraussetzung für das bereits beschriebene lebenslange Lernen bilden. Siebert (2005: 8) spricht in diesem Zusammenhang von einer Kompatibilität zwischen „[…] Autonomie als philosophische Leitidee und Autopoiese als neurophysiologischer [sic!] Begriff".

Neben der Nähe zu anderen konstruktivistischen didaktischen Ansätzen wird sich nachfolgend auch mit den Grenzen des Konstruktivismus auseinandergesetzt. Jedoch bilden

diese keinen Kontrast, sondern ein notwendiges Korrelat für das vorliegende Bildungsverständnis.

Hufer (2001: 5) postuliert, dass soziale Wirklichkeit keiner Deutung unterliegt. Wenn ein pflegebedürftiger Mensch beispielsweise Schmerzen verspürt oder aufgrund seiner Krebsdiagnose verzweifelt ist, kann dieser „[…] mit dem Angebot, seine Deutung mit denen der anderen abzugleichen, vermutlich wenig anfangen“ (Hufer 2001: 5). Schlimmstenfalls fühlt sich die Person nicht ernst genommen, da für sie die erlebte Realität manifest und unmittelbar ist, in er es nichts zu deuten gibt. Auch das PflBG, die PflAPrV und die Rahmenlehrpläne nach § 53 der Fachkommission unterliegen einer sozialen Wirklichkeit mit vorgeschriebenen Grundlagen und Zielen, die es trotz konstruktivistischer Lernarrangements zu beachten gibt. So unterliegt die Verantwortung für den Lernprozess nicht nur dem Lernenden, sondern auch dem Lehrenden. Darüber hinaus stehen dem Ausbildungsziel des lebenslangen Lernens auch pragmatische Ausbildungsziele wie die erfolgreiche Absolvierung der Abschlussprüfung für die Berufsanerkennung gegenüber. Zudem unterliegt der Konstruktivismus keiner Normativität, sodass er einerseits eine Erkenntnistheorie ohne Auftrag darstellt, die andererseits ohne ethische Richtlinien auch radikalere bis hin zu totalitären Richtungen einschlagen kann (Hufer 2001: 5). Obendrein spiele Wissen, was Hufer (2001: 5) für die angemessene Erkenntnis der Wirklichkeit als unentbehrlich ansieht, bei konstruktivistischen Ansätzen lediglich eine untergeordnete Rolle. Jedoch seien „[…] ohne Fakten, Wissen, Informationen und die Möglichkeit, diese in einen konsistenten Zusammenhang zu bringen, […] alle damit verbundenen Fragen nicht zu beantworten und Lösungsperspektiven nicht zu entwickeln“ (Hufer 2001: 5-6). Dieser Kritik Hufers kann mit Instruktionsunterricht begegnet werden, da sich dieser besonders gut für die Vermittlung von Wissen eignet (Oelke/Meyer 2014: 177).

Obgleich sich der Konstruktivismus in Konkurrenz zu instruktionistischen und kognitivistischen Lerntheorien behaupten wird (Mitschian 2000: 18), werden diese im Rahmen dieser Master-Thesis als Ergänzung bzw. der Instruktionalismus sogar als Komplettierung des Bildungsverständnisses gesehen. Dies trifft auch in geringem Maße auf den Behaviorismus zu.

Der Instruktionalismus geht von einem abgeschlossenem Wissenssystem aus und unterliegt einer externen Steuerung (Fremdsteuerung), bei denen extrinsische Einflüsse auf den Lernenden und die Gestaltung des Lernens einwirken (Schiefele/Pekrun 1996:

249). Edelmann (2000: 286) weist daraufhin, dass „[…] die direkte Instruktion in der pädagogischen Diskussion völlig zu Unrecht diffamiert [wird]“. Lediglich der Instruktionskompetenz des Lehrers kommt eine hohe Bedeutung zu, da der Unterricht lehrerzentriert und überwiegend frontal organisiert ist (Edelmann 2000: 286; Oelke/Meyer 2014: 177). Der Schüler dagegen nimmt eine rezeptive Lernhaltung ein, in der im optimalen Fall keine Passivität vorherrscht, sondern eine Assimilation der neuen Unterrichtsinhalte in das Vorwissen erfolgt. In Bezug auf die Notwendigkeit und Möglichkeit der Integration von Instruktion und Konstruktion besteht mittlerweile ein breiter Konsens (Oelke/Meyer 2014: 308). So stehen bei der Instruktion vorrangig der Erwerb von Sachwissen und das Methodenlernen, bei konstruktivistischen Lehr-/Lern-Arrangements dagegen das soziale Lernen im Fokus (Edelmann 2000: 286, Oelke/Meyer 2014: 308).

Dass eine Integration von Instruktion und Konstruktion gelingen kann, zeigt diese Master-Thesis in Kapitel (vgl. Kapitel 5.2). In diesem wird ein SOL-Arrangement anhand des Sandwichprinzips nach Wahl konzipiert, dass die Schüler langsam an das SOL heranführen soll. Gemäß dem Sandwichprinzip nach Wahl (2013: 99) folgen auf die Phasen der kollektiven Vermittlung (= Instruktion) Phasen der subjektiven Auseinandersetzung (= Konstruktion). Auch die Ausbildung zum Pflegefachmann sieht direkte Instruktionen bei Praxisanleitungen in Form der Vier-Stufen-Methode oder dem Lernen am Modell nach Bandura vor (ZSL 2021b: 8).

Denselben gewinnbringenden Beitrag für das vorliegende Bildungsverständnis leistet auch der Kognitivismus. Dieser konzentriert sich „[…] auf die beim Lernen intern, im Gehirn ablaufenden Prozesse der Informationsverarbeitung“ (Mitschian 2000: 5). Das Drei-Speicher-Modell ist ein wesentliches Konzept des Kognitivismus und setzt sich aus dem Ultrakurzzeit-, dem Kurzzeit- und dem Langzeitgedächtnis zusammen. Im Langzeitgedächtnis wird Wissen dauerhaft abgespeichert, jedoch kann es zu Problemen beim Wiederfinden von Informationen geben. „Einmal verankertes Wissen bleibt […] dauerhaft vorhanden, kann aber wegen einer ungünstigen Art der Verankerung nur erschwert oder überhaupt nicht mehr zugänglich sein“ (Mitschian 2000: 5). Um dies zu vermeiden, kann wiederum das Sandwichprinzip mit seinen Phasen der kollektiven Vermittlung oder den Phasen der subjektiven Verarbeitung (z.B. Erstellen einer eigenen Definition von Dehydratation; vgl. Kapitel 5.2.2.3) dienen, wodurch Lernprozesse „[…] im Langzeitgedächtnis vielfältig und solide an bereits dauerhaft vorhandenes Wissen angeknüpft werden können, wodurch sie selbst dauerhaft werden“ (Mitschian 2000: 6).

Der Behaviorismus versteht unter Lernen „[…] jede überdauernde Verhaltensänderung, die durch Übung oder Beobachtung entstanden ist“ (Bredenkamp/Bredenkamp 1974: 609). Mitschian (2000: 3) beschreibt, dass in der heutigen Unterrichtspraxis der Behaviorismus im Zuge kleinschrittiger, wiederholender Übungen überall da eingesetzt werden kann, „[…] wo das Lernmaterial in Form einzelner Punkte vorliegt“. Im Sinne der Mikroebene kann hierfür exemplarisch die Methode ‚Willi ist krank‘ im Rahmen der Bearbeitung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung dienen (vgl. Kapitel 5.2.2.3).

Abschließend lässt sich sagen, dass das hier vorliegende Bildungsverständnis ein Konglomerat diverser konstruktivistisch-didaktischer Ansätze unter Berücksichtigung der Grenzen dieser bildet, das wiederum anteilig weitere Lerntheorien der Metaebene in sich vereinen kann. Jedoch gilt es auch zu beachten, dass Lehre prinzipiell ein Lernangebot darstellt, was sowohl ge- als auch misslingen kann. Erfolgreiches Lernen kann dem Schüler nur dann gelingen, wenn die „[…] präsentierte Struktur der Information [seitens des Lehrenden] innerlich in eine adäquate Repräsentation zu überführen [ist]“ (Edelmann 2000: 284). In diesem Zusammenhang könnte auch Cohns pragmatisch-politisches Axiom der Themenzentrierten Interaktion (TZI) mit dem Zitat ‚Ich bin nicht allmächtig, ich bin nicht ohnmächtig, ich bin partiell mächtig‘ (Löhmer/Standhardt 2015: 48) stehen, welches ebenfalls bedeutet, dass der Lehrende zwar die Lernumgebung so gut wie möglich gestalten kann, es aber schlussendlich dem Schüler obliegt, ob, was und wie viel er lernt.

3.4 Die Einbettung der Lernbox in das SOL-Konzept *(S. Szontkowski)*

Das abschließende Kapitel der didaktischen-methodischen Überlegungen führt die gewonnenen Erkenntnisse über die Lernbox, das selbstorganisierte Lernen, das systemisch-konstruktivistische Lernverständnis sowie das daraus entwickelte Bildungsverständnis zusammen, indem beschrieben wird, wie die Lernbox in das Konzept des SOL eingebettet wird und welche Konzeptionsentscheidungen daraus für die Weiterarbeit abgeleitet werden.

3.4.1 Konzeptionsentscheidungen und didaktischer Begründungszusammenhang

Um einen möglichst nachhaltigen Lernzuwachs für die Auszubildenden zu erreichen, einen gelungenen Theorie-Praxis-Transfer herzustellen, sowie beurteilen zu können, inwieweit sich das Konzept des selbstorganisierten Lernens als didaktisch-methodische Grundlage für die Gestaltung von Lernboxen in der Ausbildung zum Pflegefachmann

nutzen lässt, werden im Rahmen der vorliegenden Arbeit in Anlehnung an die Lernboxen für den dritten Lernort der Fachhochschule Bielefeld sowohl eine Lernbox für den ersten Lernort (theoretische Pflegeausbildung) als auch für den zweiten Lernort (praktische Pflegeausbildung) konzipiert, welche inhaltlich aufeinander aufbauen. Hierfür wird nachfolgend erläutert, wie sich die genannten Lernboxen in das Konzept des SOL integrieren lassen.

Die didaktische Grundstruktur für die Vermittlung der theoretischen Inhalte, in die auch die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung einbettet werden soll, bildet das Sandwichprinzip nach Wahl (2013), wie es in seinen Grundzügen bereits in Kapitel 3.2.3 dargelegt wurde.

Die Konzeption des SOL-Arrangements mittels Sandwichprinzip berücksichtigt im Gegensatz zur Nutzung einer rein nach den Methoden des SOL konzipierten Lernbox den Umstand, dass „[...] Lernende, die vorwiegend den traditionellen lehrerzentrierten Unterricht gewohnt sind, nicht übergangslos den Anforderungen von selbstorganisierten Lernprozessen gerecht werden können“ (Landherr/Bürger 2019: 13). Die Fähigkeit den eigenen Lernprozess selbst zu organisieren, muss daher schrittweise in entsprechend konzipierten Unterrichtsarrangements erworben werden. Dies setzt voraus, dass zunehmend Phasen und Elemente eingebaut werden, in denen die Schüler eigenständig und selbstverantwortlich handeln. Dies können anfänglich auch „[...] kleinere Aufgaben- und Problemstellungen [sein], die alleine oder kooperativ gelöst werden müssen“ (Landherr/Bürger 2019: 13). Hierbei tragen gezielte Phasen der Instruktion durch den Lehrenden wesentlich zum Gelingen eines SOL-Arrangements bei, da die Lernenden zunächst einen Rahmen brauchen, der ihnen den Weg zur Zielerreichung aufzeigt. Da die Verantwortungsübernahme für den eigenen Lernprozess in traditionellen Unterrichtsverfahren lange Zeit eine untergeordnete Rolle gespielt hat, brauchen Lernende Zeit, um sich daran zu gewöhnen, Verantwortung für sich selbst zu übernehmen (Landherr/Bürger 2019: 14; Herold/Herold 2017: 152). „In diesem Übergabeprozess der Verantwortung vom Lehrer zu den Schülern muss die Lehreraktivität systematisch in dem Maß nachlassen, wie die Schüleraktivität zunimmt. [...] Zieht der Lehrer sich schneller zurück als die Schüler die Verantwortung übernehmen können, entsteht ein gefährliches Vakuum, in dem die Schüler auf Führung warten, die der Lehrer ihnen aber nicht mehr bieten möchte“ (Herold/Herold 2017: 153). Inhaltliche Orientierung und Unterstützung im Lernprozess bieten in diesem Zusammenhang die Nutzung einer Agenda sowie eines Advance Organi-

zers. Der Advance Organizer gibt den Lernenden „[...] eine visuelle vernetzte Veranschaulichung darüber, wie und wo das neue Wissen sinnvoll eingeordnet werden kann“ (Haas 2015: 131). Dies führt zu einer erhöhten Behaltens- und Transferleistung und zur Vermeidung von Missverständnissen. Gleichzeitig führt die Nutzung eines Advance Organizers zu einer gesteigerten Selbstwirksamkeit der Lernenden, da diese das Gefühl bekommen, den Ansprüchen gewachsen zu sein. Die visuelle Struktur hilft zudem dabei, sich auf besonders wichtige Teilthemen konzentrieren zu können. Der Advance Organizer ist als Strukturierungshilfe besonders dann wichtig, wenn über längere Zeiträume selbstorganisiert gelernt werden soll (Haas 2015: 130). Unterstützt wird dessen Wirkung von einer Agenda, die die wesentlichen Grundzüge der Arbeitsphasen und deren Abläufe innerhalb des SOL-Arrangements deutlich macht, so dass die Lernenden klare Erwartungen aufbauen und den Lernweg mitgestalten können (Wahl 2013: 131).

Die Einbettung der Lernbox in ein Sandwichprinzip bietet hierbei mehrere Vorteile. Durch die zeitlich begrenzten rezeptiven Vermittlungsphasen des Lehrenden im Sandwichprinzip können sich die Lernenden besser auf das Geschehen konzentrieren, was sich positiv auf das Behalten und den Lernzuwachs auswirkt. Zudem wird die Lernzeit sowohl in den Phasen der subjektiven Aneignung als auch in denen der kollektiven Vermittlung besser genutzt. Die längere individuelle Auseinandersetzung mit einem Thema erlaubt es den Lernenden, im eigenen Tempo zu arbeiten und zu lernen. Aktives Lernen in längeren Phasen führt zudem zu einer vermehrten Kompetenzsteigerung als es in längeren darbietenden oder weniger gut strukturierten Phasen selbstgesteuerten Lernens möglich wäre. Durch zeitlich eng begrenzte rezeptive Plenumsphasen werden Unterbrechungen, Störungen und Konflikte seltener. Zuletzt führt die sandwichartige Struktur der Lehr-/Lernprozesse zu einer gesteigerten intrinsischen Motivation der Lernenden, da diese ihre ansteigenden Lernerfolge registrieren, sich selbst dadurch kompetenter erleben und so das Interesse an den vermittelten Inhalten erhöht wird. „Der Glaube an die eigenen Fähigkeiten, auch als ‚Selbstwirksamkeit‘ bzw. ‚self efficacy‘ bezeichnet, steigt an und führt zu einem verbesserten Fähigkeitskonzept und damit letztlich zu einem günstigeren Selbstkonzept“ (Wahl 2020: 35).

Ein häufig anzutreffendes Problem in der Aus-, Fort- und Weiterbildung stellt laut Wahl (2013: 9) vor allem die unzureichende Anwendung des in der Theorie erworbenen Expertenwissens dar. Um diese Aussage zu unterstützen, führt er die Ergebnisse der Dissertation von Schwarz-Govaers (2005) an, die den Zusammenhang von Wissen und

Handeln von Pflegeschülern untersucht. Die Ergebnisse zeigen, „[...] dass sich Veränderungen während der Pflegeausbildung vorwiegend auf die Anpassung an Praxissituationen zurückführen lassen und eben nicht auf die vermittelten theoretischen Inhalte“ (Wahl 2013: 9). In Anlehnung an Renkl (1996) bezeichnet Wahl (2013: 9) dieses Phänomen des unzureichenden Theorie-Praxis-Transfers als sogenanntes ‚träges Wissen‘. Der Weg vom trägen Wissen zum kompetenten Handeln kann laut Wahl (2013: 16) nur anhand „[...] einer entsprechend gestalteten, handlungspsychologisch begründeten Lernumgebung erfolgreich [zurückgelegt werden].“ Er argumentiert in diesem Zusammenhang, dass dem Problem des trägen Wissens mit dem Sandwichprinzip begegnet werden kann.

3.4.2 Integration der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung in ein SOL-Arrangement

Das SOL-Arrangement nach dem Sandwichprinzip gliedert sich, wie in Abbildung 5 ersichtlich, in die Orientierungsphase, die strukturierte Phase, die Reflexionsphase, die freie Phase sowie die Abschluss- und Feedbackphase.

In der Orientierungsphase werden die Schüler in das Unterrichtsthema eingeführt und erhalten inhaltliche Orientierung durch den Advance Organizer und die Agenda. Der Orientierungsphase schließt sich die strukturierte Phase an, in der die Lernenden anhand verschiedener Methoden wie der Sortieraufgabe, dem Strukturlegen oder dem Tempoduett in unterschiedlichen Sozialformen (Einzelarbeit, Partnerarbeit, Kleingruppe oder Plenum) an der Unterrichtsthematik arbeiten. Bevor die Unterrichtseinheit mit der Abschluss- oder Feedbackphase beendet wird, erfolgt die freie Phase des SOL-Arrangements, das sogenannte ‚Lernatelier‘. In dieser arbeiten die Lernenden individuell in eigenem Tempo an der Kann-Liste. Herold/Herold (2017: 136) vergleichen die Arbeit in der freien Phase mit den Arbeitsphasen des traditionellen Unterrichts, in dem Inhalte z.B. mittels Übungsaufgaben vertieft werden, machen aber gleichzeitig deutlich, dass es in der freien Phase nicht darum geht, Aufgaben ‚abzuarbeiten‘, sondern individuell und zielorientiert am eigenen Kompetenzzuwachs zu arbeiten. Um die freie Phase möglichst nachhaltig und gewinnbringend zu gestalten, sollte die „[...] materielle Lernumwelt [...] anregende Lernmaterialien enthalten, die zum Experimentieren und zu einem aktiven Umgehen mit der Lernumwelt einladen“ (Deitering 1998b: 157). Hierzu bedarf es laut Greif/Kurz (1998: 29) lernförderlicher Lernhilfen, die zum ‚Selber-Tun‘ anregen. Eine sol-

che Lernhilfe kann die Lernbox darstellen (vgl. Kapitel 1), welche sich alternativ zur gewählten Struktur auch als Lernmittel der Mikroebene in die Lernwerkstatt als Konzept der Makroebene eingliedern lassen würde (vgl. Kapitel 3.1.3).

Die Lernbox beinhaltet als Box in physischer Form Lehr-/Lernmaterial zu verschiedenen Themenbereichen der Ausbildung zum Pflegefachmann (Kapitel 3.1). Die Verwendung einer Lernbox als Lernmittel in der freien Phase eines SOL-Arrangements bietet gegenüber dem klassischen Sandwichprinzip mehrere Vorteile. Die handliche Form der Lernbox erlaubt es dem Lernenden, diese überall hin mitzunehmen, so dass er bei der Bearbeitung nicht ortsgebunden ist und sich seine Lernumgebung innerhalb der gegebenen Strukturen (wie z.B. vorhandene Räumlichkeiten) selbst aussuchen kann. Im Sinne eines systemisch-konstruktivistischen Lernverständnisses wird er somit zum aktiven Gestalter seines eigenen Lernprozesses. Dies impliziert auch das Recht auf Selbstverwirklichung im Sinne eines humanistischen Menschenbildes, wie es im Bildungsverständnis (vgl. Kapitel 3.3.4) formuliert ist. Auch die wertschätzende Haltung und Interaktion des SOL-Konzepts findet hierbei Berücksichtigung, da dem Lernenden durch die eigenständige und individuelle Bearbeitung der Kann-Liste sein eigener Lernprozess ‚anvertraut' wird. Durch dieses Vorgehen können auch asynchrone Lernprozesse in Bezug auf Lerntempo, Bildungs- oder Migrationshintergrund gefördert und ggf. ausgeglichen werden. Durch die Einbindung der SOL-Prinzipien (vgl. Kapitel 3.2.2) im gesamten SOL-Arrangement sowie der inhaltlich aufeinander aufbauenden Konzeption der Lernboxen für den ersten und zweiten Lernort kann zudem träges Wissen vermieden und kompetentes Handeln der Lernenden angebahnt werden. Für die Verwendung einer Lernbox sprechen neben didaktischen Gesichtspunkten aber auch pragmatische Gründe. Durch die gewählte Form einer langlebigen, verschließbaren Box können die für die Unterrichtseinheit benötigten Materialien (z.B. Verbandsmaterialien, Blutdruckmessgerät, etc.), die zur erfolgreichen Bearbeitung der Aufgaben in der Kann-Liste erforderlich sind, in der Box aufbewahrt werden und sind für die Lernenden somit sofort verfügbar und frei zugänglich.

Bei der Bearbeitung der Lernbox in der freien Phase des SOL-Arrangements ist zu beachten, dass die Lernenden mit ihren Aufgaben nicht alleingelassen werden. Die Aufgabe des Lehrenden ist es vielmehr, einzelne Lernende oder Gruppen als Lernbegleiter „[...] individuell zu fördern, auf ihre Fragen einzugehen und ihnen Hilfestellung auf ihrem Lernweg zu geben" (Herold/Herold 2017: 136).

3.4.3 Integration der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung in das SOL-Konzept

Die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung baut inhaltlich auf der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung auf und stellt eine Sammlung von Arbeits- und Lernaufgaben dar, die im Rahmen der indirekten Anleitung am Lernort Praxis bearbeitet werden (vgl. Kapitel 5.3). Sie enthält ebenso wie die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung einen Advance Organizer sowie eine Kann-Liste, die dem Lernenden Orientierung darin gibt, welche Aufgaben bearbeitet werden sollen, um den für den Ausbildungsstand fokussierten Kompetenzerwerb zu erreichen. Auf der Makroebene wird die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung äquivalent zur Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung in das systemisch-konstruktivistische Lernverständnis des selbstorganisierten Lernens eingebettet, da den Lernenden durch die Verwendung der beiliegenden Kann-Liste eine Bearbeitung der Arbeits- und Lernaufgaben in ihrem eigenen Lerntempo ermöglich wird. Um einen gelungenen Theorie-Praxis-Transfer herzustellen und das Phänomen des trägen Wissens zu vermeiden, werden zudem die SOL-Prinzipien berücksichtigt (vgl. Kapitel 3.2.2). Auf der Mikroebene finden verschiedene Methoden des SOL-Konzepts Anwendung.[15] Die Aufgabentypen innerhalb der in der Lernbox formulierten Arbeits- und Lernaufgaben orientiert sich in ihrer Struktur an den Ausführungen des ZSL (2021b: 7), welche in der Konzeption der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung näher ausgeführt werden (vgl. Kapitel 5.3). Wie im Bildungsverständnis (vgl. Kapitel 3.3.4) zugrunde gelegt, fungiert der Praxisanleiter bei der Bearbeitung der Lernbox als Lernbegleiter, der den Lernenden in seinem Lernprozess unterstützt.

Abschließend lässt sich festhalten, dass sowohl die Lernbox für den ersten als auch zweiten Lernort in die didaktischen Grundprinzipien des selbstorganisierten Lernens wie das Sandwichprinzip, der Advance Organizer, die Agenda sowie die Kann-Liste eingebettet werden können.

Um die Bedarfe der an der Erprobung der Lernboxen beteiligten Zielgruppen zu erheben und daraus konkrete Konzeptionsentscheidungen (Kapitel 5) ableiten zu können, wurden diese anhand der nachfolgend dargestellten Fragebögen schriftlich befragt (Kapitel 4).

[15] Da die Methodenwahl im Sandwichprinzip sowie in der Lernbox für die theoretische und praktische Pflegeausbildung abhängig vom gewählten Thema ist, werden diese im Rahmen der Konzeption in Kapitel 5.2 und 5.3 näher ausgeführt.

4 Bedarfserhebung

Im Kontext des folgenden Kapitels wird zuerst in das geplante Vorgehen eingeführt (Kapitel 4.1) um anschließend die an der Befragung teilnehmenden Zielgruppen (Kapitel 4.2), das konkrete Forschungsdesign (Kapitel 4.3) sowie die Fragebögen (Kapitel 4.4) näher zu beschreiben. Abschließend werden diese ausgewertet und konkrete Konzeptionsentscheidungen für die Lernboxen abgeleitet (Kapitel 4.5).

4.1 Geplantes Vorgehen *(S. Szontkowski)*

Für die Durchführung der Bedarfserhebung wurden zuerst die Zielgruppen für die Erprobung der Lernbox für die theoretische und praktische Pflegeausbildung festgelegt, welche sich aus Auszubildenden des 1. Ausbildungsdrittels der Pflegeschulen Oberfranken und Südfranken zusammensetzen. Die Auszubildenden beider Pflegeschulen befinden sich auf dem gleichen Ausbildungsstand, da sie lediglich um einen Monat versetzt mit der Ausbildung begonnen haben und eignen sich daher für die gemeinsame Erprobung sehr gut. Die Curricula beider Schulen ähneln sich im 1. Ausbildungsdrittel, so dass auch hier eine gemeinsame Themenfindung für die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung möglich ist. Für die Erprobung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung wurden die Pflichteinsätze ‚stationäre Akutpflege' und ‚stationäre Langzeitpflege' gewählt. Da es sich bei der Pflegeschule Oberfranken um eine ehemalige Krankenpflegeschule handelt, die an ein Klinikum angebunden ist, wird hier die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationären Akutpflege' erprobt. Die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationären Langzeitpflege' hingegen wird bei Kooperationspartnern der Pflegeschule Südfranken, einer ehemaligen Altenpflegeschule, getestet.

Zur Datenerhebung wurde die Methode der schriftlichen Befragung in Form des Fragebogens gewählt. Dieser findet Verwendung bei der Erhebung von Daten über Meinungen, Überzeugungen, Erfahrungen, Wissen, Erwartungen und/oder Verhalten von Befragten. Mit einer schriftlichen Befragung können viele Daten anonym, gleichzeitig, schnell und effizient auch an unterschiedlichen Orten (z.B. Pflegeschule, stationäre Akut-/ Langzeitpflege) erfasst werden, während sich die Kosten hierfür als nur gering darstellen (Mayer 2015: 190). Die schriftliche Befragung erfolgte in Form von vier verschiedenen Fragebögen. Hierbei wurden in einem ersten Schritt zuerst die Auszubildenden und Lehrkräfte beider Schulen bezüglich der Ausgestaltung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung befragt, anschließend erfolgte die Befragung der Auszubil-

denden und deren Praxisanleiter zur Ausgestaltung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung. Die Auszubildenden sollten hierbei sowohl bei der Konzeption der Lernbox für den theoretischen Unterricht als auch für die praktische Ausbildung ein Mitgestaltungsrecht bezüglich optischer und inhaltlicher Aspekte haben, um bei der anschließenden Bearbeitung einen Mehrwert daraus ziehen zu können und den Lernzuwachs möglichst nachhaltig zu gestalten. Auch die Befragung der Lehrkräfte folgte diesem Grundverständnis, da im Rahmen der Master-Thesis ein didaktisches Konzept erstellt werden soll, dass ggf. auch prospektiv an beiden Schulen implementiert werden soll. Da die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung als Sammlung von Arbeits- und Lernaufgaben im Rahmen der indirekten Anleitung verwendet werden sollte, erhielten auch die betreuenden Praxisanleiter jeweils einen Fragebogen, da diese die Schüler in ihrem Lernprozess mit der Lernbox unterstützen sollten. Bei der schriftlichen Befragung wurde bewusst auf die papiergestützte Form des Fragebogens zurückgegriffen, da dies zum einen eine niedrige Rücklaufquote aufgrund fehlender technischer Möglichkeiten und Medienkompetenz reduziert, wie es bei einem Onlinefragebogen der Fall wäre. Zum anderen minimiert ein papiergestützter Fragebogen, der von den Auszubildenden direkt vor Ort ausgefüllt wird, den von Mayer (2015: 191) angeführten Nachteil, dass aufgrund des fehlenden persönlichen Kontakts eventuell auftretende Unklarheiten nicht beseitigt werden können.

Vor Erstellung der Fragebögen wurde geprüft, welche Methoden aus dem selbstorganisierten Lernen (vgl. Kapitel 3.2.3) sich für die Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung eignen (z.B. Kann-Liste). Diese wurden anschließend mittels entsprechender Hypothesen in den in Kapitel 4.3 dargelegten Fragebögen abgefragt, um herauszufinden, inwieweit die betreffenden Zielgruppen (vgl. Kapitel 4.2) damit arbeiten können, um im Rahmen der in Kapitel 4.4 beschriebenen Auswertung zu entscheiden, welche Methoden bei der Konzeption der jeweiligen Box implementiert werden sollten.

4.2 Vorstellungen der an der schriftlichen Befragung beteiligten Zielgruppen

Um die Strukturen der an der schriftlichen Befragung beteiligten Zielgruppen zu konkretisieren, werden anknüpfend an die Beschreibung des geplanten Vorgehens in Kapitel

4.1 die beteiligten Pflegeschulen sowie die teilnehmenden Einrichtungen der stationären Akut- und Langzeitpflege dargestellt.[16]

4.2.1 Pflegeschule Oberfranken *(C. Öhring)*

Die Pflegeschule Oberfranken[17] eröffnete ursprünglich als Krankenpflegeschule im Oktober 1973.[18] Sie gliedert sich bis heute an das nahegelegene Klinikum an, welches seit 2008 einem kommunalen bundeslandübergreifenden Klinikverband angehört. Zudem ist das Klinikum zumeist der Träger der praktischen Ausbildung.[19] Die Berufsfachschule gehört der verbandsinternen Akademie an, die sich aus diversen anderen Berufsfachschulen (z.B. für Altenpflege, Altenpflegehilfe, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) an unterschiedlichen Standorten des Trägers zusammensetzt. Des Weiteren bietet die Akademie diverse Bildungsangebote der Fort-, Weiter- und Hochschulbildung im Pflege- und Gesundheitsbereich sowie im medizinischen Bereich an.

Derzeit gibt es an der Berufsfachschule für Krankenpflege und Pflege[20] insgesamt drei Kurse. Kurs P1 besteht aus 17 Schülern, die sich seit dem 01.09.2020 im 1. Ausbildungsdrittel befinden und voraussichtlich im August 2023 die Abschlussprüfung zum Pflegefachmann mit der Vertiefung ‚stationäre Akutpflege' abschließen. Kurs KP2 mit 18 Schülern und Kurs KP3 mit 19 Schülern werden die Abschlussprüfung zum Gesundheits- und Krankenpfleger im Jahr 2021 bzw. 2022 ablegen. Der theoretische und fachpraktische Unterricht an der Pflegeschule folgt dem Prinzip des Blockunterrichts, d.h., dass beispielsweise vier Wochen Unterricht an der Pflegeschule stattfinden, worauf fünf Wochen Einsatzzeit z.B. beim Träger der praktischen Ausbildung erfolgen.

Die Pflegeschule Oberfranken besteht aus fünf hauptamtlichen Mitarbeitern. Diese bestehen aus der Schulleitung, drei Lehrkräften und einer Sekretärin. Alle Lehrer einschließlich der Schulleitung besitzen eine pflegerische Grundausbildung von drei Jahren. Zwei Lehrkräfte sind Lehrer für Pflegeberufe, eine Lehrkraft besitzt einen pflegepädagogischen Hochschulabschluss auf Bachelor-Niveau und eine Lehrkraft hat eine Fortbildung für Lehrer ohne methodisch-didaktische Ausbildung besucht, um sich für die Unterrichtstätigkeit an einer Pflegeschule zu qualifizieren. Ergänzt wird das Lehrerkollegium

---

[16] Die an der Erprobung der Lernbox für die theoretische und praktische Pflegeausbildung beteiligten Auszubildenden werden in Kapitel 5.2.1.3.1 näher analysiert.

[17] Die Namen beider Berufsfachschulen sowie aller beteiligten Zielgruppen werden in dieser Arbeit anonymisiert dargestellt.

[18] Alle Daten dieses Kapitels wurden aus der schulinternen Chronik der Pflegeschule Oberfranken entnommen.

[19] Seit Einführung des PflBG zum 01.01.2020 hat die Pflegeschule auch vereinzelt Schüler, deren Träger der praktischen Ausbildung der ambulanten oder stationären Langzeitpflege angehören.

[20] Mit der Einführung des PflBG und der damit verbundenen neuen Pflegeausbildung werden offiziell aus der Pflegeschule Oberfranken die ‚Berufsfachschulen für Krankenpflege und Pflege'.

durch zwölf nebenamtliche Dozenten, die sich vorrangig aus Chef- und Oberärzten des anliegenden Klinikums zusammensetzen. Komplettiert werden diese durch weitere nebenamtliche Dozenten in Form von Seelsorgern, Mitgliedern von Vereinen (z.B. Hospizverein, kommunaler Blindenbund) oder auch ehemaligen Patienten, die bestimmte Erkrankungen aus dem Hintergrund der Eigenerfahrung erzählen.

Bezüglich der räumlichen Ausstattung lässt sich festhalten, dass sich das Schulgebäude in drei Stockwerke gliedert. Neben den Büros der Lehrkräfte, dem Sekretariat sowie zwei Aufenthaltsräumen für die Schüler, sind vier Klassenzimmer und ein Demonstrationsraum für praktische Übungen zu benennen.

Die Pflegeschule arbeitet auch eng mit dem anliegenden Klinikum in Form von Lernortkooperationen zusammen. Prinzipiell sollen Lernortkooperationen „[…] die unterschiedlichen Perspektiven der Akteure in der Pflegeausbildung zusammenbringen“ (Keuchel 2006: 6), um theoretische und praktische Ausbildungsaktivitäten inhaltlich und konzeptionell aufeinander abstimmen zu können. Die Zusammenarbeit soll hierbei zu einer „[…] Effizienzsteigerung im Ausbildungsgeschehen“ (Bundesinstitut für Berufsbildung 2019: 18) führen und kann dabei je nach Form und Dauer der Lernortkooperation unterschiedlich organisiert sein sowie sich auf fachliche, pädagogische und/oder organisatorische Schwerpunkte beziehen. Als Lernortkooperationen dienen vorrangig Praxisanleiterkonferenzen, Praxisbesuche, ‚Schüler leiten Schüler an‘ und ‚Schüler leiten eine Station‘ (vgl. Kapitel 4.4.2.4). Bei den monatlich stattfindenden Konferenzen mit den Praxisanleitern werden beispielsweise Neuerungen (z.B. in Bezug auf die Ausbildung zum Pflegefachmann) oder der individuelle Leistungsstand der Schüler in Theorie und Praxis besprochen. Im Rahmen der Praxisbesuche erfolgt eine Bewertung des Schülers seitens der Lehrkraft am zweiten Lernort ‚Praxis‘. Hierfür werden vorher Ablauf und bewertete Tätigkeiten (z.B. Ganzkörperpflege eines zu Pflegenden, Puls- und Blutdruckkontrolle, Verbandwechsel) seitens der Pflegeschule festgelegt. Bei der Lernortkooperation ‚Schüler leiten Schüler an‘ leiten Schüler des letzten Ausbildungsdrittels als Tutoren die Schüler des 1. Ausbildungsdrittels an, um sie bestmöglich auf den unmittelbar darauffolgenden Orientierungseinsatz im Klinikum vorzubereiten. Konkret stehen hier z.B. Themen wie Ganzkörperpflege, Durchführung von Prophylaxen oder Mobilisation im Fokus. Bei der Lernortkooperation ‚Schüler leiten eine Station‘ leiten die Schüler dem Namen gemäß eine Woche lang das Zentrum für Neuromedizin im Dreischichtsystem unter der

Aufsicht von Praxisanleitern, Mentoren und der Stationsleitung und erfüllen hierbei eigenverantwortlich alle pflegerischen, organisatorischen sowie administrativen Aufgaben (z.B. Pflege der Patienten, Ausarbeiten der ärztlichen Visite).

4.2.2 Pflegeschule Südfranken (*S. Szontkowski)*

Die Pflegeschule Südfranken bildet seit 1989 Altenpfleger und Altenpflegehelfer aus. Seit 2009 ist sie eine von elf Berufsfachschulen für Pflege[21] eines großen christlichen Bildungsträgers in Baden-Württemberg.

An der Berufsfachschule Südfranken werden sowohl die einjährige Ausbildung zum Altenpflegehelfer als auch die dreijährige Ausbildung zum Pflegefachmann angeboten. Die Ausbildung zum staatlich anerkannten Altenpfleger kann in den noch laufenden Kursen abgeschlossen werden, wird aber seit dem 01.01.2020 durch die Ausbildung zum Pflegefachmann abgelöst und kann daher in dieser Form nicht mehr begonnen werden. Die Ausbildung zum Pflegefachmann beginnt jährlich zum 01.04. und zum 01.10., die Altenpflegehelferausbildung zum 01.08. eines jeden Jahres. Derzeit befinden sich 158 Schüler in acht verschiedenen Kursen in der Ausbildung zum Altenpflegehelfer (ein Kurs), zum Altenpfleger (vier Kurse) oder zum Pflegefachmann (drei Kurse). Alle Ausbildungen finden, wie auch an der Pflegeschule Oberfranken, im Blocksystem statt. Zusätzlich zu den genannten Ausbildungen bietet die Pflegeschule Südfranken Fortbildungen zu verschiedenen pflegerischen und berufspädagogischen Themen an (z.B. Demenz, Kinästhetik, Fortbildungen für Praxisanleiter etc.), welche in unterschiedlichen Formaten an verschiedenen Standorten stattfinden.

An der Pflegeschule Südfranken sind aktuell neun hauptamtliche Lehrkräfte (inklusive Schulleitung) in unterschiedlichem Stellenumfang sowie eine Verwaltungsfachkraft in Vollzeit beschäftigt. Acht von neun Lehrkräften, einschließlich der Schulleitung, verfügen über eine abgeschlossene dreijährige Pflegeausbildung in der Alten-, Kranken- oder Kinderkrankenpflege sowie eine Weiterbildung zum Lehrer für Pflegeberufe oder einen pflege- bzw. berufspädagogischen Bachelorabschluss. Eine weitere Kollegin ist festangestellte Ärztin, welche den Unterricht in Anatomie, Physiologie und Krankheitslehre übernimmt. Ergänzt wird das Kollegium durch Dozenten aus verschiedenen Berufsgruppen (z.B. Rechtsanwälte), die Unterrichte in speziellen Fachbereichen wie z.B. Rechtskunde übernehmen.

[21] Bis zum 31.12.2019 „Berufsfachschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe“, Umbenennung zum 01.01.2020 aufgrund des In-Kraft-Tretens der Ausbildung zum Pflegefachmann.

Neben den Büros der Lehrkräfte und dem Sekretariat verfügt die Schule über drei Klassenzimmer, einen Demonstrationsraum für den fachpraktischen Unterricht sowie einen Besprechungsraum.

Die Pflegeschule Südfranken arbeitet, wie auch die Pflegeschule Oberfranken, eng mit den Trägern der praktischen Ausbildung zusammen. Ein signifikanter Unterschied ist die fehlende Trägeridentität zwischen Pflegeschule und Einrichtungen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Einrichtungen nicht an die Pflegeschule angegliedert sind, wie dies beim Klinikum Oberfranken der Fall ist, sondern dass die Pflegeschule Kooperationsverträge mit unterschiedlichen Einrichtungen der stationären und ambulanten Langzeitpflege abgeschlossen hat, welche jeweils Träger der praktischen Ausbildung der Auszubildenden sind. Im Rahmen der Lernortkooperation finden aber auch hier zweimal jährlich Praxisanleiterkonferenzen statt, bei der aktuelle fachliche, pädagogische und/oder organisatorische Sachverhalte besprochen werden. Auch Praxisbesuche sind fester Bestandteil der Pflegeausbildung. Einige Einrichtungen arbeiten zudem mit speziellen pädagogischen Konzepten wie z.B. einer Ausbildungsstation (vgl. Kapitel 4.4.2.4).

4.2.3 Einrichtung der stationären Akutpflege *(C. Öhring)*

Die Akutpflege beschäftigt sich mit der „[…] Pflege von Menschen mit plötzlich auftretenden und zum Teil vorübergehenden Einschränkungen wie z.B. Wunden oder Erkrankungen“ (Bundesinstitut für Bildung 2020a: 11). Eine Möglichkeit der Betreuung dieser Menschen stellen Krankenhäuser [22] wie das Klinikum Oberfranken[23] dar, welches nachfolgend näher beschrieben wird.

4.2.3.1 Strukturelle Gegebenheiten

Wie bereits in Kapitel 4.2.1 erwähnt, stellt das an die Pflegeschule Oberfranken angrenzende Klinikum den Träger der praktischen Ausbildung dar. Es wurde 1970 gegründet und gehört der Regelversorgung (Versorgungsstufe II) an und erfüllt damit überörtliche Schwerpunktaufgaben in Diagnose und Therapie (Behar et al. 2018: 42). Die Versorgungsstufe II inkludiert die beiden Fachrichtungen Innere Medizin und Chirurgie. Darüber hinaus werden weitere Fachrichtungen angeboten (Schmitz 2020: 151; Heilig 2020:

[22] Nach § 2 des Gesetzes zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG) definiert sich Krankenhaus wie folgt: „Krankenhäuser [sind] Einrichtungen, in denen durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten, Leiden oder Körperschäden festgestellt, geheilt oder gelindert werden sollen oder Geburtshilfe geleistet wird und in denen die zu versorgenden Personen untergebracht und verpflegt werden können […]“ (Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2020: o.S.). Zudem beschreiben Behar et al. (2018: 42) verschiedene Klassifikationsmöglichkeiten für Krankenhäuser. So können als Abgrenzungskriterien Versorgungsstufe, Art der Trägerschaft und Bettenkapazität dienen.

[23] Aus Datenschutzgründen wurde der Name des Klinikums in dieser Arbeit anonymisiert.

2). Zudem folgt es dem Organisationsprinzip, dass mehrere Stationen zu einem Zentrum zusammengelegt werden (Behar et al. 2018: 173). Das Klinikum fällt in den Bereich der öffentlichen Trägerschaft, da es einem kommunalen bundeslandübergreifenden Klinikverband angehört. Behar et al. (2018: 42) stufen ein Krankenhaus mit einer Bettenzahl von weniger als 200 Betten als klein ein. Daher ist das Klinikum Oberfranken mit einer Gesamtkapazität von 275 Betten als mittelgroß einzustufen.[24] Im pflegerischen Bereich werden insgesamt 372 Mitarbeiter beschäftigt.[25] Darunter befinden sich 57 Auszubildende, von denen 17 die Ausbildung zum Pflegefachmann absolvieren. Der pflegerische Bereich inkludiert auch zwölf Praxisanleiter, die in unterschiedlich prozentualem Stellenumfang für ihre Tätigkeit freigestellt sind (vgl. Kapitel 4.4.2.4).

4.2.3.2 Das Zentrum für Innere Medizin

Die Innere Medizin definiert sich als zentrales medizinisches Fachgebiet, welches sich mit der „[…] Vorbeugung (Prophylaxe), Erkennung (Diagnostik), konservativer, internistisch-interventioneller und intensivmedizinischer Behandlung (Therapie) sowie Rehabilitation [...]“ (Brandt/Menche 2009a: 1) bei Erkrankungen der inneren Organe auseinandersetzt. Da sich das Fachgebiet der Inneren Medizin als sehr komplex gestaltet, erfolgt inzwischen eine Unterteilung in die verschiedenen Schwerpunkte Angiologie, Endokrinologie und Diabetologie, Gastroenterologe, Hämatologie und Internistische Onkologie, Kardiologie, Pneumologie und Rheumatologie (Brandt/Menche 2009a: 1).

Das Zentrum für Innere Medizin des Klinikums Oberfranken gliedert sich in die Station A mit dem Schwerpunkt der Kardiologie sowie der Station B mit dem Hauptfokus der Gastroenterologie. Die Kardiologie beschäftigt sich mit Erkrankungen des Herzens und herznaher Gefäße (Brandt/Menche 2009b: 69). Das Teilgebiet der Gastroenterologie umfasst hingegen „[…] die Vorbeugung, Diagnostik, konservative und endoskopische Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastrointestinaltrakt), der Leber, des Gallensystems und der Bauchspeicheldrüse (Pankreas)“ (Brandt et. al 2009: 231).

Die Bettenzahl im Zentrum für Innere Medizin beträgt insgesamt 64 Betten, worauf jeweils 32 Betten auf Station A und B entfallen. Im pflegerischen Bereich arbeiten insgesamt 50 Mitarbeiter, die flexibel im Wechsel auf Station A und B eingesetzt werden. Darunter befinden sich derzeit 13 Auszubildende, wovon acht Auszubildende die Ausbil-

[24] Alle in diesem Kapitel benannten Daten stammen aus klinikinternen Unterlagen.
[25] Mitarbeiter des medizinischen Bereichs und weitere Berufsgruppen werden im Rahmen dieser Master-Thesis nicht näher beleuchtet.

dung zum Gesundheits- und Krankenpfleger absolvieren und sich im 2. bzw. 3. Ausbildungsjahr befinden. Die restlichen fünf Auszubildenden absolvieren die Ausbildung zum Pflegefachmann und befinden sich im 1. Ausbildungsdrittel. Von diesen waren drei Auszubildende für die Erprobung der Lernboxen für die praktische Pflegeausbildung vorgesehen. Das Zentrum für Innere Medizin verfügt über keine stationsinternen Praxisanleiter, sodass hier derzeit v.a. die hauptamtlichen Praxisanleiter die Auszubildenden betreuen.

4.2.3.3 Das Zentrum für Neuromedizin

Die Neurologie versteht sich als Teilgebiet, „[…] das sich mit Prophylaxe, Diagnostik, nichtoperativer Behandlung und Rehabilitation bei Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie bei Muskelerkrankungen befasst“ (Pescher 2010: 1).

Das Zentrum für Neuromedizin des Klinikums Oberfranken gliedert sich in die Station C mit dem Schwerpunkt der Neurochirurgie sowie der Station D mit einem neurologisch-internistischen Hauptfokus. Die Neurochirurgie definiert sich über „[…] operative Behandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen des zentralen und peripheren Nervensystems sowie den entsprechenden diagnostischen und rehabilitativen Maßnahmen“ (Pescher 2010a: 1).

Die Bettenzahl im Zentrum für Neuromedizin liegt ebenfalls insgesamt bei 64 Betten, worauf jeweils wiederum 32 Betten auf Station C und D entfallen. Im pflegerischen Bereich arbeiten insgesamt 45 Mitarbeiter, die flexibel im Wechsel auf Station C und D eingesetzt werden. Darunter befinden sich derzeit sechs Auszubildende, wovon drei Auszubildenden die Ausbildung zum Pflegefachmann absolvieren und sich im 1. Ausbildungsdrittel befinden. Von diesen waren zwei Auszubildende für die Erprobung der Lernboxen für die praktische Pflegeausbildung vorgesehen. Das Zentrum für Neuromedizin verfügt über drei stationsinterne Praxisanleiter, die von den hauptamtlichen Praxisanleitern unterstützt werden.

4.2.4 Einrichtungen der stationären Langzeitpflege *(S. Szontkowski)*

Der Begriff Langzeitpflege beschreibt „[...] sämtliche Pflegemaßnahmen, die über einen längeren Zeitraum oder auf Dauer erbracht werden“ (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags 2017: 1). Hierbei gibt es allerdings keine gesetzliche Definition wie lange eine Pflegebedürftigkeit vorliegen muss, um als Langzeitpflege eingestuft zu werden. Um Leistungen aus der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen zu können, muss eine Pflegebedürftigkeit gemäß §14 des Elften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB XI)

allerdings über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten vorliegen, wobei sich die Höhe und Art der Leistungen am Pflegegrad bemisst, der mithilfe eines Punktesystems eingeschätzt wird (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags 2017: 1). Die Pflege in Pflegeeinrichtungen kann als teil- oder vollstationäre Pflege erfolgen. Kann die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Maß sichergestellt werden, kann diese durch eine teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege ergänzt werden (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags 2017: 2). Die Pflegeempfänger behalten hierbei ihren ursprünglichen Wohnsitz, verbringen aber die meiste Zeit in einer Tagespflegeeinrichtung (Reinhardt 2021: 32). Eine vollstationäre Pflege steht Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 zu. Diese kann entweder dauerhaft oder im Rahmen der Kurzzeitpflege erfolgen (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags 2017: 2).

Da ein Pflegebedürftiger für einen unbestimmt langen Zeitraum und oft bis zum Lebensende in einer stationären Langzeitpflegeeinrichtung wohnt, zielt ein Pflegeheim, anders als im Krankenhaus, auf eine heimische Atmosphäre ab und stellt den Erhalt der Lebensqualität in den Vordergrund „[...] indem pflegerische Probleme durch (professionell) Pflegende kompensiert werden“ (Reinhardt 2021: 32). Die Pflegeempfänger werden von den Pflegenden in den Aktivitäten des täglichen Lebens unterstützt und die vorhandenen Ressourcen so weit wie möglich gefördert (Reinhardt 2021: 36).

Bei den drei Kooperationspartnern der Pflegeschule Südfranken, die an der Erprobung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung teilnahmen, handelt es sich um vollstationäre Langzeitpflegeeinrichtungen, d.h. um Pflegeheime für alte und hochbetagte Menschen, von denen zwei der drei teilnehmenden Einrichtungen (Einrichtung A und B) einem großen christlichen Träger angehören.

Einrichtung A wurde im Jahr 1976 gegründet und verfügt aktuell über 115 Pflegeheimplätze, die auf fünf Wohnbereiche in ebenso vielen Etagen verteilt sind. Im pflegerischen Bereich arbeiten insgesamt 62 Mitarbeiter, wovon 36 Pflegefachkräfte und 26 Pflegehelfer sind. Hinzu kommen 22 Auszubildende, von denen sich neun in der Ausbildung zum Pflegefachmann befinden. Angeleitet werden diese Auszubildenden von zehn Praxisanleitern, die mit einem Stellenanteil von 12,5% für ihre Anleitungstätigkeit freigestellt sind. Zusätzlich gibt es seit vielen Jahren einen freigestellten Praxisanleiter, der die tägliche praktische Ausbildung koordiniert. Im Zuge der Einführung des PflBG hat die Einrichtung zudem zum 01.04.2020 einen ‚Anleiterwohnbereich‘ geschaffen, in dem vermehrt Auszubildende eingesetzt werden und durch die Pflegekräfte des Wohnbereichsteams, die

alle eine Weiterbildung zum Praxisanleiter haben, in ihrer praktischen Tätigkeit angeleitet werden. Die Auszubildenden, die in diesem Wohnbereich eingesetzt werden, können sich somit auf eine geringe Anzahl pflegebedürftiger Menschen konzentrieren und das theoretisch Erlernte direkt in die Praxis umsetzen.

Einrichtung B wurde im Jahr 2013 gegründet und verfügt aktuell über 80 Pflegeheimplätze, die auf drei Wohnbereichen in drei Etagen aufgeteilt sind. Bei einem Wohnbereich handelt es sich um einen beschützenden Bereich, in dem demenzkranke Pflegeempfänger versorgt werden. Im pflegerischen Bereich arbeiten, wie auch in Einrichtung A, insgesamt 62 Mitarbeiter, wovon drei Mitarbeiter als Praxisanleiter angestellt sind. Insgesamt 13 Auszubildende absolvieren hier aktuell ihre Pflegeausbildung, hiervon befinden sich fünf Schüler in der Ausbildung zum Pflegefachmann.

Einrichtung C gehört einem im Jahr 1963 gegründeten gemeinnützigen christlichen Träger unter dem Dach des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbandes an. Dieser betreibt vier vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Tagespflege und des betreuten Wohnens, die an die jeweiligen stationären Pflegeeinrichtungen angegliedert sind. Einrichtung C wurde im Juli 2017 gegründet und verfügt aktuell über 87 Pflegeplätze. Diese sind auf insgesamt sechs Wohngruppen mit je 14-15 Pflegeheimbewohnern aufgeteilt. Im pflegerischen Bereich sind insgesamt 60 Personen beschäftigt, davon 39 Pflegefachkräfte und 21 Pflegehelfer. Die elf Auszubildenden, von denen sich vier in der Ausbildung zum Pflegefachmann befinden, werden von sechs Praxisanleitern betreut, von denen eine Person mit einem Stellenumfang von 75% für ihre Tätigkeit freigestellt ist. Eine weitere Person befindet sich zusätzlich in der Weiterbildung zum Praxisanleiter. Ab Oktober 2021 soll sich die Anzahl der freigestellten Praxisanleiter um weitere 50% erhöhen.

Die Erprobung der praktischen Lernboxen erfolgte mit insgesamt fünf Auszubildenden des 1. Ausbildungsdrittels. Von diesen absolvieren drei Auszubildende ihren Einsatz der stationären Langzeitpflege in Einrichtung A. Je ein Auszubildender entfällt auf die Einrichtungen B und C. Die jeweiligen Einrichtungen sind hierbei Träger der praktischen Ausbildung der betreffenden Auszubildenden, d.h. den Schülern sind sowohl das Umfeld als auch die betreffenden Praxisanleiter und Wohnbereiche aus dem Orientierungseinsatz bekannt.

Nach der Beschreibung der an der schriftlichen Befragung beteiligten Zielgruppen in Form der Lehrenden und Lernenden der beiden Berufsfachschulen (Kapitel 4.2.1 und 4.2.2) sowie der Praxisanleiter der benannten Einrichtungen (Kapitel 4.2.3 und 4.2.4)

erfolgt die Darstellung des Forschungsdesigns sowie der Erhebungs- und Auswertungsmethode (Kapitel 4.3).

4.3 Forschungsdesign sowie Erhebungs- und Auswertungsmethode *(C. Öhring)*

Mayer (2015: 83) definiert die Begrifflichkeit des Forschungsdesigns als „[...] das grundsätzliche Vorgehen in einer Forschungsarbeit [...]“, welches den Weg bestimmt, der mit der Forschungsarbeit beschritten werden soll. Das Forschungsdesign ist hierbei den Methoden und Techniken der Datenerhebung übergeordnet (Mayer 2015: 83). Die Klassifizierung des Forschungsdesigns kann unter verschiedenen Aspekten, die nach Ziel bzw. Zweck der Studie, nach Zeitpunkt und Häufigkeit der Datenerhebung und nach Stattfinden einer Manipulation unterschieden werden, erfolgen (Mayer 2015: 123).

Da bei der vorliegenden Master-Thesis Daten gleichzeitig, aus der Zukunft mittels eines standardisierten Fragebogens erhoben wurden, kann angeführt werden, dass das Vorgehen zum einen quantitativ, deskriptiv und prospektiv war und es sich hierbei um ein Querschnittsdesign handelte. Als deskriptiv kann es beschrieben werden, da es darum ging, „[...] ein Phänomen, über das noch wenig bekannt ist, oder einen Ist-Zustand [...] möglichst vollständig darzustellen und zu analysieren“ (Mayer 2015: 124). Im Kontext dieser Arbeit bedeutet dies auf der Makroebene, dass eine Darstellung und Analyse erfolgte, inwiefern sich SOL als didaktisches Konzept für Lernboxen eignet. Innerhalb der Mikroebene wurden weitere Phänomene bzw. Ist-Zustände anhand der ausgewerteten Fragebögen beschrieben, beispielsweise wie viele Lehrkräfte schon mit SOL-Methoden unterrichtet haben (vgl. Kapitel 4.4). Als prospektiv kann es beschrieben werden, da die Daten in der Zukunft gesucht wurden und die Zuordnung zum Querschnittsdesign konnte erfolgen, da es sich um eine einmalige Datenerhebung handelte, wie bereits aus dem Kapitel 4.1 vorhergeht (Mayer 2015: 124).

Die schriftliche Befragung in Form eines Fragebogens stellt eine der am weitest verbreiteten Methoden zur Erhebung von quantitativem Datenmaterial dar. Porst (2014: 16) definiert den wissenschaftlichen Fragebogen hierbei wie folgt: „Ein Fragebogen ist eine mehr oder weniger standardisierte Zusammenstellung von Fragen, die Personen zur Beantwortung vorgelegt werden mit dem Ziel, deren Antworten zur Überprüfung der den Fragen zugrundeliegenden theoretischen Konzepte und Zusammenhänge zu verwenden. Somit stellt ein Fragebogen das zentrale Verbindungsstück zwischen Theorie und

Analyse dar" (Porst 1996 zit. n. Porst 2014: 16). Ein Fragebogen eignet sich zu Erhebung von quantitativem Datenmaterial, da er standardisiert, strukturiert und prädeterminiert ist, wie auch das nachfolgende Kapitel 4.4 aufzeigen wird. Im Sinne der quantitativen Forschung stellt der Fragebogen im Rahmen der schriftlichen Befragung ein Messinstrument dar, dessen Entwicklung Teil des Forschungsprozesses ist und somit auch dessen Logik folgt.

4.4 Das forschungspraktische Vorgehen bei der schriftlichen Befragung

Das folgende Kapitel beschreibt zuerst allgemein das forschungspraktische Vorgehen der schriftlichen Befragung nach Mayer (2015), welches sich in eine Konzeptions-, Konstruktions- und Testphase gliedert (Abbildung 7).

Abbildung 7: Aufbau einer schriftlichen Befragung (Mayer 2015: 192)

Im Kontext der Konzeption der Fragebögen wird zuerst die jeweilige Phase nach Mayer (2015) dargestellt, welcher sich die konkrete Ausgestaltung der vier Fragebögen anschließt.

4.4.1 Die schriftliche Befragung – Phase 1: Konzeptionsphase *(C. Öhring)*

Die Konzeptionsphase beginnt mit der Präzisierung des Themas, aus der anschließend die Forschungsfragen entwickelt werden (Mayer 2015: 192). Wichtig ist hierbei, die in der Forschungsfrage enthaltenen Begriffe und Konzepte zu definieren, was als ‚konzeptionelle Definition' bezeichnet wird. Die zugrundeliegende Forschungsfragestellung

wurde bereits in Kapitel 1 dargestellt und konkretisiert. Die konzeptionelle Definition dagegen wurde in Kapitel 3 vorgenommen, indem die Begriffe ‚Lernbox' und ‚Selbstorganisiertes Lernen' erläutert wurden.

In der nachfolgenden ‚operationalen Definition' erfolgt die Operationalisierung der Begriffe, indem aus den Begriffsdefinitionen Indikatoren entwickelt werden (Mayer 2015: 192). Weiterhin sieht Mayer (2015: 192) eine Unterteilung in ‚Hauptkategorie (Konzept)', ‚Indikatoren (Unterkategorie)' und ‚Fragen' vor. Auf diesen Schritt wurde im Rahmen dieser Master-Thesis verzichtet, da v.a. abstrakte Begriffe wie z.B. Pflegequalität (vgl. Mayer 2015: 192) definiert werden sollten. Nach der konzeptionellen und operationalen Definition schließt sich die Formulierung der Fragen für den Fragebogen sowie dessen Gestaltung an.

4.4.2 Die schriftliche Befragung – Phase 2: Konstruktionsphase *(C. Öhring)*

Dieses Kapitel setzt sich einerseits mit der Formulierung der Fragen und andererseits mit der Gestaltung des Fragebogens auseinander. Zudem werden weitere Begleitmaterialien wie Deckblatt, Beibrief, Einverständnis- und Datenschutzerklärung sowie Ausfüllhilfe erläutert.

Bei der Formulierung der Fragen sind laut Mayer (2015: 194) dreierlei Aspekte relevant, die nachfolgend zuerst im Allgemeinen beschrieben und dann auf die einzelnen Fragen der vier Fragebögen übertragen werden. Zudem erfolgt parallel eine Beschreibung, welche Hypothese der jeweiligen Frage zugrunde liegt.

Der erste Aspekt beschäftigt sich mit der Fragestellung ‚Welche Art von Information wird gesucht?'. Hier werden je nach gesuchter Information verschiedene Fragetypen unterschieden. Bei den Fragetypen kann es sich um Einstellungs-, Meinungs- oder Beurteilungsfragen, Wissensfragen, Handlungsfragen, Faktfragen oder sozialdemographische Fragen handeln. Der zweite Aspekt befasst sich mit der formalen Struktur der Fragen und Antwortvorgaben. Bei der formalen Struktur der Fragebogenfragen geht es nicht nur „[...] um die Art der Frage an sich, sondern um die Art der Frage in Kombination mit bestimmten Antwortmöglichkeiten, also um die Frage-Antwort-Formate" (Mayer 2015: 195). Hierbei werden Fragen ohne vorgegebene Antwortmöglichkeiten (sog. ‚offene Fragen') von Fragen mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten (sog. ‚geschlossene Fragen') unterschieden. Ein Fragebogen kann grundsätzlich beide Fragetypen enthalten, Mayer (2015: 195) rät jedoch, „[...] mit offenen Antwortformaten sparsam um[zu]gehen, weil die Standardisierung der durch sie gesammelten Daten schwierig ist". Dies wurde bei der

Erstellung aller Fragebögen dieser Master-Thesis berücksichtigt, indem eine begrenzte Anzahl von Antwortmöglichkeiten zur Verfügung stand, um möglichst zu konkreten Auswertungen zu kommen. Auf offene Antwortformate wurde weitgehend verzichtet, da insbesondere den Schülern erfahrungsgemäß das Ausfüllen vorgegebener Antwortmöglichkeiten leichter fällt als das eigene Verfassen von Antworten. Im Rahmen des dritten Aspekts wird die Formulierung der Fragen aufgegriffen. Mayer (2015: 200) nennt einige Grundregeln für die Formulierung der Fragen. Fragen sollen klar, verständlich, möglichst konkret und kurz sowie eindimensional und mit einem zeitlichen Bezug formuliert werden. Zudem sollten die Antworten eindeutig interpretiert werden können. Suggestivfragen, doppelte Verneinungen sowie Überforderung sollten vermieden werden.

Zum Erhebungszeitpunkt war noch nicht klar, welches Unterrichtsthema sich für die Lernboxen beider Lernorte eignet. Daher bezogen sich die Fragebögen nicht ausschließlich auf den Themenbereich ‚Dehydratationsprophylaxe' (vgl. Kapitel 5.1), sondern beinhalteten Themen (z.B. Körperpflege oder Vitalzeichenkontrolle) zu denen sowohl die Auszubildenden im 1. Ausbildungsdrittel als auch die Lehrkräfte und Praxisanleiter einen praktischen Bezug herstellen können.

4.4.2.1 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung

Die Fragen 1 bis 4 des Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox[26] (Anhang B) sind den sozialdemographischen Fragen zuzuordnen, da sie Alter, Zugehörigkeit der Berufsfachschule, den höchsten Schulabschluss sowie die berufliche Vorerfahrung in der Pflege erfragen und somit Auskunft über die sozialen Merkmale der Teilnehmer geben (Mayer 2015: 194). Sie bedienen sich einer ‚Warm-Up-Funktion', indem ihre leichte Beantwortung die Befragten motivieren soll, den Fragebogen weiterhin auszufüllen (Mayer 2015: 101). Bei den Fragen liegt ein geschlossener Fragentypus vor, in dem „[…] es eine begrenzte und definierte Anzahl möglicher Antwortkategorien [gibt], in welche die Befragungsperson ihre Antwort einpassen (formatieren) muss" (Porst 2014: 53). In diesem Fall handelt es sich um Fragen mit nur einer zulässigen Antwort (Einfachnennung). Des Weiteren unterliegen Frage 2 und 4 einem dichotomen Antwortformat, sodass man sich bei zwei Alternativen für eine Antwort entscheiden muss (Mayer 2015: 196). Porst (2014: 72) spricht in diesem Zusammenhang auch davon, dass die Antwor-

[26] Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird die schriftliche Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung nachfolgend als ‚Fragebogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox' bezeichnet.

ten „[…] die gegenseitige Ausschließlichkeit der unterschiedlichen Ausprägungen zu erkennen geben. Man ist also entweder das eine oder das andere“. Die Fragen 1 und 3 lassen sich am ehesten einem Hybridformat aus der ungeordneten Mehrfachvorgabe und dem Skalenformat zuordnen. Ursprünglich haben die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten bei der ungeordneten Mehrfachvorgabe nach Mayer (2015: 199) keine bestimmte Reihenfolge. In diesem Fall werden sie aber durch ein Skalenformat ergänzt, da die Antwortmöglichkeiten z.B. vom niedrigsten bis zum höchsten Schulabschluss[27] sortiert sind. Nach Porst (2014: 73) lassen sie sich auch den Ordinalskalen zuordnen, d.h. dass die Merkmalsausprägungen (z.B. Alter, Schulabschluss) einer Rangordnung unterliegen. Den Fragen 1 bis 4 liegt die Hypothese zugrunde, dass sich bei allen beteiligten Schülern eine signifikante Heterogenität in Bezug auf Alter, Schulabschluss und Vorerfahrung in der Pflege zeigt, die sich durchaus auf das Lernverhalten auswirken kann. Zum Beispiel lernen Schüler der Generation X zumeist mit anderen Methoden als die der Generation Y. Die Definition von ‚Generationen‘ werden hier nach Hurrelmann (2016: 2) in Alterskohorten von je 15 aufeinanderfolgenden Jahren zusammengefasst. „In einem solchen Zeitablauf ändern sich die technischen, wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Bedingungen derartig stark, dass jeweils eine neue ‚Generationslagerung‘ entsteht, die eine neue ‚Generationsgestalt‘ hervorbringt“ (Hurrelmann 2016: 2). Dies kann auch durchaus mit einem anderen Lernverhalten und -methoden einhergehen. Auf die Generation der Babyboomer (< 51 Jahre) folgen die Generation X (36-50 Jahre), die Generation Y (21-35 Jahre) sowie die Generation Z (< 21 Jahre). Erfahrungsgemäß lernen Schüler mit einem höheren Schulabschluss leichter und schneller als Schüler mit einem niedrigeren Schulabschluss.

Auch Frage 5 gehört den sozialdemographischen Fragen mit einem geschlossenen Fragentypus und einem dichotomen Antwortformat an. Die Frage wurde mit in den Fragebogen aufgenommen, da es gerade in der Pflegeschule Südfranken viele Schüler gibt, deren Muttersprache nicht Deutsch ist (vgl. Kapitel 5.2.1.3.2). Daher soll die Lernbox Aufgabenstellungen im B2-Sprachniveau (vgl. Kapitel 2.1) enthalten, damit diese auch für diese Schüler gut verständlich sind und gewinnbringend bearbeitet werden können.

Frage 6 hingegen kann wiederum dem ungeordneten Mehrfachvorgabeformat zugeordnet werden, in dem allerdings mehrere Möglichkeiten angekreuzt werden dürfen. Die

[27] Im Rahmen des Fragebogens wurden die landespezifischen Schulabschlüsse beider Bundesländer berücksichtigt und benannt.

Frage soll ermitteln, welche Aufgabenformen die Auszubildenden am meisten beim Lernen motivieren, um diese bei der Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung (vgl. Kapitel 5.3) zu berücksichtigen.

Frage 7 gestaltet sich vom Fragentypus und Antwortformat wie Frage 5 und beruht auf der Hypothese, dass sich unter den Schülern hauptsächlich visuelle Lerntypen befinden. Daher werden alle Lerntypen nach Vester (1975) in indirekter Form abgefragt. Antwortmöglichkeit 1 spiegelt den auditiven Lerntyp wider, der am besten lernt, wenn er den Lernstoff hört. Hierfür kann er sich z.B. den Text laut vorlesen oder einem anderen dabei zuhören. Der visuelle Lerntyp (Antwortmöglichkeit 2) lernt am besten durch das Lesen von Informationen und das Beobachten von Handlungsabläufen. „Es fällt ihm leichter, sich Inhalte zu merken, wenn er sich diese in Form von Grafiken oder Bildern veranschaulicht“ (Niedermayer/Brugger 2020: 13). Der kommunikative Typ, dessen Lernstrategie auf der sprachlichen Auseinandersetzung mit dem Lernstoff und das Verstehen im Dialog beruht, wird durch Antwortmöglichkeit 3 abgebildet (Niedermayer/Brugger 2020: 12-13). Antwortmöglichkeit 4 stellt den haptischen Lerntyp dar, […] der Handlungsabläufe [am liebsten] selber durchführt und auf diese Weise nachvollzieht“ (Niedermayer/Brugger 2020: 14).

Frage 8 hingegen kann wiederum dem ungeordneten Mehrfachvorgabeformat zugeordnet werden, in dem mehrere Möglichkeiten angekreuzt werden dürfen. Die Frage soll ermitteln, welche Aspekte den Auszubildenden bei der Gestaltung von Arbeits- und Aufgabenblättern wichtig sind, um auch diese bei der Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung zu berücksichtigen.

Das Antwortformat der Frage 9 lässt sich den Ratingskalen im mehrkategoriellen Antwortformat zuordnen. Hierbei handelt es sich um Antwortformate, die mehr als zwei abgestufte Antwortkategorien zur Verfügung stellen. Dabei sollen die Intensität von Werten, Meinungen, Gefühlen etc. bemessen werden. Bei Frage 9 liegen durchgehende Verbalisierungen der Antwortskalen (‚sehr wahrscheinlich‘, ‚eher wahrscheinlich‘, ‚eher unwahrscheinlich‘, ‚sehr unwahrscheinlich‘) vor, d.h., dass jede Ausprägung benannt ist (Mayer 2015: 196). Des Weiteren zielt die Frage inhaltlich darauf ab, zu ermitteln, welche Taxonomiestufen die Schüler am besten bearbeiten können. Taxonomiestufen dienen der Ordnung von Lernzielen und orientieren sich in diesem Fragebogen an den vier Taxonomiestufen nach dem Deutschen Bildungsrat (1972), die auch Herold/Herold (2017: 278) dem SOL zugrunde legen. Dabei ist die niedrigste Stufe die der Reproduktion (‚Benennen Sie die Ziele der Ganzkörperpflege‘), an die sich die Stufe der Reorganisation

(‚Begründen Sie, warum Sie bei der Ganzkörperpflege eine Hautbeobachtung durchführen‘) und die Stufe des Transfers (‚Beschreiben Sie, wie Sie die Körperpflege an einem von Ihnen gewähltem Pflegeempfänger Schritt für Schritt durchführen‘) anschließen. Die Stufe ‚Kreativität‘ (‚Formulieren Sie Pflegeprobleme, die bei der Körperpflege des von Ihnen gewählten Pflegeempfängers auftreten. Leiten Sie daraus entsprechende Pflegemaßnahmen ab.‘) bildet die höchste Taxonomiestufe (Deutscher Bildungsrat 1972: 78-82).

Frage 10 folgt ebenfalls dem Prinzip der Ratingskala mit mehrkategoriellem Antwortformat. Die darin enthaltene Kann-Liste ist eine SOL-Methode, welche bereits in Kapitel 3.2.3 näher beleuchtet wurde. Sie beschreibt neben den Lernzielen, dem Tätigkeitsnachweis sowie benötigten Arbeitsmaterialien (Quellen/Übungen/Lösungen) auch die zugrundeliegenden Taxonomiestufen ‚Reproduktion‘ (‚wiedergeben‘), Reorganisation (‚verstehen‘), ‚Transfer‘ (‚anwenden‘) sowie ‚Kreativität‘ (‚kreieren‘). Taxonomiestufe 4 wurde von ‚kreieren‘ zu ‚gestalten‘ umbenannt, um dem Sprachniveau B2 gerecht zu werden und Missverständnissen vorzubeugen.

Frage 11 kann ebenfalls dem ungeordneten Mehrfachvorgabeformat zugeordnet werden, in dem mehrere Möglichkeiten angekreuzt werden dürfen. Ziel ist es zu ermitteln, in welcher Form die Lösungen zu den einzelnen Aufgabenstellungen zur Verfügung gestellt werden sollen. Das ungeordnete Mehrfachvorgabeformat trifft ebenfalls auf Frage 12 zu, allerdings soll hier nur eine Antwort angekreuzt werden.

Frage 13 bis 15 unterliegen wiederum einem dichotomen Antwortformat. Zusammen mit Frage 12 soll sie den Schülern ein Mitspracherecht in Bezug auf die optische Gestaltung der Lernbox geben. Im Nachhinein wurde ersichtlich, dass die Frage 13 einen Widerspruch zur vorherigen Frage 12 darstellt. Dieser Fall wäre eingetreten, wenn die meisten Schüler sich einerseits für die ausschließlich transparente Box und andererseits für verschiedene Farben der verschiedenen Ausbildungsjahre entschieden hätten.

Frage 16 im dichotomen Antwortformat liegt die Hypothese zugrunde, dass eine Gebrauchsanweisung den Schülern im Umgang mit der Lernbox helfen kann.

Das Hybridformat aus der ungeordneten Mehrfachvorgabe und dem Skalenformat liegt abermals Frage 17 zugrunde. Bei dieser Frage wird davon ausgegangen, dass Schüler erfahrungsgemäß zu kürzeren Bearbeitungsintervallen von Aufgaben tendieren.

Bei Frage 18 handelt es sich dagegen um eine Ratingskala mit mehrkategoriellen Antwortformat. Damit soll ermittelt werden, ob die Schüler die Lernbox zur Vorbereitung auf

neue Unterrichtsinhalte, zur Erarbeitung von neuen Unterrichtsinhalten, zum Verfestigen von Unterrichtsinhalten, zur Klausur-/Prüfungsvorbereitung oder zur Examensvorbereitung nutzen bzw. welche Optionen sie davon eher ausschließen würden.

Die Fragen 19 bis 22 sind wieder im dichotomen Antwortformat konzipiert und sollen durch die Fragen nach Wiederholungsübungen, die Bearbeitung der Aufgabenstellungen mit einem oder mehreren Partnern, der Zugänglichkeit sowie Ausleihmöglichkeit der Box ein größtmögliches Mitspracherecht der Schüler gewährleisten.

Frage 23, die wiederum eine Ratingskala mit mehrkategoriellen Antwortformat darstellt, beschäftigt sich mit der Hypothese, ob der Theorie-Praxis-Transfer durch bestimmte Aufgaben in der Lernbox gefördert werden kann.

Die abschließende Frage 24 gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil (‚Möchten Sie nach der Bearbeitung der Lernbox die Möglichkeit haben, den Lehrkräften Rückmeldung zu geben?') lässt sich dem dichotomen Antwortformat, der zweite Teil (‚Wenn ja, welche Form der Rückmeldung wäre für Sie am besten?') einem ungeordneten Mehrfachvorgabeformat zugeordnet werden, in dem mehrere Möglichkeiten angekreuzt werden dürfen. Ferner lässt sich feststellen, dass Frage 6 bis 24 sich nach Mayer (2015: 194) in die Einstellungs-, Meinungs- oder Beurteilungsfragen eingruppieren lassen.

Zusammengefasst finden sich die zugrunde liegenden Hypothesen des Fragebogens in Tabelle 1.

Frage	Hypothese
1 bis 4	Es liegt eine signifikante Heterogenität aller Schüler in Bezug auf Alter, Schulabschluss und Vorerfahrung in der Pflege vor, welches sich auf das Lernverhalten auswirkt.
5	Bei vielen Schülern ist Deutsch nicht die Muttersprache.
7	Erfahrungsgemäß ist der visuelle Lerntyp am meisten vertreten.
9	Erfahrungsgemäß können Schüler des 1. Ausbildungsdrittels Aufgabentypen der Taxonomiestufen 1 und 2 am besten beantworten.
10	Die Kann-Liste hilft Schülern Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und Lernziele transparent zu machen.
16	Eine Gebrauchsanweisung hilft den Schülern im Umgang mit der Lernbox.
17	Schüler tendieren erfahrungsgemäß zu kürzeren Bearbeitungsintervallen von Aufgaben.
23	Der Theorie-Praxis-Transfer kann durch bestimmte Aufgaben in der Lernbox gefördert werden.

Tabelle 1: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

4.4.2.2 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Lehrkräfte für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung

Da der Fragebogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox bereits detailliert beschrieben wurde, werden für die weiteren Fragebögen nur Abweichungen benannt, da sich viele Fragestellungen wiederholen und mehrmals zum Einsatz kommen.

Die Fragen 1 bis 6 des Fragebogens der Lehrkräfte für die theoretische Lernbox [28] (Anhang C) lassen sich in die sozialdemographischen Fragen eingliedern. Sie fragen nach Alter, Zugehörigkeit der Berufsfachschule, abgeschlossener Ausbildung in einem Pflegeberuf, Berufserfahrung als examinierter Pflegekraft, der Zusatzqualifikation, die zur Unterrichtstätigkeit befähigt sowie der Berufserfahrung als Lehrkraft. Obendrein dienen sie wieder der ‚Warm-Up-Funktion' (vgl. Kapitel 4.4.2.1). Frage 1 unterliegt hierbei wiederum einem Hybridformat aus der ungeordneten Mehrfachvorgabe und dem Skalenformat. Bei Frage 2 handelt es sich dagegen um ein dichotomes Antwortformat, an das sich Frage 3 mit Hybridformaten aus einem dichotomen Antwortformat und ungeordnetem Mehrfachvorgabeformat anschließt, in dem nur eine Möglichkeit angekreuzt werden darf. Auch Frage 4 bildet ein Hybridformat. Allerdings handelt es sich hier um einen Hybrid aus einem dichotomen Antwortformat sowie einer Mischung aus ungeordneter Mehrfachvorgabe und dem Skalenformat. Dem ungeordneten Mehrfachvorgabeformat kann Frage 5 zugerechnet werden. Die abschließende ‚Warm-Up-Frage' 6 stellt eine ungeordnete Mehrfachvorgabe mit Skalenformat dar. In Bezug auf die Hypothesen lässt sich sagen, dass man im Rahmen der Fragen 3 bis 6 davon ausgeht, dass fast alle Lehrer eine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegeberuf besitzen und die meisten Lehrer generell Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft von zumeist mindestens zehn Jahren aufweisen. Zudem haben die meisten Lehrkräfte erfahrungsgemäß eine Weiterbildung zum Lehrer für Pflegeberufe absolviert und besitzen mindestens zehn Jahre Berufserfahrung als Lehrer.

Bei Frage 7 handelt es sich um eine Faktfrage, bei denen überprüfbare Tatsachen erfragt werden, die die Teilnehmer oder ihre Umgebung betreffen (Mayer 2015: 194). Frage 7 liegt ein dichotomes Antwortformat zugrunde. Bei Frage 8 handelt es sich dagegen wiederum um einen Hybrid aus einem dichotomen Antwortformat und ungeordnetem Mehrfachvorgabeformat (Mehrfachnennungen möglich). Es wird davon ausgegangen, dass

[28] Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird die schriftliche Befragung der Lehrkräfte für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung nachfolgend als ‚Fragebogen der Lehrkräfte für die theoretische Lernbox' bezeichnet.

die meisten Lehrkräfte das Konzept des SOL kennen und bereits die Methoden der Lernpartnerschaft, Lernberatung, des Mindmaps und Gruppenpuzzles eingesetzt haben. Sie gehört daher den Handlungsfragen an, die nach dem konkreten Tun der Teilnehmer in Form von „[…] vergangenem, gegenwärtigem oder vorgestelltem (hypothetischem) Handeln fragen“ (Mayer 2015: 194). Dies trifft auch auf Frage 9 zu, die sich in zwei Teile mit jeweils einem dichotomen Antwortformat gliedert. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die meisten Lehrer noch nicht mit einer Lernbox gearbeitet und noch keine Lernbox nach SOL konzipiert haben.

Frage 10 im dichotomen Antwortformat beschäftigt sich damit, ob alle Kompetenzbereiche der neuen Pflegeausbildung seitens der Lehrer in der Lernbox abgedeckt werden sollen (vgl. Kapitel 2.2.2).

Frage 11 bis 18 bilden die Äquivalente der Fragen 6, 10, 8, 9, 11, 12, 14 und 15 aus dem Fragebogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox, sodass an dieser Stelle nicht weiter auf die Antwortformate und die inhaltlichen Aspekte eingegangen wird. Hierbei handelt es sich um Meinungs- und Beurteilungsfragen (Mayer 2015: 194). Die Lehrkräfte sollen beispielsweise beurteilen, welche Aufgabenformen die Auszubildenden am meisten motiviert oder ob die Kann-Liste als Hilfsmittel für diese dienen kann. Darüber hinaus dürfen sie auch Angaben zur optischen Gestaltung der Lernbox machen.

Frage 12 liegt die Hypothese zugrunde, ob durch die Kann-Liste Lernziele für die Auszubildenden transparent gemacht und Aufgabenstellungen nachvollzogen werden können. Frage 14 zielt dagegen darauf ab, dass die meisten Lehrer der Meinung sind, dass v.a. Aufgabenstellungen der Taxonomiestufe 1 bis 2 im 1. Ausbildungsdrittel gut gelöst werden können.

Der erste Teil der Frage 19 besteht aus einem dichotomen Antwortformat, an das sich im zweiten Teil ein Hybrid aus einem ungeordnetem Mehrfachvorgabeformat mit einem Freitext anschließt. Bei einem Fragenteil „[...] ohne vorgegebene Antwortmöglichkeiten müssen die Befragten die Antwort in eigenen Worten formulieren“ (Mayer 2015: 195). Bei Frage 19 wird erfahrungsgemäß davon ausgegangen, dass sich die Lehrkräfte Begleitmaterial in Form einer Gebrauchsanweisung wünschen.

Frage 20 bis 23 bilden wiederum Äquivalente zu den Fragen 18, 17, 20 und 23 des Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox, die aber in diesem Fragebogen darauf abzielen, die Meinung der Lehrkräfte zu erfragen. Frage 23 beschäftigt

sich mit der Hypothese, ob die Lehrkräfte einschätzen können, ob mittels Aufgabenstellungen der Lernbox der Theorie-Praxis-Transfer gelingen kann.

Zusammengefasst finden sich die zugrunde liegenden Hypothesen des Fragebogens in Tabelle 2.

Frage	Hypothese
3	Fast alle Lehrkräfte besitzen eine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegeberuf.
4	Die meisten Lehrkräfte besitzen generell Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft, zumeist von mindestens bis zu zehn Jahren.
5	Erfahrungsgemäß sind die meisten Lehrkräfte ‚Lehrer für Pflegeberufe'.
6	Die meisten Lehrkräfte besitzen mindestens zehn Jahre Berufserfahrung als Lehrer.
7	Die meisten Lehrkräfte kennen SOL.
8	Die meisten Lehrkräfte haben das Konzept SOL bereits eingesetzt, davon wird am meisten die Lernpartnerschaft, die Lernberatung, Mindmap und Gruppenpuzzle genutzt.
9	Die meisten Lehrkräfte haben noch nicht mit einer Lernbox gearbeitet. Es wurde noch keine Lernbox nach SOL konzipiert.
10	Die Lehrkräfte wünschen sich, dass alle Kompetenzbereiche der neuen Pflegeausbildung in den Aufgabenstellungen abgedeckt werden.
12	Die Lehrkräfte halten die Kann-Liste für geeignet, um Lernziele transparent zu machen und Aufgabenstellungen nachzuvollziehen.
14	Die Lehrkräfte sind der Meinung, dass v.a. Aufgabenstellungen der Taxonomiestufen 1 und 2 im 1. Ausbildungsdrittel gut gelöst werden können.
19	Die Lehrkräfte wünschen sich Begleitmaterial in Form einer Gebrauchsanweisung.
23	Die Lehrkräfte können einschätzen, ob mittels Aufgabenstellungen der Lernbox der Theorie-Praxis-Transfer gelingen kann.

Tabelle 2: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Lehrkräfte für die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

4.4.2.3 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung

Die Fragen 1 bis 6 sind nahezu identisch zum Fragebogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox und werden daher nicht näher beschrieben. Lediglich Frage 2 und 6 weichen ab, da hier nicht die Zugehörigkeit zur Berufsfachschule, sondern nach dem Träger der praktischen Ausbildung gefragt wird und in Frage 6 vorrangig Aufgabenformen benannt werden, die bei Praxisanleitungen Verwendung finden können.

Frage 7 bis 9 bilden wiederum Äquivalente zu den Fragen 8, 10 und 11 des Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox. Lediglich in Frage 9 des Fragebogens

der Auszubildenden für die praktische Lernbox[29] (Anhang D) kann die Lösung nicht bei der Lehrkraft, sondern beim Praxisanleiter erfragt werden.

Auch die Fragen 10 bis 16 sind nahezu identisch zu den Fragen 12, 14 bis 18 sowie 21 des Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox. Abweichungen zeigen sich nur bei Frage 14 und 15. Beim Bearbeitungszeitraum kann zusätzlich auch die Bearbeitung über einen kompletten Arbeitstag oder über mehrere Tage bis hin zu einer Woche angekreuzt werden. Des Weiteren gibt es auch die Möglichkeit selbst mittels Freitextes einen Bearbeitungszeitraum festzulegen. Zudem bezieht sich die Nutzung der Lernbox bei Frage 15 nicht auf Unterrichtsinhalte, sondern Anleitungssituationen. Die Hypothesen dieses Fragebogens ähneln stark der des Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox.

Zusammengefasst finden sich die zugrunde liegenden Hypothesen des Fragebogens in Tabelle 3.

Frage	Hypothese
1 bis 4	Es liegt eine signifikante Heterogenität aller Schüler in Bezug auf Alter, Schulabschluss und Vorerfahrung in der Pflege vor, welches sich auf das Lernverhalten auswirkt.
5	Bei vielen Schülern ist Deutsch nicht die Muttersprache.
8	Die Kann-Liste hilft den Schülern die Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und Lernziele transparent zu machen.
13	Eine Gebrauchsanweisung hilft den Schülern im Umgang mit der Lernbox.
14	Schüler tendieren erfahrungsgemäß zu kürzeren Bearbeitungsintervallen von Aufgaben.

Tabelle 3: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

4.4.2.4 Konstruktion der schriftlichen Befragung der Praxisanleiter für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung

Die Fragen 1 bis 6 des Fragebogens der Praxisanleiter für die praktische Lernbox[30] (Anhang E) lassen sich auch hier in die sozialdemographischen Fragen eingliedern. Sie fragen nach Alter, Zugehörigkeit des Pflegesettings, prozentualem Beschäftigungsverhältnis, Berufsabschluss sowie Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft und Praxisanleiter. Wie die Eingangsfragen der im Vorfeld beschriebenen Fragebögen dienen sie

[29] Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird die schriftliche Befragung der Auszubildenden für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung nachfolgend als ‚Fragebogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox' bezeichnet.
[30] Zugunsten einer bessere Lesbarkeit wird die schriftliche Befragung der Praxisanleiter für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung nachfolgend als ‚Fragebogen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox' bezeichnet.

wiederum der ‚Warm-Up-Funktion'. Frage 1 unterliegt einem Hybridformat aus der ungeordneten Mehrfachvorgabe und dem Skalenformat. Bei Frage 2 handelt es sich um ein dichotomes Antwortformat, an das sich die ‚offene' Frage 3 mit Freitext (keine vorgegebene Antwortmöglichkeiten) anschließt. Frage 4 setzt sich aus der ungeordneten Mehrfachvorgabe und einer Möglichkeit des Freitextes zusammen. Frage 5 und 6 bilden Hybridformate aus ungeordneter Mehrfachvorgabe und dem Skalenformat. Bezüglich der Hypothesen lässt sich sagen, dass die meisten Praxisanleiter Altenpfleger oder Krankenpfleger/Gesundheits- und Krankenpfleger sind. Davon wird ausgegangen, da das Pflegesetting der Pädiatrie, in der vorrangig Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger tätig sind, für die Erprobung einer praktischen Lernbox ausgeklammert wurde. Ferner wird angenommen, dass die meisten Praxisanleiter ein bis zehn Jahre Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft und Praxisanleiter besitzen.

Frage 7 und 8 folgen dem dichotomen Antwortformat. Erfahrungsgemäß haben die meisten Praxisanleiter eine Weiterbildung absolviert, die lediglich einen Umfang von 200 Stunden aufweist. Zudem wurden in den meisten Weiterbildungen keine Inhalte zur neuen Pflegeausbildung vermittelt. Diese Hypothesen bauen auf der vorherigen auf, dass die meisten Praxisanleiter ein bis zehn Jahre Berufserfahrung als Praxisanleiter besitzen und dadurch eine Weiterbildung absolviert haben, deren Dauer 200 Stunden betrug. Erst § 4 PflAPrV spricht sich für eine berufspädagogische Zusatzqualifikation von 300 Stunden für die Weiterbildung zum Praxisanleiter aus, betont aber auch, dass vorherige Absolventen mit einer Weiterbildungsdauer von 200 Stunden nach AltPflAPrV bzw. KrPflAPrV Bestandsschutz erhalten.

Frage 9 gibt wiederum lediglich Freitext vor und soll ermitteln, wie viele Auszubildende der Praxisanleiter betreut. Hierbei wird sowohl die Gesamtzahl der Auszubildenden erfragt als auch ausdifferenziert wie viele sich davon in der Ausbildung zum Pflegefachmann befinden.

Die Frage 10 dagegen gliedert sich in ein dichotomes Antwortformat im ersten Teil, woran sich ein Freitext im zweiten Teil anschließt. Unter einer Freistellung verstehen Klein et al. (2021: 40) die Entbindung der Praxisanleiter von ihrer Arbeit an der Patientenversorgung für einen festgelegten Stundenumfang. Erfahrungsgemäß sind die meisten Praxisanleiter nicht oder nur in geringem Maß freigestellt, da die Wichtigkeit der Praxisanleitung erst durch Einführung des PflBG auch gesetzlich geregelt wurde (vgl. Kapitel 2.2.4). Dies wirkt sich ebenso wie die Anzahl der zu betreuenden Auszubildenden auf die zeitlichen Ressourcen in Bezug auf die Praxisanleitung aus.

Frage 11 verfolgt ein dichotomes Antwortformat, das zudem aus einer ungeordneten Mehrfachvorgabe mit Freitext besteht. Die speziellen Konzepte wie ‚Skills Lab', ‚Schüler leiten Schüler an' und ‚Schüler leiten eine Station' wurden in den Kapiteln 3.1.2 und 4.2.1. erläutert. Die ‚Schüler- bzw. Ausbildungsstation' ähnelt dem Konzept ‚Schüler leiten Schüler an'. Allerdings stellt sie keine temporäre Lernortkooperation dar, sondern findet gerade im klinischen Bereich auf einzelnen Stationen ohne zeitliche Begrenzung statt (Klein et. al 2021: 37). Anhand der bereits bekannten und an der Pflegeschule Oberfranken implementierten Lernortkooperation geht man davon aus, dass es in den meisten Einrichtungen spezielle Konzepte für Auszubildende, v.a. ‚Schüler leiten Schüler an' sowie ‚Schüler leiten eine Station', gibt. Frage 7 bis 11 sind insgesamt den Faktfragen zuzuordnen.

Durch Frage 12 soll ermittelt werden, welche Methoden der direkten und indirekten Anleitung (vgl. Kapitel 5.2.2.1) die Praxisanleiter nutzen. Frage 13 bildet das Pendant zur Frage 10 des Fragebogens der Lehrkräfte für die theoretische Lernbox. Ihr liegt die Hypothese zugrunde, dass die meisten Praxisanleiter sich wünschen, dass alle Kompetenzbereiche der neuen Pflegeausbildung in den Aufgabenstellungen der praktischen Lernbox abgedeckt werden.

Frage 14 hingegen bildet das Äquivalent zur Frage 6 des Fragebogens der Auszubildenden für die praktische Lernbox, wohingegen Frage 15 bereits als Frage 10 im Fragebogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox, als Frage 12 im Fragebogen der Lehrkräfte für die theoretische Lernbox und als Frage 8 im Fragebogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox auftaucht. Bei dieser Frage geht man davon aus, dass die Praxisanleiter die Kann-Liste für geeignet halten, um Lernziele transparent zu machen und Aufgabenstellungen nachzuvollziehen. Auch Frage 16 wird nicht näher beleuchtet, da die Frage nach der Gestaltung von Arbeits- und Aufgabenblättern auch in den vorherigen Fragebögen in identischer Form zu finden ist. Frage 17 setzt sich wiederum mit den unterschiedlichen Taxonomiestufen auseinander und wurde bereits in ähnlicher Form in Frage 14 des Fragebogens der Lehrkräfte für die theoretische Lernbox verwendet. Sie dient der Überprüfung der Hypothese, ob die meisten Praxisanleiter der Meinung sind, dass v.a. Aufgabenstellungen der Taxonomiestufen 1 bis 2 im 1. Ausbildungsdrittel gut gelöst werden können.

Frage 18 bis 21 finden sich auch im Fragebogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox in Form der Fragen 9 bis 12 wieder und werden aus diesem Grund an dieser Stelle nicht näher beschrieben.

Frage 22 folgt im ersten Teil der Fragestellung einem dichotomen Antwortformat, an das sich eine ungeordnete Mehrfachvorgabe, bei der Mehrfachnennungen möglich sind und der Möglichkeit des Freitexts besteht, anschließt. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die meisten Praxisanleiter sich eine Gebrauchsanweisung als Begleitmaterial wünschen.

Frage 23 und 24 sind identisch mit den Fragen 15 und 14 des Fragebogens der Auszubildenden für die praktische Lernbox. Frage 24 beschäftigt sich mit der Hypothese, ob sich die meisten Praxisanleiter eine Bearbeitungsdauer von einem Tag bis zu einer Woche wünschen, da dies aufgrund der meist nicht vorhandenen oder geringfügigen Freistellung besser zu realisieren wäre.

Bei Frage 13 bis 24 handelt es sich wiederum um Meinungs- bzw. Beurteilungsfragen.

Zusammengefasst finden sich die zugrunde liegenden Hypothesen des Fragebogens in Tabelle 3.

Frage	Hypothese
4	Die meisten Praxisanleiter sind Altenpfleger oder Krankenpfleger/Gesundheits- und Krankenpfleger.
5	Die meisten Praxisanleiter besitzen ein bis zehn Jahre Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft.
6	Die meisten Praxisanleiter besitzen ein bis zehn Jahre Berufserfahrung als Praxisanleiter.
7	Die meisten Praxisanleiter haben eine Weiterbildung besucht, die lediglich eine Dauer von 200 Stunden hatte.
8	In den meisten Weiterbildungen wurden keine Inhalte zur neuen Ausbildung vermittelt.
10	Die meisten Praxisanleiter sind nicht oder nur in geringem Maß freigestellt.
11	In den meisten Einrichtungen gibt es spezielle Konzepte für Auszubildende, v.a. ‚Schüler leiten Schüler an' sowie ‚Schüler leiten eine Station'.
13	Die meisten Praxisanleiter wünschen sich, dass alle Kompetenzbereiche der neuen Pflegeausbildung in den Aufgabenstellungen abgedeckt werden.
15	Die Praxisanleiter halten die Kann-Liste für geeignet, um Lernziele transparent zu machen und Aufgabenstellungen nachzuvollziehen.
17	Die meisten Praxisanleiter sind der Meinung, dass v.a. Aufgabenstellungen der Taxonomiestufen 1 bis 2 im 1. Ausbildungsdrittel gut gelöst werden können.
22	Die Praxisanleiter wünschen sich eine Gebrauchsanweisung als Begleitmaterial.
24	Die meisten Praxisanleiter wünschen sich eine Bearbeitungsdauer von einem Tag bis zu einer Woche, da dies aufgrund der meist nicht vorhandenen oder geringfügigen Freistellung besser zu realisieren wäre.

Tabelle 4: Hypothesen der schriftlichen Befragung der Praxisanleiter für die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

4.4.2.5 Optische Gestaltung der Fragebögen und Begleitmaterial

Neben den strukturellen und inhaltlichen Gesichtspunkten müssen bei der Erstellung des Fragebogens auch die ‚Fragebogen-Dramaturgie', also die Anordnung der Fragen sowie das ‚Design und Layout', also die optische Gestaltung beachtet werden (Mayer 2015: 201), die sich nachfolgend auf alle Fragebögen beziehen. Zu Beginn des Fragebogens sollten, wie von Mayer (2015: 201) empfohlen, Fragen stehen, die einfach zu beantworten sind und das Interesse des Befragten wecken sollen. Jene ‚Warm-Up-Fragen' wurden bereits im Vorfeld konkretisiert.

Des Weiteren wurden Fragen mit derselben Thematik in Unterkategorien eingeteilt, die mit römischen Ziffern versehen sind (z.B. I. Angaben zur Person). Design und Layout wurden so gewählt, dass sich die Fragen farblich von den Antwortmöglichkeiten abheben. Zudem wurde darauf Wert gelegt, den Fragebogen übersichtlich zu gestalten, um die Befragten zum Ausfüllen anzuregen. Am Ende des Fragebogens wurde sich für das Ausfüllen bedankt. Als Begleitmaterial für die Fragebögen wurden jeweils ein Titelblatt, eine Einverständnis- und Datenschutzerklärung, ein Beibrief sowie eine Ausfüllhilfe konzipiert.

Porst (2014: 36) beschreibt als wesentliche Strukturmerkmale bei der schriftlichen Befragung des Titelblatts ein effektives und attraktives Titelbild, den Titel, der möglichst informativ und verständlich formuliert werden sollte, eine kurze Vorstellung des durchführenden Instituts und des Auftraggebers sowie eine Einführung in die Inhalte des Fragebogens. Daher wurde, wie exemplarisch in Anhang F ersichtlich, darauf geachtet, dass der Titel (‚Selbstorganisiertes Lernen in der Ausbildung zum/zur Pflegefachmann-/frau gestalten – Schriftliche Befragung der Auszubildenden bezüglich der Einsatzmöglichkeiten von Lernboxen in der theoretischen Pflegeausbildung) kurz und prägnant gewählt wird und Auskunft über den Inhalt sowie über die Methode zur Datenerhebung gibt. Als Titelbild wurde eine bereits bestehende Lernbox zum Thema ‚Mundpflege' gewählt, damit die Probanden einen ersten Einblick erhalten können, wie eine solche Lernbox prinzipiell aussehen könnte. Des Weiteren wurden der Zweck (Befragung im Rahmen der Master-Thesis) sowie die Studierenden als Auftraggeber mit ihren Kontaktdaten der jeweiligen Pflegeschule angegeben.

Neben einem Titel- oder Deckblatt beschreibt Mayer (2015: 202) die unbedingte Notwendigkeit eines Beibriefs. Wie exemplarisch in Anhang G ersichtlich, sollte der Beibrief Informationen über den Befrager, den Sinn und Zweck der Studie und die Wichtigkeit des Ausfüllens des Fragebogens erhalten, um sowohl die Handhabung einfach, als auch

das Anliegen an die Befragten bereits im Vorfeld transparent zu machen. Die Anweisungen zur Rückgabe (Rückgabemodus, Rücksendefrist) wurden nur bei den Praxisanleitern und Schülern der stationären Langzeitpflege berücksichtigt, da die restlichen befragten Probanden (Schüler und Lehrkräfte) jeweils den Fragebogen vor Ort ausfüllen konnten (vgl. Kapitel 4.1). Ein weiterer wichtiger Aspekt stellt die Sicherung der Anonymität dar, welcher in einem separaten Schreiben in Form einer Einverständnis- und Datenschutzerklärung (exemplarisch dargestellt in Anhang H) realisiert wurde. Damit soll das ethische Vorgehen innerhalb dieser Befragung sichergestellt werden, indem die „[...] umfassende Information und freiwillige Zustimmung aller Teilnehmerinnen [sic!]“ (Mayer 2015: 202) und die Anonymität als Grundprinzipien des Persönlichkeitsschutzes beachtet werden.

„Die ‚Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens‘ dienen dazu, den Befragungspersonen ihre Aufgabe zu verdeutlichen […]“ (Porst 2014: 47). Dabei ist es wichtig, dass innerhalb der Ausfüllhilfe alle Fragestellungen thematisiert werden, die der Befragte während des Ausfüllens ankreuzen soll. Anhang I zeigt daher exemplarisch die ‚Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens‘ für die schriftliche Befragung. Im Zuge dessen wurde erläutert, dass bei einem dichotomen Antwortformat nur eine Antwort angekreuzt werden soll oder dass beispielsweise bei ungeordneten Mehrfachvorgaben mehrere Kreuze gesetzt werden dürfen, wenn der Zusatz ‚Mehrfachnennungen möglich‘ vorhanden ist. Zudem geht er gemäß Porst (2014: 47) auch auf den Umgang mit Skalen sowie Freitext ein. Abschließend werden noch einmal die Kontaktdaten der Befrager bei auftretenden Rückfragen genannt.

4.4.3 Die schriftliche Befragung – Phase 3: Testphase

Die Testphase der schriftlichen Befragung gliedert sich nach Mayer (2015) in den nachfolgend beschriebenen Prätest und die Durchführung der Befragung.

4.4.3.1 Prätest *(C. Öhring)*

In der letzten Phase gilt es, den entwickelten Fragebogen eines Prätests (engl. Pretest) zu unterziehen, um die Verständlichkeit und Handhabbarkeit des Instrumentes zu testen. Hierdurch kann festgestellt werden, „[...] wo es Schwierigkeiten beim Ausfüllen gibt, ob Missverständnisse vorliegen, welche Fragen abgelehnt (d. h. nicht ausgefüllt) werden und ob die gesamte Skala der Antworten genutzt wird oder ob es ein sehr eindimensionales Antwortverhalten bei den Befragten gibt“ (Mayer 2015: 204). Im Rahmen des Prä-

tests werden die Fragebögen an eine kleine Gruppe von Personen verteilt, die der Zielgruppe möglichst nahekommen. Für die Generierung von Information aus dem Prätest eignen sich die ‚*Think-Aloud-Technik*', bei der die Befragten aufgefordert werden, beim Ausfüllen laut zu kommentieren, die ‚*schriftliche Anmerkung*' der Probanden, die ‚*manuelle Analyse*', durch Durchsicht der ausgefüllten Prätestbögen sowie die *statistische Analyse*, die Einsichten in das Antwortverhalten sowie in Häufigkeiten und Verteilungen gibt (Mayer 2015: 204).

Im Rahmen dieser schriftlichen Befragung wurde sich für die ‚*Think-Aloud-Technik*' entschieden. Bei der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die Lernbox für die theoretische und praktische Pflegeausbildung wurden die Auszubildenden des 2. und 3. Ausbildungsjahres beider Pflegeschulen für den Prätest herangezogen. Für den Fragebogen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox wurde eine angehende Praxisanleiterin des Klinikums Oberfranken ausgewählt. Den Prätest für den Fragebogen der Lehrkräfte für die theoretische Lernbox absolvierte eine Lehrkraft einer nicht beteiligten Pflegeschule im Umkreis.

Bei allen Prätests gab es keine Anmerkungen seitens der Probanden, sodass die Fragebögen zur Durchführung der Befragung genutzt werden konnten, was im nachfolgenden Unterkapitel 4.4.3.2 erläutert wird.

4.4.3.2 Durchführung der Befragung *(S. Szontkowski)*

Die Durchführung der schriftlichen Befragung für die Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung fand Anfang Mai 2021 mit insgesamt 40 Auszubildenden des 1. Ausbildungsdrittels sowie 10 Lehrkräften beider Pflegeschulen statt. Beide Zielgruppen füllten die Papierfragebögen nach kurzer Erläuterung direkt vor Ort aus und gaben diese an die Lehrenden Carina Öhring (CÖ) und Stefanie Szontkowski (SZ) zurück, so dass die Rücklaufquote 100% betrug. Da die Untersuchungsgruppe mit 23 Schülern und 7 Lehrkräften der Pflegeschule Südfranken sowie 17 Schülern und 3 Lehrkräften der Pflegeschule Oberfranken unterschiedlich groß war, wurde eine Stichprobe von je 17 Schülern und 3 Lehrkräften pro Schule festgelegt.

Die Durchführung der schriftlichen Befragung für die Konzeption der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung fand Anfang Juni 2021 mit insgesamt 11 Schülern statt. Diese wurden anhand der in den Ausbildungsplänen festgelegten Pflichteinsätze stationäre Akut- und Langzeitpflege für die Befragung und anschließende Erprobung ausge-

wählt. 5 Schüler absolvierten im nächsten Praxisblock den Einsatz stationäre Langzeitpflege und gehören der Pflegeschule Südfranken an, 6 Schüler wechselten nach der Theoriephase in den Einsatz stationäre Akutpflege und gehören der Pflegeschule Oberfranken an. Aufgrund der unterschiedlich großen Untersuchungsgruppe wurde auch hier eine Stichprobe von je 5 Schülern festgelegt. Wie auch bei der schriftlichen Befragung für die Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung füllten die Schüler die Papierfragebögen nach kurzer Erläuterung direkt vor Ort aus und gaben diese an CÖ und SZ zurück, so dass auch hier die Rücklaufquote bei 100% lag. Des Weiteren wurden Mitte Juni insgesamt 12 Praxisanleiter befragt. Hiervon arbeiteten 6 Praxisanleiter im Klinikum Oberfranken, in dem die Schüler der Pflegeschule Oberfranken den Pflichteinsatz stationäre Akutpflege absolvierten. Weitere 6 Praxisanleiter sind bei Kooperationspartnern der Pflegeschule Südfranken beschäftigt, bei denen der Einsatz stationäre Langzeitpflege stattfindet. Die Praxisanleiter erhielten die Papierfragebögen aufgrund unterschiedlicher organisatorischer Strukturen beider Pflegeschulen auf zwei verschiedenen Wegen. Die Praxisanleiter des Klinikums Oberfranken erhielten die Papierfragebögen bei der Praxisanleiterkonferenz Anfang Juni und füllten diese nach kurzer Erläuterung direkt vor Ort aus. Die Praxisanleiter der Kooperationspartner der Pflegeschule Südfranken erhielten die Fragebögen nach Einverständnis der Teilnahme per Post und schickten diese im beiliegenden Rückumschlag bis zu 15.06.2021 an die Schule zurück. Aufgrund der kleinen Untersuchungspopulation war es trotz postalischer Versendung auch bei den Praxisanleitern möglich alle Fragebögen zeitnah zurückzuerhalten. Aufgrund der unterschiedlich großen Untersuchungsgruppe wurde bei den Praxisanleitern eine Stichprobe von je 6 Teilnehmern festgelegt.

4.5 Auswertung der Fragebögen und Ableiten der Konzeptionsentscheidung der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung *(S. Szontkowski)*

Anknüpfend an die Beschreibung der Konzeption der Fragebögen (Kapitel 4.4.2) sowie der Durchführung der Befragung (Kapitel 4.4.3.2) erfolgt die Auswertung der Fragebögen. Diese leitet die Bedarfe der beteiligten Zielgruppen für die Lernbox für die theoretische und praktische Pflegeausbildung ab und bildet die Grundlage für die konkrete Konzeption in Kapitel 5. Hierbei wird, wie in Kapitel 4.4.3.2 dargelegt, eine Stichprobengröße von 34 Auszubildenden und 6 Lehrkräften für die Auswertung der Lernbox für die theoretische Ausbildung sowie von 10 Auszubildenden und 12 Praxisanleitern für die Lernbox für die praktische Ausbildung zugrunde gelegt.

4.5.1 Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung

Nachfolgend werden die Aussagen der Auszubildenden und Lehrkräfte bezüglich der Ausgestaltung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung ausgewertet. Hierzu werden die konkreten Ergebnisse der Fragebögen dargestellt sowie die den Fragenbögen zugrundeliegenden Hypothesen verifiziert bzw. falsifiziert (vgl. Anhang J und K) und erste Konzeptionsentscheidungen getroffen.

4.5.1.1 Auswertung der sozialdemographischen Daten

Die Auswertung der ***sozialdemographischen Daten*** des Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox bestätigt die in Anhang J formulierte Hypothese, dass eine signifikante Heterogenität aller Schüler in Bezug auf Alter, Schulabschluss und Vorerfahrung in der Pflege vorliegt (Hypothese 1). Obgleich knapp über die Hälfte (n=21) der Auszubildenden unter 21 Jahre alt ist, kann die Altersstruktur durch die Verteilung der Anzahl der Schüler in den dargelegten Altersgruppen als sehr heterogen bezeichnen werden (Abbildung 8).

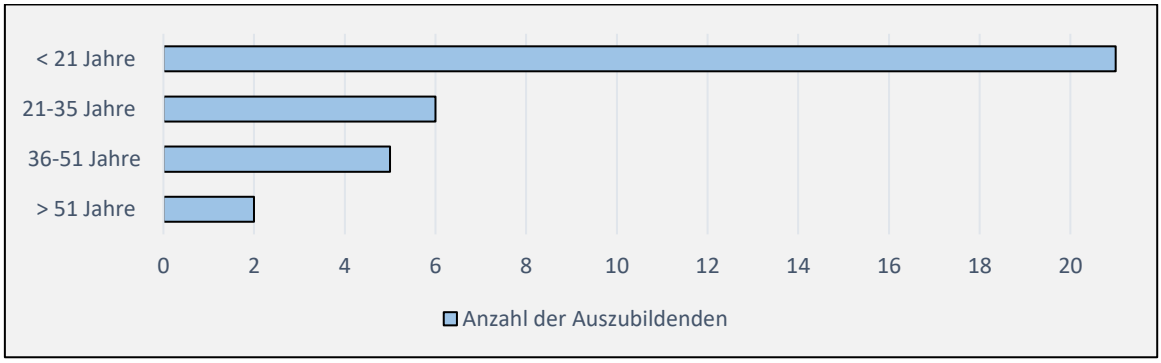


Abbildung 8: Alter der an der Befragung für die theoretische Lernbox beteiligten Auszubildenden (Eigene Darstellung)

Abbildung 9 veranschaulicht, dass der überwiegende Anteil (n=20) der befragten Auszubildenden über einen Realschulabschluss bzw. eine Mittlere Reife verfügt, was die klassische Zulassungsvoraussetzung darstellt, um die Ausbildung zum Pflegefachmann zu beginnen (vgl. Kapitel 2).

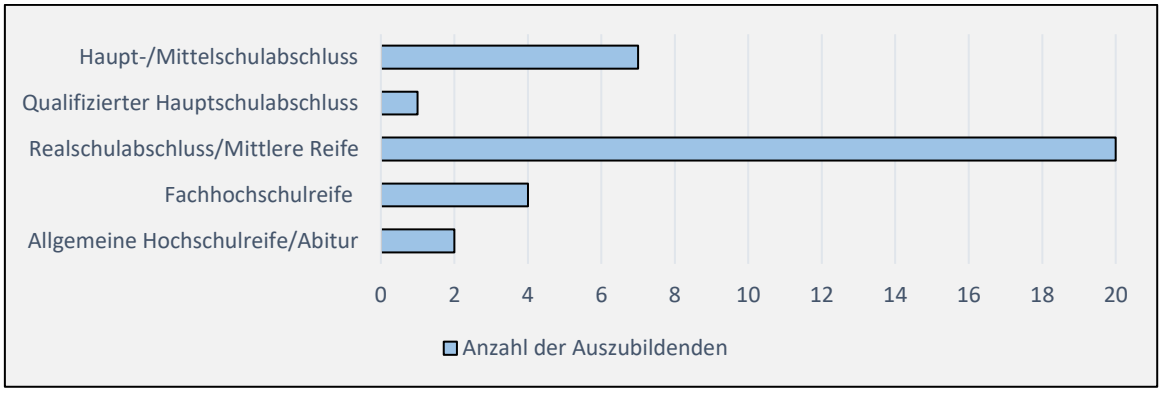


Abbildung 9: Höchster Schulabschluss der an der Befragung für die theoretische Lernbox beteiligten Auszubildenden (Eigene Darstellung)

Zudem haben 21 der 34 Schüler bereits berufliche Vorerfahrungen in der Pflege. Die Heterogenität der Auszubildenden wird dadurch verstärkt, dass Deutsch bei 8 von 34 Schülern nicht die Muttersprache darstellt, was wiederum Hypothese 2 (Anhang J) verifiziert.

Die Auszubildenden bringen demnach vermutlich unterschiedliche Vorerfahrung und unterschiedliches Vorwissen in die Ausbildung mit ein, verfügen über unterschiedliche Erfahrungen mit in der Schule angewendeten didaktischen Konzepten und damit einhergehend unterschiedlich stark ausgeprägten Erfahrungen mit selbstorganisierten Lernprozessen. Für jüngere Schüler treten ggf. andere Unterrichtsaspekte in den Vordergrund als für ältere Schüler, die bereits über Pflegeerfahrung verfügen. Zudem liegt es nahe, dass Auszubildende unterschiedlicher Alterskohorten ein anderes Lernverhalten aufweisen und andere Lernmethoden benötigen (vgl. Kapitel 4.4.2.1). Ältere Schüler, deren Schulabschluss schon länger zurückliegt, müssen sich ggf. erst wieder an Schulstrukturen gewöhnen und Lernen u.U. erst wieder ‚lernen'. All das wirkt sich nicht nur auf die Vorwissensaktivierung und das Lerntempo der Auszubildenden, sondern auch auf die Selbstlernkompetenz aus, die demnach systematisch durch geeignete Unterrichtskonzepte wie das im SOL integrierte Sandwichprinzip angebahnt werden muss (vgl. Kapitel 3.4), um ein nachhaltiges Lernen gewährleisten zu können. Um ggf. entstehenden Nachteilen eines Migrationshintergrundes begegnen zu können, wird in der Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung zudem durchgehend das Sprachniveau B2 (vgl. Kapitel 2.1) verwendet.

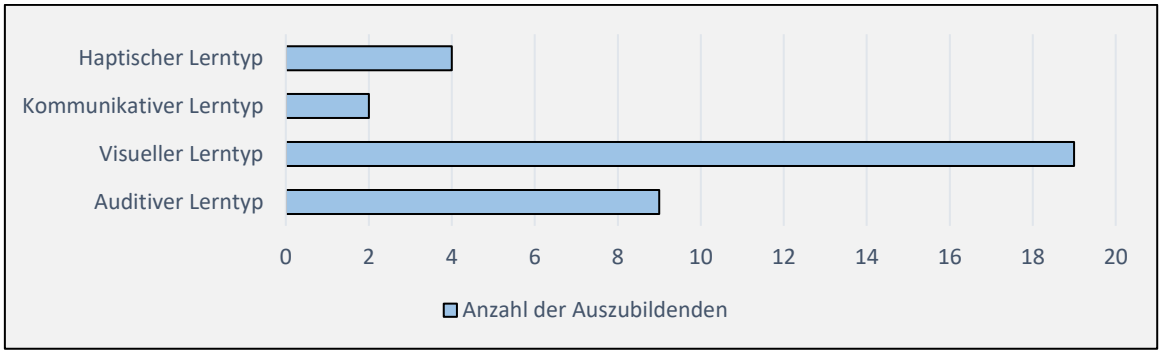


Abbildung 10: Verteilung der Lerntypen unter den befragten Auszubildenden (Eigene Darstellung)

Eine Heterogenität der Lernenden zeigt sich auch in der Verteilung der ***Lerntypen***. Wie bereits in Hypothese 3 (Anhang J) vermutet, ist der visuelle Lerntyp mit 19 Schülern am häufigsten vertreten (Abbildung 10). Die Verteilung der Lerntypen wird in der Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung berücksichtigt, indem diese in die Überlegungen bzgl. der Methodenwahl und Materialgestaltung miteinbezogen werden. Hierbei werden die Lernstrategien aller Lerntypen miteingezogen, aber besonderen Fokus auf den visuellen Lerntyp gelegt.

Bezüglich der Auswertung der ***sozialdemographischen Daten der Lehrkräfte*** lässt sich sagen, dass sich sowohl Hypothese 1 als auch 2 verifizieren lassen (Anhang K). Alle befragten Lehrkräfte (n=6) besitzen eine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegeberuf mit einer Berufserfahrung von 1-10 Jahren (n=5). Eine Lehrkraft weist sogar eine pflegerische Berufserfahrung von 11-20 Jahren auf. Von den 6 befragten Lehrenden der Stichprobe verfügen 2 über eine Ausbildung als Altenpfleger, 4 Lehrende sind examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Krankenpfleger. Wie in den Hypothesen 3 und 4 (Anhang K) vermutet, verfügen die meisten Lehrkräfte über einen Abschluss als ‚Lehrer für Pflegeberufe' (n=4) mit mindestens 10 Jahren Berufserfahrung (n=5). Je 1 von 6 Lehrkräften weist einen (berufs-/pflege-)pädagogischen Bachelorabschluss oder eine sonstige Qualifikation vor, die zur Zulassung als Lehrkraft führt. Eine Lehrkraft verfügt über eine Berufserfahrung von 11-20 Jahren, über 20 Jahre Berufserfahrung können sogar 4 Lehrkräfte vorweisen. Lediglich 1 von 6 Lehrkräften hat eine Berufserfahrung im Umfang von 1-10 Jahren. Die Dauer der Berufserfahrung korreliert auch mit dem Alter der Lehrkräfte, die zum überwiegenden Teil (n=4) über 51 Jahre alt sind. Lediglich 2 von 6 Lehrenden sind der Altersgruppe 36-51 Jahre zuzuordnen.

Das Konzept des SOL ist allen Lehrkräften bekannt (Hypothese 5). Hypothese 6 (Anhang K) lässt sich in diesem Zusammenhang teilweise verifizieren. Die am häufigsten

verwendeten SOL-Methoden (Abbildung 11) stellen die Mindmap (n=6) und das Gruppenpuzzle (n=5) dar. Die Lernpartnerschaft und die Lernberatung (n=3) werden von der Hälfte der Lehrkräfte genutzt, allerdings weniger häufig als die Methode der Feedbackrunde (n=4).

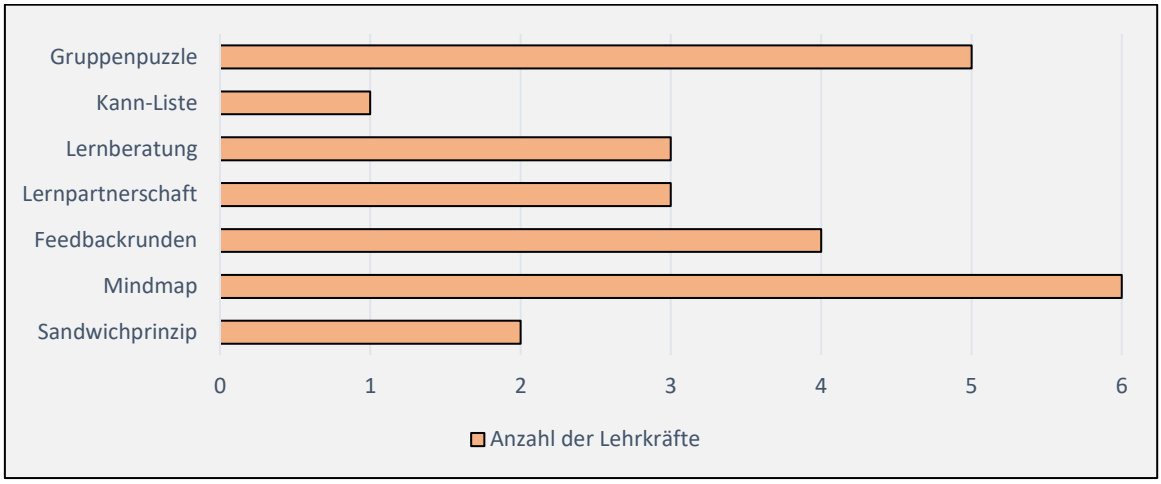


Abbildung 11: Übersicht über die bisher von den befragten Lehrkräften verwendeten SOL-Methoden (Eigene Darstellung)

Zudem lässt sich feststellen, dass 5 der 6 Lehrkräfte noch nicht mit einer Lernbox gearbeitet haben. Eine Lehrkraft hat bereits mit einer Lernbox gearbeitet, diese wurde allerdings nicht nach dem SOL-Konzept konzipiert (Hypothese 7).

Damit lässt sich schlussfolgern, dass zwar allen Lehrkräften das Konzept des SOL bekannt ist, einige SOL-Methoden aber häufiger verwendet werden als andere. Dies legt den Schluss nahe, dass die bereits in der Ausbildung befindlichen Schüler zumindest zum Teil mit SOL-Methoden vertraut sind, diese aber weiterhin langsam an das Konzept herangeführt werden müssen. Sollten die Lernboxen prospektiv implementiert werden, müssen die Lehrkräfte im Umgang mit den Lernboxen geschult werden, um diese gewinnbringend einsetzen zu können.

4.5.1.2 Auswertung der inhaltlichen und äußeren Gestaltung der Lernbox

Im Rahmen der schriftlichen Befragung für die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung wurden die Auszubildenden und Lehrkräfte nicht nur bezüglich ihrer sozialdemographischen Hintergründe, sondern auch zur inhaltlichen und äußeren Gestaltung der Lernbox befragt.

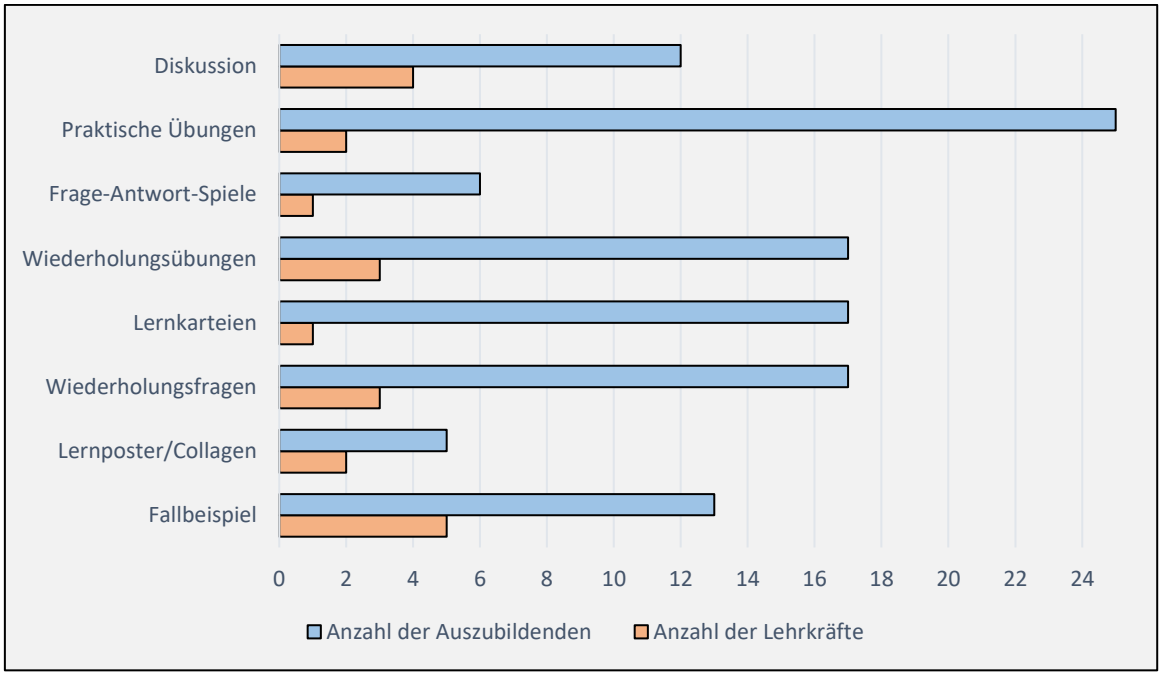


Abbildung 12: Übersicht über die von den Auszubildenden und Lehrkräften am häufigsten gewählten Aufgabenformen (Eigene Darstellung)

Aufgrund der von den Auszubildenden und Lehrkräften getätigten Angaben konnten Entscheidungen über die in der Lernbox verwendeten ***Aufgabenformen*** getroffen werden. Die von den Auszubildenden am häufigste angekreuzte Aufgabenform waren ‚praktischen Übungen' (n=25), die auch 2 Lehrkräfte für geeignet halten, um die Lernmotivation der Schüler zu steigern. Je 17 Schüler und 3 Lehrer halten ‚Wiederholungsübungen' und ‚Wiederholungsfragen' für geeignet. Die Aufgabenform ‚Lernkarteien' empfiehlt lediglich einer der Lehrkräfte, 17 Schüler hingegen arbeiten gerne mit dieser Methode. Die Methode des ‚Fallbeispiels' trifft bei 13 Schülern und 5 Lehrkräften auf Zustimmung. Die ‚Diskussion' wählen 12 von 34 Auszubildenden sowie der überwiegende Teil der Lehrkräfte (n=4).

Für die Auswertung wurde festgelegt, dass alle Methoden, die von mindestens 5 Schülern angekreuzt wurden, für die Konzeption des SOL-Arrangements in Betracht gezogen werden, sofern diese thematisch und methodisch passend scheinen. Die Aussagen der Lehrkräfte sind hierbei lediglich als Ergänzung zu sehen und werden dann aufgenommen, wenn sie eine didaktische Relevanz vorweisen. So wird zusätzlich zu den bereits aufgeführten Methoden auch die Methode der ‚Feedbackrunden' in die SOL-Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung mit einbezogen, auch wenn dies lediglich von 4 Lehrkräften angekreuzt wurde. Das Feedback stellt einen wesentlichen Bestandteil von SOL-Lernprozessen dar und dient zudem der Entwicklung von Reflexionskompetenz wie es im Ausbildungsziel des PflBG gefordert ist.

Bei der ***Gestaltung der Arbeitsblätter*** legen Lehrkräfte und Auszubildende besonderen Wert auf logischen Aufbau und Übersichtlichkeit. Ein ‚logischer Aufbau' ist hierbei 29 der 34 Auszubildenden sowie allen Lehrkräften (n=6) wichtig, die ‚Übersichtlichkeit' stellt für 27 Auszubildende und 5 Lehrkräfte ein wesentliches Kriterium dar. ‚Bilder und Grafiken' hingegen sind für 15 Schüler und 6 Lehrkräfte relevant, ähnlich verhält es sich bei der ‚Hervorhebung wichtiger Inhalte' die von 16 Auszubildenden und 5 Lehrkräften angekreuzt wurden. Die Angabe von ‚Seitenzahlen' waren lediglich für 8 Schüler und 4 Lehrkräfte relevant, die ‚angemessene Schriftgröße' und ‚ansprechende Gestaltung' waren je 4 Schülern und 3 Lehrkräften wichtig. Um die Arbeitsblätter für die Auszubildenden lernförderlich zu gestalten, wird daher besonderes Augenmerk auf den logischen Aufbau und die Übersichtlichkeit gelegt und diese Aspekte, wo es passend scheint, durch Bilder und Grafiken unterstützt. Eine angemessene Schriftgröße, die Hervorhebung wichtiger Inhalte sowie eine ansprechende Gestaltung wird in die Konzeption mit eingebunden, stehen aber nicht im Fokus.

Neben den Aufgabenformen und der Gestaltung der Arbeitsblätter wurden im Kontext der Fragebögen anhand verschiedener Aufgabentypen abgefragt, welche ***Taxonomiestufen*** von den Auszubildenden des 1. Ausbildungsdrittels am wahrscheinlichsten gelöst werden können (vgl. Kapitel 4.4.2.1). Dies bilden die Hypothesen 4 (Anhang J) und 10 (Anhang K) ab. Aus den in Abbildung 13 und 14 dargestellten Auswertungen zeigt sich, dass die Wahrscheinlichkeit der korrekten Beantwortung der Aufgabentypen mit der Höhe der Taxonomiestufe korreliert, d.h. je niedriger die Taxonomiestufe, desto wahrscheinlicher halten es Auszubildende und Lehrkräfte, diese korrekt beantworten zu können. Daher werden bei der Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung hauptsächlich die Taxonomiestufen 1-3 verwendet, mit Aufgabentypen der Taxonomiestufe 4 sollte hingegen eher sparsam umgegangen werden. Da die dieser Fragestellung zugrundeliegenden Hypothesen 4 (Anhang J) und 10 (Anhang K) davon ausgehen, dass Schüler des 1. Ausbildungsdrittels Aufgaben der Taxonomiestufe 1 und 2 am besten beantworten können, können diese nur teilweise verifiziert werden, da auch Taxonomiestufe 3 gemäß der Auswertung gut beantwortet werden kann.

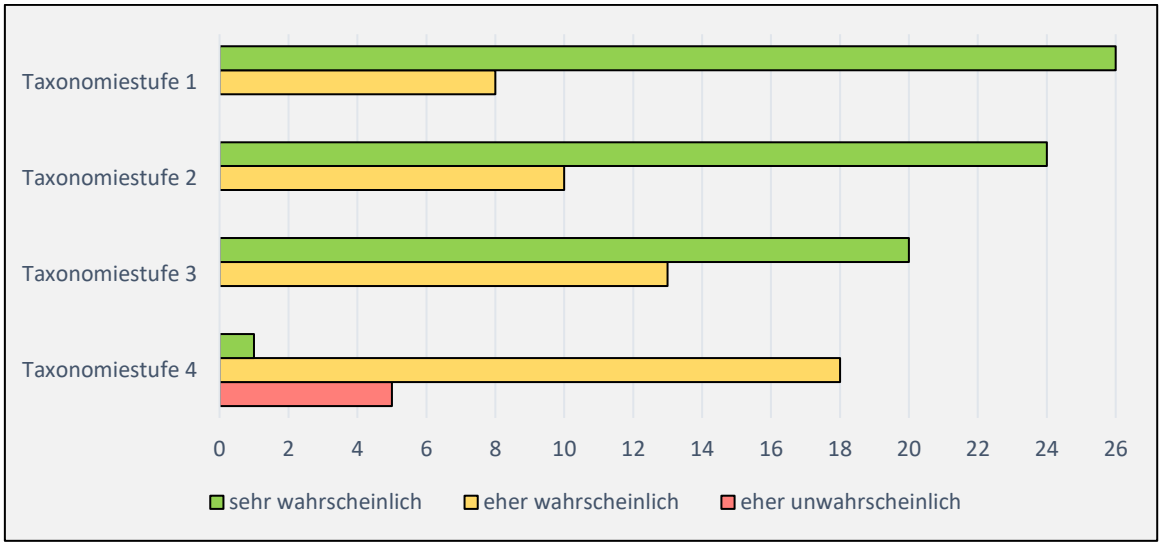


Abbildung 13: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der korrekten Bearbeitung der Aufgabenstellungen in den Taxonomiestufen 1-4 durch die befragten Auszubildenden – Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

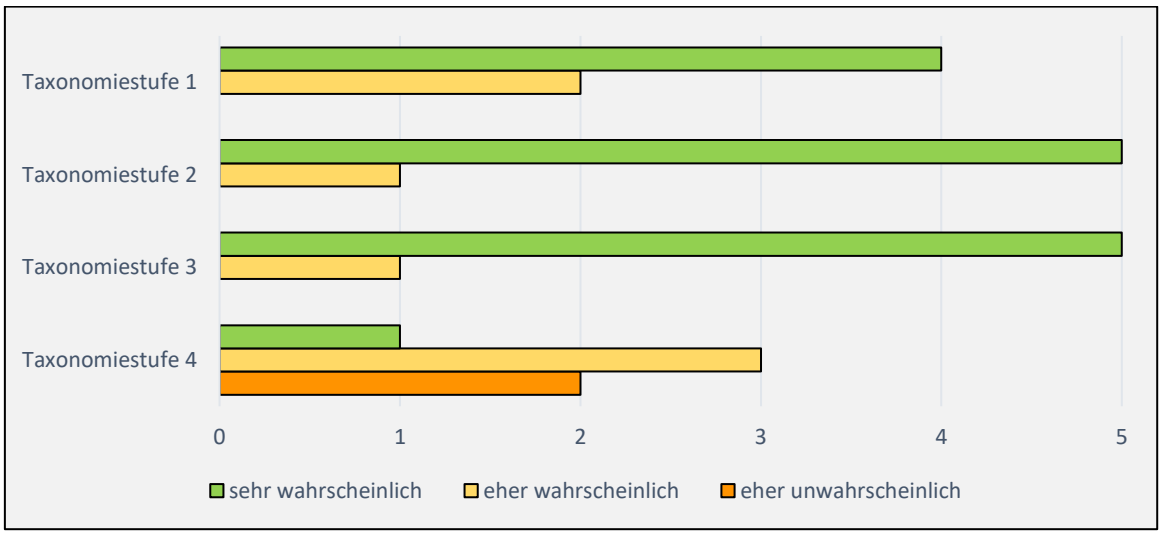


Abbildung 14: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der korrekten Bearbeitung der Aufgabenstellungen in den Taxonomiestufen 1-4 durch die befragten Lehrkräfte – Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

In den Aufgabenstellungen sollen neben den geeigneten Taxonomiestufen auch die verschiedenen ***Kompetenzbereiche*** berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang geben 5 von 6 Lehrkräften an, dass sie es für sinnvoll halten, alle Kompetenzbereiche in der Lernbox abzubilden, um den Auszubildenden die Möglichkeit zu geben, ein Thema umfassend zu bearbeiten und aus mehreren Blickwinkeln betrachten zu können, was wiederum Hypothese 8 (Anhang K) verifiziert. Lediglich eine Lehrkraft spricht sich für die vertiefte Bearbeitung eines Kompetenzbereiches aus. Daher soll die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung, sofern es inhaltlich und thematisch sinnvoll scheint, alle Kompetenzbereiche miteinbeziehen.

Für die ***Kontrolle der bearbeiteten Aufgabenstellungen*** werden in beiden Fragebögen mehrere Möglichkeiten zur Auswahl gestellt. Die Kontrolle der Aufgabenstellung anhand eines Lösungsordners befürworten 16 von 34 Schülern und 2 von 6 Lehrkräften. Ähnliche Ergebnisse erzielt die Variante, die Lösung nach jeder Aufgabenstellung als Dokument anzuhängen. Dem stimmen 14 Auszubildende und 2 Lehrkräfte zu. Einen Lösungskatalog zu allen Aufgabenstellungen in der Lernbox wünschen sich 12 Schüler und 4 Lehrkräfte. Lediglich 9 Schüler könnten sich vorstellen, die Lösungen bei der Lehrkraft zu erfragen. Aufgrund der Ergebnisse liegt es nahe, sich für einen Lösungsordner zu entscheiden, je nach Klassengröße und räumlicher Verteilung der Auszubildenden in den Gruppenphasen wäre es aber auch denkbar, einen Lösungskatalog zu allen Aufgabenstellungen in der Lernbox anzubieten.

Die Hypothesen 5 (Anhang J) und 9 (Anhang K) legen nahe, dass die aus dem SOL stammende ***Kann-Liste*** den Schülern dabei hilft, die Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und die Lernziele transparent zu machen. Diese Aussage halten 7 Schüler und 5 Lehrkräfte für ‚sehr wahrscheinlich' sowie 25 Schüler und 1 Lehrkraft für ‚eher wahrscheinlich'. Lediglich 2 Schüler geben an, dies für ‚eher unwahrscheinlich' zu halten. Da insgesamt 32 Schüler und 6 Lehrkräfte der Meinung sind, dass die Kann-Liste ‚sehr wahrscheinlich' oder ‚eher wahrscheinlich' dafür geeignet ist, die Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und die Lernziele transparent zu machen, können beide Hypothesen verifiziert und die Kann-Liste in die Struktur der Lernbox mit aufgenommen werden.

Im Rahmen des ***Theorie-Praxis-Transfers*** wurde in den Fragebögen eine beispielhafte Übungsaufgabe zur Vitalzeichenkontrolle formuliert. Diese soll abfragen, ob die Auszubildenden nach der Bearbeitung der Aufgabe in der Lage sind, die benannte Tätigkeit in ihrer praktischen Arbeit anzuwenden. Dieser liegt sowohl die Hypothese zugrunde, dass der Theorie-Praxis-Transfer durch bestimmte Aufgaben in der Lernbox gefördert werden kann (Hypothese 8; Anhang J) als auch, dass die Lehrkräfte einschätzen können, ob mittels der Aufgabenstellung in der Lernbox ein Theorie-Praxis-Transfer gelingen kann (Hypothese 12; Anhang K). Hierbei gaben 13 Schüler und 1 Lehrkraft an, dass sie einen gelungenen Theorie-Praxis-Transfer durch diese Form der Aufgabe für ‚sehr wahrscheinlich' halten, 19 Schüler und 4 Lehrkräfte halten dies für ‚eher wahrscheinlich'. Lediglich 2 Schüler und 1 Lehrkraft finden es ‚eher unwahrscheinlich', dass die Aufgabenstellung zu einem gelungenen Theorie-Praxis-Transfer beiträgt. Da der überwiegende Teil der Auszubildenden (n=32) und der Lehrkräfte (n=5) es für ‚sehr wahrscheinlich'

oder ‚eher wahrscheinlich' hält, kann diese Art der Aufgabenstellung in die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung mit aufgenommen werden.

Bezüglich der ***äußeren Gestaltung*** der Lernbox kann festgestellt werden, dass sich der überwiegende Teil der befragten Auszubildenden (n=15) und Lehrkräfte (n=4) für eine transparente Box mit buntem Deckel ausspricht. Eine komplett transparente Box möchten 10 Schüler und eine Lehrkraft, für eine bunte Box mit buntem Deckel entscheiden sich hingegen lediglich 9 Schüler sowie eine Lehrkraft. 31 der 34 Schüler wünschen sich zudem, dass die Lernboxen verschiedenfarbige Deckel für verschiedene Ausbildungsjahre haben. Bei der Größe entscheiden sich 23 Schüler und 3 Lehrkräfte für eine Lernbox im Format DIN A4, weitere 11 Schüler und 3 Lehrkräfte wünschen sich eine Lernbox im Format DIN A3. Hierbei bevorzugen 14 Schüler und 1 Lehrkraft die Beschriftungsvariante 1, 20 Schüler und 5 Lehrkräfte hingegen Variante 2. Für die Lernbox wird demnach eine transparente Box mit buntem Deckel im Format DIN A4 ausgewählt, die mit der im Fragebogen dargestellten Variante 2 beschriftet wird. Für zukünftig konzipierte Lernboxen für andere Ausbildungsjahre kann zudem ein Deckel in einer anderen Farbe gewählt werden (vgl. Kapitel 8.2).

4.5.1.3 Auswertung der Nutzung der Lernbox

Grundsätzlich ist es denkbar, die Lernbox in unterschiedlichen Situationen zu nutzen. Abbildung 15 und 16 stellen die ***Anwendungsbereiche der Lernboxen*** und die Wahrscheinlichkeit der Nutzung von Auszubildenden und Lehrkräften in verschiedenen Kontexten dar. Aus den Aussagen geht hervor, dass die Lernbox grundsätzlich in allen Kontexten verwendet werden kann, sie aber eher zur Erarbeitung und Verfestigung von Unterrichtsinhalten genutzt werden sollte als zur Vorbereitung auf neue Unterrichtsinhalte.

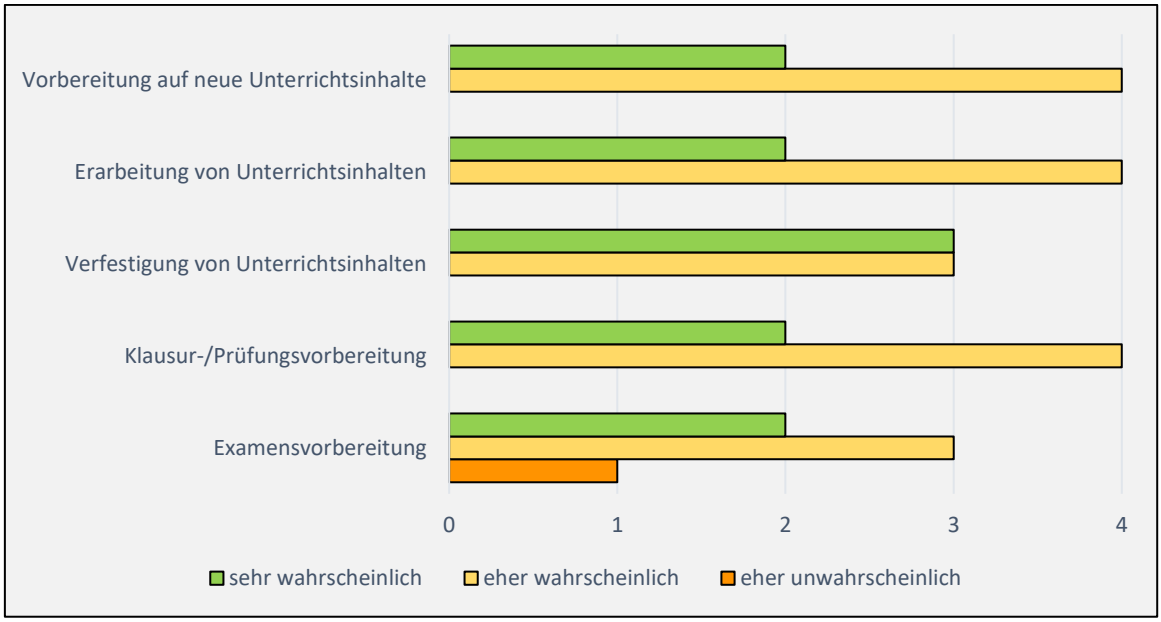


Abbildung 15: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Lehrkräfte (Eigene Darstellung)

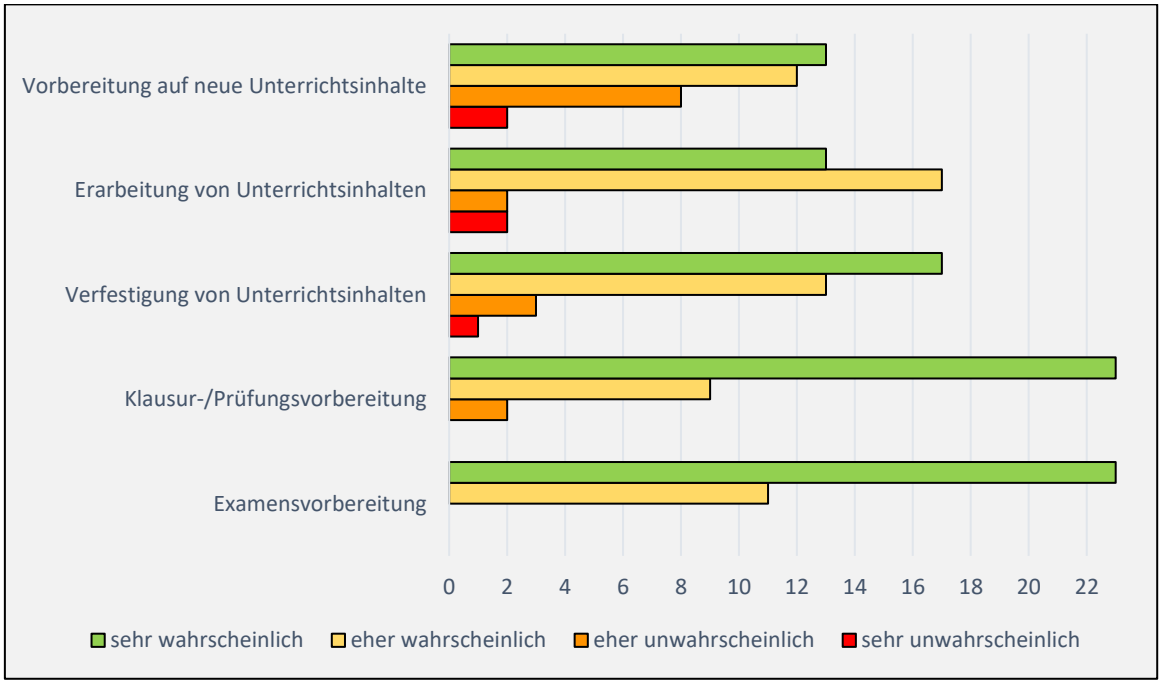


Abbildung 16: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Auszubildenden (Eigene Darstellung)

Neben dem Anwendungskontext wurden die Zielgruppen auch nach den ***Bearbeitungszeiträumen der Aufgabenstellungen*** in der Lernbox gefragt (Abbildung 17). Hierbei wird davon ausgegangen, dass Schüler eher zu kürzeren Bearbeitungsintervallen tendieren (Hypothese 7; Abbildung 5). Einen Bearbeitungszeitraum von 30-60 Minuten konnten sich 20 Auszubildende und 2 Lehrkräfte vorstellen, einen Zeitraum von 61-90 Minuten 4 Schüler und 2 Lehrkräfte. Aus den Auswertungen lässt sich schließen, dass

ein Bearbeitungszeitraum der Lernbox von bis zu 120 Minuten vertretbar scheint, die einzelnen Aufgabenstellungen in der Lernbox aber eher für 30-60 Minuten konzipiert werden sollten, was zu einer teilweisen Verifizierung der zugrundeliegenden Hypothese führt (Anhang J und K).

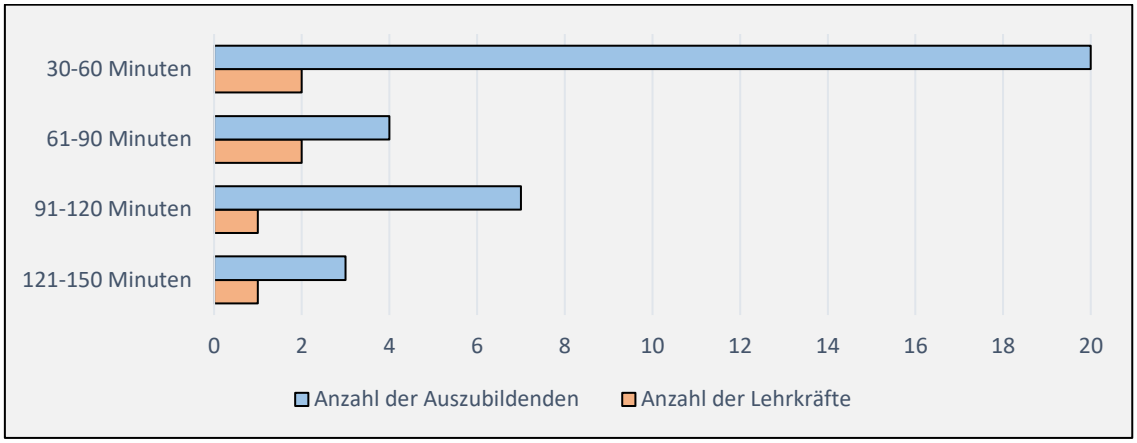


Abbildung 17: Befragung der Auszubildenden und Lehrkräfte bezüglich der Bearbeitungszeiträume der Aufgabenstellungen in der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

Die Verwendung einer ***Gebrauchsanweisung,*** die den Schülern im Umgang mit der Lernbox hilft (Hypothese 6; Anhang J), bejahen 28 von 34 Schülern. Auch alle 6 Lehrkräfte wünschen sich Begleitmaterial in Form einer Gebrauchsanweisung (Hypothese 11; Anhang K), weshalb diese in die Lernbox mitaufgenommen wird.

Beinahe alle Auszubildenden (n=32) sowie alle Lehrkräfte (n=6) können sich eine ***Bearbeitung der Lernbox mit einem oder mehreren Partnern*** vorstellen, so dass dies bei der Konzeption und der Methodenwahl berücksichtigt wird, z.B. durch die Bildung von Lernpartnerschaften oder Tandems.

Eine ***Ausleihmöglichkeit*** der Lernboxen wünschen sich 31 von 34 Auszubildenden, die ***freie Zugänglichkeit*** der Lernboxen befürworten 33 Schüler. Diese Aspekte wären v.a. für Lernboxen zur Klausur-, Prüfungs- und Examensvorbereitung denkbar.

Wiederholungsübungen in der Lernbox halten 32 der 34 Auszubildenden für sinnvoll. Diese könnten sowohl in einer Lernbox zur Vorbereitung als auch zur Verfestigung der Unterrichtsinhalte miteinbezogen werden, sind aber auch in anderen Anwendungskontexten denkbar.

Zudem möchten 32 der 34 Schüler die Möglichkeit nutzen, den Lehrenden ein **Feedback** zur Lernbox zu geben. Hierbei entscheiden sich 18 Schüler für eine mündliche Rückmeldung an die Lehrkräfte, 12 Schüler möchten einen Feedbackbogen in der Lernbox, den

sie an die Lehrkräfte weitergeben. 8 Auszubildende bevorzugen einen der Lernbox beigelegten Feedbackbogen, der in einen dafür vorgesehenen Kasten geworfen wird. Für die Erprobungsphase der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung werden die Lernenden gebeten, ihr Feedback in Form eines Evaluationsbogens mitzuteilen. Für künftige Lernboxen wären aber auch das mündliche Feedback am Ende der Unterrichtseinheit oder ein der Lernbox beigelegter Feedbackbogen denkbar.

4.5.2 Lernbox für die praktische Pflegeausbildung

Analog zu Kapitel 4.5.1 werden nachfolgend die Aussagen der Auszubildenden und Praxisanleiter bezüglich der Ausgestaltung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung ausgewertet. Auch hier werden die konkreten Ergebnisse der Fragebögen dargestellt sowie die den Fragenbögen zugrundeliegenden Hypothesen verifiziert bzw. falsifiziert (vgl. Anhang L und M) und erste Konzeptionsentscheidungen getroffen.

4.5.2.1 Auswertung der sozialdemographischen Daten

Zugunsten der Übersichtlichkeit erfolgt die Auswertung der sozialdemographischen Fragen nachfolgend zuerst für die befragten Auszubildenden und dann für die Praxisanleiter.

4.5.2.1.1 Sozialdemographische Daten der Auszubildenden

Den Fragebögen der Auszubildenden für die praktische Lernbox liegen im Kontext der sozialdemographischen Daten dieselben Hypothesen zugrunde, wie auch den Fragebögen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox. Auch hier wird davon ausgegangen, dass eine signifikante Heterogenität aller Schüler in Bezug auf Alter, Schulabschluss und Vorerfahrung in der Pflege vorliegt (Hypothese 1; Anhang L) und Deutsch bei vielen Schülern nicht die Muttersprache darstellt (Hypothese 2; Anhang L).

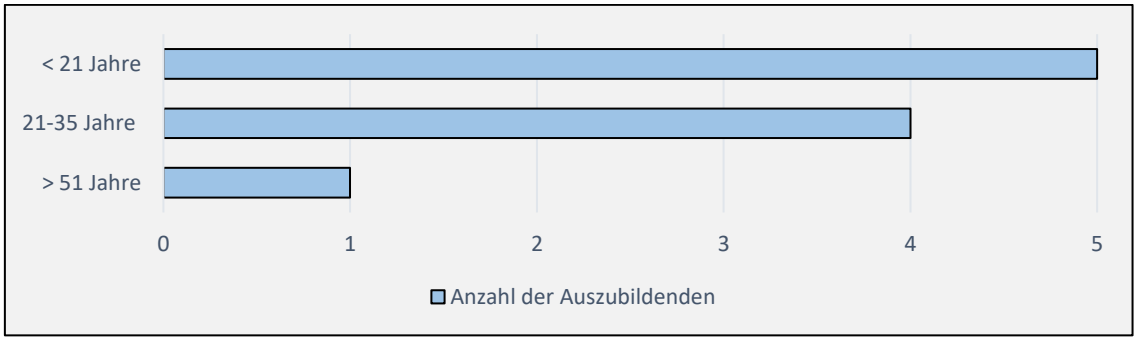


Abbildung 18: Alter der an der Befragung für die praktische Lernbox beteiligten Auszubildenden (Eigene Darstellung)

Die Ergebnisse der Auswertung decken sich hierbei mit denen in Kapitel 4.5.1 (Abbildung 18). Auch bei den für die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung befragten Schülern ist der überwiegende Anteil (n=5) unter 21 Jahre alt.

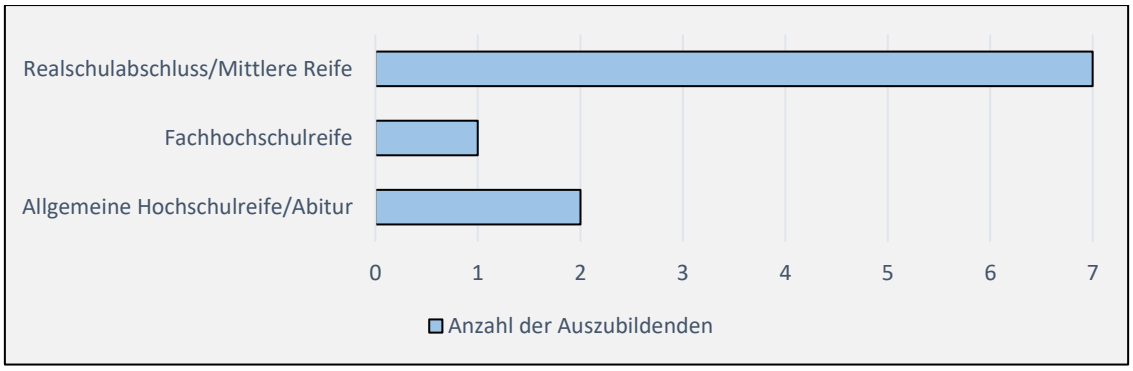


Abbildung 19: Höchster Schulabschluss der an der Befragung für die praktische Lernbox beteiligten Auszubildenden (Eigene Darstellung)

Auch die Schulabschlüsse sind ähnlich verteilt wie in Kapitel 4.5.1 beschrieben (Abbildung 19). Über einen Realschulabschluss bzw. die Mittlere Reife verfügt auch hier der überwiegende Anteil der Auszubildenden (n=7). Auffallend ist, dass keiner der Auszubildenden über einen Hauptschul- oder Mittelschulabschluss verfügt und dass die Verteilung der Auszubildenden mit Abitur höher ist als bei der schriftlichen Befragung der Auszubildenden für die theoretische Lernbox.

Zudem haben 7 der 10 Auszubildenden bereits berufliche Vorerfahrung in der Pflege. Auch hier stellt Deutsch bei 3 Auszubildenden nicht die Muttersprache dar.

Da die Ergebnisse mit denen der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung vergleichbar sind, werden ähnliche Schlussfolgerungen abgeleitet. Auch hier wird bei der Konzeption durchgängig darauf geachtet, das Sprachniveau B2 zu verwenden. Des Weiteren wird auf Grundlage der Auswertung der inhaltlichen Gestaltung (Kapitel 4.5.3.2) eine Auswahl an geeigneten SOL-Methoden getroffen, die zum einen die SOL-Prinzipien abbilden und den Lernenden zum anderen ein Lernen im eigenen Tempo ermöglicht, um Nachteile bezüglich der vorhandenen Heterogenität auszuschließen.

4.5.2.1.2 Sozialdemographische Daten der Praxisanleiter

Im Rahmen der sozialdemographischen Daten werden die Praxisanleiter an erster Stelle zu ihrem Alter befragt. Hierbei lässt sich feststellen, dass 6 von 12 Praxisanleitern zwischen 21 und 35 Jahre alt sind. Ähnlich verhält es sich in der Altersgruppe 36-51 Jahre (n=5). Lediglich 1 Praxisanleiter ist über 51 Jahre alt. Die meisten Praxisanleiter sind

entweder Altenpfleger (n=6) oder Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Krankenpfleger (n=6), was die in Anhang M aufgeführte Hypothese 1 bestätigt.

Von den befragten Praxisanleitern verfügen 4 über eine Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft von 1-10 Jahren, 6 Praxisanleiter über eine Berufserfahrung von 11-20 Jahren. Eine Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft von über 20 Jahren weisen sogar 2 der 12 Praxisanleiter auf, was zur Falsifikation von Hypothese 2 (Anhang M) führt.

Hypothese 3 (Anhang M) stellt die Vermutung an, dass die meisten Praxisanleiter 1-10 Jahre Berufserfahrung als Praxisanleiter besitzen, was sich verifizieren lässt. Von den 12 befragten Praxisanleitern verfügt einer über eine Berufserfahrung von unter 1 Jahr, 9 Praxisanleiter über eine Berufserfahrung von 1-10 Jahren, 2 Praxisanleiter können sogar auf eine Berufserfahrung von 11-20 Jahren zurückblicken.

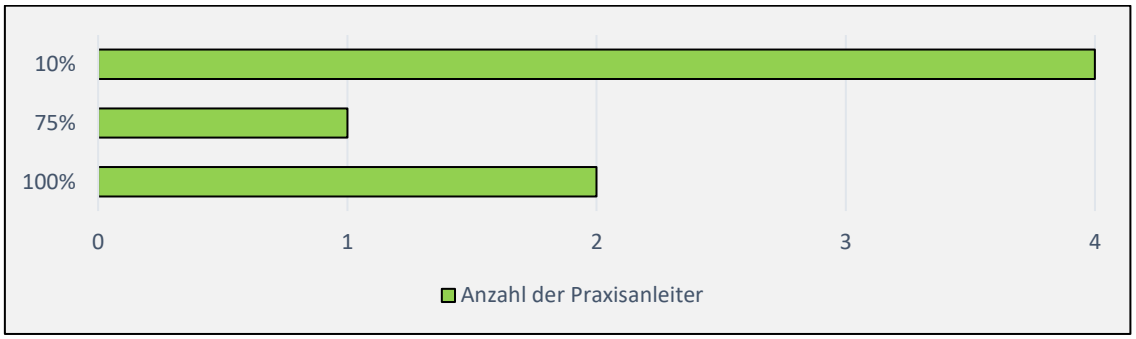


Abbildung 20: Darstellung der prozentualen Freistellung der Praxisanleiter für die Anleitungstätigkeit (Eigene Darstellung)

Die befragten Praxisanleiter sind in unterschiedlichem ***Stellenumfang*** beschäftigt. Die Hälfte der Praxisanleiter (n=6) ist mit einem Stellenumfang von 100% angestellt. Die restlichen 6 Praxisanleiter sind im Umfang von 50%, 71%, 80% 87,5% oder 90% beschäftigt. Für ihre Tätigkeit als Praxisanleiter sind im Rahmen des genannten Stellenumfangs lediglich 7 von 12 Praxisanleitern prozentual freigestellt (Abbildung 20). Der überwiegende Teil der Praxisanleiter (n=4) ist zu lediglich 10% für ihre Tätigkeit freigestellt, was die Hypothese (Hypothese 6; Anhang M) bestätigt, dass die meisten Praxisanleiter entweder nicht oder nur zum Teil freigestellt sind, was sich, je nach Anzahl der betreuten Auszubildenden, auf die Hilfestellung bei der Bearbeitung der Lernbox auswirken kann.

Die Anzahl der von den Praxisanleiter betreuten Auszubildenden variiert hierbei zwischen 4 und 70 Schülern, die meisten Praxisanleiter (n=10) betreuen aber mindestens 1 Auszubildenden zum Pflegefachmann.

Auch Hypothese 4 (Anhang M) lässt sich bestätigen, da 7 der 12 Praxisanleiter angaben, eine ***Weiterbildung*** besucht zu haben, die lediglich eine Dauer von 200 Stunden hatte, wohingegen 5 Praxisanleiter eine 300 Stunden umfassende Weiterbildung besucht haben. In diesem Zusammenhang ist auch Hypothese 5 (Anhang M) zu nennen, die davon ausgeht, dass in den meisten Praxisanleiterweiterbildungen keine ***Inhalte zur neuen Ausbildung*** vermittelt wurden. Dies lässt sich allerdings nur teilweise verifizieren, da die Hälfte der Praxisanleiter (n=6) angibt, Inhalte zur neuen Ausbildung vermittelt zu bekommen, ebenso vielen Praxisanleitern wurden diese Inhalte aber nicht vermittelt. Dies impliziert einen möglichen Schulungsbedarf der Praxisanleiter bezüglich der Inhalte der generalistischen Pflegeausbildung, damit die Lernbox gewinnbringend eingesetzt werden kann.

Um einen Überblick über die Anleitungssituation zu erhalten, wurden die Praxisanleiter zudem befragt, ob sie ***spezielle Konzepte für Auszubildende*** zur Verfügung stellen (Abbildung 21). Dies konnten 10 von 12 Praxisanleiter bejahen. Die Vermutung, dass es sich hierbei überwiegend um die Konzepte ‚Schüler leiten eine Station' und ‚Schüler leiten Schüler an' handelt, wurde bestätigt (Hypothese 7; Anhang M).

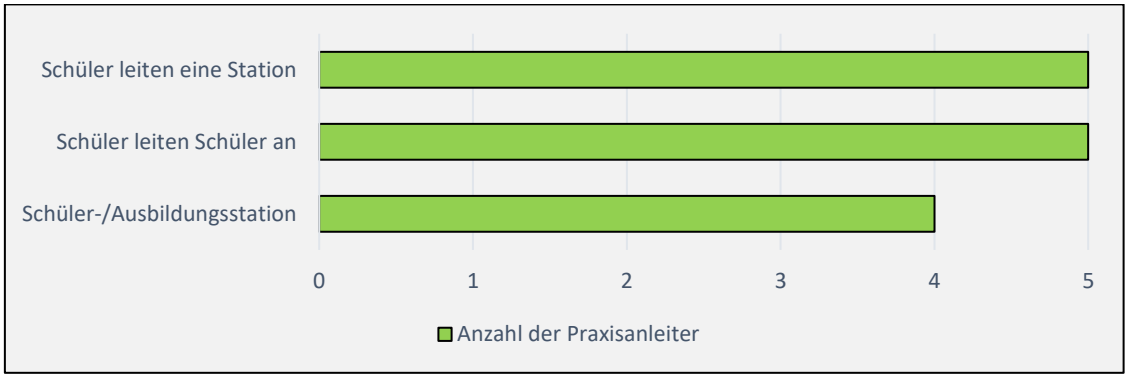


Abbildung 21: Überblick der in den Einrichtungen bestehenden Konzepte für Auszubildende (Eigene Darstellung)

Als Methoden zur direkten Anleitung werden überwiegend die 4-Stufen-Methode (n=6) sowie Lernen am Modell (n=5) verwendet (Abbildung 22). Ein Praxisanleiter nutzt zudem die Methode des Rollenspiels.[31]

[31] Die verwendeten Methoden der indirekten Anleitung sind bereits in den Aufgabenformen in Kapitel 4.5.2.2 abgebildet und werden daher nicht näher aufgegriffen.

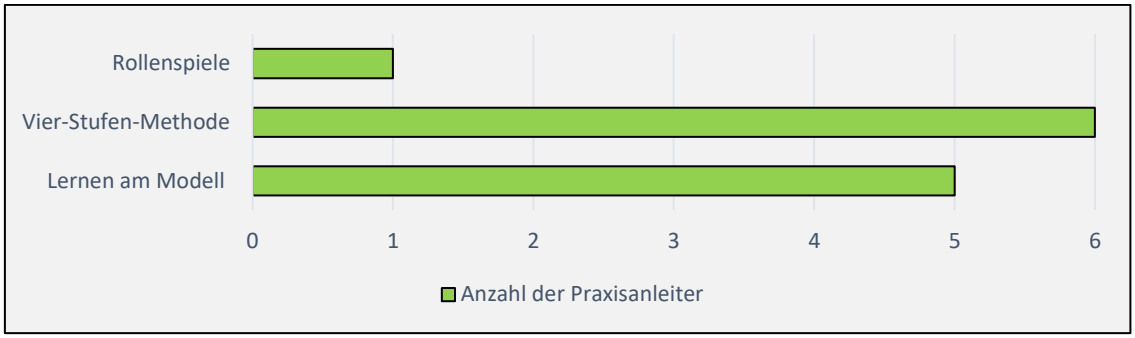


Abbildung 22: Überblick über die von den Praxisanleitern verwendeten Methoden der direkten Anleitung (Eigene Darstellung)

4.5.2.2 Auswertung der inhaltlichen und äußeren Gestaltung der Lernbox

Äquivalent zu den Fragebögen für die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung wurden sowohl die Auszubildenden als auch die Praxisanleiter bezüglich der inhaltlichen und äußeren Gestaltung der Lernbox befragt.

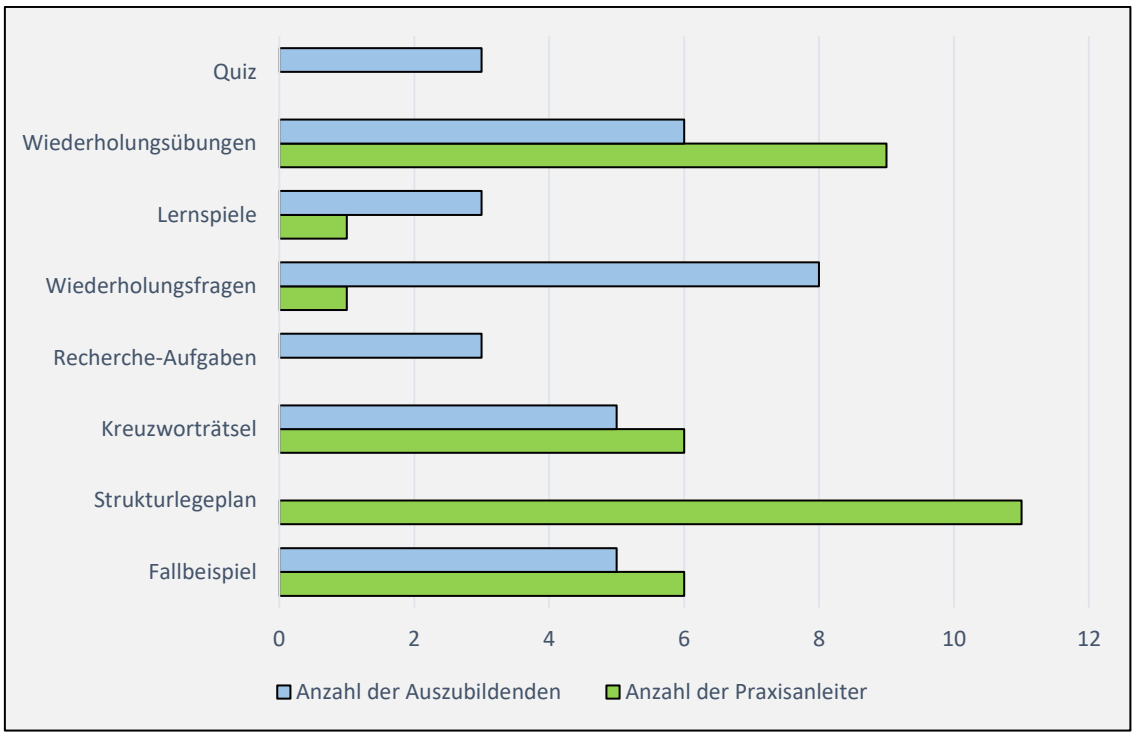


Abbildung 23: Übersicht über die von den Auszubildenden und Praxisanleitern am häufigsten gewählten Aufgabenformen (Eigene Darstellung)

Die Auswahl der verwendeten ***Aufgabenformen*** (Abbildung 23) unterschied sich hierbei in einigen Angaben zu den in Kapitel 4.5.1.2 gewählten Aufgabenformen. Lediglich die ‚Wiederholungsübungen', die ‚Wiederholungsfragen' sowie das ‚Fallbeispiel' wurden von den Auszubildenden und Praxisanleitern erneut auch für den Lernort Praxis gewählt. Aufgrund der kleineren Untersuchungspopulation der beiden befragten Zielgruppen

wurde festgelegt, dass alle Methoden, die mindestens dreimal von den Auszubildenden angekreuzt wurden, in die Konzeption mit eingebunden werden können, sofern diese passend erscheinen. Wie bei den Lehrkräften dienen auch hier die Aussagen der Praxisanleiter lediglich als Ergänzung und werden dann in die Überlegungen für die Konzeption der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung einbezogen, wenn sie eine didaktische Relevanz aufweisen. Daher werden zusätzlich zu den in Abbildung 23 ersichtlichen Aufgabenformen die Methoden ‚Strukturlegeplan' sowie ‚Lernaufgaben' aufgenommen, da diese von der Mehrzahl der Praxisanleiter ausgewählt wurden und diese im Rahmen selbstorganisierter Lernprozesse von den Auszubildenden gut bearbeitet werden können.

Die Auswertung der ***Gestaltung der Arbeitsblätter*** führte zu denselben Ergebnissen wie in der Auswertung der Fragebögen für die theoretische Lernbox. Auch hier entschieden sich 8 Schüler und 9 Praxisanleiter für einen ‚logischen Aufbau'. ‚Übersichtlichkeit' war 7 Schülern und 9 Praxisanleitern wichtig, ‚Bilder und Grafiken' sowie die ‚Hervorhebung wichtiger Inhalte' wünschten sich je 6 Schüler und 8 Praxisanleiter. Eine ‚angemessene Schriftgröße' war für lediglich 1 Schüler und 5 Praxisanleiter relevant, ähnlich verhielt es sich bei den ‚Seitenzahlen' die je 3 Schüler und Praxisanleiter ankreuzten. Eine ‚ansprechende Gestaltung' war lediglich einem Praxisanleiter wichtig. Aufgrund der Ergebnisse wird bei der Gestaltung der Arbeitsblätter für die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung analog zu den Ergebnissen der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung verfahren.

Auch die Befragung der Auszubildenden und Praxisanleiter bezüglich der ***Taxonomiestufen*** weist Parallelen auf, unterscheidet sich aber auch in einigen Aspekten (Abbildung 24). Wie bei der Befragung der Lehrkräfte und Schüler für die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung liegt auch hier die Hypothese zugrunde, dass Auszubildende Aufgabenstellungen der Taxomomiestufe 1 und 2 im 1. Ausbildungsdrittel am wahrscheinlichsten lösen können (Hypothese 10; Anhang M). Aufgrund der in Abbildung 24 ersichtlichen Ergebnissen kann Hypothese 10 nur teilweise verifiziert werden. Für die Konzeption bedeutet dies, dass grundsätzlich alle Taxonomiestufen in der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung abgebildet werden können. Dies trifft, anders als bei der Auswertung in Kapitel 4.5.1.2, auch auf Taxonomiestufe 4 zu.

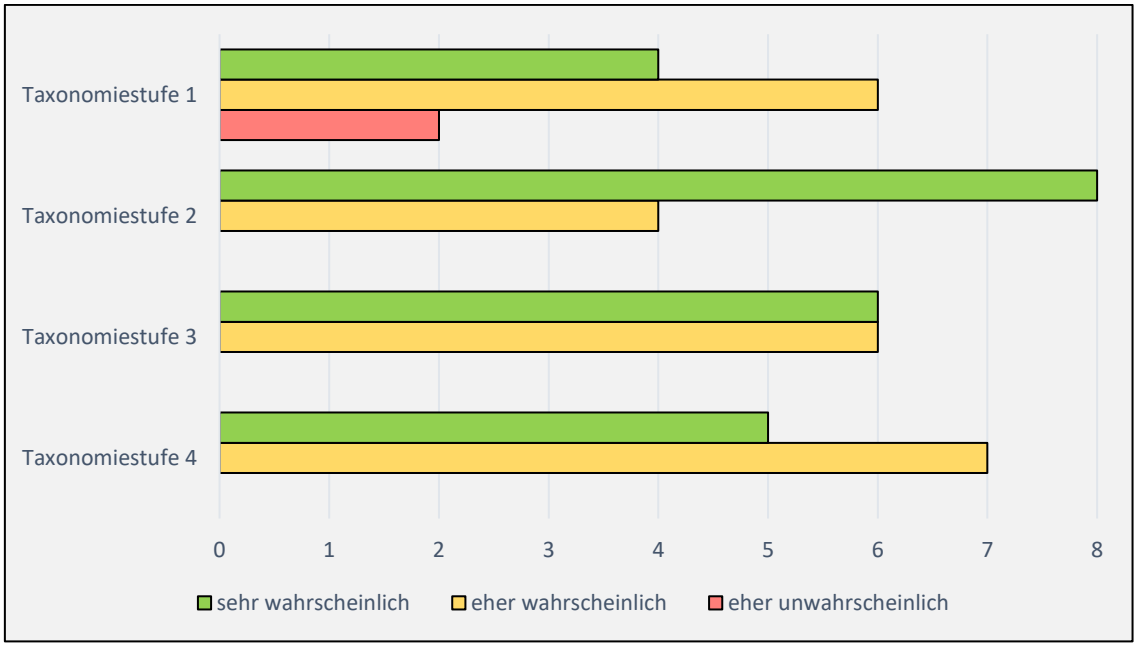


Abbildung 24: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der korrekten Bearbeitung der Aufgabenstellungen in den Taxonomiestufen 1-4 durch die befragten Praxisanleiter – Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

Äquivalent zu den Aussagen der Lehrkräfte in Kapitel 4.5.1.2 wünschen sich auch die meisten Praxisanleiter (n=7), dass die Aufgabenstellungen in der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung alle ***Kompetenzbereiche*** abbilden (Hypothese 8; Anhang M), weshalb dies, sofern möglich, bei der Konzeption berücksichtigt wird.

Zur ***Kontrolle der bearbeitenden Aufgabenstellungen*** wurden den Praxisanleitern und Auszubildenden vier Lösungsmöglichkeiten vorgegeben. Für einen ‚Lösungsordner' entschieden sich hierbei 3 Schüler und 2 Praxisanleiter, die Lösungsmöglichkeit ‚Aufgabenstellung nach jeder Aufgabe als Dokument angehängt' traf bei 7 Schülern und 1 Praxisanleiter auf Zustimmung. Einen ‚Lösungskatalog zu allen Aufgabenstellungen in der Lernbox' bevorzugten 3 Schüler und 8 Praxisanleiter, 3 Schüler und 7 Praxisanleiter hingegen sprachen sich dafür aus, die ‚Lösung beim Praxisanleiter zu erfragen'. Da die Gesamtanzahl der Praxisanleiter und Auszubildenden, die sich einen Lösungskatalog in der Lernbox wünschen am höchsten ist und dies zudem die wahrscheinlich praktikabelste Methode darstellt, wird dieses Variante für die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung gewählt.

Auch im Kontext der Verwendung der ***Kann-Liste*** werden dieselben Hypothesen (Anhang L und M) zugrunde gelegt wie auch schon in Kapitel 4.5.1.2. Hierbei halten 3 Schüler und 2 Praxisanleiter die Kann-Liste für ‚sehr wahrscheinlich' geeignet, um Lernziele transparent zu machen und Aufgabenstellungen nachzuvollziehen, ‚eher wahrscheinlich'

halten dies 7 Schüler und 9 Praxisanleiter, ‚eher unwahrscheinlich' findet dies lediglich 1 Praxisanleiter. Da alle Auszubildenden (n=10) sowie 9 der 10 Praxisanleiter eine Kann-Liste für ‚sehr wahrscheinlich' oder ‚eher wahrscheinlich' geeignet halten, wird diese nicht nur in der Lernbox für die theoretische, sondern auch für die praktische Pflegeausbildung verwendet.

Auch die Aussagen zur ***äußeren Gestaltung*** der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung decken sich mit den Ergebnissen in Kapitel 4.5.1.2. Bezüglich der Größe der Lernbox äußerten alle Auszubildenden (n=10) sowie 8 der 10 Praxisanleiter, dass sie sich eine Lernbox in der Größe DIN A4 wünschten, lediglich 4 Praxisanleiter entschieden sich für ein DIN-A3-Format. Bei der Beschriftungsvariante entschieden sich 3 Schüler und 5 Praxisanleiter für Variante 1, je 7 Schüler und Praxisanleiter wählten Variante 2. Abweichungen fanden sich bei den Ergebnissen bezüglich der Modelle der Lernbox. Hier entschieden sich 5 Schüler und 3 Praxisanleiter für eine komplett transparente Box sowie weitere 5 Schüler und 6 Praxisanleiter für eine bunte Box mit transparentem Deckel. Für die in den Fragebögen für die theoretische Lernbox am häufigsten gewählte transparente Box mit buntem Deckel entschieden sich lediglich 6 Praxisanleiter. Um eine Einheitlichkeit der Lernboxen beider Lernorte zu gewährleisten und auch deren Wiedererkennungswert zu steigern, wurde trotz der getätigten Angaben entschieden, eine transparente Box mit buntem Deckel im Format DIN A4 zu verwenden, welche in Variante 2 beschriftet wird.

4.5.2.3 Auswertung der Nutzung der Lernbox

Abbildung 25 und 26 veranschaulichen die Wahrscheinlichkeit der ***Anwendung der Lernboxen*** für die praktische Pflegeausbildung in unterschiedlichen Kontexten des Lernorts Praxis. Aus den Ergebnissen wird klar, dass die Lernbox in jedem der genannten Anwendungskontexte Verwendung finden kann, sie aber am ehesten zum ‚Verfestigen von Inhalten' und zur ‚Prüfungsvorbereitung' genutzt werden sollte.

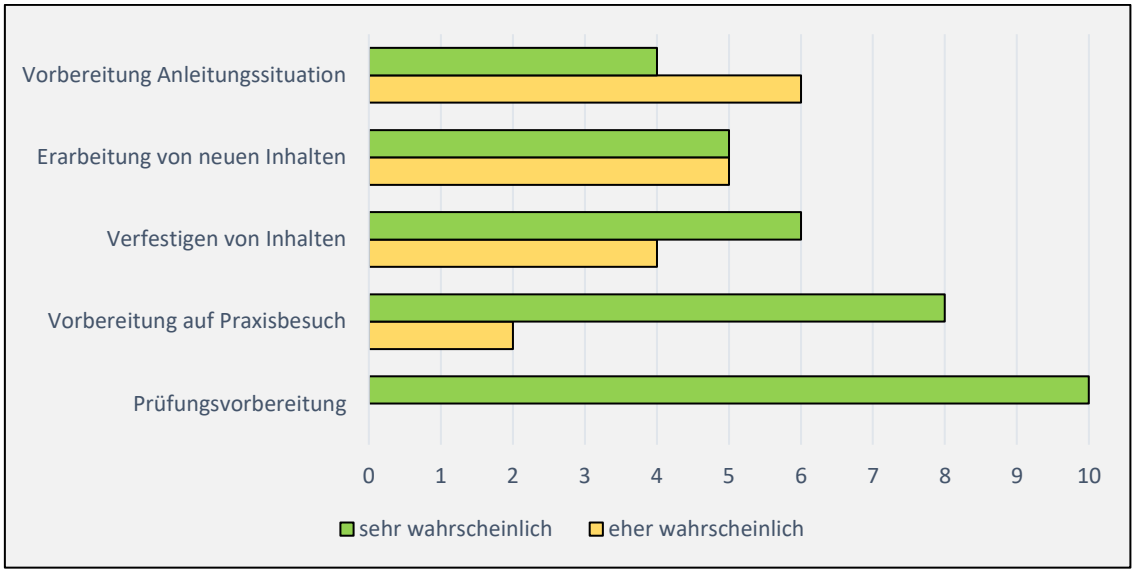


Abbildung 25: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Auszubildenden (Eigene Darstellung)

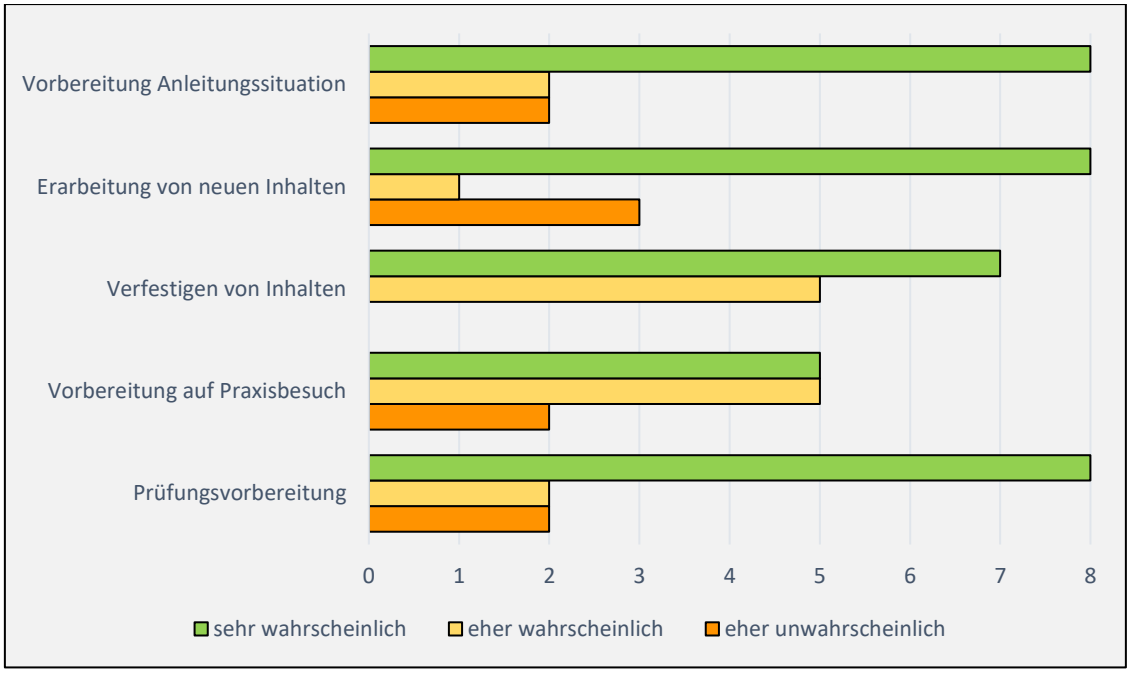


Abbildung 26: Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Nutzung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung in verschiedenen Anwendungskontexten – Aussagen der Praxisanleiter (Eigene Darstellung)

Die Hypothese, dass Schüler tendenziell zu kürzeren ***Bearbeitungsintervallen*** (Abbildung 27) von Aufgaben tendieren (Hypothese 5; Anhang L), lässt sich ebenso wie die Hypothese, dass Praxisanleiter sich aufgrund der besseren Realisierbarkeit eine Bearbeitungsdauer von einem Tag bis zu einer Woche wünschen (Hypothese 12; Anhang M), nur teilweise verifizieren. Der überwiegende Teil der Auszubildenden (n= 7) tendiert

zu Bearbeitungsintervallen von 30-90 Minuten, 1 Schüler könnte sich aber auch vorstellen, die Lernbox über einen kompletten Arbeitstag zu bearbeiten, 2 der 10 Auszubildenden befürworten sogar eine Bearbeitungsdauer von mehreren Tagen bis zu einer Woche. 2 Praxisanleiter könnten sich vorstellen, dass die Auszubildenden die Aufgabenstellungen in der Lernbox über einen Zeitraum von 30-60 Minuten bearbeiten, einen Zeitraum von 61-90 Minuten halten 3 Praxisanleiter für möglich. Aus den Auswertungen lässt sich schließen, dass ein Bearbeitungszeitraum der Lernbox von bis zu 120 Minuten vertretbar scheint, die einzelnen Aufgabenstellungen in der Lernbox aber eher für 30-90 Minuten konzipiert werden sollten. Auch eine Bearbeitung über einen kompletten Arbeitstag oder über mehrere Tage bis zu einer Woche ist möglich.

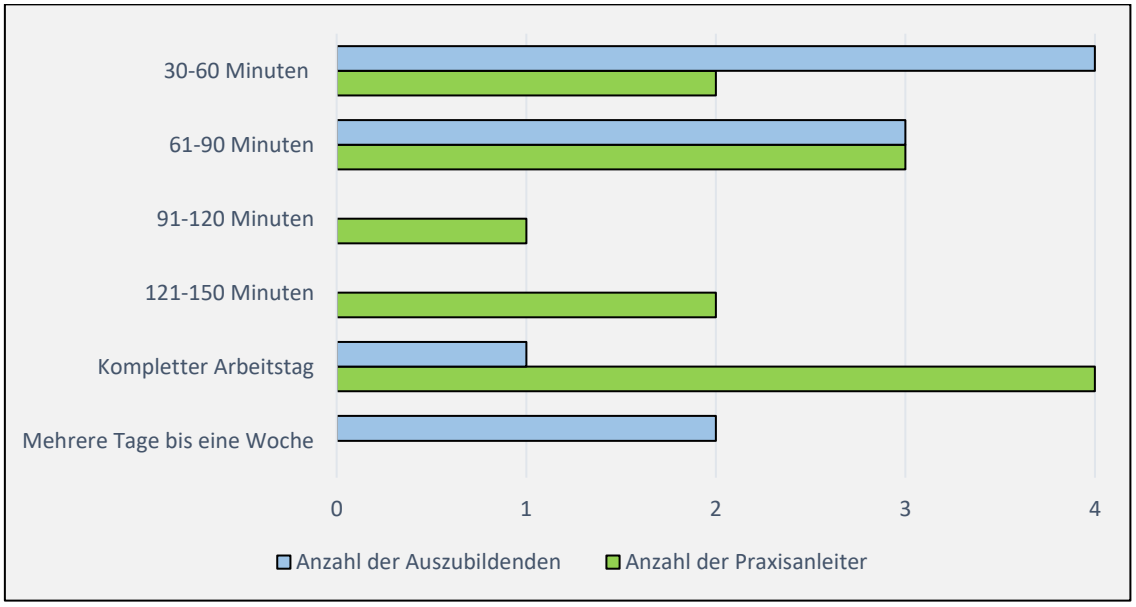


Abbildung 27: Befragung der Auszubildenden und Praxisanleiter bezüglich der Bearbeitungszeiträume der Aufgabenstellungen in der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

Äquivalent zur Lernbox für den Lernort Praxis sprechen sich 7 der 10 Schüler sowie alle Praxisanleiter (n=12) für die Verwendung einer ***Gebrauchsanweisung*** aus, weshalb diese auch in die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung mitaufgenommen wird. Dies verifiziert die zugrunde liegenden Hypothesen 4 (Anhang L) und 11 (Anhang M).

Zudem wünschen sich 4 Praxisanleiter ***Begleitmaterial*** in Form von Reflexionsfragen, 8 Praxisanleiter halten einen Reflexionsbogen für sinnvoll. Diese werden in die Konzeptionsüberlegungen miteinbezogen, sofern es passend scheint.

Sofern dies möglich ist, sollte eine ***freie Zugänglichkeit*** der Lernboxen ermöglich werden, da dies von allen Auszubildenden (n=10) befürwortet wird.

Im Kontext des Kapitels 4 wurden die Bedarfe der Auszubildenden, der Lehrkräfte sowie der Praxisanleiter bezüglich der Konzeption der Lernboxen für den ersten und zweiten Lernort anhand von Fragebögen abgefragt (Kapitel 4.4) sowie ausgewertet (Kapitel 4.5). Dies verschafft nicht nur einen ersten Überblick über die Bedingungen der Auszubildenden, Lehrkräfte und Praxisanleiter, sondern erlaubt vor allem, Konzeptionsentscheidungen bezüglich der inhaltlichen und äußeren Gestaltung sowie der Nutzungsmöglichkeiten der Lernboxen für beide Lernorte abzuleiten. Diese Erkenntnisse bilden die Grundlage der Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung, welche in Kapitel 5 erläutert werden.

5 Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung

Dieses Kapitel beschreibt die Konzeption der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung anhand des Themas ‚Dehydratationsprophylaxe'. Die Lernbox der praktischen Pflegeausbildung soll die Inhalte der Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung aufgreifen bzw. vertiefen (vgl. Kapitel 3.4.3), weshalb für beide Lernboxen ein gemeinsames Thema gewählt wurde. Da die Grundlagen zur Dehydratationsprophylaxe gemäß den Rahmenlehrplänen nach § 53 der Fachkommission bereits im 1. Ausbildungsdrittel vermittelt werden sollen und sowohl das Curriculum der Pflegeschule Oberfranken als auch das der Pflegeschule Südfranken jeweils sechs Stunden hierfür anberaumen, fiel die Entscheidung auf dieses Thema (vgl. Kapitel 5.2.1.1).

5.1 Sachanalyse *(S. Szontkowski)*

Die Sachanalyse ordnet ein Thema kurz und knapp in seine größeren fachwissenschaftlichen Zusammenhänge ein (Jank/Meyer 2014: 361). Das beschriebene Thema ‚Dehydratationsprophylaxe' gilt in diesem Zusammenhang gleichermaßen für die Konzeption der Lernbox für die theoretische als auch für die praktische Pflegeausbildung und wird daher vorabgestellt.

„Wasser ist quantitativ der wichtigste Bestandteil des menschlichen Körpers" (Köhnke 2011: 88). Der Wasseranteil im Körper unterliegt vielen Faktoren, z.B. dem Alter, Geschlecht und dem Fettgehalt des Gewebes. Um Körperleistungen und Geistesfunktionen aufrecht zu erhalten, ist der Organismus auf eine ausgeglichene Wasserbilanz angewiesen, damit durch die beständige Regulation des Wasserhaushaltes einer Überwässerung oder Austrocknung vorgebeugt werden kann (Menche 2007: 339). Die ausgeglichene Wasserbilanz wird durch eine ausgewogene

Wassereinfuhr (z.B. durch Flüssigkeiten, Nahrungsmittel, Oxidationswasser) und -ausfuhr (z.B. Stuhl, Urin, über die Atmung und Haut) erreicht.

Kommt es hierbei zu einer geringen Aufnahme oder zu einer hohen Ausscheidung, spricht man von einer Dehydratation. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) definiert Dehydratation als einen Flüssigkeitsmangel, der sich durch ein Defizit an Körperwasser und Natrium auszeichnet (DNQP 2017: 47). Eine massive Dehydratation kann schließlich zu einer Exsikkose (Austrocknung) führen.

Das Ziel der Dehydratatationsprophylaxe ist es, eine Dehydratationsgefahr frühzeitig erkennen zu können. Daher sind umfassende Kenntnisse über die vielfältigen Symptome nötig, um eine gezielte Krankenbeobachtung durchführen zu können. Als erstes Symptom kann sich eine verminderte Spannung (Hautturgor) und Elastizität der Haut feststellen lassen. Zudem kann es zu ausgetrockneten Schleimhäuten, verminderter Flüssigkeitsausscheidung, niedrigem Flüssigkeitsanteil im Blut sowie zu einem Gewichtsverlust und Bewusstseinsstörungen kommen (Kamphausen 2013: 175-176). Als Folge eines Wasserdefizits beschreibt Köhnke (2011: 91) u.a. ein erhöhtes Durstgefühl, verminderte Speichel- und Harnproduktion, physische und psychische Leistungseinbußen, Tachykardie, Fieber sowie Verwirrtheitszustände bis hin zum Tod.

Die Ursachen einer Dehydratation liegen wie erwähnt entweder in einer zu geringen Flüssigkeitsaufnahme oder einer erhöhten Ausscheidung. Eine geringe Flüssigkeitszufuhr kann beispielsweise durch ein verringertes Durstgefühl, Bewegungseinschränkungen, psychische Störungen, ärztlich angeordnete Beschränkungen der Flüssigkeitszufuhr sowie bei der Einnahme entwässernder Medikation beobachtet werden (Kamphausen 2013: 176). Ferner können Bewusstseinsstörungen, Schmerzen sowie Inkontinenz dazu beitragen. Gründe für eine erhöhte Ausscheidung können z.B. starkes Schwitzen, Infekte mit hohem Fieber, Magen-Darm-Erkrankungen, ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus sowie zu hoch dosierte entwässernde Medikation sein (Kaiser et al. 2020: 1085).

Als objektive Methoden zur frühzeitigen Erkennung der Dehydratationsgefahr stehen die Überprüfung des Körpergewichtes sowie die Flüssigkeitsbilanzierung zur Verfügung. Im Rahmen einer Flüssigkeitsbilanzierung (Ein- und Ausfuhrkontrolle) wird „[…] die Erfassung aller Flüssigkeiten verstanden, die innerhalb von 24 Stunden (in Ausnahmefällen 12 Stunden) aufgenommen und ausgeschieden werden“ (Kamphausen 2013: 177). Angestrebt wird hierbei eine ausgeglichene Bilanz, bei der die Menge der Einfuhr auch der

Menge der Ausfuhr entspricht. Bei einer ausgeglichenen Bilanz wird eine Flüssigkeitszufuhr von ca. 1000 ml bei Säuglingen, 1000 bis 2000 ml bei Kindern bis zehn Jahren, ca. 2700 ml bei Jugendlichen bis 19 Jahren, ca. 2500 ml bei Erwachsenen bis 55 Jahren und ca. 1500 bis 2000 ml bei Senioren empfohlen (Kamphausen 2013: 178).

Weitere pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe werden nachfolgend in knapper Form umrissen.[32] Eine weitere Möglichkeit, um einer Dehydratation vorzubeugen, stellt die Information und Motivation des Pflegeempfängers dar, indem ihm beispielsweise vermittelt wird, inwiefern er dehydratationsgefährdet ist und welche spezifischen Maßnahmen er hierfür selbst treffen kann. Des Weiteren sollte eine institutions- und krankheitsbedingte Dehydratation ausgeschlossen bzw. vermindert werden. Hierzu können Maßnahmen wie die Wahl eines geeigneten Trinkgefäßes oder das Servieren der Getränke bei Zimmertemperatur beitragen. Auch die Verbesserung des Flüssigkeitsangebotes und der individuellen Bedürfnisse steht im Fokus, indem beispielsweise Lieblingsgetränke angeboten, Trinkgewohnheiten beachtet und Speisen mit hohem Flüssigkeitsanteil angeboten werden. Auch spezifische pflegerische Maßnahmen (z.B. Beobachtung der Haut und Schleimhäute, Beurteilung der Bewusstseinslage) leisten einen wichtigen Beitrag zur Dehydratationsprophylaxe. Als Ultima Ratio kann schlussendlich die Infusionstherapie genannt werden, wenn alle Möglichkeiten der oralen Flüssigkeitszufuhr ausgeschöpft worden sind[33] (Kamphausen 2013: 179-185).

5.2 Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung

Im Folgenden wird die Planung der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe', in die auch die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung eingebettet ist, beschrieben. Zur Konzeption wird auf das ‚Perspektivenschema zur Unterrichtsplanung' nach Klafki (1985: 215) zurückgegriffen, welches um eine Bedingungsanalyse ergänzt wird.

5.2.1 Bedingungsanalyse

Unter Bedingungsanalyse versteht Klafki (1985: 215) die „[…] Analyse der konkreten, sozio-kulturell vermittelten Ausgangsbedingungen einer Lerngruppe (Klasse), des/der Lernenden sowie der unterrichtsrelevanten […] institutionellen Bedingungen […]". Daher werden nachfolgend die gesetzlichen und curricularen Vorgaben sowie die Bedingungen

[32] Diese können in ausführlicher Form in der ‚Lernbox Aufgabe 1: Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe' nachgelesen werden. Darüber hinaus setzt sich die ‚Lernbox Aufgabe 3: Dehydratationsprophylaxe in unterschiedlichen Settings' mit den Unterschieden und Gemeinsamkeiten der dehydratationsprophylaktischen Maßnahmen in der stationären Akut- bzw. stationären/ambulanten Langzeitpflege auseinander.
[33] Exemplarisch kann dies in ‚Lernbox Aufgabe 4: Flüssigkeitsgabe am Lebensende' nachgelesen werden.

der Lehrenden, der Lehrenden und der Lernumgebung (institutionelle Bedingungen) der Pflegeschule Oberfranken und Südfranken beschrieben.

5.2.1.1 Gesetzliche und curriculare Vorgaben *(C. Öhring)*

Für die geplante Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' bilden, wie in Kapitel 2 bereits näher beschrieben, das PflBG, die PflAPrV sowie die Rahmenlehrpläne nach § 53 der Fachkommission das Fundament.

Innerhalb der Rahmenlehrpläne nach § 53 der Fachkommission lässt sich die Unterrichtsreihe der CE 02 B (‚Menschen in der Selbstversorgung unterstützen') zuordnen. Zusammen mit dem Schwerpunkt CE 02 A (‚Mobilität interaktiv, gesundheitsfördernd und präventiv gestalten') bildet sie die CE 02 ‚Zu pflegende Menschen in der Bewegung und Selbstversorgung unterstützen', wofür im 1. Ausbildungsdrittel insgesamt 180 Unterrichtseinheiten vorgesehen sind (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 36). Diese CE dient vorrangig dem „[…] Erwerb von grundlegenden pflegerischen Kompetenzen in der Beobachtung und Unterstützung von Menschen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, die gesundheits- oder entwicklungsbedingte Einschränkungen in der Selbstversorgung mitbringen (z. B. Körperpflege/Kleiden, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung, Beobachtung vitaler Funktionen)" (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 36). Dazu zählen neben der fachgerechten Durchführung körpernaher pflegerischer Handlungen auch das Erleben und Reflektieren eigener Grenzen, widersprüchlicher Emotionen (z.B. Unsicherheit) sowie Bedürfnissen und auch das Reagieren auf fremde emotionale Reaktionsmuster in der Kommunikation und Interaktion mit den zu pflegenden Menschen. Des Weiteren soll in einer ersten Annäherung eine Begegnung angebahnt werden, die im „[…] Spannungsfeld zwischen idealen Ansprüchen an Pflege und der Wirklichkeit der eigenen persönlich und institutionell begrenzten Handlungsmöglichkeiten [auftritt]" (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 37). Im späteren Ausbildungsverlauf sollen hierfür situative Lösungen gefunden werden.

Anhang N veranschaulicht noch einmal die konkrete Verortung der besagten Unterrichtsreihe in der CE 02B.

Die Rahmenlehrpläne nach § 53 der Fachkommission bilden auf der Makroebene die Basis für die Entwicklung der schulinternen Curricula im Bereich der Mikroebene. Sowohl im Curriculum der Pflegeschule Oberfranken als auch der Pflegeschule Südfranken wird die Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' mit sechs Stunden anberaumt.

5.2.1.2 Bedingungen der Lehrenden *(C. Öhring)*

Die Lehrenden CÖ der Pflegeschule Oberfranken und SZ der Pflegeschule Südfranken können eine abgeschlossene Ausbildung als Pflegekraft sowie einen berufspädagogischen Bachelorabschluss vorweisen. CÖ verfügt über einen Berufsabschluss als staatlich anerkannter Altenpfleger, wohingegen SZ staatlich anerkannter Gesundheits- und Krankenpfleger ist. SZ verfügt bereits über mehrjährige Unterrichtserfahrung, wohin gegen CÖ erst seit einem Jahr als Lehrende an der Pflegeschule tätig ist.

Beide Lehrende haben bereits Erfahrung in der Konzeption und Durchführung von Unterrichtsreihen nach dem SOL-Konzept und sind daher mit den damit einhergehenden Methoden vertraut. Zudem kennen sie sich im Einsatz und Umgang mit verschiedenen Medien (z.B. Tafel, Dokumentenkamera, Flipchart) aus.

Durch ihre beruflichen Vorerfahrungen in der Alten- und Krankenpflege haben beide Lehrende zudem einen umfassenden Einblick in verschiedene Pflegesettings (z.B. Gerontopsychiatrie, ambulante (Intensiv-)Pflege, Intermediate Care Station), welche sie gewinnbringend in die Unterrichtsgestaltung zur Dehydratationsprophylaxe einbringen können. Ferner wird diese durch Erfahrungen im Rahmen der Laienpflege von pflegebedürftigen Angehörigen ergänzt.

5.2.1.3 Bedingungen der Lernenden und der Lernumgebung

Nachfolgend werden die Bedingungen der Lehrenden und Lernenden sowie der Lernumgebung der Pflegeschulen Oberfranken und Südfranken dargestellt, um diese in die die Konzeption der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung einbinden zu können.

5.2.1.3.1 Pflegeschule Oberfranken *(C. Öhring)*

Momentan setzt sich die Kohorte der Lernenden des 1. Ausbildungsdrittels zum Pflegefachmann an der Pflegeschule Oberfranken aus 17 Schülern zusammen, die derzeit ihren Pflichteinsatz (vgl. Kapitel 2.1) in der stationären Akut-, aber auch stationären und ambulanten Langzeitpflege absolvieren.

Bezüglich der Geschlechterverteilung, des Alters und der Schulabschlüsse besteht innerhalb der Klasse eine große Heterogenität. Insgesamt besteht diese aus 16 Schülerinnen und einem Schüler, wobei die Alterspanne von 17 bis 38 Jahren reicht. Knapp 75% der Klasse hat das 21. Lebensalter noch nicht erreicht. Von den 17 Schülern hat ein Auszubildender den qualifizierten Hauptschulabschluss, 13 Auszubildende den Realschulabschluss und zwei Schüler die Allgemeine Hochschulreife erfolgreich erworben.

Ein weiterer Schüler hat einen Mittelschulabschluss mit einer dreijährigen abgeschlossenen Berufsausbildung im nicht-medizinischen Bereich.[34] Knapp die Hälfte der Kohorte hat bereits berufliche Vorerfahrung in der Pflege vor Ausbildungsbeginn im Rahmen eines Praktikums, Bundesfreiwilligendiensts oder Freiwilligen Sozialen Jahres sammeln können. Darüber hinaus ist anzumerken, dass es in der Klasse einen Schüler mit Migrationshintergrund[35] gibt, dessen Muttersprache Filipino ist. Der Lernende ist bereits seit seiner Kindheit in Deutschland, trotzdem treten im Unterrichtsgeschehen häufig Sprachprobleme in Bezug auf Ausdruck und Verständigung auf.

Die Kohorte befindet sich zudem in der letzten Woche des fünften Theorieblocks des 1. Ausbildungsdrittels, sodass inzwischen genaue Aussagen bezüglich der Gruppendynamik und der Identifikation der Lernenden mit ihrer Klasse getroffen werden können. Nach den Gruppenphasen nach Tuckman (1965) befinden sich die Schüler gerade im Übergang von der Storming- zur Norming-Phase, d.h. dass die Phase, in der es zu Diskussionen und Konflikten bezüglich der Aufgaben- und Rollenverteilung geht, von der Phase abgelöst wird, in der gemeinsame Vereinbarungen und Normen zur Teamarbeit sowie Kompromisse geschlossen werden (Sorgalla 2015: 5). Das Leistungsniveau lässt sich anhand der bereits erhobenen Leistungskontrollen im Mittelfeld einordnen. Das Verhältnis zwischen Lernenden und Lehrenden, die auch die Funktion der Klassenleitung wahrnimmt, kann als gut eingestuft werden. Im Allgemeinen nehmen die Lernenden aktiv am Unterricht teil, wobei sich einige Schüler durch häufigeres Meldeverhalten hervorheben. Des Weiteren folgt der überwiegende Teil der Klasse dem Unterrichtsgeschehen, obgleich die Motivation und Aufmerksamkeit in Abhängigkeit von der Tageszeit stehen.

Im aktiven Unterrichtsgeschehen und im Austausch mit den Schülern wird deutlich, dass diese bereits in den allgemeinbildenden Schulen, in denen sie ihren Abschluss erwarben, bereits die Möglichkeit erhielten, verschiedene Unterrichtsstile, -ansätze sowie -methoden kennen zu lernen. Zudem kennt die Klasse spätestens seit ihrem Ausbildungsbeginn die Unterrichtsmethoden des Frontalunterrichts, Schüler-Lehrer-Gesprächs und der Einzel- bzw. Partnerarbeit, die an der Pflegeschule Oberfranken vorrangig für die Unterrichtskonzeption verwendet werden. Mit dem didaktischen Konzept des SOL sowie

[34] An dieser Stelle sowie bei der Beschreibung der Lernenden der Pflegeschule Südfranken erfolgt eine Ausdifferenzierung der Bedingungen der Lernenden, da diese bisher lediglich anhand einer Stichprobe in Kapitel 4.3 ohne Zuordnung zu den Pflegeschulen benannt wurden. Zur Bewertung der Erprobungsphase ist diese Ausdifferenzierung allerdings notwendig.

[35] Der Begriff ‚Migrationshintergrund' wird im Kontext dieser Arbeit anhand der Definition des Bundesministeriums für Migration und Flüchtlinge (BAMF) verstanden, das diesen wie folgt beschreibt: "Eine Person hat dann einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren ist" (Bundesministerium für Migration und Flüchtlinge 2021: o.S.).

den dazugehörigen Methoden sind die Schüler bis jetzt nur geringfügig vertraut. Bekannt sind ihnen aber u.a. das Gruppenpuzzle, die Lernpartnerschaft, Feedbackrunden, Mindmap und Advance Organizer. Auch der Einsatz diverser Unterrichtsmedien (z.B. Arbeitsblätter), die für die Bearbeitung der Lernbox notwendig sind, sind bekannt. Aufgrund der derzeitigen coronavirus disease 2019-(COVID-19-)Pandemielage hat die Klasse bereits Erfahrungen mit Distanzunterricht gemacht, befindet sich aber seit diesem Theorieblock wieder im Präsenzunterricht.

Ihr Wissen und ihre Erfahrungen bezüglich der Dehydratationsprophylaxe können die Schüler bereits in den Unterricht mit einbringen. Diese können sie durch ihren bereits absolvierten Orientierungs- bzw. zu diesem Zeitpunkt absolvierenden Pflichteinsatz oder durchaus auch im Rahmen der Laienpflege von pflegebedürftigen Angehörigen erworben haben. Als Beispiele hierfür können die Verwendung diverser Trinkhilfen des jeweiligen medizinischen Fachbereichs dienen.

Für die Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' wird eines der vier Klassenzimmer genutzt, welches mit 25 Sitzplätzen in frontaler Ausrichtung bestückt ist, um eine optimale Sicht nach vorne zu gewährleisten. Zur technischen Ausstattung gehören u.a. Tafel, Flipchart, Dokumentenkamera, PC und Beamer sowie Stellwände. Für die selbständige Bearbeitung der Lernbox stehen prinzipiell auch die anderen Klassen- oder Aufenthaltsräume zur Verfügung, damit die Schüler ungestört arbeiten können.

5.2.1.3.2 Pflegeschule Südfranken *(S. Szontkowski)*

Die Kohorte der Auszubildenden zum Pflegefachmann der Pflegeschule Südfranken setzt sich aktuell aus 23 Lernenden zusammen. Diese befinden sich im momentan im dritten Theorieblock des 1. Ausbildungsdrittels und haben ihren Orientierungseinsatz bereits erfolgreich beendet. Derzeit absolvieren sie, wie auch die Lernenden der Pflegeschule Oberfranken, einen der Pflichteinsätze stationäre bzw. ambulante Langzeitpflege oder stationäre Akutpflege (vgl. Kapitel 2.1).

Ebenso wie die Lernenden der Pflegeschule Oberfranken weist auch diese Kohorte eine signifikante Heterogenität bezüglich des Alters, der Bildungsabschlüsse, der Geschlechterverteilung sowie der beruflichen Vorerfahrung auf. Besonders auffällig ist die große Altersspanne von 17 bis 58 Jahren, bei der lediglich 8 der 23 Schüler das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Von den 5 Schülern und 18 Schülerinnen verfügen 9 Schüler über einen Hauptschulabschluss mit abgeschlossener Berufsausbildung, 8 Schüler können die Mittlere Reife oder einen Werkrealschulabschluss vorweisen, 7 Schüler haben

die Allgemeine Hochschulreife erworben. Eine berufliche Vorerfahrung in der Pflege vor Ausbildungsbeginn im Rahmen eines Praktikums, eines Freiwilligen Sozialen Jahres, eines Bundesfreiwilligendienstes oder einer Pflegehelfertätigkeit liegt bei 20 der 23 Auszubildenden vor. Knapp ein Drittel der Auszubildenden hat einen Migrationshintergrund. Diese Schüler stammen aus Polen, dem Kosovo, Rumänien, Marokko, Slowakei oder Indonesien. Obwohl alle Schüler das Sprachniveau B2 vorweisen können, kommt es auch hier häufig zu Sprachproblemen bezüglich des Ausdrucks und der Verständigung, was sich auf das Unterrichtsgeschehen auswirkt.

Auch hier lassen sich erste Aussagen bezüglich der Gruppendynamik und der Identifikation der Lernenden mit ihrer Klasse treffen. Trotz der auffallenden Heterogenität herrschte von Beginn an ein sehr positives und lernförderliches Klassenklima. Die Schüler erweisen sich untereinander als sehr hilfsbereit und unterstützen sich gegenseitig. Anhand der Gruppenphasen nach Tuckmann (1965) kann man die Lernenden zum jetzigen Ausbildungszeitpunkt in die Performing-Phase einordnen, in der sich die Gruppe als Team versteht und auf Grundlage gemeinsamer Normen daran arbeitet, gemeinsame Ziele zu erreichen und sich auf die zu erledigenden Aufgaben zu konzentrieren (Sorgalla 2015: 5). Das Leistungsniveau der Auszubildenden lässt sich analog zu den Lernenden der Pflegeschule Oberfranken im Mittelfeld einordnen, wobei sich einzelne Auszubildende durch sehr gute Leistungen hervorheben. Das Verhältnis zwischen der Lehrenden und den Lernenden, die auch hier die Funktion der Klassenleitung einnimmt, kann als sehr gut bis gut eingestuft werden. Auch hier korrelieren Motivation und Aufmerksamkeit mit der Tageszeit.

Die im Unterricht verwendeten Methoden der Pflegeschule Südfranken decken sich mit denen der Pflegeschule Oberfranken und sind den Schülern daher bekannt. Aus dem SOL-Konzept sind den Schülern vor allem Methoden wie das Gruppenpuzzle, die Mindmap oder Feedbackrunden aber auch die Lernpartnerschaft oder die Arbeit im Tandem vertraut. Weitere Methoden oder Sozialformen des SOL wie der Advance Organizer, die Kann-Liste oder das Tempoduett kennen die Auszubildenden noch nicht. Aufgrund der aktuell herrschenden Pandemielage fanden die ersten drei Wochen des aktuellen Theorieblocks in Form des Distanzunterrichts statt, so dass die Schüler auch hier bereits erste Erfahrungen aufweisen können. Zum Zeitpunkt der Erprobung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung befinden sich die Auszubildenden seit knapp einer Woche wieder im Präsenzunterricht.

Das Thema ‚Dehydratationsprophylaxe' ist den meisten Auszubildenden bereits aus ihrer vorberuflichen Tätigkeit im Rahmen einer Pflegehelfertätigkeit, eines Freiwilligen Sozialen Jahres oder des Bundesfreiwilligendienstes sowie aus dem bereits abgeschlossenen Orientierungseinsatz bekannt, so dass sie die hier bereits erworbenen Erfahrungen in den Unterricht einbringen können.

Die Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' findet in einem der drei Klassenzimmern der Pflegeschule Südfranken statt. Diese bieten jeweils Platz für bis zu 30 Auszubildende und sind mit einer Tafel, einem Laptop, einem Beamer, einer Dokumentenkamera sowie einem Tageslichtprojektor ausgestattet. Andere Medien wie beispielsweise eine Pinnwand oder ein Flipchart können bei Bedarf ergänzt werden. Für die Bearbeitung der Lernbox steht zudem ein Besprechungsraum mit Platz für weitere 7 Schüler zur Verfügung.

5.2.2 Didaktische Analyse *(S. Szontkowski)*

Das Perspektivenschema nach Klafki (1985: 215) gliedert die didaktische Analyse in vier Komponenten, die im Anschluss auf die Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' angewendet werden.

5.2.2.1 Begründungszusammenhang

Der Begründungszusammenhang stellt eine der Komponenten des Perspektivenschemas zur Unterrichtsplanung dar und setzt sich aus der Gegenwarts-, Zukunfts- und der exemplarischen Bedeutung zusammen (Klafki 1985: 215). In Bezug auf die Gegenwartsbedeutung gilt es den Blick sowohl „[…] auf die aktuellen subjektiven Bedürfnisse, Interessen und Erfahrungen der Schüler wie auch auf die pädagogisch begründbaren Lehrabsichten des Lehrers zu beziehen" (Jank/Meyer 2014: 223).

Für die Auszubildenden stellt die Dehydratation unbewusst ein omnipräsentes Phänomen des Alltags dar, welches sie mit großer Wahrscheinlichkeit auch schon selbst aus der eigenen Erfahrung heraus kennen. Oft gehen Kopfschmerzen, Schwindelgefühl und/oder nachlassende Konzentrationsfähigkeit mit der Frage einher, ob man denn genug getrunken hätte. Daher können die Auszubildenden bereits jetzt um die Wichtigkeit einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr wissen, was zudem oft in ihrer vorherigen Schulbildung (z.B. Primar- und Sekundarstufe) im Rahmen der Ernährungslehre thematisiert wurde. Obendrein kann der Gegenwartsbezug noch durch die aktuelle Jahreszeit Sommer verdeutlicht werden, da durch die teilweise hohen Temperaturen und einhergehen-

dem Schwitzen eine erhöhte Flüssigkeitsausscheidung die Folge ist. Um eine ausgewogene Wasser- und Elektrolytbilanz zu erreichen, ist daher wiederum eine erhöhte Flüssigkeitszufuhr notwendig. Ferner hatten einige der Auszubildenden auch schon Kontakt mit dehydratationsgefährdeten Menschen im Orientierungseinsatz, sodass sie bereits Kenntnisse über das Führen von Trinkprotokollen oder die Anwendung von Trinkhilfen haben können (vgl. Kapitel 5.2.1.3).

Bezüglich der Zukunftsbedeutung lässt sich sagen, dass der Dehydratationsprophylaxe eine signifikante Bedeutung im Ausbildungsverlauf bzw. dem prospektiven Berufsleben der Auszubildenden zukommt. Allgemein stellen Prophylaxen (in Form präventiver Pflege) neben der kurativen, rehabilitativen und palliativen Pflege ein Haupthandlungsfeld der Pflege dar (Ammann 2020: 721). Prophylaxen sowie auch die Dehydratationsprophylaxe dienen der Vorbeugung von Krankheiten und Komplikationen (Kamphausen 2013: 13). Dadurch stehen hierbei einerseits die persönliche Gesundheit und das Wohlbefinden des einzelnen Pflegeempfängers im Vordergrund, aber andererseits auch gesellschaftliche und finanzielle Aspekte unseres Gesundheitssystems. Durch die Prävention kann beispielsweise der sogenannte ‚Drehtüreffekt' vermieden werden. Dieser bezeichnet die Wiedereinweisung eines Pflegebedürftigen ins Krankenhaus innerhalb von 30 Tagen mit derselben Diagnose (Graefe 2011: 17). Wie bereits in Kapitel 1 erwähnt, rücken altersspezifische Phänomene wie die Dehydratation in der stationären Akut- und Langzeitpflege aufgrund des steigenden Lebensalters und dem demographischen Wandel in den Fokus. Exsikkose infolge einer Dehydratation gilt gerade bei älteren pflegebedürftigen Menschen als eine häufig von Medizinern gestellte Diagnose (Thomsen 2017: o.S.). Zudem wird Exsikkose „[…] für einen erheblichen Teil der Krankenhausaufnahmen alter Patienten verantwortlich gemacht" (Wirth 2014: o.S.). Somit wird die Dehydratation und die damit verbundene Dehydratationsprophylaxe künftig für die Auszubildenden nicht nur ein Phänomen des privaten Alltags, sondern auch ein omnipräsentes Pflegephänomen ihres beruflichen Alltags repräsentieren.

Fundierte Kenntnisse um die Dehydratationsprophylaxe sind auch für kommende Unterrichtsreihen notwendig. Als Beispiel kann hierfür CE 05 ‚Menschen in kurativen Prozessen pflegerisch unterstützen und Patientensicherheit stärken' dienen. Gemäß der Rahmenlehrpläne nach § 53 der Fachkommission sollen in dieser CE im 1. und 2. Ausbildungsdrittel vertieftes Wissen über Risiko eines Elektrolyt-, Säure-Basen- und Flüssigkeitsungleichgewichts sowie Infusionen (im Rahmen perioperativer Pflege) erlangt wer-

den (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 87-88). Hierfür benötigt es allerdings bereits die Grundkenntnisse der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe', um z.B. zu wissen, dass subkutane und intravenöse Infusionen als Ultima Ratio der Flüssigkeitszufuhr angesehen werden (Kamphausen 2013: 185).

Die exemplarische Bedeutung gibt wieder, was an der Unterrichtsreihe repräsentativ sein soll (Hoffmann 2015: 22). Hier zeigen sich eindeutige Parallelen zur Zukunftsbedeutung. Die Auszubildenden sollen die Dehydratationsprophylaxe in den größeren Kontext aller pflegerischen Prophylaxen einordnen können. Sie sollen diese als fundamentalen Bestandteil ihrer täglichen Arbeit sehen und um die persönliche, gesellschaftliche und finanzielle Notwendigkeit der Prophylaxen wissen. Zudem sollen sie erkennen, dass die thematische Strukturierung (vgl. Kapitel 5.2.2.2) der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' sich als Rekapitulation erweist und sich daraus ebenfalls die thematischen Schwerpunkte anderer Prophylaxen ableiten lassen. Beispielsweise wird auch bei der Unterrichtsreihe Sturzprophylaxe zuerst mit der Definition (‚Was ist ein Sturz') begonnen, woraufhin Ursachen und Risikofaktoren für Stürze erarbeitet werden, um anschließend sturzprophylaktische Maßnahmen abzuleiten.

5.2.2.2 Thematische Strukturierung

Die nächste Komponente des ‚Perspektivenschema zur Unterrichtsplanung' bildet die thematische Strukturierung, die die Unterrichtsreihe logisch nachvollziehbar und für die Auszubildenden verstehbar aufbauen soll (Hoffmann 2015: 25).

Die thematische Strukturierung der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' folgt einer chronologischen Struktur. Inhaltlich beschäftigt sie sich zuerst mit den anatomischen Grundlagen in Form des Wasserhaushalts, an die sich eine Begriffsbestimmung sowie -abgrenzung der Dehydratation anschließt. Daraufhin werden Symptome im Rahmen der Krankenbeobachtung beleuchtet und eine Einteilung in verschiedene Formen der Dehydratation vorgenommen. Im Anschluss daran werden Ursachen sowie Risikofaktoren dargestellt und um die Risikogruppen ergänzt. Danach werden allgemeine pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe angerissen und im Fokus der diversen Pflegesettings konkretisiert. Des Weiteren werden auch ethische Aspekte beleuchtet.[36]

[36] Klafki (1985: 215) sieht bereits hier eine Beschreibung der Lernziele vor, welche im Rahmen dieser Arbeit zugunsten der Sinnlogik erst in Kapitel 5.2.2.3 anhand des Artikulationsschemas (Anhang U) dargelegt werden.

5.2.2.3 Methodische Strukturierung

Die Konzeption des SOL-Arrangements der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' beruht auf dem bereits in Kapitel 3.4 beschriebenen Sandwichprinzip nach Wahl (2013). Die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung wird hierbei in die freie Phase des SOL-Arrangements integriert (vgl. Kapitel 3.4). Hierbei werden neben den in Kapitel 3.2 beschriebenen Methoden des SOL auch die Ergebnisse der schriftlichen Befragungen der Auszubildenden und Lehrkräfte aus Kapitel 4.5 einbezogen.

5.2.2.3.1 Aufbau der Unterrichtsreihe

Die für die Unterrichtsreihe erstellte Sandwichstruktur vereint die Darstellung eines SOL-Arrangements mit seinen einzelnen Phasen (vgl. Abbildung 5) nach Herold/Herold (2017) mit der klassischen Sandwicharchitektur nach Wahl (2013). Diese sieht einen Wechsel zwischen Phasen vor, in denen Wissen vermittelt wird (Phasen der kollektiven Vermittlung) und Phasen, in denen eine Auseinandersetzung mit dem vermittelten Wissen erfolgt (Phasen der subjektiven Auseinandersetzung), welche durch geeignete Übergänge, die sogenannten Gelenkstellen, ergänzt werden (Wahl 2003: 33).

Das nachfolgend dargestellte SOL-Arrangement wurde für eine Unterrichtsdauer von sechs Unterrichtseinheiten konzipiert und umfasst insgesamt fünf nach dem Sandwichprinzip gestaltete Arrangements (Anhang O-S). Die konkrete Arbeit mit der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung wird hierbei in Sandwich 4 dargestellt. Einen Gesamtüberblick über die Unterrichtsreihe bieten das SOL-Arrangement (Anhang T) sowie das Artikulationsschema (Anhang U).[37]

5.2.2.3.2 Sandwich 1 – Einstieg

Den Einstieg in die Unterrichtsreihe und somit die Orientierungsphase des SOL-Arrangements bildet Sandwich 1 (Anhang O). Um eine schrittweise Autonomie der Lernenden anzubahnen, werden in der ersten Phase der kollektiven Vermittlung die Lernziele und

[37] Das vorliegende Artikulationsschema nach Schewior-Popp (2014: 105) definiert eine eher enge und eine eher weite Definition des Lernzielbegriffes. „Die ‚enge Variante' der Definition beschreibt ein Lernziel als sprachliche Formulierung einer durch den Unterricht zu bewirkenden beobachtbaren Verhaltensänderung beim Lernenden. Die ‚weite' Definition bezieht sich dem gegenüber auf angestrebte Verhaltensdispositionen, die an sich nicht unmittelbar beobachtbar sind, aber natürlich Auswirkungen auf konkretes Handeln haben (sollen)" (Schewior-Popp 2014: 53). Dies geht auch wiederum mit dem Kompetenzverständnis nach den Rahmenlehrplänen nach § 53 der Fachkommission einher, indem „[…] Kompetenz […] als Handlungsvoraussetzung des Einzelnen anzusehen [ist], [die] sich im Handeln selbst zeigt. Das beobachtbare Handeln wird auch als Performanz bezeichnet" (Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 10).

Lernprozesse transparent gemacht, indem der Advance Organizer und die Agenda vorgestellt werden. Der *Advance Organizer* (AB ‚Advance Organizer')[38] dient hierbei der inhaltlichen Themenvernetzung einzelner Begriffe der Dehydratationsprophylaxe, die *Agenda* (AB ‚Agenda') hingegen stellt den Ablauf des Lernprozesses über eine Dauer von sechs Unterrichtseinheiten dar (Wahl 2003: 98).

Im nächsten Schritt erfolgt die Anmoderation des Partnerinterviews (Gelenkstelle A), in dem sich die Auszubildenden in einer Phase der subjektiven Auseinandersetzung mit ihrem Lernpartner in einem Tandem über ihre bisherigen Vorerfahrungen zur Dehydratationsprophylaxe austauschen. Hierfür erhalten die Auszubildenden identische Arbeitsblätter (AB ‚Partnerinterview') in unterschiedlichen Farben (z.B. Lernpartner A erhält ein blaues Arbeitsblatt, Lernpartner B ein grünes Arbeitsblatt). Ein Auszubildender erhält abhängig von der Farbe des Arbeitsblattes die ungeraden Fragen auf der linken Seite, der andere Auszubildende die geraden Fragen auf der rechten Seite des Arbeitsblattes. Zu Beginn erarbeiten die Schüler in Einzelarbeit die ihnen zugeteilten Fragen (z.B. ‚Haben Sie schon eine zu pflegende Person betreut, die dehydratationsgefährdet war?'). Anschließend suchen sie sich einen Lernenden mit einer anderen Blattfarbe und tauschen sich mit diesem über die gewonnenen Erkenntnisse aus. Diese Form des von Wahl (2013: 292) entwickelten ‚Wechselseitigen Lehrens und Lernens' (WELL) soll zum einen die Kommunikation erleichtern, indem die Redeschwelle über einen ständigen Austausch miteinander überwunden wird, zum anderen werden die Teilnehmer durchgemischt, indem verschiedenfarbige Blätter für das Partnerinterview verwendet werden (Wahl 2013: 98). In dem die Schüler eine Expertenrolle für die von ihnen bearbeiteten Fragen übernehmen und diese dem Lernpartner vermitteln, wird das eigene Kompetenzerleben erhöht, was wiederum ein verbessertes Selbstwertgefühl mit sich bringt (Wahl 2013: 292).

Im zweiten Schritt der Einstiegsphase leitet der Lehrende in Gelenkstelle B zu einer weiteren Phase der subjektiven Auseinandersetzung, der Sortieraufgabe (vgl. Kapitel 3.2.3), über, die in ihrer Methodik der Lernkartei entspricht (vgl. Kapitel 4.5.1.2). Hierzu erhalten die Auszubildenden Karten mit Begriffen zur Dehydratationsprophylaxe (vgl. AB ‚Kärtchen zur Sortieraufgabe'). In Einzelarbeit prüfen sie, welche der auf den Karten benannten Begriffe sie schon kennen (‚Kann ich') bzw. noch nicht kennen (‚Kann ich nicht'), in

[38] Alle in diesem Kapitel sowie im Artikulationsschema (Anhang U) genannten Arbeitsblätter finden sich auf der beiliegenden CD mit Begleitmaterialien. In diesen wird von der üblichen Zitationsweise abgewichen, um sie für die Schüler verständlicher zu machen. Zudem wird, anders als in der vorliegenden Arbeit, nicht durchgehend das generische Maskulinum verwendet.

dem sie diese auf eine durch den Lehrenden bereitgestellte Vorlage (AB ‚Kann ich Kann ich nicht') sortieren. Anschließend tauschen sie sich im Tandem über die Ergebnisse aus und versuchen gemeinsam die noch ungeklärten Begriffe aus dem ‚Kann-ich-nicht'-Stapel zu lösen. Die Sortieraufgabe dient in der Einstiegsphase „[...] zur Organisation der Vorkenntnisse, zum Schließen von Lernlücken, zur Auseinandersetzung mit Aussagen, Hypothesen oder Meinungen" (Wahl 2013: 298). Die Vorwissensorganisation stellt hierbei laut Wahl (2020: 19) den „[..] wichtigste[n] Ausgangspunkt für den Erwerb weiteren Wissens und weitere[r] Kompetenzen [dar und] beeinflusst in hohem Maße den Umfang, die Qualität und die Schnelligkeit des Hinzu-Lernens".

Die sich an die Sortieraufgabe anschließende Gelenkstelle C beendet das erste Sandwich und somit auch die Orientierungsphase des SOL-Arrangements, indem noch vorhandene Kenntnislücken geschlossen werden, bis ein grobes Vorverständnis für das Thema ‚Dehydratationsprophylaxe' erreicht ist.

5.2.2.3.3 Sandwich 2 – Wissensvermittlung

In Sandwich 2 (Anhang P) schließt sich die strukturierte Phase des SOL-Arrangements an, in der in einem Wechsel aus Phasen der kollektiven Vermittlung und der subjektiven Auseinandersetzung Grundlagen der Dehydratation erarbeitet werden.

Hierzu erfolgt nach einer kurzen Einführung des Lehrenden über das weitere Vorgehen (Gelenkstelle A) eine kollektive Vermittlungsphase im Rahmen eines Schüler-Lehrer-Gespräches, in dem der Wasser- und Elektrolythaushalt erklärt sowie die Begriffe ‚Dehydratation', ‚Exsikkose' und ‚Hyperhydratation' erläutert und voneinander abgegrenzt werden (AB ‚A. Der Wasserhaushalt des Menschen').

Anschließend moderiert der Lehrende die Phase der subjektiven Auseinandersetzung an (Gelenkstelle B). In dieser arbeiten die Lernenden in Einzelarbeit Schlüsselbegriffe zur Definition von ‚Dehydratation' heraus und formulieren daraus eine eigene Definition. Anschließend tauschen sie sich im Tandem mit einem Lernpartner über die erstellte Definition aus.

Die nachfolgende Phase der kollektiven Vermittlung thematisiert anhand eines Schüler-Lehrer-Gespräches das klinische Erscheinungsbild der Dehydratation im Rahmen der Krankenbeobachtung (AB ‚B. Klinisches Erscheinungsbild/Krankenbeobachtung/ C. Folgen eines Wasserdefizits') und klärt über Folgen eines Wasserdefizits auf.

Nach einer Erläuterung des weiteren Vorgehens (Gelenkstelle C) erhalten die Schüler in der nächsten Phase der subjektiven Auseinandersetzung fünf Minuten Zeit, um sich die

Symptome einer Dehydratation in Einzelarbeit einzuprägen und sich anschließend in der Kleingruppe darüber auszutauschen. Die zum Austausch verwendete Methode ‚Willi ist krank' folgt hierbei dem Vorgehen des bekannten Kinderspiels ‚Ich packe meinen Koffer'. Hierzu stellen sich die Auszubildenden hintereinander in eine Reihe. Der erste in der Reihe stehende Schüler dreht sich nun zum zweiten Schüler um und erklärt diesem: „Willi ist krank". Dieser stellt daraufhin die Frage: „Was hat Willi denn?", woraufhin der erste Schüler ein Symptom der Dehydratation (z.B. verminderte Hautspannung) nennt, dass er sich in der Einzelarbeit eingeprägt hat. Danach dreht sich der zweite zum dritten Schüler um und verfährt ebenso, so dass im Laufe der Kleingruppenarbeit immer mehr Symptome zusammengetragen werden, die sich durch die ständige Nennung des Symptoms und Hinzufügen eines neuen Symptomes stetig wiederholen und sich somit verfestigen. Sie stellen damit eine Wiederholungsübung dar (vgl. Kapitel 4.5.1.2).

Den Abschluss von Sandwich 2 bildet ein kurzes Blitzlicht (Gelenkstelle D), in dem die wichtigsten Inhalte noch einmal zusammengefasst werden.

Die in den Phasen der subjektiven Aneignung anhand unterschiedlicher Sozialformen (Einzelarbeit, Tandem, Kleingruppe) verwendeten Methoden wie das Bilden von Schlüsselbegriffen und die Ableitung einer eigenen Definition sowie der Austausch mit der Methode ‚Willi ist krank' führen zu einer aktiven Auseinandersetzung mit den in den kollektiven Phasen vermittelten fachwissenschaftlichen Inhalten zur Dehydratationsprophylaxe. Wahl (2020: 25) argumentiert in diesem Zusammenhang, „[...] dass aktives Lernen zu nachhaltigeren Lernerfolgen führt als rezeptives, also überwiegend aufnehmendes Lernen". Lernende sollen sich demnach im Rahmen der ‚kognitiven Aktivierung' persönlich mit der Thematik auseinandersetzen. Dies ermöglicht u.a. eine Fokussierung der Aufmerksamkeit auf die zu erwerbenden Inhalte oder Kompetenzen aus der sich „[...] letztlich [...] eine veränderte subjektive Struktur des Wissens und Könnens heraus[bildet], die es erlaubt, die Thematik besser als zuvor zu verstehen. Damit können künftige situative Anforderungen angemessener bewältigt werden: kompetentes Handeln wird transferorientiert angebahnt [...]" (Wahl 2020: 25).

5.2.2.3.4 Sandwich 3 – Wissensvermittlung und Vorbereitung auf die Arbeit mit der Lernbox

Sandwich 3 (Anhang Q) dient sowohl der Wissensvermittlung, indem Anteile, der in Sandwich 2 bereits angeführten strukturierten Phase des SOL-Arrangements weitergeführt werden als auch der Vorbereitung auf die Arbeit mit der Lernbox anhand einer Reflexionsphase.

Hierzu fasst der Lehrende in einer kollektiven Vermittlungsphase die Ergebnisse der letzten 90 Minuten noch einmal zusammen. Anschließend legt er einen sogenannten ‚Eyecatcher' auf, um zur nächsten Phase der kollektiven Auseinandersetzung überzuleiten (Gelenkstelle A). Ein ‚Eyecatcher' stellt eine „[...] möglichst interessante Visualisierung dar, die es den innerlich erst nach und nach ‚ankommenden' Lernenden leicht macht, sich auf die neuen Lerninhalte einzustellen" (Wahl 2013: 122). In diesem Fall wird den Lernenden ein Bild einer Wüste mit einem Skelett gezeigt, dass auf überspitzte, karikierte Art die Folgen einer Dehydration veranschaulichen soll (vgl. ‚Eyecatcher').

Im anschließenden Schüler-Lehrer-Gespräch werden gemeinsam die Einteilung, Ursachen und Risikofaktoren einer Dehydratation sowie das Erkennen gefährdeter Pflegeempfänger mittels Trinkprotokoll und Flüssigkeitsbilanzierung besprochen (AB ‚D. Einteilung und Ursachen einer Dehydratation').

Gelenkstelle B bildet den Übergang zur nächsten Phase der subjektiven Auseinandersetzung, in dem die Auszubildenden in Einzelarbeit Risikofaktoren anhand eines Fallbeispiels ableiten (AB ‚Risikofaktoren einer Dehydratation') die anschließend im Rahmen eines Schüler-Lehrer-Gesprächs im Plenum besprochen werden (Kollektive Vermittlung). Durch die Verwendung dieser Methode wurde dem Wunsch der Schüler und Lehrkräfte nach einem Fallbeispiel nachgekommen (vgl. Kapitel 4.5.1.2).

Abschließend erfolgt die Überleitung zur Reflexionsphase des SOL-Arrangements (Gelenkstelle C), in der die Kann-Liste für die Arbeit mit der Lernbox vorgestellt wird, welche in Sandwich 4 näher erläutert wird.

5.2.2.3.5 Sandwich 4 – Arbeit mit der Lernbox

Abbildung 28: Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung)

Grundlage für die Arbeit mit der Lernbox (Abbildung 28) in der freien Phase des SOL-Arrangements (Anhang R) bildet die in Kapitel 3.2.3 und 3.4.2 beschriebene Kann-Liste (Anhang V), die zum didaktischen Grundgerüst des SOL-Konzeptes zählt. Diese dient als ‚Navigationsinstrument', das es den Lernenden erlaubt, den eigenen Lernfortschritt auf dem Weg zur Zielerreichung und damit zum eigenen Kompetenzerwerb zu überprüfen (Herold/Herold 2017: 112). Durch ihre Strukturierung bietet sie gleichzeitig auch Orientierung bei der Bearbeitung der Aufgabenstellungen in der Lernbox. Hierfür formuliert die Kann-Liste fünf verschiedene Aufgaben zur Dehydratationsprophylaxe, die sowohl die dazugehörigen Tätigkeitsnachweise als auch relevante Quellen, Übungen und Lösungen abbildet und mit denen sich die Auszubildenden in unterschiedlichen Sozialformen (Einzelarbeit, Tandem) auseinandersetzen sollen. Bei der Formulierung der Aufgabenstellungen wurden die Ergebnisse der Auswertung der Fragebögen aus Kapitel 4.5.1 herangezogen und lediglich die Taxonomiestufen 2 und 3 verwendet. Zudem bildet sie nicht alle Kompetenzbereiche, sondern lediglich die Kompetenzbereiche I bis IV ab (Kapitel 4.5.1). Neben der Kann-Liste bietet eine beigelegte Gebrauchsanweisung Hilfestellung bei der Bearbeitung der Lernbox (Anhang W).

Für die Aufgaben 1 bis 4 der Lernbox wurde bewusst die Methode des Lerntempoduetts gewählt, das der Grundidee folgt, dass sich Lernende ihre Lerninhalte in ihrem eigenen Tempo erarbeiten und anschließend mit einem ähnlich schnellen Lernpartner kooperieren. Dies trägt der Tatsache Rechnung, dass „[...] Lernen ein hochgradig individueller Prozess [ist]“, dessen Heterogenität sich u.a. „[...] in der Geschwindigkeit, mit der Aufgaben gelöst [oder] Texte gelesen werden, [zeigt]“ (Wahl 2013: 287). „Das Lerntempoduett macht es möglich, wenigstens zeitweise in einem Tempo zu lernen oder zu arbeiten, das man selbst bestimmt hat. Dies führt nicht nur zu höherer Lernmotivation und tieferer Verarbeitung, sondern auch zu einem besseren Lernerfolg“ (Wahl 2013: 287). Die Nutzung eines Lerntempoduetts beachtet dadurch auch die Heterogenität der Lernenden beider Pflegeschulen bezüglich Alter, Bildungshintergrund, Geschlechterverteilung und Migrationshintergrund (vgl. Kapitel 4.5.1; Kapitel 5.2.1.3).

In Aufgabe 1 lesen die Auszubildenden in Einzelarbeit das beiliegende Fallbeispiel sowie den Infotext ‚Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe‘ (AB ‚Lernbox Aufgabe 1: Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe‘) und leiten Maßnahmen ab, die zur Flüssigkeitsaufnahme motivieren, diese verbessern sowie einer Dehydratation vorbeugen. Anschließend tauschen sie sich im Tandem mit einem Lernpartner über die Ergebnisse aus, ergänzen ggf. ihre Angaben und vergleichen ihre Ergebnisse mit der Beispiellösung (‚Lösungsordner‘). Anschließend ermitteln sie in einem Partnerinterview (vgl. Kapitel 5.2.2.3.2) gemeinsam mit dem Lernpartner individuelle Trinkgewohnheiten und -vorlieben anhand einer Checkliste (AB ‚Lernbox Aufgabe 2: Trinkvorlieben und-gewohnheiten‘). Aufgabe 1 und 2 bilden den Kompetenzbereich I (‚Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren‘) und II (‚Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten‘) ab.

Aufgabe 3 (AB ‚Lernbox Aufgabe 3: Dehydratationsprophylaxe in unterschiedlichen Settings‘) enthält drei verschiedene Fallbeispiele aus der Praxis, in denen die Dehydratationsprophylaxe in unterschiedlichen Settings (ambulante/stationäre Langzeitpflege und stationäre Akutpflege) dargestellt wird. Aufgabe der Lernenden ist es, diese zu lesen und anschließend Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Dehydratationsprophylaxe in den verschiedenen Settings herauszuarbeiten. Danach gehen sie mit einem Lernpartner, der die Aufgaben im gleichen Lerntempo bearbeitet hat, zusammen und tauschen sich im Tandem über die Ergebnisse aus und ergänzen diese gegebenenfalls. Aufgabe 3 bildet

Kompetenzbereich III (‚Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systematischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten‘) ab.

In Aufgabe 4 (AB ‚Lernbox Aufgabe 4: Flüssigkeitsgabe am Lebensende‘) steht der Kompetenzbereich IV im Fokus, indem sich die Auszubildenden mit der Flüssigkeitsgabe und Ernährung am Lebensende auseinandersetzen. Hierzu erhalten sie einen Infotext sowie ein Fallbeispiel. Aus diesen sollen in Einzelarbeit Argumente für bzw. gegen die Anlage einer perkutanen endoskopischen Gastrostomie (PEG) zur langfristigen Aufrechterhaltung der Flüssigkeitszufuhr abgeleitet werden. Als Argumentationshilfe stehen den Schüler hierbei die vier Prinzipien nach Beauchamp und Childress zur Verfügung. Nach Bearbeitung der Aufgabe tauschen sie ihre Ergebnisse im Tandem aus und ergänzen diese gegebenenfalls.

In Aufgabe 5 (AB ‚Lernbox Aufgabe 5: Sortieraufgabe‘) findet sich die Sortieraufgabe aus Sandwich 1 wieder (vgl. Kapitel 5.2.2.3.2). Hier sollen die Schüler analog zum Vorgehen zu Beginn der Unterrichtsreihe in Einzelarbeit prüfen, welche Begriffe sie mittlerweile kennen bzw. welche sie noch nicht kennen, indem sie die Begriffe nach den Kriterien ‚Kann ich‘ oder ‚Kann ich nicht‘ auf die beiliegende Vorlage sortieren, um anschließend in den Austausch mit einem Lernpartner zu gehen und sich über die Ergebnisse auszutauschen und Kenntnislücken bezüglich der noch nicht bekannten Begriffe zu schließen.

5.2.2.3.6 Sandwich 5 – Beenden der Arbeit mit der Lernbox und Abschluss der Unterrichtseinheit

Zu Beginn von Sandwich 5 (Anhang S) wird die Arbeit mit der Lernbox beendet, so dass die Auszubildenden wieder im Plenum zusammenkommen und zur Abschluss- und Feedbackphase (vgl. Kapitel 4.5.1.2) übergeleitet werden kann (Gelenkstelle A). Im Rahmen der kollektiven Vermittlung geben die Schüler ihre Meinung zur Unterrichtseinheit ab. Hierzu wird die Methode des Klassenfeedbacks nach Herold/Herold (2017: 293) verwendet, das auf einem Flipchart die Zufriedenheit (sehr zufrieden, teilweise zufrieden, nicht zufrieden) mit der Methodenvielfalt, den Arbeitsergebnissen, der eigenen Mitarbeit sowie des eigenen Lernzuwachses durch die Konzeption der gesamten Unterrichtseinheit abfragt (Anhang X-Y). Hierzu erhalten die Auszubildenden farbige Klebepunkte, die sie an die entsprechende Stelle des Flipcharts kleben und dazu ein kurzes mündliches Feedback abgeben. Anschließend wird die Unterrichtseinheit vom Lehrenden beendet (Gelenkstelle B).

5.2.2.4 Bestimmung von Zugangs- und Darstellungsmöglichkeiten

Mit der Zugänglichkeit wird gemäß Hoffmann (2015: 28) versucht, den Zugang zum bestmöglichen Verstehen des Lernenden zu erreichen. Hierbei handelt es sich um eine quantitative sowie qualitative Reduktion, „[…] in der z.B. in einem Text Kürzungen […] oder Vereinfachungen […] vorgenommen werden oder die Erarbeitungsformen an die Lerngruppen adaptiert werden“ (Hoffmann 2015: 28).

Dies zeigt sich bei der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung sowohl auf der Makro- als auch Mikroebene. Die SOL-Prinzipien finden auf der Makroebene Berücksichtigung, wie die nachfolgende Tabelle 5 zeigt.

Bestandteile des SOL-Arrangements	**Erfüllte Prinzipien**
Agenda	Orientierung, Sandwichprinzip, Bedürfnisorientierung
Advance Organizer	Orientierung
Kann-Liste	Orientierung, Sichtbarkeit von Erfolgen, Verantwortung
Lerntempoduett, Tandem	Sandwichprinzip, Kooperation
Sortieraufgabe	Sandwichprinzip, Individuelle Verarbeitung
Partnerinterview	Sandwichprinzip, Individuelle Verarbeitung, Orientierung
Klassenfeedback	Reflexion
Lernberatung (Lehrer und Schüler)	Kooperation, Verantwortung
Beispiellösung	Orientierung, Sichtbarkeit von Erfolgen
Fallbeispiel	Orientierung

Tabelle 5: Bestandteile des SOL-Arrangements und erfüllte Prinzipien in der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung nach Herold/Herold 2017: 275)

Ein grundlegender Baustein für die Zugänglichkeit des Themas stellt die Abkehr von der reinen Instruktion dar, um entdeckendes Lernen zu ermöglichen, indem der Lehrer wiederum als Lernbegleiter fungiert (Hoffmann 2015: 29). Diesem wird im Rahmen der Unterrichtsreihe Rechnung getragen, indem das SOL-Prinzip der individuellen Verarbeitung und das Sandwichprinzip (mit seinen Phasen der subjektiven Auseinandersetzung) anhand des Lerntempoduetts/Tandem, der Sortieraufgabe und dem Partnerinterview umgesetzt wurde. Auch die weiteren Bestandteile des SOL-Arrangements sollen die Zugänglichkeit zum Thema fördern, indem sie wie z.B. die Agenda oder der Advance Organizer Transparenz in Bezug auf den Ablauf und die Inhalte der Unterrichtsreihe verschaffen und somit Orientierung geben. Ebenso können die Prinzipien der Verantwortung (Kann-Liste, Lernberatung), Reflexion (Klassenfeedback) und die Sichtbarkeit von

Erfolgen (Kann-Liste, Beispiellösung) einen Beitrag zur Zugänglichkeit leisten, indem sie zu einer Steigerung der Selbstwirksamkeit führen (vgl. Kapitel 3.4.1) und somit einen fruchtbaren Lernprozess gewährleisten (Wahl 2013: 33).

Auf der Mikroebene zeigen sich qualitative Reduktionen. Als Beispiel hierfür können die Arbeitsblätter der Lernbox dienen. Um diese bestmöglich zugänglich zu machen, wurde stets das B2-Sprachniveau beachtet und Fachbegriffe ausschließlich in Klammern gesetzt. Dies soll gewährleisten, dass die Schüler dem Ausbildungsstand angemessen die verwendeten Begriffe (z.B. Schlaganfall) kennen, aber auch bereits in die pflegerische Fachsprache (z.B. Apoplex) eingeführt werden, da diese einen erheblichen Bestandteil der beruflichen Handlungskompetenz darstellt.

Um einen bestmöglichen Zugang der Schüler zum Thema zu schaffen, um somit den Übergang der Unterrichtsinhalte ins geistige Eigentum des Lernenden anzubahnen (Hoffmann 2015: 28), wurde auch das individuelle Vorwissen der Schüler zur Dehydratationsprophylaxe umfassend durch die Methoden des Partnerinterviews und der Sortieraufgabe (vgl. Kapitel 5.2.2) berücksichtigt. Durch diese Abfrage der Vorerfahrungen soll wiederum der persönliche Bezug zum Thema hergestellt werden.

„In der Frage nach der Zugänglichkeit ist […] neben der didaktischen eine methodisch-mediale Komponente enthalten" (Hoffmann 2015: 26). Dies kann beispielsweise ein konstruierter Fall, ein subjektiver Text, die Verwendung eines provokanten Zitats, die Aufstellung einer Hypothese oder das Zeigen einer Karikatur oder Grafik sein. Als konstruierter Fall können die Fallbeispiele in Bezug auf die dehydratationsgefährdete Pflegeempfängerin Frau Sprudel gesehen werden, die sich wie ein roter Faden durch die gesamte Unterrichtsreihe ziehen und somit Orientierung bieten (vgl. Tabelle 5). Neben der Ableitung von Risikofaktoren für eine Dehydratation, werden anhand ihres Fallbeispiels dehydratationsprophylaktische Maßnahmen abgeleitet und schlussendlich Argumente für und gegen ein PEG-Anlage in der präfinalen Phase diskutiert (Anhang U). Ein weiterer Zugang zum Thema wird durch die Aufgabe 3 der Lernbox erreicht, indem die Dehydratationsprophylaxe anhand von Fallbeispielen aus verschiedenen Winkeln diverser Pflegesettings beleuchtet wird. Dadurch sollen sich alle Schüler angesprochen fühlen, unabhängig davon, ob der Träger ihrer praktischen Ausbildung eine Einrichtung der stationären Akut- oder der stationären bzw. ambulanten Langzeitpflege darstellt. Zuletzt leistet auch der bereits in Kapitel 5.2.2.3 vorgestellte Eyecatcher einen Beitrag zur Zugänglichkeit.

5.3 Konzeption der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung *(C. Öhring)*

Im nachfolgenden Kapitel werden zuerst die gesetzlichen und theoretischen Grundlagen in Bezug auf die Praxisanleitung beleuchtet, die bereits in Kapitel 2.1 und 4.4.2.4 umrissen wurden. Anschließend wird eine Verortung der Lernbox in den Varianten arbeitsbezogenen Lernens vorgenommen, woran sich eine Beschreibung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung in Bezug auf den Aufbau, Inhalt und methodische Grundlagen anschließt. Dabei wird sich auf die konzipierte Lernbox mit dem Schwerpunkt der stationären Akutpflege fokussiert, um anschließend Abweichungen in Bezug auf die Lernbox mit dem Schwerpunkt der stationären Langzeitpflege zu benennen.

5.3.1 Begründungszusammenhang

Die Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG – München (GAB) beschreibt, dass die Stärkung des Lernorts der praktischen Ausbildung und das damit verbundene Handeln in realen Arbeitssituationen durch die Ausbildung zum Pflegefachmann in den Fokus rückt (GAB 2020: 2). Damit die Auszubildenden lernen, in Pflegesituationen professionell zu handeln, werden ihre Lernprozesse dabei in der Pflegepraxis von Praxisanleitenden begleitet. Wie bereits erwähnt, ist „[…] [eine] Zeit von mindestens zehn Prozent geplanter und strukturierter Anleitung innerhalb eines Einsatzes [festgelegt] [...]. [Diese muss] eine Darstellung der Anleitungszeit im Dienstplan, die Erstellung eines Ausbildungsplans und die Dokumentation der geleisteten Praxisanleitung [enthalten]“ (Klein et al. 2021: 13).

Praxisanleitung kann sowohl als Einzel- als auch Gruppenanleitung (maximal bis zu fünf Auszubildende) stattfinden (Klein et al. 2021: 13). Inhaltlich zählen dazu die Vorbereitungszeit, die gemeinsame Durchführung sowie Evaluation und Dokumentation. Thematisch orientieren sich die Praxisanleitungen einerseits an der Stufe der Erfassung des Kompetenzerwerbs und andererseits am Profil des Praxiseinsatzortes (Klein et al. 2021: 42). Dies wurde auch bei der Konzeption der Lernbox für die praktische Ausbildung berücksichtigt, indem jeweils eine Lernbox für die stationäre Akutpflege und eine für die stationäre Langzeitpflege erstellt wurde.

Die Anleitungszeit kann z.B. durch Gespräche mit den Auszubildenden, Einschätzung des Lern- und Unterstützungsbedarfs bzw. Lernerfolgs, Lernberatung oder methodisch geleiteter Anleitungen in Form von Arbeits- und Lernaufgaben umgesetzt werden (Walter/Bohrer 2020: 28). Arbeits- und Lernaufgaben bieten Unterstützung bei der Phase

selbstständigen Lernens und der Kompetenzanbahnung, indem „[…] verschiedene Aufgabenstellungen abgedeckt werden, die sowohl aufeinander als auch auf die Ausrichtung der jeweiligen praktischen Einsätze und Ausbildungsphase abgestimmt sind“ (Klein et al. 2021: 27). Daher kann die Lernbox als eine Sammlung diverser Arbeits- und Lernaufgaben angesehen werden, was im folgenden Kapitel 5.3.2 konkretisiert wird. Die Arbeits- und Lernaufgaben lassen sich nach Walter/Bohrer (2020: 28) dem arbeitsgebunden Lernen zuordnen, was wiederum eine der drei Varianten arbeitsbezogenen Lernens darstellt, wie die nachfolgende Abbildung 29 verdeutlicht.[39]

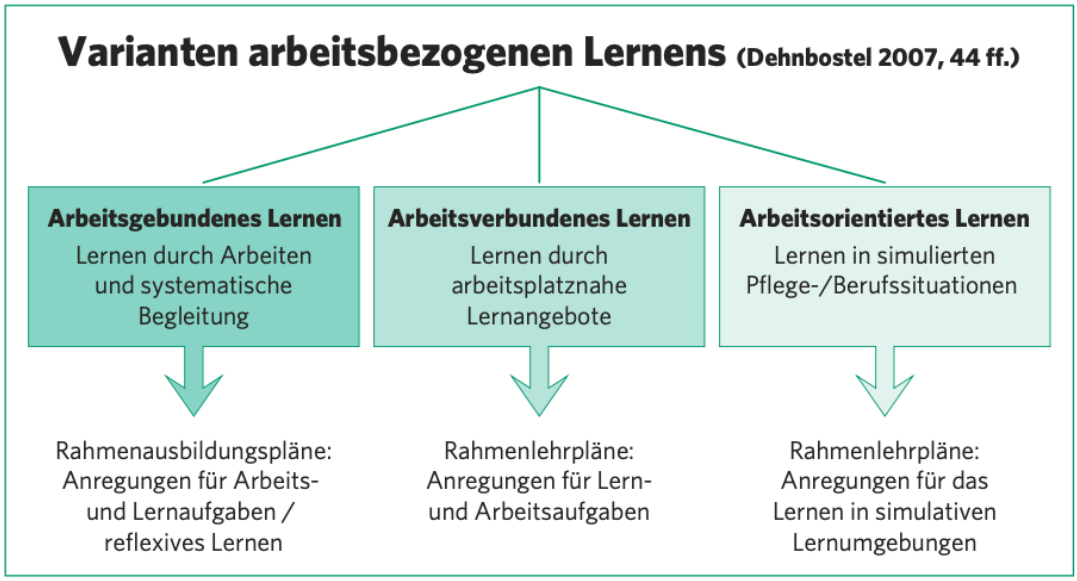


Abbildung 29: Varianten arbeitsbezogenen Lernens (Dehnborstel 2007 zit. n. Walter/Bohrer 2020: 28)

Arbeitsgebundenes Lernen beschreibt das Lernen am Arbeitsplatz in realen Pflegesituationen (Lernen im Prozess der Arbeit) sowie alle Formen begleitenden Lernens am Arbeitsplatz. Für das arbeitsgebundene Lernen eignen sich sowohl Formen der direkten als auch der indirekten Anleitung. Rüller (2009: 4) definiert direkte Anleitung als „[...] Gezieltes [sic!] Lernen mit benennbarer und überprüfbarer Zielsetzung in organisiertem Rahmen [...]“, welches unter Berücksichtigung methodisch-didaktischer Grundsätze (z.B. Cognitive Apprenticeship, Lernen am Modell) durchgeführt wird.

[39] Das arbeitsorientierte Lernen sowie das arbeitsverbundene Lernen werden im Folgenden nur umrissen. Das arbeitsorientierte Lernen findet in simulierten Pflege- und Berufssituationen wie z.B. dem Skills Lab oder dem Demonstrationsraum statt (Walter/Bohrer 2020: 27). Arbeitsverbundenes Lernen stellt wiederum eine Verbindung von formellem und informellem Lernen durch arbeitsplatznahe Lernangebote dar und kann beispielsweise durch die Bearbeitung von Lern- und Arbeitsaufgaben im Rahmen der praktischen Einsätze gestaltet werden. Lern- und Arbeitsaufgaben dienen der Theorie-Praxis-Verzahnung und sollten in der Pflegeschule in Absprache mit den Verantwortlichen der Praxiseinsatzbereiche entwickelt werden. Sie werden in der Praxis bearbeitet und ihre Ergebnisse nachfolgend in der Pflegeschule im theoretischen Unterricht aufgegriffen (Bundesinstitut für Berufsbildung 2019: 7). Sie sind von den Arbeits- und Lernaufgaben abzugrenzen.

Für die indirekte Anleitung eignen sich im Rahmen selbstorganisierter Lernprozesse vor allem Lernaufgaben, Wochenthemen oder Beobachtungs- und Anleitungsaufträge, die nach der Bearbeitung mit dem Praxisanleiter reflektiert werden (Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe Landesverband Baden-Württemberg 2020: 1). Daraus resultiert, dass die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung als Sammlung von Arbeits- und Lernaufgaben der indirekten Anleitung zuzuordnen ist.

5.3.2 Struktur und Aufbau der Lernbox mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Akutpflege'

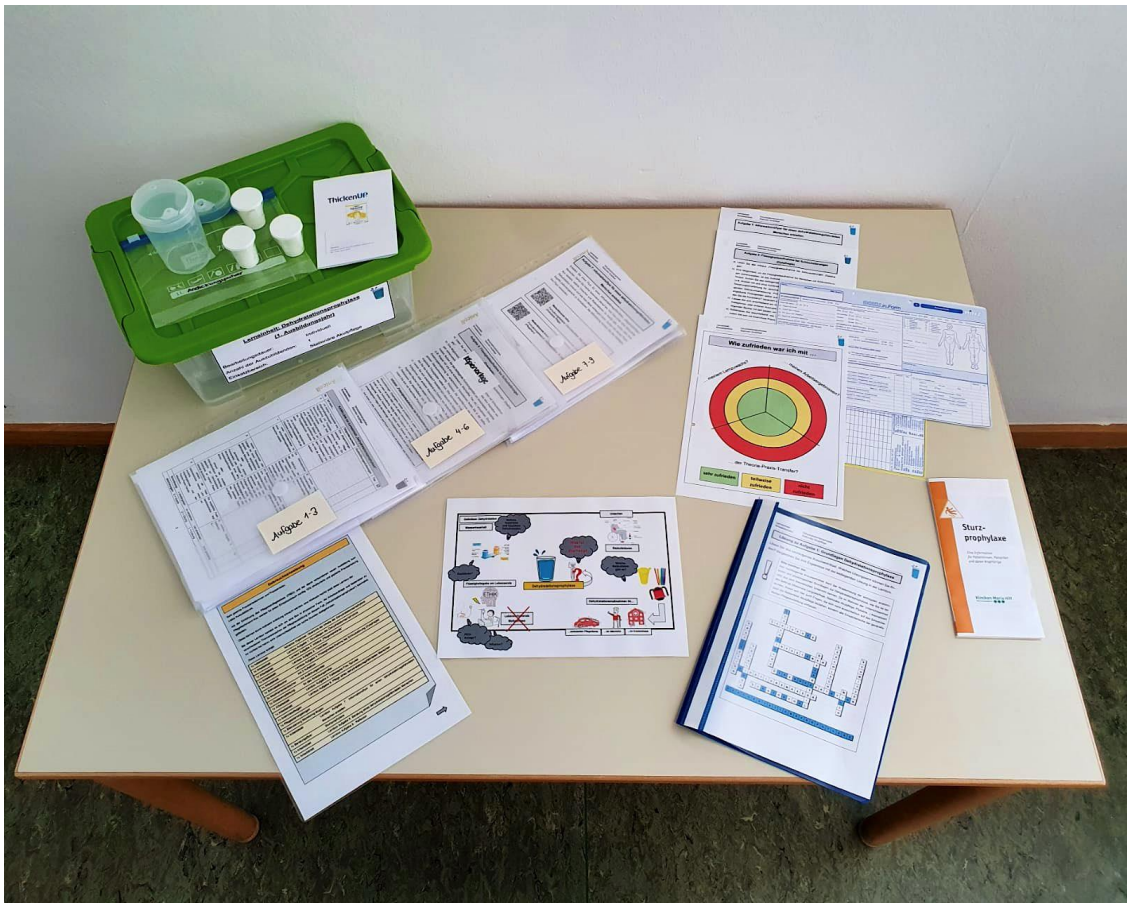


Abbildung 30: Exemplarische Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Akutpflege' (Eigene Darstellung)

Abbildung 30 zeigt eine exemplarische Lernbox für die praktische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Akutpflege'.[40] Die Zielgruppen der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung setzen sich einerseits aus Pflegeschülern des 1. Ausbildungsdrittels, die ihren Pflichteinsatz in der stationären Akut- oder Langzeitpflege absolvieren

[40] Die einzelnen Materialien (wie z.B. Arbeitsblätter zu den Arbeits- und Lernaufgaben) können ebenfalls der beiliegenden CD mit Begleitmaterialien entnommen werden.

und andererseits aus den Praxisanleitendenden, die sie währenddessen betreuen, zusammen. Obendrein sollen gemäß der Komplexitätssteigerung (vgl. Kapitel 2.2.2, Abbildung 1) Pflegeempfänger ausgesucht werden, die ein geringes Maß an Pflegebedürftigkeit und folglich einen hohen Grad an Ressourcen aufweisen.

Die Lernbox lässt sich auf der Makroebene in das SOL-Konzept mit dem ihm zugrunde liegenden systemisch-konstruktivistischen Lernverständnis einbetten, da auch hier die Aneignung der Lerninhalte im eigenen Tempo im Vordergrund steht (Landesinstitut für Schulentwicklung 2014: 9). Daher wurde auf eine Zeitangabe in Bezug auf die Bearbeitung einzelner Arbeits- und Lernaufgaben sowie für die gesamte Lernbox bewusst verzichtet (Tabelle 6). Die Praxisanleiter nehmen in diesem Kontext die Rolle der Lernbegleiter ein, die bei auftretenden Fragen und Problemen der Schüler bei Bearbeitung der Arbeits- und Lernaufgaben unterstützen.

Dies wurde den beteiligten Praxisanleitern und Auszubildenden im Vorfeld durch einen Beibrief (Anhang Z) und die beiliegende Gebrauchsanweisung (Anhang AA) transparent gemacht. Auch die einzelnen Arbeits- und Lernaufgaben weisen explizit daraufhin, wo eine Unterstützung des Praxisanleiters in Form von Lernberatung eingefordert werden kann.

Innerhalb der Mikroebene zeigen sich der beiliegende Advance Organizer (ebenfalls verwendet in der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' in Kapitel 5.2.2.3.2), die Kann-Liste und die Feedbackzielscheibe der Arbeits- und Lernaufgabe 9 als spezifische Methoden des SOL, die restlichen Arbeits- und Lernaufgaben wurden dagegen den verschiedenen Aufgabentypen (Beobachtungs-, Anwendungs-, Vertiefungs- oder Reflexionsaufgabe) der Arbeits- und Lernaufgaben nach dem ZSL (2021b: 7) zugeordnet.

Die nachfolgende Tabelle (Tabelle 6) zeigt nochmals auf, welche Prinzipien des SOL-Hauses durch die verwendeten Methoden in der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung erfüllt werden können.

Bestandteile des SOL-Arrangements	Erfüllte Prinzipien
Advance Organizer	Orientierung
Kann-Liste	Orientierung, Sichtbarkeit von Erfolgen, Verantwortung
Kreuzworträtsel (Selbsttest)	Sichtbarkeit von Erfolgen
Fallbeispiel	Orientierung
Feedbackzielscheibe	Reflexion
Lernberatung (Praxisanleiter und Schüler)	Kooperation, Sichtbarkeit von Erfolgen, Verantwortung
Bearbeitung der Aufgaben in eigenem Lerntempo mit freier Gestaltung von Pausenzeiten	Individuelle Verarbeitung, Bedürfnisorientierung
Lösungsordner	Orientierung, Sichtbarkeit von Erfolgen

Tabelle 6: Bestandteile des SOL-Arrangements und erfüllte Prinzipien in der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung (Eigene Darstellung nach Herold/Herold 2017: 275)

Prinzipiell inkludiert die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Akutpflege' wie bereits erwähnt eine Gebrauchsanweisung, die neben den gesetzlichen Vorgaben der Praxisanleitungszeit, eine Definition der Begrifflichkeit ‚Lernbox', eine Auflistung der beiliegenden Materialien sowie Regeln und Tipps zum Umgang mit der Lernbox enthält. Zudem wurde schriftlich fixiert, dass die Arbeits- und Lernaufgaben in chronologischer Reihenfolge zu bearbeiten sind, da sie teilweise aufeinander aufbauen. Beispielsweise beschäftigt sich die Arbeits- und Lernaufgabe 7 mit der Erstellung eines Flyers, der für das Beratungsgespräch der Arbeits- und Lernaufgabe 8 genutzt werden soll. Daneben wurde, wie bei der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung, eine Kann-Liste (Anhang BB) erstellt, die wiederum die Lernziele, Tätigkeitsnachweise und die Taxonomiestufen der einzelnen Arbeits- und Lernaufgaben beinhaltet.

Die Arbeits- und Lernaufgabe 1 besteht aus einem Kreuzworträtsel mit Fragen zur Anatomie sowie physiologischen und pathologischen Aspekten der Dehydratation. Dieses Kreuzworträtsel gehört der Taxonomiestufe 1 (‚wiedergeben') an, da es die Inhalte der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' zur Wiederholung aufgreift. Es gehört keiner der Aufgabentypen der Arbeits- und Lernaufgaben nach dem ZSL (2021b: 7) an, sondern bildet einen eigenen Aufgabentyp in Form von ‚Wiederholungsaufgaben' (vgl. Kapitel 4.5.2). Zudem lässt sich das Kreuzworträtsel dem Kompetenzbereich I zuordnen, da es wie in Kapitel 2.1 beschrieben, die direkte Versorgung von zu pflegenden Menschen beinhaltet. Nach der Bearbeitung des Kreuzworträtsels können die Lösungen im beiliegenden Lösungsordner eingesehen werden.

Innerhalb der Arbeits- und Lernaufgabe 2 soll sich der Auszubildende mit dem Pflegestandard zur Dehydratationsprophylaxe seiner Einrichtung auseinandersetzen. Hierfür darf er zuerst einen Informationstext lesen, der den Begriff des Pflegestandards definiert und anschließend die wesentlichen Kernaussagen des einrichtungsinternen Standards (wenn vorhanden) notieren. Die Aufgabe lässt sich in die Taxonomiestufe 2 (‚verstehen') einordnen, da im Rahmen dieser Arbeits- und Lernaufgabe das Verständnis der Dehydratationsprophylaxe im pflegespezifischen Setting der Akutpflege im Fokus steht. Gemäß dem ZSL (2021b: 7) handelt es sich hierbei um eine Anwendungsaufgabe, bei der in der Schule erworbene (Teil-)Kompetenzen (z.B. prinzipieller Aufbau und Funktion eines Pflegestandards) praktisch umgesetzt (Suchen des einrichtungsspezifischen Standards zur Dehydratationsprophylaxe) werden. Daher lässt sich die Arbeits- und Lernaufgabe 2 auch dem Kompetenzbereich V (‚Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Wertehaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen') zuordnen. Des Weiteren inkludiert das Arbeitsblatt einen Quick Response (QR-)Code, der beim Scannen mittels Smartphones exemplarisch einen einrichtungsinternen Pflegestandard zur Dehydratationsprophylaxe zeigt. Prinzipiell finden sich diese auch in weiteren Arbeits- und Lernaufgaben der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung wieder. Sie stellen neben dem analogen Lernen mit der Lernbox ein digitales Lernangebot dar, welches zusätzlich genutzt werden kann. Es ist aber weder verpflichtend noch notwendig, um die Arbeits- und Lernaufgaben erfolgreich zu bearbeiten. Mittels QR-Codes soll die Medienkompetenz der Auszubildenden gefördert werden, da diese mit fortschreitendender Digitalisierung einen festen Bestandteil beruflicher Handlungskompetenz in der Pflege darstellt und von den Lernenden „[…] Wissen, Souveränität, Reflexionsfähigkeit und Verantwortungsbewusstsein [erfordert]" (ZSL 2021b: 9).

Im Rahmen der Arbeits- und Lernaufgabe 3 setzen die Auszubildenden sich mit diversen Trinkhilfen auseinander, indem sie einerseits einen Informationstext darüber lesen und anderseits sich darüber informieren, welche spezifischen Trinkhilfen es im Klinikum Oberfranken gibt. Auch hier wird das analoge Lernangebot wiederum durch QR-Codes gestützt, durch die die Auszubildenden Zugang zu einem Artikel einer Pflegefachzeitschrift erhalten. Die Arbeits- und Lernaufgabe folgt der Taxonomiestufe 3 (‚anwenden') und lässt sich folglich den Anwendungsaufgaben zuordnen. Da sich der Umgang mit Trinkhilfen wiederum mit der direkten Versorgung pflegebedürftiger Menschen auseinandersetzt, lässt sich die Aufgabe im Kompetenzbereich I verorten.

Im Fokus der Arbeits- und Lernaufgabe 4 steht eine Eigenerfahrung in Form des Probierens von angedickten Flüssigkeiten bzw. der Getränkeeingabe mittels Schnabelbecher durch einen Kollegen bzw. den Praxisanleiter. Das hierfür benötigte Material wurde in der Lernbox zur Verfügung gestellt. Der Eigenerfahrung geht wiederum das Lesen eines Informationstextes zu Schluckstörungen voraus. Ergänzungen in Form von QR-Codes finden sich wiederum in Forms eines Videos, das Anleitung zum Essen und Trinken bei Pflegebedürftigen zeigt und durch eine Broschüre für Essen und Trinken bei Kau- und Schluckstörungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung. Die Aufgabe ist den Vertiefungs- und Reflexionsaufgaben zuzuordnen. Vertiefungsaufgaben bezeichnen Aufgabentypen, bei denen „[…] vorhandene Kompetenzen erweitert werden, die Verantwortungsübernahme sowie Selbständigkeit gesteigert und Handlungsroutinen erarbeitet werden [sollen]“ (ZSL 2021b: 7). Gerade das Verantwortungsbewusstsein soll mittels der Eigenerfahrung gestärkt werden, indem die Schüler erkennen, dass es verschiedene Komponenten (z.B. Geschwindigkeit und Menge) bei der Getränkeeingabe zu beachten gilt. Zu den Reflexionsaufgaben zählen Aufgabentypen, die zur Persönlichkeitsentwicklung der Auszubildenden beitragen, indem sie ihre Tätigkeiten reflektieren (ZSL 2021b: 7). Durch die Getränkeeingabe kann der Schüler seine eigenen Gefühle (z.B. Unselbstständigkeit, Hilflosigkeit) reflektieren und nachvollziehen, wie sich Pflegebedürftige dabei fühlen. Daher erfolgt auch die Einordnung in die Taxonomiestufe 3. Da sich der Umgang mit Trinkhilfen wiederum mit der direkten Versorgung pflegebedürftiger Menschen auseinandersetzt, lässt sich die Aufgabe im Kompetenzbereich I verorten.

Die Arbeits- und Lernaufgabe 5 beinhaltet ein Fallbeispiel. Bei diesem sollen Symptome der Dehydratation identifiziert und in der nächsten Teilaufgabe vervollständigt werden. Anschließend besteht die Möglichkeit, die Ergebnisse wiederum mit den Lösungen im Lösungsordner zu vergleichen. Hierbei handelt es sich wiederum um eine Anwendungsaufgabe, indem die in der theoretischen Ausbildung vermittelten Inhalte nun auf das Fallbeispiel übertragen und somit zur Ableitung der Symptome bei Dehydratation dienen sollen. Daher kann eine Einordnung in die Taxonomiestufe 2 erfolgen. Wiederum ist die Arbeits- und Lernaufgabe aufgrund der Auseinandersetzung mit den Symptomen der Dehydratation dem Kompetenzbereich I zuordnen.

Inhaltlich gliedert sich die Arbeits- und Lernaufgabe 6 in mehrere Teilaufgaben. Nach der gemeinsamen Auswahl eines dehydratationsgefährdeten Patienten erfolgt das Sammeln der patientenrelevanten Informationen anhand des klinikinternen Anamnesebo-

gens. Daran schließt sich eine Übergabe des Patienten (mit seinen wichtigsten Stammdaten, Sozialanamnese sowie relevanten Diagnosen) seitens des Auszubildenden an den Praxisanleiter an. Infolgedessen soll auch mit dem Praxisanleiter überprüft werden, ob die verordneten Medikamente des Patienten eine Rolle bei der Entstehung einer Dehydratation spielen. Im Anschluss soll der Schüler anhand der beiliegenden Checkliste Risikofaktoren ableiten, die auf den Patienten zutreffen könnten, anhand der Trinkformel seinen benötigten Flüssigkeitsbedarf errechnen sowie seine persönlichen Trinkvorlieben und -gewohnheiten durch den ersten Teil der Checkliste ‚Trinkvorlieben und -gewohnheiten' ermitteln. Ferner soll er sich über die Handhabung des Trinkangebotes im Klinikum Oberfranken informieren. Anhand der schulinternen Pflegeplanungsbögen soll der Schüler gemeinsam mit dem Praxisanleiter im Anschluss eine Pflegeplanung (mit Pflegeproblemen, Ressourcen, Zielen und Maßnahmen) im Rahmen der Dehydratation für den gewählten Patienten verschriftlichen. Daraufhin soll er die geplanten Maßnahmen über drei Tage hinweg am Patienten durchführen und die Flüssigkeitszufuhr durch das klinikinterne Bilanzierungsblatt erfassen. Abschließend sollen die durchgeführten Maßnahmen mit dem Praxisanleiter evaluiert werden, wobei als Hilfestellung der zweite Teil der Checkliste ‚Trinkvorlieben und -gewohnheiten' dienen kann.

Da bereits in der Theorie vermitteltes Wissen (z.B. die Trinkformel) konkret auf einen Patienten angewendet und wiederum die Verantwortungsübernahme sowie Selbständigkeit durch die eigenständige Planung, Durchführung und Reflexion der Pflege des dehydratationsgefährdeten Patienten gefördert wird, kann man in diesem Zusammenhang von einem Hybrid aus Anwendungs-, Vertiefungs- und Reflexionsaufgabe sprechen, der sich in die Taxonomiestufe 4 und den Kompetenzbereich I einordnen lässt.

Die Arbeits- und Lernaufgabe 7 beinhaltet die Erstellung eines Flyers für einen dehydratationsgefährdeten, pflegebedürftigen Menschen. Zudem dienen als Anschauungsmaterial weitere Informationsflyer, die entweder in analoger Form der Lernbox beiliegen oder mittels QR-Codes gescannt werden können. Auch bei Arbeits- und Lernaufgabe 7 soll eine Verknüpfung mit den theoretischen Lerninhalten der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' stattfinden, indem der Flyer Informationen über Ursachen, Risikofaktoren, Symptome und prophylaktische Maßnahmen enthalten soll. Dadurch kann die Arbeits- und Lernaufgabe den Anwendungs- und Vertiefungsaufgaben sowie Taxonomiestufe 4 und dem Kompetenzbereich I zugeordnet werden.

Im Fokus der Arbeits- und Lernaufgabe 8 steht je nach Möglichkeit die Beobachtung bzw. gemeinsame Durchführung eines Beratungsgespräches eines dehydratationsgefährdeten Patienten mit dem Praxisanleiter oder die eigenständige Durchführung des Beratungsgespräch am Praxisanleiter anhand des in Aufgabe 7 erstellten Flyers. Die erste Option lässt sich den Beobachtungsaufgaben zuordnen. Diese können genutzt werden, wenn bestimmte Kompetenzen (Durchführung eines Beratungsgespräches) noch nicht ausgebildet wurden. Dadurch soll ein erster Zugang zum Handlungsfeld angebahnt werden (ZSL 2021b: 7). Die zweite und dritte Option hingegen lassen sich wiederum den Anwendungs- und Vertiefungsaufgaben zuordnen. Prinzipiell lässt sich auch eine Einordnung in die Taxonomiestufe 4 vornehmen. Neben dem Kompetenzbereich I lässt sich die Arbeits- und Lernaufgabe 8 auch in Kompetenzbereich II verorten, je nach Beratungsanlass wären aber auch andere Kompetenzbereiche möglich. Kompetenzbereich III wäre denkbar, wenn beispielsweise im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit der behandelnde Arzt ins Beratungsgespräch einbezogen wird. Kompetenzbereich IV wäre dagegen denkbar, wenn es sich um ein Beratungsgespräch handelt, bei dem ethische Aspekte der Dehydratationsprophylaxe in den Fokus rücken. Als Beispiel kann hierfür die Flüssigkeitsgabe in Form von Infusionen dienen, um einer möglichen Dehydratation in der präfinalen Phase weitgehend vorzubeugen.

Den Abschluss bildet die Arbeits- und Lernaufgabe 9, die auf eine gemeinsame Reflexion des Schülers mit dem Praxisanleiter abzielt. Hierbei soll anhand der Feedbackzielscheibe (Herold/Herold 2017: 293) die Bearbeitung der Lernbox zum Thema ‚Dehydratationsprophylaxe' in Bezug auf Zufriedenheit mit dem eigenen Lernzuwachs, den eigenen Arbeitsergebnissen sowie dem Theorie-Praxis-Transfer reflektiert werden. Dadurch soll die Reflexionsfähigkeit gefördert werden. Sie lässt sich den Reflexionsaufgaben und der Taxonomiestufe 2 zuordnen. Die Feedbackzielscheibe ist den Schülern bereits aus der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' bekannt (vgl. Kapitel 5.2.2.3). Die Arbeits- und Lernaufgabe 9 lässt sich keinem Kompetenzbereich zuordnen. Sie besteht bewusst am Ende der Lernbox und soll gemäß § 5 PflBG dem Ausbildungsziel nachkommen, in dessen Fokus die Fähigkeit zum Wissenstransfer und zur Selbstreflexion steht.

5.3.3 Abweichungen der Lernbox mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Langzeitpflege'

Da es sich bei der Dehydratationsprophylaxe um ein Pflegephänomen handelt, welches settingähnlich ausgestaltet ist, lassen sich lediglich einige Abweichungen zu der Lernbox

für die praktische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationären Langzeitpflege' feststellen. Weitere Differenzierungen würden sich im 2. Ausbildungsdrittel mit einhergehender Komplexitätssteigerung zeigen, wenn für die Dehydratationsprophylaxe auch settingspezifische Maßnahmen (z.B. intravenöse Infusionstherapie in der stationären Akutpflege oder subkutane Infusionstherapie in der stationären Langzeitpflege) getroffen werden.

Abweichungen zeigen sich in Bezug auf die Benennung des Pflegeempfängers. In den Arbeits- und Lernaufgaben ‚stationären Akutpflege' wurde der Pflegeempfänger settingspezifisch als ‚Patient' und in den Arbeits- und Lernaufgaben der stationären Langzeitpflege als ‚Bewohner' bezeichnet. Unterschiede können sich auch bei den einrichtungsinternen Standards sowie den zur Verfügung stehenden Trinkhilfen und Trinkangeboten zeigen. Im Rahmen der Arbeits- und Lernaufgabe 5 zeigen sich inhaltliche Unterscheidungen. Beide Fallbeispiele handeln vom gleichen Pflegeempfänger und können zeitlich chronologisch geordnet werden. Im Fallbeispiel der Lernbox der stationären Langzeitpflege erhält der Pflegeempfänger aufgrund anhaltenden Durchfalls (Diarrhoe) und Erbrechen (Emesis) eine durch den Hausarzt verordnete subkutane Infusion. Als diese und weitere dehydratationsprophylaktische Maßnahmen nicht den gewünschten Erfolg bringen, erfolgt eine Verlegung ins Krankenhaus, womit das Fallbeispiel für die Lernbox der stationären Akutpflege beginnt. Arbeits- und Lernaufgabe 6 unterscheidet sich durch die unterschiedlichen zur Verfügung stehenden Formulare. Der Anamnesebogen wurde in der Lernbox der praktischen Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Langzeitpflege' durch einen Biographiebogen ersetzt. Ferner wurde zur Erfassung der Flüssigkeitsaufnahme statt des Monitoring-Bogens/Bilanzierungsblatts ein Trinkprotokoll zur Verfügung gestellt. Zudem wurden jeweils die schulspezifischen Pflegeplanungsbögen verwendet. Ein weiterer Unterschied zeigt sich in der Bearbeitung der Teilaufgabe g). Aufgrund der kürzeren Liegedauer sollen die dehydratationsprophylaktischen Maßnahmen in der stationären Akutpflege lediglich drei, in der stationären Langzeitpflege dagegen in einem Zeitraum von sieben Tage durchgeführt werden.

Im Rahmen des Kapitels 5 wurde die konkrete Konzeption der Lernboxen für den ersten (Kapitel 5.2) und zweiten Lernort (Kapitel 5.3) dargestellt und begründet, um zu zeigen, wie sich das SOL-Konzept (vgl. Kapitel 3.4.2 und 3.4.3) in diese integrieren lässt. Sie bilden die Grundlage für die nachfolgend beschriebene Erprobung der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung.

6 Praktische Erprobung der Lernboxen

Kapitel 6 beschreibt die Erprobung der Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung in den Pflegeschulen Oberfranken und Südfranken. Daran schließt sich eine kurze Beschreibung der Erprobung der Lernbox der praktischen Pflegeausbildung in den Settings der stationären Akut- bzw. Langzeitpflege an.

6.1 Erprobung in der theoretischen Pflegeausbildung *(S. Szontkowski)*

Die Erprobung der Lernboxen für die theoretische Pflegeausbildung erfolgte an der Pflegeschule Südfranken am 23.06.2021 von 8.30-10.00 Uhr sowie von 10.15-13.15 Uhr durch die Lehrende SZ mit insgesamt 23 Auszubildenden und fünf Lernboxen. An der Pflegeschule Oberfranken erfolgte die Erprobung mit vier Lernboxen eine Woche später am 30.06.2021 von 10.00-11.30 sowie von 12.00-15.00 Uhr durch die Lehrende CÖ mit insgesamt 15 Schülern, da zwei Schüler erkrankt waren. Die Lernbox wurde hierbei wie in Sandwich 4 (Kapitel 5.3.2.3.5) beschrieben, in die freie Phase des SOL-Arrangements eingebunden. Die Schüler arbeiteten hierbei am späten Vormittag bzw. Nachmittag unter freier Pauseneinteilung im eigenen Lerntempo an der Kann-Liste.

Beide Unterrichtsreihen wurden jeweils mit der in die Abschluss- und Feedbackphase des SOL-Arrangements integrierte Methode des Klassenfeedbacks[41] (Feedbackzielscheibe) beendet (vgl. Kapitel 5.2.2.3.6), da „[...] Feedback-Prozesse [..] für SOL-Unterrichtsarrangements unerlässlich [sind]“ (Landherr/Bürger 2019: 134). „Besonders wichtig ist dieser gegenseitige Austausch zum Aufbau der geforderten, vertrauensvollen Lernumgebung. Nicht nur die Schüler lernen dazu, auch die Lehrer sind in einem beständigen Lernprozess eingebunden“ (Landherr/Bürger 2019: 133). Zur Auswertung kamen die Schüler einzeln nach vorne zum Flipchart, brachten für jede der vier Kategorien Klebepunkte nach dem Ampelprinzip (grün = sehr zufrieden, gelb = teilweise zufrieden, rot = nicht zufrieden) an und gaben ein kurzes mündliches Feedback ab. Die Flipcharts der Lernenden beider Pflegeschulen sind in den Anhängen X und Y dargestellt. Hierbei war auffällig, dass zumeist ‚sehr zufrieden‘ bis ‚teilweise zufrieden‘ angegeben wurde, wobei die Rückmeldungen der Lehrenden SZ in beiden Kategorien nahezu ausgeglichen schien. Die Ergebnisse der Unterrichtsreihe der Lehrenden CÖ hingegen waren zunehmend im Bereich ‚sehr zufrieden‘ anzusiedeln. Bezüglich der Methodenvielfalt (Tabelle 7) kam es zu konträren Aussagen der Auszubildenden. Viele Schüler gaben an, dass es

[41] Die Vermutung liegt nahe, dass die im SOL-Arrangement verwendete Feedbackzielscheibe als alleiniges Evaluationsinstrument der Lernboxen für die theoretische Pflegeausbildung ausreichend gewesen wäre. Da aber für die Auswertung der Lernboxen beider Lernorte ein einheitliches Evaluationsinstrument vorhanden sein sollte, um eine Vergleichbarkeit gewährleisten zu können, wurden zur Auswertung die in Kapitel 7 dargestellten Evaluationsbögen herangezogen.

durch die verschiedenen Methoden nicht langweilig wurde, besonders toll empfanden sie die Methode ‚Willi ist krank' sowie die Sortieraufgabe, die den eigenen Kenntnisstand transparent gemacht hat. Zudem äußerten sie, dass sie nun wüssten, mit welchen Methoden sie am besten lernen könnten. Andere Schüler wiederum bemängelten den Einsatz von zu vielen Methoden, fanden die Aufgaben zu lang oder die Texte zu umfangreich zu lesen. Sie gaben an, dass man sich erst daran gewöhnen müsste. Einige bevorzugten weiterhin den Frontalunterricht. Der Austausch und der Perspektivwechsel mit dem Lernpartner wurde als gut empfunden, obgleich sich ein Schüler gegen die Partnerarbeit aussprach. Mit den Arbeitsergebnissen und der eigenen Mitarbeit war der Großteil der Lernenden überwiegend zufrieden. Der eigene Lernzuwachs stand hierbei in der Abhängigkeit von der eigenen Mitarbeit.

Wie zufrieden war ich mit...	**Antworten der Lernenden beider Pflegeschulen**
...der Methodenvielfalt?	• Methode ‚Willi ist krank' war toll (2 Angaben) • Frontalunterricht wäre besser gewesen • Verschiedene Methoden, wurde nicht langweilig (4 Angaben) • Aufgaben zu lang, zu viel zu lesen (5 Angaben) • Man muss sich erst daran gewöhnen • Einsatz von zu vielen Methoden (5 Angaben) • Sortieraufgabe ‚Kann ich/kann ich nicht' hat aktuellen Kenntnisstand transparent gemacht • Austausch und Perspektivwechsel mit Lernpartner gut (2 Angaben) • Ich habe gemerkt, durch welche Methoden ich am besten lernen kann • Partnerarbeit nicht gut, ich habe aber auch im Fragebogen angekreuzt, dass ich keine Partnerarbeit möchte
...den Arbeitsergebnissen?	• Mit Arbeitsergebnissen zufrieden (10 Angaben)
...meiner eigenen Mitarbeit?	• Mitarbeit war gut (6 Angaben)
...meinem eigenen Lernzuwachs?	• Abhängig von eigener Mitarbeit

Tabelle 7: Mündliches Feedback der Lernenden in den einzelnen Kategorien der Feedbackzielscheibe unter Angabe der Häufigkeit der Aussagen (Eigene Darstellung)

Neben Aussagen zu den vier Kategorien der Feedbackzielscheibe trafen die Auszubildenden weitere Aussagen, die den Gesamtkontext des SOL-Arrangements betrafen und sich keiner Kategorie zuordnen lassen (Abbildung 31). Befürwortet wurde in erster Linie die selbständige Erarbeitung in Einzelarbeit sowie die geringere Nachbereitung des Unterrichts zuhause. Auch die Ergänzung von Wissenslücken durch den Lernpartner und

der Lernzuwachs durch Eigenaktivität wurde positiv hervorgehoben. Die Lernenden beider Pflegeschulen würden die Lernbox wegen der geringeren Aufmerksamkeitsspanne sowie der Müdigkeit am Nachmittag lieber am Vormittag nutzen. Die Auszubildenden der Pflegeschule Südfranken fanden die Rahmenbedingungen eher schwierig, da es aufgrund der mangelnden Rückzugsmöglichkeiten für die Lernpartnerschaften oft zu laut war, sie wünschten sich eher kleinerer Gruppen.

Weitere Angaben der Lernenden zum SOL-Arrangement

- Rahmenbedingungen schwierig (zu laut) (5 Angaben)
- Lernbox eher vormittags wg. Müdigkeit, geringere Aufmerksamkeitsspanne am Nachmittag (5 Angaben)
- Kleinere Gruppen/zu viele in einem Raum (3 Angaben)
- Lautstärke war in Ordnung
- Wichtig in unserem Beruf selbständig arbeiten zu lernen, deshalb war Lernbox toll
- Toll alleine zu arbeiten
- Sehr gut mit Lernbox lernen können, sehr interessant, sehr vertieft gelernt
- Weniger Nachbereitung des Unterrichts zu Hause nötig (2 Angaben)
- Voll und ganz zufrieden – gerne wieder
- Mehr Lösungen für „subjektive“ Aufgaben
- Mehr Lernzuwachs durch Eigenaktivität (4 Angaben)
- Zu viel Material/Arbeitsblätter (2 Angaben)
- Wissenslücken können gut durch Lernpartner ergänzt werden

Abbildung 31: Weitere Angaben der Lernenden zum SOL-Arrangement unter Angabe der Häufigkeit der Aussagen (Eigene Darstellung)

Die Aussagen bezüglich der begrenzten Räumlichkeiten und der damit einhergehenden Lautstärke, die zu langen Arbeitsaufträge bzw. zu lesenden Texte spiegeln sich auch in der Auswertung der Evaluationsbögen wider und werden deshalb im Rahmen des Kapitels 7.3.1 vertieft diskutiert.

6.2 Erprobung in der praktischen Pflegeausbildung *(C. Öhring)*

Wie bereits im Kapitel 4.2.3 erwähnt, wurde die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Akutpflege‘ mit den jeweils fünf Schülern und Praxisanleitern der Zentren für Innere Medizin bzw. Neuromedizin getestet. Die Ausgabe der Lernboxen mit Beibrief und Evaluationsbögen erfolgte am 05.07.2021 durch die Lehrende CÖ, die diese persönlich bei den Praxisanleitern abgab. Über das konkrete Testen der Lernbox und den dafür vorgesehenen Zeitraum von 05.07.2021 bis 07.08.2021 wurden die Praxisanleiter bereits im Vorfeld bei einer Praxisanleiterkonferenz informiert. Zudem wurden die Informationen diesbezüglich auch im Beibrief schriftlich fixiert.

Die Lernboxen für die praktische Pflegeausbildung mit dem Schwerpunkt ‚stationäre Langzeitpflege' wurden von der Lehrenden SZ am 25.06.2021 im Unterricht an die betreffenden fünf Schüler ausgegeben. Die Schüler erhielten ebenfalls zusätzlich einen Beibrief und Evaluationsbögen für sich selbst und ihre Praxisanleiter. Als Testzeitraum wurde der 28.06.2021 bis 31.07.2021 gewählt (vgl. Kapitel 4.2.4).

Dieses Kapitel verschaffte einen Überblick über den Ablauf der Erprobung der in Kapitel 5 konzipierten Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung. Um abschließend beantworten zu können, inwieweit sich das Konzept des selbstorganisierten Lernens als didaktisch-methodische Grundlage für die Gestaltung von Lernboxen in der Ausbildung zum Pflegefachmann eignet, schließt sich nachfolgend eine Evaluation der Lernboxen für den Lernort Theorie und Praxis an.

7 Evaluation

Evaluation ist ein Instrument mit dem „[…] formativ Daten für die rationale Steuerung von Prozessen generiert werden können" (Stockmann/Meyer 2014: 16). Im Rahmen dieser Master-Thesis bedeutet dies, dass als konkretes Instrument Evaluationsbögen entwickelt wurden, die übergeordnet der Beantwortung der Forschungsfrage dienen.

Untergeordnet untersuchen diese hierfür einzelne Items (z.B. die Nützlichkeit der Gebrauchsanweisung der Lernbox) im Sinne von formativen Daten, um damit den Grundbaustein für eine Weiterarbeit bzw. -entwicklung der Lernbox (rationale Steuerung von Prozessen) zu legen. Stockmann/Meyer (2014: 169) benennen für die Evaluation die Planungs-, Durchführungs- und Auswertungsphase, die auch im Nachfolgenden bei den Evaluationen der Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung Anwendung finden.

7.1 Planungsphase *(C. Öhring)*

Die nachfolgenden Kapitel beschäftigen sich mit der Konzeption der Evaluationsbögen, welche den gleichen Grundprinzipen unterliegen wie die Fragebögen in Kapitel 4.4. Hierfür wird als erstes der Evaluationsbogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox[42] ausführlich beschrieben und anschließend lediglich Abweichungen zu den anderen Evaluationsbögen benannt. Aus den bereits genannten Gründen in Kapitel 4.1 wurde sich ebenfalls für Evaluationsbögen in Papierform entschieden.

[42] Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird die ‚Rückmeldung zur Erprobung der Lernbox in der theoretischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden' im Nachfolgenden lediglich als ‚Evaluationsbogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox' bezeichnet.

7.1.1 Konzeption des Evaluationsbogens der Auszubildenden für die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung

Der Evaluationsbogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox (Anhang CC) gliedert sich im ersten Teil in ein geschlossenes Antwortformat, an das sich der zweite Teil mit einem offenen Antwortformat anschließt.

Für den ersten Teil kommt eine ungerade, eindimensionale Ratingkala mit einer Mittelkategorie zum Einsatz (Mayer 2015: 196; Porst 2014: 84). Von Eindimensionalität wird gesprochen, wenn „[…] die Skala nur Antworten in eine Richtung zulässt […]“ (Porst 2014: 84), d.h. im Fall der Evaluationsbögen von ‚Stimme gar nicht zu‘ bis ‚Stimme voll und ganz zu‘. Zudem handelt es sich um eine Likert-Skala, bei der die Selbsteinschätzung im Fokus steht. Daher wurden für diesen Evaluationsbogen zehn Items (z.B. ‚Der Ablauf der Unterrichtseinheit war transparent dargestellt, das heißt ich wusste zu jeder Zeit, was von mir erwartet wurde.‘) entwickelt. Diese Items formulieren Aussagen, die die interessierende Einstellung der Schüler wiedergeben soll. Sowohl Zustimmung als auch Ablehnung sollen ausgedrückt und anhand einer fünfstufigen Likert-Skala (‚Stimme gar nicht zu‘, ‚Stimme nicht zu‘, ‚Neutral‘, ‚Stimme zu‘ sowie ‚Stimme voll und ganz zu‘) gemessen werden (Mayer 2015: 199). Neben dem Item der transparenten Darstellung des Ablaufs der Unterrichtseinheit sollte festgestellt werden, ob sowohl die kooperativen (gemeinsam im Klassenverband) als auch die individuellen (einzelnen) Arbeitsphasen zeitlich angemessen berücksichtigt wurden. Obendrein sollte ermittelt werden, ob die Veranschaulichung des Unterrichtsthemas durch das Anschauungsmaterial gelungen ist. Als weitere Items können die ‚Verständliche Formulierung der Aufgabenstellungen‘, ‚Angemessener Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen‘ sowie ‚Abwechslungsreiche Aufgabenformen‘ benannt werden. An letzter Stelle wurde erfragt, ob die gesamte Unterrichtseinheit für die Schüler abwechslungsreich war und ob sie sich eine weitere Nutzung der Lernbox für weitere Unterrichtseinheiten vorstellen könnten.

Der zweite Teil in Form von offenen Fragen hat den Vorteil, dass es den Befragten „[…] die Möglichkeit gibt, so zu sprechen, wie sie es gewohnt sind“ (Porst 2014: 57). Hierbei soll niedergeschrieben werden, was den Befragten besonders gefallen bzw. nicht gefallen hat, wenn sie an die Bearbeitung der Lernbox denken. Somit können weitere Items gebildet werden, die vorher im ersten Teil nicht bedacht wurden.

7.1.2 Konzeption der Evaluationsbögen der Auszubildenden und Praxisanleiter für die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung

Der Evaluationsbogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox[43] (Anhang DD) zeigt sich im Aufbau identisch zum vorherig beschriebenen Evaluationsbogen, sodass dieser wieder in einem ersten Teil mit geschlossenem Antwortformat in Form einer Likert-Skala abgebildet wird und der zweite Teil wiederum die zwei gleichen offenen Fragenformate aufweist. Im ersten Teil werden hierbei lediglich acht Items bewertet. Inhaltlich zeigen sich diese mit einigen Abweichungen analog zu den Items im Evaluationsbogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox. Zu den Abweichungen können die Bewertung der Items 1 (‚Hilfreiche Gebrauchsanweisung'), 4 (‚Angemessener zeitlicher Umfang der Aufgabenstellungen') sowie 6 (‚Verständliche Darstellung der Ziele durch Kann-Liste') gezählt werden.

Im Aufbau ebenfalls identisch zeigt sich der Evaluationsbogen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox[44] (Anhang EE). Der erste Teil inkludiert auch hier acht Items, die wiederum teilweise andere inhaltliche Schwerpunkte setzen. Zum Evaluationsbogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox weichen Item 2 (‚Transparenz in Bezug auf die Erwartungen an Praxisanleiter'), Item 7 (‚Gute Strukturierung') sowie Item 8 (‚Weitere Nutzung der Lernbox für indirekte Anleitung') ab.

7.2 Durchführungsphase *(C. Öhring)*

Die Evaluationsbögen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox wurden am 23.06.2021 im Anschluss an die Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' von 23 Schülern des 1. Ausbildungsdrittels der Pflegeschule Südfranken ausgefüllt. In ähnlicher Weise ging dies in der Pflegeschule Oberfranken am 30.06.2021 vonstatten, allerdings waren zwei Schüler erkrankt, sodass nur 15 Schüler den Evaluationsbogen ausfüllten. Daher reduzierte sich die ursprünglich gedachte Stichprobe für die Auswertung der Evaluationsbögen für die Lernbox der theoretischen Ausbildung von 17 auf 15 Schüler. Da alle Evaluationsbögen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox unmittelbar nach dem Ausfüllen wieder eingesammelt werden konnte, betrug die Rücklaufquote 100%.

[43] Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird die ‚Rückmeldung zur Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden' im Nachfolgenden lediglich als ‚Evaluationsbogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox' bezeichnet.

[44] Zugunsten einer besseren Lesbarkeit wird die ‚Rückmeldung zur Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Praxisanleiter' im Nachfolgenden lediglich als ‚Evaluationsbogen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox' bezeichnet.

Die Evaluationsbögen der Auszubildenden und Praxisanleiter für die praktische Lernbox wurde, wie bereits in Kapitel 6.2 erwähnt, mit den entsprechenden Lernboxen ausgegeben. Die Rücksendefrist für die beteiligten Probanden der stationären Langzeitpflege war der 04.08.2021. Die Rücksendung konnte mittels dem beigelegten Rückumschlag erfolgen. Als Rücksendefrist für die beteiligten Probanden der stationären Akutpflege war der 11.08.2021 vorgesehen. Die Evaluationsbögen sollten mittels der klinikinternen Hauspost zurückgeschickt werden.

Die ursprünglich gedachte Stichprobengröße lag aufgrund unterschiedlich großer Untersuchungsgruppen bei jeweils fünf Schülern und Praxisanleitern.[45] Da jedoch nicht alle Evaluationsbögen für die praktische Lernbox zurückgeschickt wurden, wurde im Nachhinein auf eine Anpassung der Stichprobengröße verzichtet, um bei der Auswertung weiterhin repräsentative und aussagekräftige Daten zu gewährleisten. Die Rücklaufquote der Evaluationsbögen der Auszubildenden für die praktische Lernbox betrug ebenfalls 100%, d.h. 10 von 10 Schülern hatten den Evaluationsbogen zurückgeschickt. Bei den Evaluationsbögen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox konnte eine Rücklaufquote von 70% erreicht werden, da 7 von 10 Praxisanleitern den Evaluationsbogen zurückgeschickt hatten. Hierbei ist anzumerken, dass die fehlenden Evaluationsbögen lediglich aus dem Bereich der stationären Langzeitpflege stammen. Daraus ergibt sich, dass die ausgewerteten Daten einen Überhang zu der Testung der Lernbox in der stationären Akutpflege zeigen.

7.3 Auswertungsphase

Analog zu Kapitel 6 werden die Evaluationsbögen im Kontext der Auswertung in die Lernbox für die theoretische sowie praktische Pflegeausbildung untergliedert.

7.3.1 Auswertung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung *(S. Szontkowski)*

Dieses Kapitel stellt die Ergebnisse der Auswertung der Evaluationsbögen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox dar und leitet aus diesen Schlussfolgerungen für die Beantwortung der Fragestellung ab.

[45] Die abweichende Stichprobengröße bei den Praxisanleitern ergab sich daraus, dass zwar bei der schriftlichen Befragung insgesamt 12 Praxisanleiter berücksichtigt werden konnten, aber die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung lediglich von 10 Praxisanleitern getestet wurde. Dies ist darauf zurückzuführen, dass nicht jeder der Praxisanleiter derzeit Schüler zum Pflegefachmann betreut (vgl. Kapitel 4.5.2).

Der aus zwei Teilen bestehende Evaluationsbogen beschäftigt sich im ersten Teil mit der Auswertung der Items im geschlossenen Antwortformat, welche in Abbildung 32 in übersichtlicher Form dargestellt werden. Diese legt dar, welche Antwortmöglichkeiten der zehn Items im geschlossenen Frageformat von den Auszubildenden angekreuzt wurden. Die horizontale Achse beschreibt hierbei, wie auch in den nachfolgenden Abbildungen 35 und 38, die Anzahl der Befragten.

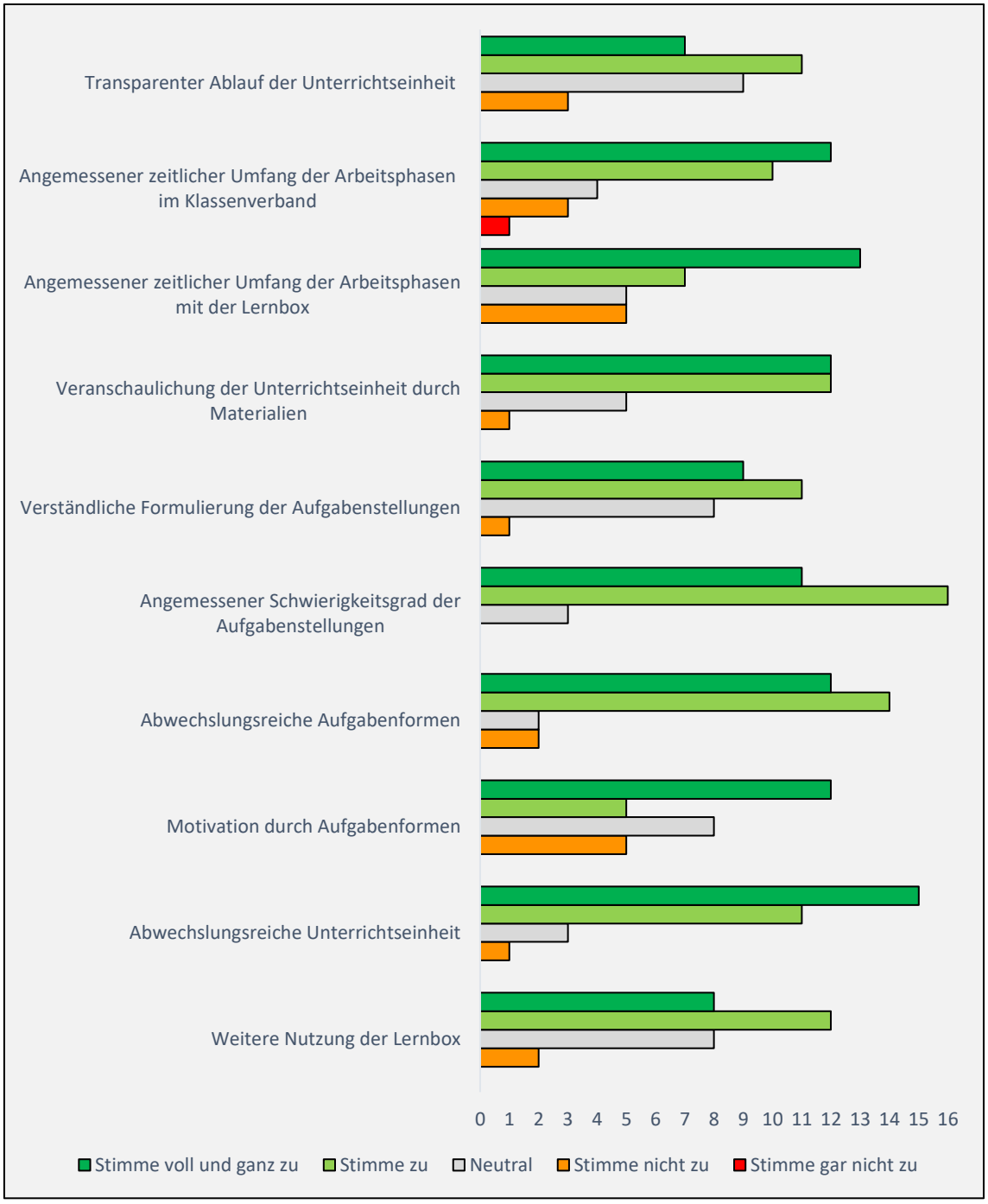


Abbildung 32: Auswertung der Erprobung der Lernbox in der theoretischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden (Eigene Darstellung)

In Bezug auf Item 1 (‚Transparenter Ablauf der Unterrichtseinheit') lässt sich sagen, dass 18 der 30 Auszubildenden zustimmen bzw. voll und ganz zustimmen, dass der Ablauf der Unterrichtseinheit transparent gestaltet wurde. Lediglich 3 Auszubildende empfanden dies nicht so, 9 Auszubildende bewerten dieses Item als neutral. Hier liegt die Vermutung nahe, dass die verwendete Agenda und der Advance Organizer neue Methoden darstellen, die anfangs zu Unsicherheit führen und sich erst nach mehrmaligem Gebrauch fest etablieren und von den Schülern als Orientierungshilfe im eigenen Lernprozess angesehen werden können. Da sie allerdings wichtige Elemente des SOL-Konzepts bilden, finden sie auch bei der Konzeption weiterer Lernboxen Berücksichtigung.

Die Mehrheit der Auszubildenden stimmt zu bzw. voll und ganz zu, dass der zeitliche Umfang der Arbeitsphasen, in denen gemeinsam im Klassenverband (Item 2) bzw. mit der Lernbox gearbeitet wurde (Item 3), angemessen war. Dies trifft ebenfalls auf Item 4 (‚Veranschaulichung der Unterrichtseinheit durch Materialien') zu. Daraus lässt sich schlussfolgern, dass über die Hälfte der Auszubildenden mit dem zeitlichen Umfang aller Arbeitsphasen sowie den in der Lernbox vorhandenen Materialien weitgehend zufrieden waren und dies für künftig konzipierte Lernboxen beibehalten werden kann.

Heterogenere Ergebnisse lassen sich in Bezug auf die verständliche Formulierung der Aufgabenstellungen (Item 5) feststellen, da fast ein Drittel (n=9) der Auszubildenden dieses Item als neutral bewertet bzw. nicht zustimmt. Wenn man sich parallel hierzu Abbildung 34 ansieht, bestätigt dies die getätigten Angaben, da unter den häufigsten Antworten zur Frage ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] nicht gefallen?' u.a. auch zu lang formulierte Arbeitsaufträge benannt wurden (vgl. Kapitel 6.1). Prospektiv wäre daher eine Anpassung in Form kürzerer Aufgabenstellungen empfehlenswert, um möglicherweise dadurch die Verständlichkeit zu erhöhen.

Die Angaben zu Item 6 (‚Angemessener Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen') und Item 7 (‚Abwechslungsreiche Wahl der Aufgabenformen') zeigen sich homogener. Beinahe alle Auszubildenden stimmen zu bzw. voll und ganz zu, dass der Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen angemessen sowie die Aufgabenformen abwechslungsreich gewählt wurden. Demnach können sowohl die verwendeten Taxonomiestufen 1 bis 3 (vgl. Anhang V) beibehalten werden als auch die methodische Vielfalt in Bezug auf die Aufgabenformen bei prospektiv konzipierten Lernboxen Berücksichtigung finden.

Nahezu die Hälfte der Auszubildenden trifft bezüglich Item 8 (‚Abwechslungsreiche Aufgabenformen') eine neutrale Aussage bzw. stimmt dieser nicht zu. Mutmaßlich könnten

diese Angaben in Verbindung mit den Aussagen stehen, die im Rahmen der Reflexion mit der Feedbackzielscheibe getroffen wurden (vgl. Kapitel 6.1). Hierbei wurde seitens einzelner Schüler erwähnt, dass die Methodenvielfalt zu umfangreich gewesen wäre. Daher wäre es künftig ggf. sinnvoll, die Schüler langsamer an die SOL-Methoden heranzuführen und diese vorerst auf wenige zu begrenzen, um die Schüler mit diesen vertraut zu machen.

Eine abwechslungsreiche Gestaltung der Unterrichtseinheit (Item 9) befürworten fast alle Auszubildenden. Dies spricht wiederum für die gewählte Methodenvielfalt, die aber aufgrund des vorher beschriebenen Items zunächst in begrenzter Form für weitere Lernboxen realisiert werden sollte.

Im Hinblick auf die prospektive Nutzung der Lernbox für weitere Unterrichtsthemen (Item 10) lässt sich erkennen, dass zwei Drittel der Auszubildenden zustimmen bzw. voll und ganz zustimmen. Daher lässt sich aus diesen Angaben schließen, dass ein Großteil der Schüler auch weitere Lernboxen zu anderen Unterrichtsinhalten bearbeiten würde.

Im zweiten Teil der Auswertung der Evaluationsbögen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox schließt sich die Auswertung der offenen Antwortformate an. Abbildung 33 stellt die Antworten der Auszubildenden auf die Frage ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] besonders gefallen?‘ dar.[46] In diesem offenen Antwortformat haben 20 von 30 Schülern eine Angabe gemacht.

Auswertung der offenen Fragen: ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] besonders gefallen?‘	
• Austausch mit Partner • Viel gelernt, Thema gut verstanden • Aufgaben gut gestaltet, Inhalt gut strukturiert	• Genug Zeit zum Bearbeiten, Arbeiten im eigenen Tempo • Arbeit mit Lernbox war abwechslungsreich • Selbständige Erarbeitung

Abbildung 33: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' (Eigene Darstellung)

6 von 30 Schülern fanden die Absprache, den Austausch bzw. die Zusammenarbeit mit dem Lernpartner gut. Zudem empfanden 7 von 30 Schülern die Arbeit mit der Lernbox als abwechslungsreich, was die Angaben zu Item 7 und 9 bestätigt. 4 von 30 Schülern

[46] Die hier vorliegenden Antworten wurden zusammengefasst und in paraphrasierter Form dargestellt. Dies trifft auch auf die Antworten der Abbildungen 34, 36, 37, 39 und 40 zu.

gefiel, dass sie genug Zeit zum Bearbeiten der Lernbox hatten und in ihrem eigenen Tempo arbeiten konnten, was die getroffenen Aussagen zu Item 2 und 3 unterstreicht. 5 Schülern gefiel die selbständige Erarbeitung und 4 Schüler sind der Meinung, dass die Aufgaben gut gestaltet waren und der Inhalt gut strukturiert war. Einen enormen Lernzuwachs sowie die gute Verständlichkeit (des Themas) hoben 2 Auszubildende hervor. Von jeweils einem Schüler wurde der Schwierigkeitsgrad als angemessen empfunden (vgl. Item 6), die Aufgaben als gut verständlich eingestuft (Item 5) sowie die freie Einteilung der Pause geschätzt. Des Weiteren gab je ein Schüler an, dass ihm die Wiederholungen sowie die Arbeit in kleinen Gruppen gut gefiel.

Abbildung 34 stellt die Antworten der Auszubildenden auf die Frage ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] nicht gefallen?‘ dar. In diesem offenen Antwortformat haben 16 von 30 Schülern eine Angabe gemacht.

Auswertung der offenen Fragen: ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] nicht gefallen?‘
• Lautstärke während der Bearbeitungsphase • Arbeitsaufträge/Aufgaben waren zu lang • Aufgaben beinhalten zu viel Text, dadurch zu viel zu lesen

Abbildung 34: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die theoretische Pflegeausbildung] nicht gefallen?' (Eigene Darstellung)

5 von 16 Schülern fanden, dass es während der Bearbeitungsphase zu laut war. Diese Angaben wurden ausschließlich von den Schülern der Pflegeschule Südfranken gemacht, was durch das Kapitel 6.1 deutlich wird. Die Pflegeschule Südfranken weist eine begrenzte Anzahl an Klassenzimmern auf (vgl. Kapitel 5.2.1.3.2), sodass sich Schüler oft nicht ungestört mit ihrem Lernpartner über die Aufgaben der Lernbox austauschen können. 12 von 16 Schülern merkten an, dass die Aufgaben bzw. Arbeitsaufträge zu lang waren und ihnen die Aufgaben zu viel Text beinhalteten, sodass es zu viel zu lesen gab. Dies bestätigt die Angaben zu Item 5, dass prospektiv Aufgabenstellungen kürzer formuliert werden könnten bzw. eine Anpassung der Textlänge bei Aufgabenstellungen erfolgen könnte. Weitere 3 Schüler empfanden die Aufgaben als unübersichtlich bzw. unpräzise formuliert. 1 Schüler gab in diesem Zusammenhang an, die Aufgaben nicht verstanden zu haben, was wiederum in Zusammenhang mit Item 5 steht. Zudem wurde von 2 Schülern die Gruppe als zu groß empfunden. Ab einer Kohorte von 20 Schülern

wäre es ggf. erwägenswert, den Unterricht in Gruppenteilung à 10 Schülern zu veranstalten. Jeweils einer von 16 Schülern wünschte sich mehr Einzelarbeit, empfand die Bearbeitung der Lernbox am Nachmittag zu anstrengend, fand, dass es zu viel Neues auf einmal war bzw. merkte an, dass die Zeiteinteilung nicht gut war.

Abschließend lässt sich feststellen, dass die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung weiterhin genutzt werden kann. Entwicklungsbedarf wird seitens der Schüler v.a. in Bezug auf die Formulierung der Aufgabenstellungen und die angemessene Länge von Begleittexten/Fallbeispielen gesehen, die in künftig konzipierten Lernboxen umgesetzt werden können. Durch diese Anpassungen in Form quantitativer Reduktion können im Kontext der didaktischen Analyse ein noch besserer Zugang zum jeweiligen Unterrichtsthema erreicht werden (vgl. Kapitel 5.2.2.4). Im Kontrast hierzu stehen die statischen Rahmenbedingungen in Form der begrenzten Räumlichkeiten der Pflegeschule Südfranken.

7.3.2 Auswertung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung *(C. Öhring)*

Analog zu Kapitel 7.3.1 werden anknüpfend die Ergebnisse der Auswertung der Evaluationsbögen der Auszubildenden und Praxisanleiter für die praktische Lernbox dargelegt und auch hier Schlussfolgerungen für die Beantwortung der Fragestellung abgeleitet.

Nachfolgend wird zuerst auf den Evaluationsbogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox eingegangen. Abbildung 35 stellt dar, welche Antwortmöglichkeiten der acht Items im geschlossenen Frageformat angekreuzt wurden.

Abbildung 35: Auswertung der Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden (Eigene Darstellung)

Hierbei ist ersichtlich, dass bei Item 1 und 2 alle Auszubildende voll und ganz zustimmen oder zustimmen, dass die Gebrauchsanweisung deutlich gemacht hat, wie die Lernbox verwendet werden soll bzw. die Aufgabenstellungen verständlich formuliert wurden. Daraus ergibt sich die Konsequenz, dass die Gebrauchsanweisung auch für die Konzeption weiterer Lernboxen mit anderen pflegerischen Themen genutzt werden kann, um als Hilfestellung für die Bearbeitung dieser zu dienen. Des Weiteren kann auch die Formulierung der Aufgabenstellungen beibehalten werden.

Heterogenere Aussagen zeigen sich in Item 3 (‚Angemessener Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen‘). Knapp die Hälfte der Auszubildenden stehen diesem neutral gegenüber oder stimmen nicht zu. Wenn man sich noch einmal die Kann-Liste anschaut, wird ersichtlich, dass die Taxonomiestufe 4 drei Arbeits- und Lernaufgaben zugrunde

liegt und somit im Kontrast zur Komplexitätssteigerung (vgl. Kapitel 2.2.2) und zur Hypothese steht, dass Auszubildende im 1. Ausbildungsdrittel erfahrungsgemäß Aufgabentypen der Taxonomiestufen 1 und 2 am besten beantworten können. Daher wäre im Nachgang eine Konzeption von Arbeits- und Lernaufgaben der genannten Taxonomiestufen sinnvoller gewesen, was aber künftig bei der Konzeption von Lernboxen für das 1. Ausbildungsdrittel beachtet werden kann.

In Bezug auf Item 4 (‚Angemessener zeitlicher Umfang der Aufgabenstellungen') lässt sich feststellen, dass wiederum knapp die Hälfte der Lernenden dieses neutral bewerten bzw. nicht zustimmen. Schaut man sich hierzu parallel das offene Antwortformat (vgl. Abbildung 37) an, wird ersichtlich, dass hierfür auch die schwierige Integration in den Arbeitsalltag genannt wird. Ein Grund hierfür können beispielsweise die Rahmenbedingungen in Form fehlender Freistellungen der Praxisanleiter (vgl. Kapitel 4.5.2.1.2) sein, sodass sich eine umfassende Betreuung der Auszubildenden als schwierig erweisen kann. In diesem Zusammenhang postuliert der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) in Anlehnung an die PflAFinV, dass in der stationären Pflege 9,5 Auszubildende auf eine Planstelle einer examinierten Pflegekraft angerechnet werden (DBfK 2019: 8-9). Dies impliziert, dass nicht wie erfahrungsgemäß in einigen Institutionen üblich, eine Planstelle einer examinierten Pflegekraft durch einen Auszubildenden besetzt werden kann. Durch solche Personaleinsatzplanungen steht somit weniger Personal für den gleichen Arbeitsaufwand in der vorgegebenen Zeit zur Verfügung. Dadurch wird es für die Auszubildenden schwieriger die Lernbox während der Arbeitszeit zu bearbeiten.

Item 5 und Item 6 zeigen, dass fast alle Schüler zustimmen bzw. voll und ganz zustimmen, dass die Aufgabenformen abwechslungsreich gewählt wurden und die Ziele, die durch die Bearbeitung der Lernbox erreicht werden sollen, durch die beiliegende Kann-Liste verständlich dargestellt wurden. Aufgrund dieser Rückmeldungen lässt sich schließen, dass eine ebenso vielfältige Auswahl an Aufgabenformen bei der Konzeption weiterer Lernboxen für die praktische Pflegeausbildung berücksichtigt werden kann. Dies trifft auf Kann-Liste zu, da diese einen grundlegenden und unverzichtbaren Bestandteil des SOL darstellt, sodass auf eine Nutzung in weiteren Lernboxen nicht verzichtet werden sollte. Möglicherweise gewinnen die Schüler auch durch die Bearbeitung mehrerer Lernboxen Sicherheit im Umgang mit der Kann-Liste, sodass ein gewisser ‚Gewöhnungseffekt' eintreten kann, indem die Kann-Liste prospektiv als Orientierungshilfe angesehen wird.

Fast die Hälfte der Lernenden bewerten Item 7 (‚Motivation durch Aufgabenformen') und Item 8 (‚Weitere Nutzung der Lernbox') als neutral. Die Angaben beider Items könnten möglicherweise daraufhin deuten, dass die Schüler vorrangig instruktionistische Lehr-/Lern-Arrangements gewohnt sind (vgl. Kapitel 3.4) und ein Übergang zu konstruktivistischen Lehr-/Lern-Arrangements durch die Bearbeitung weiterer Lernboxen ggf. angebahnt werden kann.

Abbildung 36 stellt die Antworten der Auszubildenden auf die Frage ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' dar. In diesem offenen Antwortformat haben 10 Schüler eine Angabe gemacht.

Auswertung der offenen Fragen: ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?'	
• Abwechslungsreiches Arbeiten • Gut formulierte Aufgabenstellungen • Gute Verinnerlichung des Themas • Die ganze Aufmachung • freie Arbeitseinteilung hat zur Selbständigkeit angeregt	• Wechsel in die Perspektive des Pflegeempfängers, Selbsterfahrung durch Getränkeeingabe • Nachlesen von Lösungen möglich • Verfestigung der Themen aus der Theorie in der Praxis

Abbildung 36: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' (Eigene Darstellung)

Dabei kann besonders der Fokus auf die Angabe ‚Abwechslungsreiches Arbeiten' und ‚Wechsel in die Perspektive des Pflegeempfängers, Selbsterfahrung durch Getränkeeingabe' gesetzt werden. 5 von 9 Schülern gaben an, dass sie die Bearbeitung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung als abwechslungsreich empfunden haben, 4 von 9 Schülern hat insbesondere die Selbsterfahrung in Form der Getränkeeingabe gut gefallen. Dies unterstreicht v.a. die Angaben zu Item 5, sodass wie bereits erwähnt, bei der Konzeption weiterer Lernboxen vielfältige Aufgabenformen Berücksichtigung finden können. Auch weitere Aufgaben, die den Schwerpunkt auf die Selbsterfahrung der Schüler setzen, können wiederum eingesetzt werden, wenn dies auch seitens des Themas (z.B. Zähne putzen lassen durch Kollegen im Rahmen des Themas ‚Ganzkörperpflege') möglich ist. Die restlichen Aussagen (z.B. ‚Nachlesen von Lösungen möglich') wurden jeweils nur von einem Schüler getroffen. Ein weiterer Schüler fand den Theorie-Praxis-Transfer sowie die freie Arbeitseinteilung gut.

Abbildung 37 stellt die Antworten der Auszubildenden auf die Frage ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] nicht gefallen?‘ dar. In diesem offenen Antwortformat haben 7 haben 10 Schülern eine Angabe gemacht.

Auswertung der offenen Fragen: ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] nicht gefallen?‘	
• Schwierige Integration in den Arbeitsalltag durch Zeitmangel • Zu umfangreich • Mehr Vorbereitungszeit oder Hilfestellung (Vordruck mit Lücken) für die Erstellung des Flyers	• Umfang des Themas ‚Dehydratation‘ nur teilweise kennengelernt • Nichts, alles perfekt • Gerne auch andere Themen in der Lernbox

Abbildung 37: Darstellung der häufigsten Antworten der Auszubildenden auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [in der praktischen Pflegeausbildung] nicht gefallen?' (Eigene Darstellung)

Während fast alle Angaben lediglich von einzelnen Schülern getroffen wurden, ist besonders die Aussage ‚Schwierige Integration in den Arbeitsalltag durch Zeitmangel‘ zu beachten, welche 3 von 10 Auszubildenden anmerkten. Dies greift wiederum die angekreuzten Angaben in Item 4 auf. Neben den genannten Personaleinsatzplanungen könnte ein weiterer Grund die Umstrukturierung der neuen Pflegeausbildung sein. Erfahrungsgemäß liefen Praxisanleitungen bisher ohne Freistellung und eher beiläufig im ‚normalen Arbeitsalltag‘ ab. Durch die neu vorgegebenen gesetzlichen Grundlagen (vgl. Kapitel 5.3.1) muss daher erst ein Umdenken seitens der Träger der praktischen Ausbildung, Praxisanleiter und Schüler erfolgen.

Dies wird auch bei der Betrachtung der ausgewerteten Evaluationsbögen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox deutlich. Abbildung 38 gibt an, welche Antwortmöglichkeiten der acht Items im geschlossenen Frageformat des Evaluationsbogens der Praxisanleiter für die praktische Lernbox angekreuzt wurden.

Abbildung 38: Auswertung der Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Praxisanleiter (Eigene Darstellung)

Bei Item 1, 2 und 3 ist ersichtlich, dass alle Praxisanleiter zustimmen oder voll und ganz zustimmen, dass die Gebrauchsanweisung deutlich gemacht hat, wie die Auszubildenden die Lernbox verwenden sollen und was von ihnen als Praxisanleiter erwartet wurde. Darüber hinaus wurden die Formulierung der Aufgabenstellungen als verständlich angesehen.

Da bereits seitens der Auszubildenden ähnliche Aussagen getroffen wurden, wird eine Gebrauchsanweisung sowie die verständliche Formulierung von Aufgabenstellungen weiterhin Bestandteile von künftig konzipierten Lernboxen sein.

Ähnliche heterogene Aussagen wie bei den Auszubildenden zeigen sich in Item 4 (‚Angemessener Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen‘) und Item 5 (‚Angemessener zeitlicher Umfang der Aufgabenstellungen‘). Über die Hälfte der Praxisanleiter bewerten

dieses Items als neutral bzw. stimmen diesem nicht zu. Für beide Items, die die Äquivalente zu Item 3 und 4 des Evaluationsbogens der Auszubildenden für die praktische Lernbox bilden, führen daher zu den gleichen Schlussfolgerungen. Für künftige Lernboxen eignen sich daher Taxonomiestufe 1 und 2. Die getätigten Angaben zum zeitlichen Umfang der Aufgabenstellungen sind möglicherweise auf bestimmte Rahmenbedingungen (wie z.B. die fehlende Freistellung) zurückzuführen.

Mehrheitlich können die Praxisanleiter Item 6 (‚Verständliche Darstellung der Ziele durch Kann-Liste) nicht zustimmen bzw. bewerten dieses als neutral. Auch hier finden sich Parallelen zu Item 6 des Evaluationsbogens der Schüler. Für die Praxisanleiter stellt die Kann-Liste gleichermaßen ein Novum dar, was ggf. erst durch weitere indirekte Anleitungen mit Lernboxen als Hilfsmittel empfunden wird.

Die Struktur der Lernbox ‚Dehydratationsprophylaxe‘ kann auch für weitere Lernboxen zu diversen anderen Themen beibehalten werden, da Item 7 (‚Gute Struktur) seitens der Praxisanleiter auf Zustimmung bzw. voll und ganz auf Zustimmung traf.

Item 8 beinhaltet die Frage nach der weiteren Nutzung der Lernbox für indirekte Anleitung. Fast alle Praxisanleiter konnten sich dieser Aussage anschließen. Diese Angaben bestätigen, dass die Nutzung von Lernboxen eine Option für die teilnehmenden Praxisanleiter darstellt, die sie auch weiterhin für die indirekte Anleitung nutzen würden.

Abbildung 39 stellt die Antworten der Praxisanleiter auf die Frage ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?‘ dar, bei der alle Praxisanleiter in dieser Kategorie eine Angabe gemacht haben.

Auswertung der offenen Fragen: ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?‘	
• Abwechslungsreiche Aufgabenformen (z.B. Flyer erstellen, Beratungsgespräch führen) • Strukturierte Themen • Nur punktuelle Betreuung des Schülers nötig • Schüler müssen sich mit einem Thema auseinandersetzen und viel selbstständig machen	• Ausprobieren von neuen Anleitungsmethoden • Explizit Aufgabe 4 durch die Selbsterfahrung der Getränkeeingabe • Hilfreiche Kann-Liste • Gerne Lernbox noch zu anderen Themen

Abbildung 39: Darstellung der häufigsten Antworten der Praxisanleiter auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' (Eigene Darstellung)

Hierbei fanden 2 von 7 Praxisanleitern die Aufgabenformen abwechslungsreich. Die restlichen Angaben wurden jeweils von einzelnen Praxisanleitern getroffen. Dabei wurde auch indirekt das Konzept des SOL für gut befunden, was durch die Aussagen ‚Schüler müssen sich mit einem Thema auseinandersetzen und viel selbstständig machen' sowie die lediglich punktuelle Betreuung der Auszubildenden (als Lernbegleiter/-berater) während der Bearbeitung der Lernbox hervorgeht. Die Aufgabe der Selbsterfahrung wurde ähnlich wie bei den Schülern positiv hervorgehoben. In Bezug auf die Praxisanleiter selbst wurde der eigene Kompetenzzuwachs durch das Ausprobieren neuer indirekter Anleitungsmethoden benannt. Dadurch konnte festgestellt werden, dass selbstorganisierte Lernprozesse nicht nur einen Lernzuwachs für den Lernenden, sondern auch für den Lehrenden (in diesem Fall dem Praxisanleiter) darstellen können. Diese selbstorganisierten Lehr-/Lern-Arrangements erweitern zudem nicht nur wie von einem Praxisanleiter benannt, den Kompetenzzuwachs, sondern auch das eigene Repertoire didaktischer und methodischer Überlegungen sowie Umsetzungen.

Die Abbildung 40 stellt die Antworten der Praxisanleiter auf die Frage ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] besonders gefallen?' dar, bei der 5 von 7 Praxisanleitern eine Angabe gemacht haben.

Auswertung der offenen Fragen: ‚Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] nicht gefallen?'	
• Schwierigkeitsgrad der Aufgaben 7 und 8 zu hoch • Zu kurzer Testzeitraum • Schwierige Integration in den Stationsalltag	• Kann-Liste anfangs verwirrend • Aufgabe 7 zeitlich sehr umfassend • Zeitlicher Umfang der einzelnen Aufgaben nicht erkennbar

Abbildung 40: Darstellung der häufigsten Antworten der Praxisanleiter auf die Frage: 'Was hat Ihnen an der Arbeit mit der Lernbox [für die praktische Pflegeausbildung] nicht gefallen?' (Eigene Darstellung)

Hervorzuheben ist hier die Aussage, dass der Schwierigkeitsgrad der Aufgaben 7 und 8 zu hoch gewesen sei. Diese Angabe tätigten 2 von 7 Praxisanleitern. Beide Arbeits- und Lernaufgaben gehören der Taxonomiestufe 4 an. Die Aussage unterstützt wiederum die Schlussfolgerungen, die bereits bei Item 3 des Evaluationsbogens der Schüler und bei Item 4 des Evaluationsbogens der Praxisanleiter für die praktische Pflegeausbildung getroffen wurden. Auch von einem Praxisanleiter wurde wie bereits von den Schülern die schwierige Integration in den Arbeitsalltag genannt, was durch die Aussage der zeitlich

sehr umfassenden Aufgabe 7 und dem zu kurzen Testzeitraum ergänzt werden kann.[47] Dies kann möglicherweise auf die Rahmenbedingungen in Form fehlender Freistellungen zurückgeführt werden. Die Kann-Liste wurde von einem Praxisanleiter anfangs als irritierend gesehen, was wiederum die angekreuzten Angaben zu Item 6 unterstreichen. 1 von 7 Praxisanleitern hätte sich einen zeitlichen Umfang für die einzelnen Aufgaben gewünscht, was wiederum jedoch einen Widerspruch zu den SOL-Prinzipien der individuellen Verarbeitung und Bedürfnisorientierung (vgl. Tabelle 6) bildet.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass die Auszubildenden und Praxisanleiter häufig zu ähnlichen Ergebnissen bei den gleichen Items kommen. Daraus folgt, dass beispielsweise die Gebrauchsanweisung, abwechslungsreiche Aufgabenformen, aber auch die Struktur für die Konzeption weiterer Lernboxen beibehalten werden können. Größere Abweichungen zeigen sich lediglich z.B. im Umgang mit der Kann-Liste. Diese wurde von den Auszubildenden als verständlich eingestuft, was wahrscheinlich darauf zurückzuführen ist, dass sie diese bereits aus der Bearbeitung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung kennen. Die Praxisanleiter hingegen kennen sie lediglich aus dem Fragebogen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox. Zudem zeigen sich Differenzen in der weiteren Nutzung, da die Praxisanleiter dem eher zustimmen als die Schüler. Homogenere Aussagen lassen sich dagegen für den angemessenen zeitlichen Umfang sowie den Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen treffen, wobei lediglich eine Anpassung des Schwierigkeitsgrades in Form niedrigerer Taxonomiestufen erfolgen kann.

Abschließend lässt sich feststellen, dass die Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung voraussichtlich mit einer größeren Stichprobe getestet werden müssten, um noch repräsentativere Daten zur Auswertung zu erhalten. Bisher ist ersichtlich, dass die Lernbox für die praktische Pflegeausbildung weiterhin genutzt werden kann, die Auszubildenden aber dabei unterstützt werden müssen, um den Übergang zum selbstorganisierten Lernen mit konstruktivistischen Lehr-/Lern-Arrangements zu bewältigen.

Der soeben dargelegten Auswertung der Evaluationsbögen für die theoretische und praktische Lernbox folgt die abschließende Beantwortung der in Kapitel 1 gestellten Fragestellung.

[47] Der betreffende Praxisanleiter hatte angegeben, dass der Testzeitraum für ihn zu kurz gewesen wäre, da er auch als freigestellter Praxisanleiter viele weitere Auszubildende betreue. U.a. wäre in dem Testzeitraum ebenfalls die Vorbereitungszeit der Auszubildenden des 3. Ausbildungsjahres auf die praktische Abschlussprüfung zum Gesundheits- und Krankenpfleger gefallen.

8 Fazit *(C. Öhring & S. Szontkowski)*

In diesem Kapitel werden abschließend sowohl die retrospektive als auch die prospektive Sicht in Bezug auf die Lernboxen beleuchtet. Hierfür wird retrospektiv anhand der bereits konzipierten Lernboxen für die theoretische und praktische Pflegeausbildung die Fragestellung beantwortet. Daran schließt sich ein prospektiver Blick auf die Weiterarbeit mit den Lernboxen an.

8.1 Beantwortung der Fragestellung

Die Beantwortung eingangs gestellter Fragestellung, inwieweit sich das Konzept des selbstorganisierten Lernens als didaktisch-methodische Grundlage für die Gestaltung von Lernboxen in der Ausbildung zum Pflegefachmann nutzen lässt, erfolgt in zwei Schritten.

In einem ersten Schritt erfolgt die Beantwortung der Fragestellung mit dem Fokus auf die konzipierte Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung. Grundsätzlich lässt sich das SOL-Konzept für die Gestaltung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung nutzen. Bereits die Grundstrukturen der Lernbox (z.B. die Kann-Liste) entsprechen den Prinzipien des selbstorganisierten Lernens. Wie bereits in Kapitel 3.2.3 erwähnt, wurde bewusst das Sandwichprinzip nach Wahl gewählt und die Lernbox lediglich in die freie Phase des SOL-Arrangements der Unterrichtsreihe ‚Dehydratationsprophylaxe' eingebettet, um die Auszubildenden langsam an das selbstorganisierte Lernen heranzuführen. Darüber hinaus wurden zum Großteil Methoden gewählt, die sich im SOL verorten lassen (vgl. Kapitel 5.2) und es erfolgte eine Abwechslung von kooperativen und individuellen Phasen mit dem entsprechenden Austausch untereinander. Ziel ist es, dass die Lernbox der theoretischen Pflegeausbildung längerfristig für eine gesamte Unterrichtsreihe genutzt werden kann, sodass der Lehrende nur noch als Lernbegleiter fungiert. Mit dem erstmaligen Testen der Lernbox wurde allerdings ersichtlich, dass die Auszubildenden trotz des langsamen Heranführens an die selbstorganisierte Arbeitsweise ein noch kleinschrittigeres Vorgehen benötigen, um eine Lernbox erfolgreich selbständig für eine gesamte Unterrichtsreihe nutzen zu können. Hier liegt die Vermutung nahe, dass überwiegend wenig Vorwissen über SOL und die dazugehörigen Methoden aus den allgemeinbildenden Schulen vorherrscht (vgl. Kapitel 3.4.1). Dieses kleinschrittigere Vorgehen könnte beispielsweise durch den vorerst sporadischen Einsatz verschiedener SOL-Methoden (z.B. Partnerinterview, Lerntempoduett) in einer Unterrichtsreihe mit instruktionistischem Schwerpunkt geschehen, um die Auszubildenden auch hier langsam an die einzelnen Methoden heranzuführen. Eine weitere Möglichkeit wäre wiederum eine

Unterrichtsreihe anhand des Sandwichprinzips und SOL-Arrangements zu gestalten, sich aber auf weniger Methoden zu fokussieren, um eine Überforderung zu vermeiden. Auch sollte den Ergebnissen der Reflexion in der Unterrichtseinheit mittels Feedbackzielscheibe (vgl. Kapitel 6.2) und der Auswertung der Evaluationsbögen (Kapitel 7.3.1) Beachtung geschenkt werden, indem zum Beispiel bei der Bearbeitung künftiger Lernboxen auf eine kleinere Gruppengröße oder die verständliche und kürzere Formulierung von Aufgabenstellungen geachtet wird.

In einem zweiten Schritt erfolgt die Beantwortung der Fragestellung mit dem Fokus auf die konzipierte Lernbox für die praktische Pflegeausbildung. Das SOL-Konzept kann maßgeblich auch für die Gestaltung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung genutzt werden. Die Grundstrukturen der Lernbox entsprechen ebenfalls den Prinzipien des selbstorganisierten Lernens. Bei den Aufgaben innerhalb der Lernbox handelt es sich um Arbeits- und Lernaufgaben (vgl. Kapitel 5.3.2), die selbstorganisiert bearbeitet werden, während der Praxisanleiter als Lernbegleiter fungiert. Die hierfür gewählten Aufgabenformen liegen dem SOL-Konzept aber nur teilweise methodisch zugrunde, da der Austausch mit einem Lernpartner fehlt. Dies ist auf strukturelle Probleme zurückzuführen, da einerseits Praxisanleiter für Praxisanleitungen nicht immer freigestellt werden (vgl. Kapitel 7.3.2) oder sich Schüler in verschiedenen Zentren der stationären Akutpflege oder Wohnbereichen der stationären Langzeitpflege und in unterschiedlichen Einsätzen (vgl. Kapitel 2.1) befinden. Zu überlegen wäre, die Lernpartnerschaft optional im Rahmen der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung anzubieten, falls es bei zwei Schülern doch zur Überschneidung des gleichen Zeitraums des Einsatzes im gleichen Pflegesetting kommt. Ferner gilt es zudem die Auswertungen der Evaluationsbögen zu berücksichtigen, indem beispielsweise künftige Lernboxen für das 1. Ausbildungsdrittel mehr Aufgabenstellungen der Taxonomiestufe 1 und 2 beinhalten (vgl. Kapitel 7.3.2).

Somit lässt sich abschließend sagen, dass sich das SOL-Konzept als didaktisch-methodische Grundlage für die Gestaltung von Lernboxen sowohl für die theoretische als auch praktische Pflegeausbildung eignet, eine erfolgreiche Umsetzung sowie Implementierung der Lernboxen jedoch sowohl dynamischen als auch statischen Bedingungen unterliegt. Einerseits ist diese vom langsamen Heranführen der Schüler an das Konzept des selbstorganisierten Lernens sowie der verständlicheren und kürzeren Formulierung von Aufgabenstellungen (dynamische Bedingungen) abhängig und andererseits von den Grenzen in Form räumlicher und struktureller Rahmenbedingungen (statische Bedingungen).

8.2 Ausblick auf die Weiterarbeit

Für eine Weiterarbeit mit der Lernbox eignen sich mehrere Optionen mit diversen Ansatzpunkten, die im Folgenden in chronologischer Reihenfolge dargestellt werden.

Unmittelbar anknüpfend an die durchgeführte Testung der Lernboxen ‚Dehydratationsprophylaxe' für die theoretische und praktische Pflegeausbildung wäre eine weitere Testphase mit einem längeren Evaluationszeitraum und einer größeren Stichprobengröße denkbar. Dadurch könnten die ausgewerteten Daten repräsentativer werden. Zudem eröffnet ein längerer Testzeitraum neue Möglichkeiten der Auswertung, sodass dies z.B. auch nach längerer Erprobung und kompletter Implementierung der Lernboxen als Medium mittels qualitativer Interviews möglich wäre.

Eine weitere Option stellt die Testung an anderen Pflegeschulen und anderen Einrichtungen der stationären Akut- und Langzeitpflege dar, um zu überprüfen, ob auch hier ähnliche Rückschlüsse gezogen werden können. So könnte beispielweise die Hypothese aufgestellt werden, dass auch die Auszubildenden anderer Pflegeschulen das SOL-Konzept kaum aus den allgemeinbildenden Schulen kennen und dies einen signifikanten Faktor für die Implementierung von Lernboxen darstellt. Hierbei steht somit die Verifizierung oder Falsifizierung der Hypothese im Vordergrund, um vom Einzelfall ggf. auch auf die Allgemeinheit schließen zu können. Ein ähnliches Vorgehen könnte auch für die Hypothese der strukturellen Rahmenbedingungen gelten.

Prospektiv soll die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung für eine ganze Unterrichtsreihe konzipiert werden, nachdem die Schüler langsam durch das Sandwichprinzip an das SOL-Konzept herangeführt worden sind. Dies würde möglicherweise zum gewünschten ‚Gewöhnungseffekt' führen, sodass sich eher negative Rückmeldungen aus der Evaluation (z.B. zu lange Texte, zu viel zu lesen) ggf. erübrigen. Hierfür wäre wiederum ein längerer Testzeitraum und eine Evaluation z.B. durch die Auswertung qualitativer Interviews notwendig.

Obendrein wäre eine Konzeption von Lernboxen für die weiteren Einsätze der Ausbildung denkbar. Naheliegend wäre hierbei zuerst eine Konzeption für das Setting der ambulanten Langzeitpflege, welche durch Lernboxen für den psychiatrischen oder pädiatrischen Einsatz ergänzt werden könnte. Dies wäre ebenfalls für die weiteren Einsätze denkbar, die sich allerdings sehr heterogen gestalten (vgl. Kapitel 2.1).

Eine weitere erwägenswerte Möglichkeit wäre die Konzeption von Lernboxen, die durch die Komplexitätssteigerung (vgl. Kapitel 2.2.2) der Binnendifferenzierung unterliegen.

Der Begriff ‚Binnendifferenzierung' steht in diesem Zusammenhang für einen erfolgreichen Umgang mit Heterogenität, indem mit unterschiedlichen Angeboten (z.B. in Bezug auf Aufgaben, Methoden, Materialien) für Teilgruppen innerhalb der Klasse oder sogar für jeden Schüler an die Ausgangslage der Lernenden angeknüpft wird (Bohl et al. 2012: 5-6). Um dieser gerecht werden zu können, wäre eine Formulierung von separaten Aufgabenstellungen der Lernboxen für das 1. und 2. Ausbildungsdrittel möglich. So könnte, je nach Zeitpunkt des Einsatzes, auch eine Komplexitätssteigerung vorgenommen werden. Die Lernbox ‚Dehydratationsprophylaxe' für die praktische Pflegeausbildung könnte im Rahmen der Binnendifferenzierung und Komplexitätssteigerung im 2. Ausbildungsdrittel Anschauungsmaterialien in Form von Infusionslösungen und -besteck enthalten und als Arbeits- und Lernaufgabe die Geschwindigkeitsberechnung einer Infusion vorsehen. Innerhalb der Mikroebene zeigen sich bei den bereits konzipierten Lernboxen Aspekte der Binnendifferenzierung, indem beispielsweise verschiedene Lerntypen angesprochen werden.

Darüber hinaus wäre wie bei der Fachhochschule Bielefeld (vgl. Kapitel 3.1.2) eine Implementierung von Lernboxen am dritten Lernort des Skills Labs denkbar. In diesem Fall würde es sich allerdings um Lernboxen handeln, die für die Ausbildung zum Pflegefachmann an Berufsfachschulen für Pflege geeignet sind und somit die hochschulische Pflegeausbildung ausklammern. Ähnlich wie bei der Konzeption und Testung der Lernboxen ‚Dehydratationsprophylaxe' könnten auch hier zuerst Lernboxen zum jeweiligen Thema am ersten Lernort bearbeitet werden, auf die z.B. anhand von Wiederholungs- und praktischen Übungen am dritten Lernort aufgebaut werden kann. Des Weiteren könnten Lernboxen als Bestandteile der Lernwerkstatt dienen, um somit einen bereichernden Beitrag zur Lernwerkstattarbeit leisten zu können (vgl. Kapitel 3.1.3).

Die derzeit weiterhin andauernde Pandemielage fordert auch eine Auseinandersetzung mit digitalen Lernangeboten. Die Frage, ob Lernboxen auch in digitaler Form einsetzbar sind, kann bis jetzt nur in hypothetischer Form beantwortet werden. Chancen der digitalen Lernbox zeigen sich v.a. darin, dass Generation Y und allem voran Generation Z sogenannte ‚Digital Natives' sind. Prensky (2001: 1) bezeichnet ‚Digital Natives' als Muttersprachler der digitalen Sprache, die somit mit digitalen Medien und deren Umgang bereits seit frühester Kindheit vertraut sind. Betrachtet man die Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung, so wird ersichtlich, dass viele ihrer Elemente auch mittels Plattformen wie Zoom, Microsoft Teams oder Cisco Webex realisiert werden können. So können einerseits Dokumente wie der Advance Organizer, die Agenda, aber auch die Kann-

Liste und die Aufgabenstellungen hochgeladen werden. Andererseits sind durch die Bildung von Gruppenräumen auch Methoden wie das Partnerinterview oder das Lerntempoduett realisierbar. Durch digitales Lernen können der auditive, kommunikative und visuelle Lerntyp erreicht werden. Grenzen zeigen sich allerdings gerade dann, wenn haptische Lerntypen mittels Anschauungsmaterials oder der Durchführung von pflegerischen Tätigkeiten (z.B. Verbandwechsel) angesprochen werden sollen. So eignet sich eine Lernbox in digitaler Form vorrangig für die theoretische Pflegeausbildung, wenn Methoden wie z.B. das Erstellen von Handlungsketten im Fokus stehen. Eine Umsetzung von Lernboxen in der praktischen Pflegeausbildung gestaltet sich als äußerst schwierig. Schaut man sich hierzu noch einmal die konzipierte Lernbox ‚Dehydratationsprophylaxe' an, so wird ersichtlich, dass ausschließlich die Arbeits- und Lernaufgabe 1 in Form des Kreuzworträtsels auch in digitaler Form erfolgreich zu bearbeiten wäre (vgl. Kapitel 5.3.2). Ferner setzt eine erfolgreiche Umsetzung einer digitalen Lernbox auch die Medienkompetenz und technische Ausstattung der Lehrenden und Lernenden voraus. Bereits der erste Lockdown der COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass diesbezüglich eine signifikante Heterogenität herrscht und in vielen Fällen Schulungs- bzw. Nachrüstungsbedarf notwendig ist. Obendrein wurde ersichtlich, dass gerade auch Schüler, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, den analogen Austausch mit dem Lehrenden sowie untereinander benötigen, um dem Unterrichtgeschehen folgen zu können. Somit kann geschlussfolgert werden, dass die Lernbox in digitaler Form eine analoge Lernbox nicht komplett ersetzen, aber durchaus ein interessantes Ergänzungsangebot zu dieser darstellen könnte.

Abschließend lässt sich feststellen, dass die Arbeit mit Lernboxen nach dem SOL-Konzept unter Beachtung der genannten Bedingungen möglich ist. Im Rahmen dieser Master-Thesis wurde dies allerdings erstmals konzipiert und erprobt, sodass sich nachfolgend noch viele Möglichkeiten der Weiterentwicklung zeigen.

9 Literaturverzeichnis *(C. Öhring & S. Szontkowski)*

Ammann, Angelika ([2]2020): Die 4 Handlungsfelder der Pflege, in: Thieme (Hg.): I care. Pflege, Stuttgart/New York: Georg Thieme: 720.

Arnold, Rolf et al. (2001): Wörterbuch Erwachsenenpädagogik. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Arnold, Rolf/Siebert, Horst ([4]1999): Konstruktivistische Erwachsenenbildung. Baltmannsweiler: Schneider.

Behar et al., Benjamin ([4]2018): Modernes Krankenhausmanagement. Konzepte und Lösungen. Wiesbaden: Springer Gabler.

Bohl, Thorsten et al. (2012): Binnendifferenzierung. Ein altes Thema in der aktuellen Diskussion. Zur Einleitung, in: Binnendifferenzierung. Teil 1. Didaktische Grundlagen und Forschungsergebnisse zur Binnendifferenzierung im Unterricht, Immenhausen bei Kassel: Prolog: 5-7.

Brandt, Ina et al. (2009): Pflege von Menschen mit Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, in: Menche, Nicole et al. (Hg.): Pflege konkret Innere Medizin. Lehrbuch für Pflegeberufe, München: Elsevier: 230-276.

Brandt, Ina/Menche, Nicole ([5]2009a): Einführung in die Pflege von Menschen mit internistischen Erkrankungen, in: Menche, Nicole et al. (Hg.) Pflege konkret Innere Medizin. Lehrbuch für Pflegeberufe, München: Elsevier: 1-30.

Brandt, Ina/Menche, Nicole ([5]2009b): Pflege von Menschen mit Herzerkrankungen, in: Menche, Nicole et al. (Hg.): Pflege konkret Innere Medizin. Lehrbuch für Pflegeberufe, München: Elsevier: 68-114.

Bredenkamp, Karin/Bredenkamp, Jürgen (1974): Was ist Lernen?, in: Weinert, Franz (Hg.): Pädagogische Psychologie, Bd. 2, Frankfurt/Main: M. Fischer Taschenbuch: 605-630.

Bundesinstitut für Berufsbildung (2019): Musterentwurf zum Ausbildungsnachweis. Empfehlungen für den Nachweis der praktischen Pflegeausbildung nach § 60 Abs. 5 Pflegeberufe- Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV, https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Musterentwurf-Ausbildungsnachweis.pdf, 23.07.2021.

Bundesinstitut für Berufsbildung (2020a): Pflegeausbildung aktuell. Modern, vielfältig und zukunftsfähig. Informationen zu den Pflegeausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz ab 01.01.2020. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung, https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/16422, 05.08.2021.

Bundesinstitut für Berufsbildung ([2]2020b): Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung, https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/16560, 05.08.2021.

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2017): Gesetze über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz - PflBG). Berlin: Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, http://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/, 05.08.2021.

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2018): Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und - Prüfungsverordnung - PflAPrV). Berlin: Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, http://www.gesetze-im-internet.de/pflaprv/, 05.08.2021.

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (2020): Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG), https://www.gesetze-im-internet.de/khg/__2.html, 12.08.2021.

Bundesministerium für Gesundheit (2018): Pflegeberufegesetz, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html, 01.08.2021.

Bundesministerium für Migration und Flüchtlinge (2021): Glossar. Migrationshintergrund, https://www.bamf.de/DE/Service/ServiceCenter/Glossar/_functions/glossar.html;jsessio- nid=259DCEB3FD3E42B5C148F1F15C47A774.internet531?nn=282918&cms_lv3=294952&cms_lv2=282966, 10.08.2021.

Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe Landesverband Baden-Württemberg (2020): Positionspapier. Anleitezeiten im Sinne der PflAprV. Nicht-Anleitezeit. Personalarbeitszeit der Praxisanleitenden (PAL), https://www.blgsev.de/assets/php/CMS_DATA/10932/assets/609e2ade42970.pdf, 04.07.2021.

Bundeszentrale für politische Bildung (2013): Partnertandem, https://www.bpb.de/lernen/grafstat/partizipation-vor-ort/155247/partnertandem, 11.08.2021.

Deitering, Franz G. (1998a): Humanistische Bildungskonzepte, in: Greif, Siegfried/Kurtz Hans J. (Hg.): Handbuch Selbstorganisiertes Lernen, Göttingen: Hogrefe/ Verlag für Angewandte Psychologie: 45-51.

Deitering, Franz G. (1998b). Selbstgesteuertes Lernen. in: Greif, Siegfried/Kurtz Hans J. (Hg.): Handbuch Selbstorganisiertes Lernen, Göttingen: Hogrefe/Verlag für Angewandte Psychologie: 155-160.

Denzel, Sieglinde ([3]2007). Praxisanleitung für Pflegeberufe. Beim Lernen begleiten. Stuttgart/New York: Thieme.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) (2019): Informationen zum Pflegeberufegesetz. Wissenswertes, Tipps und Empfehlungen zur Bildungsreform für die Pflegeberufe, https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Informationen-zum-Pflegeberufegesetz-2019.pdf, 08.08.2021.

Deutscher Bildungsrat ([4]1972): Empfehlungen der Bildungskommission. Strukturplan für das Bildungswesen. Stuttgart: Ernst Klett.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) ([2]2017): Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. Osnabrück: Hochschule Osnabrück.

Edelmann, Walter ([6]2000). Lernpsychologie. Weinheim: Beltz.

Fabian, Kathrin/Oestreich, Jens (2021): Handbuch für die Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz im Land Bremen. Bremen: Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, https://www.gesundheit.bremen.de/sixcms/media.php/13/Bremer%20Handbuch%20f%FCr%20die%20Pflegeausbildung%20V_1.pdf, 09.08.2021.

Fachkräfteportal Brandenburg (2021): Ablauf der Pflegeausbildung, https://www.fachkraefteportal-brandenburg.de/info-pflegeausbildung-anbieten#c1304, 06.08.2021.

Falk, Juliane (2010): Methoden selbst gesteuerten Lernens für Gesundheits- und Pflegeberufe. Lern- und Arbeitsbuch zur Methodenkompetenz. Weinheim: Beltz Juventa.

Faulstich, Peter (2013): Menschliches Lernen. Eine kritisch-pragmatistische Lerntheorie. Bielefeld: Transcript.

Fischer-Epe, Maren ([5]2016): Coaching. Miteinander Ziele erreichen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Gerstenmaier, Jochen/Mandl, Heinz (1995): Wissenserwerb unter konstruktivistischer Perspektive, in: Zeitschrift für Pädagogik, 41. Jg., H. 6: 867-888.

Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung eG – GAB München (2020): Generalistische Pflegeausbildung – Lernen im Tun und Reflektieren, GAB_News_nr35_Dez2020_final.indd (gab-muenchen.de), 04.08.2021.

Graefe, Irene (2011): Längst mehr als ein Modell: Case Management in Speyer, in: Health Care Journal, 3. Jg., H. 2: 15-17.

Greif, Siegfried/Kurtz, Hans-Jürgen (1998): Selbstorganisation, Selbstbestimmung und Kultur, in: Greif, Siegfried/Kurtz Hans J. (Hg.): Handbuch Selbstorganisiertes Lernen, Göttingen: Hogrefe/ Verlag für Angewandte Psychologie: 19-31.

Haas, Ulrich (2015): Selbstorganisiertes Lernen im Unterricht. Eine unterrichtspraktische Einführung. Weinheim/Basel: Beltz.

Heilig, Maren (2020): Stationäre Akutpflege, in: Naumer, Beate/Heilig, Maren (Hg.): Praxisleitfaden Generalistische Pflegeausbildung, München: Elsevier: 2-14.

Herold, Cindy/Herold, Martin ([3]2017): Selbstorganisiertes Lernen in Schule und Beruf. Gestaltung wirksamer und nachhaltiger Lernumgebungen. Weinheim/Basel: Beltz.

Herold, Martin/Landherr, Birgit ([2]2003): SOL. Selbstorganisiertes Lernen. Ein systemischer Ansatz für den Unterricht. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Hoffmann, Bernhard (2015): Der Unterrichtsentwurf. Leitfaden und Praxishilfe. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Hufer, Klaus-Peter (2001): Konstruktivismus in der Kritik. Konstruktivismus – die Entpolitisierung politischer Bildung mit Hilfe einer Erkenntnistheorie, in: Erwachsenenbildung. Vierteljahresschrift für Theorie und Praxis, 47. Jg., 2001, H. 1, 2-6.

Hurrelmann, Klaus (2016): Was erwarten Jugendliche vom Berufsleben? Die Bedürfnisse und Wünsche der Generationen Y und Z, https://www.bildungsketten.de/_media/BK-Konferenz_Vortrag_Hurrelmann.pdf, 06.04.2021.

Jank, Werner/Meyer, Hilbert ([11]2014): Didaktische Modelle: Berlin: Cornelsen.

Kaiser, Susanne et al. ([2]2020): Pflege von Menschen mit Erkrankungen der Niere und Harnwege, Störungen des Wasser- und Säure-Basen-Haushalts, in: Thieme (Hg.): I care. Pflege, Stuttgart/New York: Georg Thieme: 1052-1089.

Kamphausen, Ulrich ([8]2013). Prophylaxen in der Pflege. Stuttgart: Kohlhammer.

Kergel, David (2018): Qualitative Bildungsforschung. Ein integrativer Ansatz. Wiesbaden: Springer VS.

Keuchel, Regina (2006): Miteinander statt nebeneinander. Stand und Perspektiven der Lernortkooperation in der Pflegeausbildung, in PADUA, 1. Jg., H. 1, 6-11.

Klafki, Wolfgang (1985): Zur Unterrichtsplanung im Sinne kritisch-konstruktiver Didaktik, in: Klafki, Wolfgang (Hg.): Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Beiträge zur kritisch-konstruktiven Didaktik, Beltz: Weinheim/Basel: 194-227.

Klein et al., Zoé (2021): Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG). Fachworkshop-Empfehlungen zur Umsetzung in der Praxis. Bonn: Barbara Budrich.

Köhnke, Kerstin (2011): Der Wasserhaushalt und die ernährungsphysiologische Bedeutung von Wasser und Getränken, in Ernährungs-Umschau, 57. Jg., H. 2: 88-95.

Kortekamp, Judith et al. (2018): Lernboxen im Pflegestudium – Selbstgesteuertes Lernen im Skills Lab. Entwicklung von multidimensionalen Lehr-Lernmaterialien in einem ausbildungsintegrierten Pflegestudiengang an der FH Bielefeld, in: PADUA, 13. Jg., H. 4: 273-282.

Landesinstitut für Schulentwicklung (2014): Selbstorganisiertes und kooperatives Lernen (SOL). Individuelle Förderung als Unterrichtsprinzip. Stuttgart: Landesinstitut für Schulentwicklung.

Landherr, Birgit/Bürger, Manfred ([3]2019): SOL. Selbstorganisiertes Lernen. Systematische Kompetenzentwicklung in einer komplexen Welt. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.

Leitner, Sebastian ([18]2011): So lernt man lernen. Der Weg zum Erfolg. Hamburg: Nikol.

Löhmer, Cornelia/Standhardt, Rüdiger ([4]2015): TZI. Die Kunst, sich selbst und eine Gruppe zu leiten. Einführung in die Themenzentrierte Interaktion. Stuttgart: Klett-Cotta.

Mamerow, Ruth ([5]2016). Praxisanleitung in der Pflege. Berlin/Heidelberg: Springer.

Mayer, Hanna ([4]2015): Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für das Studium. Wien: Facultas.

Menche, Nicole (Hg.) ([6]2007): Biologie Anatomie Physiologie. Kompaktes Lehrbuch für Pflegeberufe. München: Elsevier.

Mitschian, Haymo (2000): Vom Behaviorismus zum Konstruktivismus: Das Problem der Übertragbarkeit lernpsychologischer und -philosophischer Erkenntnisse in die Fremdsprachendidaktik, in: Zeitschrift für Interkulturellen Fremdsprachenunterricht (ZIF), 4. Jg. H. 3, 1-25.

Niedermayer, Christine/Brugger, Robert (2020): Lern- und Arbeitstechniken. Tipps und Tricks in Print und Digital. München: Bayerische Verwaltungsschule – BVS.

Nobles, Sabine (2020): Pflege. Praktisch anleiten. Hamburg: Handwerk und Technik.

Oehmen, Ulrike et al. (2021): Lernwerkstätten in der Pflegeausbildung. Ein Studierendenprojekt zur Einführung einer mobilen Lernwerkstatt, in: PADUA, 16. Jg., H. 2: 91-93.

Oelke, Uta/Meyer, Hilbert (2014): Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen. Berlin: Cornelsen.

Pepping-Wylezyk, Manuela/Häring-Heckelmann, Astrid (2009): Selbstorganisiertes Lernen (SOL) – Konzeption nach Dr. Martin Herold, in: Hessisches Kultusministerium (Hg.): Qualitätsentwicklung von Unterricht durch selbstgesteuertes Lernen. Argumente und Anregungen für den Aufbau einer veränderten Lehr-Lernkultur an selbstverantwortlichen Schulen. Wiesbaden: Hessisches Kultusministerium: 53-58.

Pescher, Bernd ([4]2010): Der neurologisch erkrankte Mensch, in Sure, Ulrich/Voß, Stephan (Hg.): Pflege konkret Neurologie Psychiatrie. Lehrbuch für Pflegeberufe, München: Elsevier: 1-2.

Porst, Rolf ([4]2014): Fragebogen. Ein Arbeitsbuch. Wiesbaden: Springer.

Prensky, Marc (2001): Digital Natives, Digital Immigrants Part 2: Do They Really Think Differently?, in: On the Horizon, 9. Jg., H. 6: 1-6.

Reich, Kersten ([4]2008): Konstruktivistische Didaktik. Lehr- und Studienbuch mit Methodenpool. Weinheim/Basel: Beltz.

Reich, Kersten ([5]2012): Konstruktivistische Didaktik. Das Lehr- und Studienbuch mit Online-Methodenpool. Weinheim: Beltz.

Reich, Kersten ([6]2010): Systemisch-konstruktivistische Pädagogik. Einführung in die Grundlagen einer interaktionistisch-konstruktivistischen Pädagogik. Weinheim/Basel: Beltz.

Reinert von Carlsburg, Gerd-Bodo/Wehr, Helmut (2004): Selbstbestimmtes Lernen lernen. Donauwörth: Auer.

Reinhardt, Laura (2020): Stationäre Langzeitpflege, in: Naumer, Beate/Heilig, Maren (Hg.): Praxisleitfaden Generalistische Pflegeausbildung, München: Elsevier: 32-45.

Rüller, Horst (2009): Lernen und Anleitung, in: Forum Ausbildung. Zeitschrift für die praktische Ausbildung in Pflegeberufen, 3. Jg., H. 1: 4-6.

Schewior-Popp, Susanne ([2]2014): Lernsituationen planen und gestalten. Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext. Stuttgart/New York: Thieme.

Schiefele, Ulrich/Pekrun, Reinhard (1996): Psychologische Modelle des fremdgesteuerten und selbstgesteuerten Lernens, in: Weinert, Franz (Hg.): Psychologie des Lernens und der Instruktion. Enzyklopädie der Psychologie. Pädagogische Psychologie Bd. 2, Göttingen/Bern/Toronto/Seattle: Hogrefe: 249-278.

Schmitz, Yvonne ([2]2020): Das deutsche Sozial- und Gesundheitssystem, in: Thieme (Hg.): I care. Pflege, Stuttgart/New York: Georg Thieme: 136-169.

Siebert, Horst (2005): Bildung und Mündigkeit – Perspektiven einer konstruktivistischen Pädagogik, in: PrInterNet, 22. Jg. H. 1, 5-8.

Sorgalla, Mario (2015): Gruppendynamik. Der DIE-Wissensbaustein für die Praxis, https://www.die-bonn.de/wb/2015-gruppendynamik-01.pdf, 08.08.2021.

Stockmann, Reinhard/Meyer, Wolfgang ([2]2014): Evaluation. Eine Einführung. Opladen/Toronto: Barbara Budrich.

Thomsen, Michael (2017): Das Durstdefizit älterer Menschen, https://www.relias.de/blog/das-durstdefizit-aelterer-menschen, 04.06.2021.

Verbund europäischer Lernwerkstätten e.V. (VeLW) (Hg.) (2009): Positionspapier des Verbundes europäischer Lernwerkstätten zu Qualitätsmerkmalen von Lernwerkstätten und Lernwerkstattarbeit, https://www.forschendes-lernen.net/files/eightytwenty/materialien/VeLW-Broschuere.pdf, 04.08.2021.

Von Glasersfeld, Ernst (1996): Radikaler Konstruktivismus. Ideen, Ergebnisse, Probleme. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Wahl, Diethelm (2020): Wirkungsvoll unterrichten in Schule, Hochschule und Erwachsenenbildung. Von der Organisation der Vorkenntnisse bis zur Anbahnung professionellen Handelns. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Wahl, Diethelm ([3]2013): Lernumgebungen erfolgreich gestalten. Vom trägen Wissen zum kompetenten Handeln. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Walter, Anja/Bohrer, Annerose (2020): Die neue Pflegeausbildung gestalten – eine Handreichung für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Berlin. Cottbus.

Webers, Thomas (2015): Systemisches Coaching. Psychologische Grundlagen. Wiesbaden: Springer.

Wirth, Rainer (2014): Geriatrische Syndrome: Exsikkose/Dehydratation, https://www.springermedizin.de/emedpedia/dgim-innere-medizin/geriatrische-syndrome-exsikkose-dehydratation?epediaDoi=10.1007%2F978-3-642-54676-1_451, 05.07.2021.

Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags (2017): Kurzinformation Langzeitpflege, https://www.bundestag.de/resource/blob/531102/8c67805213ec6efafba5e2255d2f72ea/WD-9-042-17-pdf-data.pdf, 30.07.2021.

Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg (ZSL) (Hg.) (2021a): Von den Rahmenlehrplänen zur Lernsituation. Handreichung für die Unterstützung der Lehrkräfte bei der Umsetzung des neuen Landeslehrplans für die generalistische Pflegeausbildung. Stuttgart: Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung.

Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg (ZSL) (Hg.) (2021b): Umsetzungshilfe für die praktische Pflegeausbildung. Handreichung für die Unterstützung der Lehrkräfte bei der Umsetzung des neuen Landeslehrplans für die generalistische Pflegeausbildung. Stuttgart: Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung.

Anhang

Anhang A: Übersicht über die verschiedenen Einsatzorte und Stundenumfänge der praktischen Pflegeausbildung 172

Anhang B: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der theoretischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden' 173

Anhang C: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der theoretischen Pflegeausbildung – Befragung der Lehrkräfte' 179

Anhang D: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden' 186

Anhang E: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Praxisanleiter*innen' 190

Anhang F: Exemplarisches Titelblatt 197

Anhang G: Exemplarischer Beibrief für die schriftliche Befragung 198

Anhang H: Exemplarische Einverständnis- und Datenschutzerklärung 199

Anhang I: Exemplarische Ausfüllhilfe 200

Anhang J: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox' 201

Anhang K: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox' 202

Anhang L: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Auszubildenden für die praktische Lernbox' 203

Anhang M: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Praxisanleiter für die praktische Lernbox' 204

Anhang N: Verortung der Unterrichtseinheit in den curricularen Einheiten der Rahmenlehrpläne für den theoretischen und fachpraktischen Unterricht 205

Anhang O: Sandwich 1 – Einstieg 206

Anhang P: Sandwich 2 – Wissensvermittlung 207

Anhang Q: Sandwich 3 – Wissensvermittlung und Vorbereitung auf Arbeit mit der Lernbox 208

Anhang R: Sandwich 4 – Arbeit mit der Lernbox 209

Anhang S: Sandwich 5 – Beenden der Arbeit mit der Lernbox und Abschluss der Unterrichtseinheit 210

Anhang T: Ablauf des geplanten SOL-Arrangements 211

Anhang U: Artikulationsschema Unterrichtsverlauf 213

Anhang V: Exemplarische Kann-Liste der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 218

Anhang W: Exemplarische Gebrauchsanweisung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung 219

Anhang X: Klassenfeedback der Lernenden der Pflegeschule Oberfranken 220

Anhang Y: Klassenfeedback der Lernenden der Pflegeschule Südfranken 221

Anhang Z: Exemplarischer Beibrief an die Praxisanleiter im Rahmen der Erprobung der Lernboxen für die praktische Pflegeausbildung 222

Anhang AA: Exemplarische Gebrauchsanweisung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung 223

Anhang BB: Exemplarische Kann-Liste der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung 225

Anhang CC: Evaluationsbogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox 227

Anhang DD: Evaluationsbogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox 229

Anhang EE: Evaluationsbogen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox 230

Anhang A: Übersicht über die verschiedenen Einsatzorte und Stundenumfänge der praktischen Pflegeausbildung (Fachkräfteportal Brandenburg 2021: o.S.)

ERSTES UND ZWEITES AUSBILDUNGSDRITTEL

Träger der prakt. Ausbildung gestaltet den Orientierungseinsatz

- Krankenhaus
- Ambul. Pflegedienst
- Stat. Langzeitpflege
- Pädiatrie

1.720 EINSATZSTUNDEN

I. Orientierungseinsatz		
	Flexibel gestaltbarer Einsatz zu Beginn der Ausbildung beim Träger der praktischen Ausbildung	400 Std.
II. Pflichteinsätze in den drei allgemeinen Versorgungsbereichen		
1.	Stationäre Akutpflege	400 Std.
2.	Stationäre Langzeitpflege	400 Std.
3.	Ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std.
III. Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung		
	Pädiatrische Versorgung	120 Std.

LETZTES AUSBILDUNGSDRITTEL

Träger der prak. Ausbildung gestaltet den Vertiefungseinsatz

- Krankenhaus
- Ambul. Pflegedienst
- Stat. Langzeitpflege
- Pädiatrie
- Beratung/Sonstige

780 EINSATZSTUNDEN

IV. Pflichteinsatz in der psychiatrischen Versorgung		
	Allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung - bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur kinder- oder jugendpsychiatrische Versorgung, bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur geronto-psychiatrische Versorgung	120 Std.
V. Vertiefungseinsatz im Bereich eines Pflichteinsatzes		
	Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II. bis IV.1. Im Bereich des Pflichteinsatzes nach II.3. auch mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege, für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach III, für das Wahlrecht nach § 59 Absatz 3 PflBG: Im Bereich eines Pflichteinsatzes nach II.2. oder II.3. mit Ausrichtung auf die ambulante Langzeitpflege	500 Std.
VI. Weitere Einsätze / Stunden zur freien Verteilung		
	1. Weiterer Einsatz (z.B. Pflegeberatung, Rehabilitation, Palliation) - bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 2 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von Kindern und Jugendlichen; bei Ausübung des Wahlrechts nach § 59 Absatz 3 PflBG: nur in Bereichen der Versorgung von alten Menschen	80 Std.
	2. Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Std.

Anhang B: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der theoretischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden'[48]

Die Lernbox als Medium in der theoretischen Pflegeausbildung

Befragung der Auszubildenden

I. Angaben zur Person

1. Wie alt sind Sie?

☐ < 21 Jahre ☐ 21-35 Jahre ☐ 36-51 Jahre ☐ > 51 Jahre

2. Welche Pflegeschule besuchen Sie?

☐ _____

☐ _____

3. Welches ist ihr <u>höchster</u> Schulabschluss? (Sollten Sie ihren Schulabschluss außerhalb der Bundesrepublik Deutschland erworben haben, geben Sie bitte an, welcher Schulabschluss Ihnen im Rahmen der Zeugnisanerkennung anerkannt wurde.)

☐ Hauptschulabschluss bzw. Mittelschulabschluss
☐ Qualifizierter Hauptschulabschluss
☐ Realschulabschluss bzw. Mittlere Reife
☐ Allgemeine Hochschulreife bzw. Abitur
☐ Fachhochschulreife

4. Haben Sie bereits berufliche Vorerfahrungen in der Pflege gesammelt? (z.B. durch Praktika, Freiwilliges Soziales Jahr, Alten- oder Krankenpflegehilfeausbildung, ...)

☐ Ja ☐ Nein

5. Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

☐ Ja ☐ Nein

II. Inhaltliche Gestaltung der Lernbox

6. Welche Aufgabenformen motivieren Sie beim Lernen am <u>meisten</u>? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Quiz	☐ Probeklausur	☐ Feedbackrunden
☐ Fallbeispiel	☐ Lernzirkel	☐ Audiodateien
☐ Memory	☐ Texte mit Wiederholungsfragen	☐ Praktische Übungen
☐ (Lern-)Spiele	☐ Erstellen von Handlungsketten	☐ Kreatives Schreiben
☐ Rollenspiele	☐ Erstellen von Lernpostern/Collagen	☐ Brainstorming
☐ Kreuzworträtsel	☐ Erstellen von Lernkarteien	☐ Diskussion
☐ Recherche-Aufgaben	☐ Übungen zur Wiederholung	☐ Experiment
☐ Lernaufgaben	☐ Frage-Antwort-Spiele	☐ Mindmap

[48] Personen- und einrichtungsinterne Daten wurden aufgrund des Datenschutzes im Rahmen dieser Arbeit im gesamten Anhang unkenntlich gemacht.

7. Welche Aussage über das Lernverhalten trifft <u>am ehesten</u> auf Sie zu? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

Ich lerne am besten,...

- ☐ ...wenn ich Lernstoff höre (z.B. über Podcasts, Gespräche, Vorträge oder Musik), indem ich mir den Text laut vorlese oder einem anderen dabei zuhöre.
- ☐ ...durch das Lesen von Informationen (z.B. Bücher, Skizzen, Abbildungen, Lernposter, Lernkarteien) oder das Beobachten von Handlungsabläufen (z.B. Videos).
- ☐ ...durch Diskussionen (z.B. Dialoge) und Gespräche (z.B. Lerngruppen, Frage-Antwort-Spiele).
- ☐ ...indem ich Handlungsabläufe selbst durchführe und auf diese Weise nachvollziehen kann (z.B. Nachmachen, Gruppenaktivitäten, Rollenspiele).

8. Welche Punkte sind Ihnen bei der Gestaltung von Arbeits- und Aufgabenblättern <u>besonders wichtig</u>? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Logischer Aufbau
- ☐ Übersichtlichkeit
- ☐ Angemessene Schriftgröße
- ☐ Seitenzahlen zur Orientierung
- ☐ Veranschaulichung der Inhalte durch Bilder und Grafiken
- ☐ Hervorhebung der wichtigen Inhalte (z.B. durch Unterstreichung, Kästen)
- ☐ Ansprechend gestaltet

9. Unser Ziel ist, dass Sie folgende Aufgabenstellungen richtig lösen können. Für wie <u>wahrscheinlich</u> halten Sie es, dass Sie folgende Aufgabenstellungen mit Hilfe einer Lernbox <u>korrekt lösen</u> können?

	sehr wahrscheinlich 1	eher wahrscheinlich 2	eher unwahrscheinlich 3	sehr unwahrscheinlich 4
„Benennen Sie die Ziele der Ganzkörperpflege."	☐	☐	☐	☐
„Begründen Sie, warum Sie bei der Ganzkörperpflege eine Hautbeobachtung durchführen."	☐	☐	☐	☐
„Beschreiben Sie, wie Sie die Körperpflege an einem von Ihnen gewählten Pflegeempfänger Schritt für Schritt durchführen."	☐	☐	☐	☐
„Formulieren Sie Pflegeprobleme, die bei der Körperpflege des von Ihnen gewählten Pflegeempfängers auftreten. Leiten Sie daraus entsprechende Pflegemaßnahmen ab."	☐	☐	☐	☐

10. Folgendes Arbeitsblatt zeigt ein Beispiel für mögliche Aufgabenstellungen der Lernbox „Körperpflege". Sie finden dieses Blatt am Anfang einer jeden Lernbox. Das Arbeitsblatt soll deutlich machen, welche Punkte Sie nach Bearbeitung der Lernbox beherrschen sollten.

KANN-Liste zum Themenbereich „Körperpflege"

Nr.	Ich kann...	Tätigkeitsnachweis	Quelle/Übungen/Lösungen		☑
1	...die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett sind notiert.	Q: I care Pflege, S.375-376. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
2	...die einzelnen Handlungsschritte bei der Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Handlungskette	Q: I care Pflege, S.376-377. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXXX	✓
3	...die Materialien für die Mundpflege benennen.	Notieren der benötigten Materialien	Q: I care Pflege, S.381. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
4	...anhand des Fallbeispiels Risikofaktoren für Soor und Parotitis ableiten.	Notieren der Risikofaktoren.	Q: I care Pflege, S.431. Ü: Fallbeispiel 1 L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXX	✓
	Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten				

Für wie <u>wahrscheinlich</u> halten Sie es, dass Ihnen die vorgegebene Struktur (sogenannte „KANN-Liste") dabei hilft, die einzelnen Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und die Lernziele transparent zu machen?

☐ Sehr wahrscheinlich ☐ eher wahrscheinlich ☐ eher unwahrscheinlich ☐ sehr unwahrscheinlich

11. Welche der genannten Möglichkeiten wünschen Sie sich, um die Richtigkeit der von Ihnen bearbeiteten Aufgabenstellungen kontrollieren können? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Lösungsordner
☐ Lösung nach jeder Aufgabenstellung als Dokument angehängt
☐ Lösungskatalog zu allen Aufgabenstellungen in der Lernbox
☐ Lösungen bei der Lehrkraft erfragen

III. Äußere Gestaltung der Lernbox

12. Für die Lernbox stehen verschiedene Modelle zur Aufbewahrung zur Verfügung. Welche der aufgeführten Aufbewahrungsmöglichkeiten würden Sie bevorzugen? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

☐

☐

Quellen:

Abbildung 1: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Clear-Box-Men-Shoe-10-l.html?varselid[0]=5e96bf62b9b2c18fdb65564b4a18fd1f

Abbildung 2: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Box-EVO-SAFE-15-l.html?varselid[0]=7b934a60ddc07b8f5b1134c03430bba6

Abbildung 3: https://www.amazon.de/Aufbewahrungsbox-Liter-farbig-transparentem-Deckel/dp/B00O1T3JVS

13. Sollen die Aufbewahrungsboxen verschiedene Farben für die unterschiedlichen Ausbildungsjahre haben (z.B. Aufbewahrungsboxen mit rotem Deckel für das 1. Ausbildungsjahr)?

☐ Ja ☐ Nein

14. Welche Größe sollte die Lernbox ihrer Meinung nach haben? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

☐ DIN A4 Format (21,0 cm x 29,7 cm), 20 cm hoch

☐ DIN A3 Format (29,7 cm x 42,0 cm), 25 cm hoch

15. Für die Beschriftung auf dem Äußeren der Lernbox gibt es unterschiedliche Gestaltungsmöglichkeiten. Welche der beiden Varianten spricht Sie <u>eher</u> an? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

☐

<u>Unterrichtseinheit: Körperpflege</u>

Ausbildungsjahr:	1
Bearbeitungsdauer:	30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden:	1-2

☐

<u>Unterrichtseinheit: Körperpflege (1. Ausbildungsjahr)</u>

Bearbeitungsdauer:	30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden:	1-2

IV. Nutzung der Lernbox

16. Finden Sie es sinnvoll, wenn jeder Lernbox eine „Gebrauchsanweisung" beiliegt, die erklärt, was im Umgang mit der Box zu beachten ist?

☐ Ja ☐ Nein

17. Die Bearbeitung einer Lernbox kann unterschiedlich lange dauern. Welchen Bearbeitungszeitraum würden Sie für sich nutzen wollen? Kreuzen Sie <u>einen</u> Zeitraum an.

☐ 30-60 min	☐ 91-120 min	☐ 151-180 min
☐ 61-90 min	☐ 121-150 min	☐ > 180 min

18. Lernboxen können unterschiedlich genutzt werden. Wie <u>wahrscheinlich</u> ist es, dass Sie die Lernbox für folgende Situationen nutzen?

Ich würde die Lernbox nutzen...	sehr wahrscheinlich 1	eher wahrscheinlich 2	eher unwahrscheinlich 3	sehr unwahrscheinlich 4
...zur Vorbereitung auf neue Unterrichtsinhalte.	☐	☐	☐	☐
...zur Erarbeitung von Unterrichtsinhalten.	☐	☐	☐	☐
...zum Verfestigen von Unterrichtsinhalten.	☐	☐	☐	☐
...zur Klausur-/Prüfungsvorbereitung.	☐	☐	☐	☐
...zur Examensvorbereitung.	☐	☐	☐	☐

19. Soll die Lernbox Wiederholungsübungen zum jeweiligen Thema enthalten?

☐ Ja ☐ Nein

20. Können Sie sich vorstellen, die Aufgabenstellungen mit einem oder mehreren Partner*Innen zu bearbeiten?

☐ Ja ☐ Nein

21. Soll die Lernbox jederzeit für Sie zugänglich sein, so dass Sie diese selbständig bearbeiten können?

☐ Ja ☐ Nein

22. Soll es eine Ausleihmöglichkeit für Lernboxen geben?

☐ Ja ☐ Nein

V. Theorie-Praxis-Transfer

23. Stellen Sie sich vor, Sie haben soeben die Unterrichtseinheit „Vitalzeichenkontrolle" in der theoretischen Ausbildung abgeschlossen und erste praktische Übungen zur Puls- und Blutdruckkontrolle durchgeführt. Anschließend erhalten Sie eine Lernbox mit folgender Aufgabenstellung:

Praktische Übung „Puls- und Blutdruckmessung"

1. Suchen Sie sich zwei Lernpartner*Innen, mit denen Sie diese praktische Übung durchführen möchten.
2. Führen Sie an einem Ihrer Lernpartner*Innen zuerst die Pulsmessung und dann die Blutdruckmessung durch. Beachten Sie hierbei die Handlungsschritte beider Tätigkeiten, die Sie bereits kennengelernt haben. Während Sie die Tätigkeit durchführen, beobachtet der/die andere Lernpartner*In Ihr Vorgehen und macht sich ggf. Notizen.
3. Lassen Sie sich anschließend Ihren Handlungsablauf von Ihren Lernpartner*innen reflektieren:
   - Wie sind Sie vorgegangen?
   - Entsprachen die von Ihnen durchgeführten Schritte der Handlungskette?
   - Ist eine weitere Übung notwendig? Wenn ja, warum?

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Sie die Puls- und Blutdruckmessung nach Durchführung dieser Übung direkt in Ihrer praktischen Tätigkeit anwenden können?

☐ Sehr wahrscheinlich ☐ eher wahrscheinlich ☐ eher unwahrscheinlich ☐ sehr unwahrscheinlich

VI. Rückmeldung (Feedback)

24. Möchten Sie nach Bearbeitung der Lernbox die Möglichkeit haben, den Lehrkräften eine Rückmeldung zu geben?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welche der Form der Rückmeldung wäre für Sie am besten? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Mündliche Rückmeldung an die Lehrkräfte

☐ Beigelegte Feedbackbögen in jeder Lernbox, die an die Lehrkräfte weitergegeben werden

☐ Beigelegte Feedbackbögen in jeder Lernbox, die in einen dafür vorgesehenen Kasten geworfen werden

Vielen Dank für Ihre Mithilfe ☺

Anhang C: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der theoretischen Pflegeausbildung – Befragung der Lehrkräfte'

Die Lernbox als Medium in der theoretischen Pflegeausbildung

Befragung der Lehrkräfte

I. Angaben zur Person

1. Wie alt sind Sie?

☐ < 35 Jahre ☐ 36-51 Jahre ☐ > 51 Jahre

2. An welcher Pflegeschule sind Sie als Lehrkraft tätig?

☐ _____

☐ _____

3. Verfügen Sie über eine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegeberuf?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welche:

☐ Altenpfleger*in

☐ Gesundheits- und Krankenpfleger*in/ Krankenschwester/-pfleger

☐ Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in/ Kinderkrankenschwester/-pfleger

☐ Sonstige: _____

4. Verfügen Sie über Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft? (Haben Sie keine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegeberuf, fahren Sie bitte mit Frage 5 fort)

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, wie viele Jahre Berufserfahrung haben Sie vor Eintritt in den Schuldienst erworben?

☐ < 1 Jahr ☐ 1-10 Jahre ☐ 11-20 Jahre ☐ > 20 Jahre

5. Über welche der folgenden Zusatzqualifikationen verfügen Sie, der Sie zur Unterrichtstätigkeit an einer Berufsfachschule für Pflege befähigt?

☐ Lehrer*in für Pflegeberufe

☐ (Berufs-/Pflege-)Pädagogischer Hochschulabschluss auf Bachelor-Niveau

☐ (Berufs-/Pflege-)Pädagogischer Hochschulabschluss auf Master-Niveau

☐ Sonstige Qualifikation, die zur Zulassung als Lehrkraft führt

6. Über wie viele Jahre Berufserfahrung als Lehrkraft verfügen Sie?

☐ < 1 Jahr ☐ 1-10 Jahre ☐ 11-20 Jahre ☐ > 20 Jahre

II. Didaktische Ist-Stand-Analyse

7. Sind Sie mit dem Konzept des Selbstorganisierten Lernens vertraut?

☐ Ja ☐ Nein

8. Haben Sie das Konzept des Selbstorganisierten Lernens bereits im theoretischen Unterricht eingesetzt?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welche der folgenden Methoden haben Sie genutzt?

☐ Gruppenpuzzle	☐ Dreiergespräch	☐ Advance Organizer
☐ Tandem	☐ Tempoduett	☐ Sortieraufgabe, Strukturlegen
☐ KANN-Liste	☐ Lernpartnerschaft	☐ Sandwichprinzip *(Schwerpunktvortrag mit individueller Verarbeitung und kooperativen Lernphasen)*
☐ Punktekonto	☐ Feedbackrunden	
☐ Lernberatung	☐ Mindmap	

9. Bei der Lernbox handelt es sich um eine Box in physischer Form, die Arbeitsaufträge und Materialien zu verschiedenen Themenbereichen der Pflegeausbildung (z.B. Mundpflege) beinhaltet und u.a. im theoretischen Unterricht genutzt werden kann. Haben Sie mit einer solchen Lernbox bereits gearbeitet?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, wurde diese nach dem Konzept des Selbstorganisierten Lernens konzipiert?

☐ Ja ☐ Nein

III. Inhaltliche Gestaltung der Lernbox

10. Die Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 53 der Fachkommission sehen fünf Kompetenzbereiche vor, die in einem spiralförmigen Aufbau ineinandergreifen. Welcher der nachfolgend genannten Möglichkeiten zum inhaltlichen Aufbau der Lernbox halten Sie in diesem Bezug für sinnvoller? Wählen Sie eine der folgenden Möglichkeiten aus.

☐ Ich fände es sinnvoll, alle fünf Kompetenzbereiche in einer Lernbox abzubilden, um den Auszubildenden die Möglichkeit zu geben, ein Thema umfassend bearbeiten und von mehreren Blickwinkeln betrachten zu können.

Beispiel: Dehydratationsprophylaxe		
KB I	Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre	z.B. Unterscheidung Dehydratation/Exsikkose, Flüssigkeitshaushalt, Ursachen, Symptome, Risikogruppen,...
	Pflegerische Aspekte	z.B. Trinkprotokoll/Bilanzierung, Krankenbeobachtung, Hilfsmittel, Biographie-orientierung, Trinkrituale,...
KB II	Kommunikation	z.B. Beratungsgespräch
	Ethik	z.B. Flüssigkeitsverweigerung
KB III	Behandlungspflege	z.B. Grundsätze der Infusionstherapie (s.c. und i.v.)
KB IV	Recht	z.B. Rechtliche Grundlagen der Infusionstherapie
KB V	Qualitätsmanagement	z.B. Einrichtungsinterner Standard Dehydratationsprophylaxe

☐ Ich fände es sinnvoll, lediglich einen Kompetenzbereich zu thematisieren und diesen von den Auszubildenden vertieft bearbeiten zu lassen.

Beispiel: Dehydratationsprophylaxe		
KB I	Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre	z.B. Unterscheidung Dehydratation/Exsikkose, Flüssigkeitshaushalt, Ursachen, Symptome, Risikogruppen,...
	Pflegerische Aspekte	z.B. Trinkprotokoll/Bilanzierung, Krankenbeobachtung, Hilfsmittel, Biographie-orientierung, Trinkrituale,...

11. Welche Aufgabenformen motivieren Ihre Auszubildenden beim Lernen erfahrungsgemäß am meisten? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Quiz	☐ Probeklausur	☐ Feedbackrunden
☐ Fallbeispiel	☐ Lernzirkel	☐ Audiodateien
☐ Memory	☐ Texte mit Wiederholungsfragen	☐ Praktische Übungen
☐ (Lern-)Spiele	☐ Erstellen von Handlungsketten	☐ Kreatives Schreiben
☐ Rollenspiele	☐ Erstellen von Lernpostern/Collagen	☐ Brainstorming
☐ Kreuzworträtsel	☐ Erstellen von Lernkarteien	☐ Diskussion
☐ Recherche-Aufgaben	☐ Übungen zur Wiederholung	☐ Experiment
☐ Lernaufgaben	☐ Frage-Antwort-Spiele	☐ Mindmap

12. Folgendes Arbeitsblatt zeigt ein Beispiel für mögliche Aufgabenstellungen der Lernbox „Körperpflege". Sie finden dieses Blatt am Anfang einer jeden Lernbox. Das Arbeitsblatt soll deutlich machen, welche Aspekte Ihre Auszubildenden nach Bearbeitung der Lernbox beherrschen sollten.

KANN-Liste zum Themenbereich „Körperpflege"

Nr.	Ich kann...	Tätigkeitsnachweis	Quelle/Übungen/Lösungen		☑
1	...die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett sind notiert.	Q: I care Pflege, S.375-376. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
2	...die einzelnen Handlungsschritte bei der Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Handlungskette	Q: I care Pflege, S.376-377. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXXX	✓
3	...die Materialien für die Mundpflege benennen.	Notieren der benötigten Materialien	Q: I care Pflege, S.381. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
4	...anhand des Fallbeispiels Risikofaktoren für Soor und Parotitis ableiten.	Notieren der Risikofaktoren.	Q: I care Pflege, S.431. Ü: Fallbeispiel 1 L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXX	✓
	Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten				

Für wie <u>wahrscheinlich</u> halten Sie es, dass die vorgegebene Struktur (sogenannte „KANN-Liste") Ihren Auszubildenden dabei hilft, die einzelnen Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und die Lernziele transparent zu machen?

☐ Sehr wahrscheinlich ☐ eher wahrscheinlich ☐ eher unwahrscheinlich ☐ sehr unwahrscheinlich

13. Welche Punkte sind Ihnen bei der Gestaltung von Arbeits- und Aufgabenblättern <u>besonders wichtig</u>? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Logischer Aufbau
☐ Übersichtlichkeit
☐ Angemessene Schriftgröße
☐ Seitenzahlen zur Orientierung
☐ Veranschaulichung der Inhalte durch Bilder und Grafiken
☐ Hervorhebung der wichtigen Inhalte (z.B. durch Unterstreichung, Kästen)
☐ Ansprechend gestaltet

14. Unser Ziel ist, dass die Auszubildenden folgende Aufgabenstellungen richtig lösen können. Für wie <u>wahrscheinlich</u> halten Sie es, dass diese die folgenden Aufgabenstellungen mit Hilfe einer Lernbox <u>korrekt lösen</u> können?

	sehr wahrscheinlich 1	eher wahrscheinlich 2	eher unwahrscheinlich 3	sehr unwahrscheinlich 4
„Benennen Sie die Ziele der Ganzkörperpflege."	☐	☐	☐	☐
„Begründen Sie, warum Sie bei der Ganzkörperpflege eine Hautbeobachtung durchführen."	☐	☐	☐	☐
„Beschreiben Sie, wie Sie die Körperpflege an einem von Ihnen gewählten Pflegeempfänger Schritt für Schritt durchführen."	☐	☐	☐	☐
„Formulieren Sie Pflegeprobleme, die bei der Körperpflege des von Ihnen gewählten Pflegeempfängers auftreten. Leiten Sie daraus entsprechende Pflegemaßnahmen ab."	☐	☐	☐	☐

15. Welche der genannten Möglichkeiten wünschen Sie sich, damit die Auszubildenden die Richtigkeit der von Ihnen bearbeiteten Aufgabenstellungen kontrollieren können? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Lösungsordner
- ☐ Lösung nach jeder Aufgabenstellung als Dokument angehängt
- ☐ Lösungskatalog zu allen Aufgabenstellungen in der Lernbox
- ☐ Lösungen bei der Lehrkraft erfragen

IV. Äußere Gestaltung der Lernbox

16. Für die Lernbox stehen verschiedene Modelle zur Aufbewahrung zur Verfügung. Welche der aufgeführten Aufbewahrungsmöglichkeiten würden Sie bevorzugen? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

☐

☐

☐

Quellen:

Abbildung 1: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Clear-Box-Men-Shoe-10-l.html?varselid[0]=5e96bf62b9b2c18fdb65564b4a18fd1f

Abbildung 2: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Box-EVO-SAFE-15-l.html?varselid[0]=7b934a60ddc07b8f5b1134c03430bba6

Abbildung 3: https://www.amazon.de/Aufbewahrungsbox-Liter-farbig-transparentem-Deckel/dp/B00O1T3JVS

17. Welche Größe sollte die Lernbox ihrer Meinung nach haben? Kreuzen Sie eine Antwort an.

☐ DIN A4 Format (21,0 cm x 29,7 cm), 20 cm hoch
☐ DIN A3 Format (29,7 cm x 42,0 cm), 25 cm hoch

18. Für die Beschriftung auf dem Äußeren der Lernbox gibt es unterschiedliche Gestaltungsmöglichkeiten. Welche der beiden Varianten spricht Sie eher an? Kreuzen Sie eine Antwort an.

☐ **Unterrichtseinheit: Körperpflege**
Ausbildungsjahr: 1
Bearbeitungsdauer: 30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden: 1-2

☐ **Unterrichtseinheit: Körperpflege (1. Ausbildungsjahr)**
Bearbeitungsdauer: 30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden: 1-2

V. Nutzung der Lernbox

19. Wünschen Sie sich Begleitmaterial zur Lernbox?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welches? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Gebrauchsanweisung zur Nutzung der Lernbox
☐ Sonstiges: _____

20. Lernboxen können unterschiedlich genutzt werden. Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie die Lernbox in folgenden Situationen einsetzen?

Ich würde die Lernbox nutzen, um die Auszubildenden...	sehr wahrscheinlich 1	eher wahrscheinlich 2	eher unwahrscheinlich 3	sehr unwahrscheinlich 4
... auf neue Unterrichtsinhalte vorzubereiten.	☐	☐	☐	☐
... Unterrichtsinhalte erarbeiten zu lassen.	☐	☐	☐	☐
... Unterrichtsinhalte wiederholen zu lassen.	☐	☐	☐	☐
... auf Klausuren bzw. Prüfungen vorzubereiten.	☐	☐	☐	☐
... auf die Abschlussprüfungen vorzubereiten.	☐	☐	☐	☐

21. Die Bearbeitung einer Lernbox kann für unterschiedliche Zeiträume konzipiert werden. Welchen Bearbeitungszeitraum halten Sie für die Lernbox für angemessen? Kreuzen Sie einen Zeitraum an.

☐ 30-60 Minuten ☐ 91-120 min ☐ 151-180 min
☐ 61-90 min ☐ 121-150 min ☐ > 180 min

22. Können Sie sich vorstellen, dass die Lernbox von mehreren Auszubildenden bearbeitet wird?

☐ Ja ☐ Nein

VI. Theorie-Praxis-Transfer

23. Stellen Sie sich vor, Sie haben mit Ihren Auszubildenden soeben die Unterrichtseinheit „Vitalzeichenkontrolle" abgeschlossen und erste praktische Übungen zur Puls- und Blutdruckkontrolle durchgeführt. Anschließend erhalten Ihre Auszubildenden eine Lernbox mit folgender Aufgabenstellung:

Praktische Übung „Puls- und Blutdruckmessung"

1. Suchen Sie sich zwei Lernpartner*Innen, mit denen Sie diese praktische Übung durchführen möchten.
2. Führen Sie an einem Ihrer Lernpartner*Innen zuerst die Pulsmessung und dann die Blutdruckmessung durch. Beachten Sie hierbei die Handlungsschritte beider Tätigkeiten, die Sie bereits kennengelernt haben. Während Sie die Tätigkeit durchführen, beobachtet der/die andere Lernpartner*In Ihr Vorgehen und macht sich ggf. Notizen.
3. Lassen Sie sich anschließend Ihren Handlungsablauf von Ihren Lernpartner*innen reflektieren:
   - Wie sind Sie vorgegangen?
   - Entsprachen die von Ihnen durchgeführten Schritte der Handlungskette?
   - Ist eine weitere Übung notwendig? Wenn ja, warum?

Für wie wahrscheinlich halten Sie es, dass Ihre Auszubildenden die Puls- und Blutdruckmessung nach Durchführung dieser Übung direkt in Ihrer praktischen Tätigkeit anwenden können?

☐ Sehr wahrscheinlich ☐ eher wahrscheinlich ☐ eher unwahrscheinlich ☐ sehr unwahrscheinlich

Vielen Dank für Ihre Mithilfe ☺

Anhang D: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Auszubildenden‘

Die Lernbox als Medium in der praktischen Pflegeausbildung

Befragung der Auszubildenden

I. Angaben zur Person

1. Wie alt sind Sie?

☐ < 21 Jahre ☐ 21-35 Jahre ☐ 36-51 Jahre ☐ > 51 Jahre

2. Bei welchem Träger absolvieren Sie Ihre Ausbildung?

☐ Einrichtung der Stationären Langzeitpflege (z.B. Alten- und Pflegeheim)
☐ Einrichtung der Stationären Akutpflege (z.B. Krankenhaus)

3. Welches ist ihr <u>höchster</u> Schulabschluss? (Sollten Sie ihren Schulabschluss außerhalb der Bundesrepublik Deutschland erworben haben, geben Sie bitte an, welcher Schulabschluss Ihnen im Rahmen der Zeugnisanerkennung anerkannt wurde.)

☐ Hauptschulabschluss bzw. Mittelschulabschluss
☐ Qualifizierter Hauptschulabschluss
☐ Realschulabschluss bzw. Mittlere Reife
☐ Allgemeine Hochschulreife bzw. Abitur
☐ Fachhochschulreife

4. Haben Sie bereits berufliche Vorerfahrungen in der Pflege gesammelt? (z.B. durch Praktika, Freiwilliges Soziales Jahr, Alten- oder Krankenpflegehilfeausbildung, ...)

☐ Ja ☐ Nein

5. Ist Deutsch Ihre Muttersprache?

☐ Ja ☐ Nein

II. Inhaltliche Gestaltung der Lernbox

6. Welche Aufgabenformen motivieren Sie beim Lernen am <u>meisten</u>? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Quiz
☐ Fallbeispiel
☐ Memory
☐ (Lern-)Spiele
☐ Rollenspiele
☐ Kreuzworträtsel
☐ Recherche-Aufgaben
☐ Texte mit Wiederholungsfragen
☐ Erstellen von Handlungsketten
☐ Erstellen von Lernpostern/Collagen
☐ Lernaufgaben
☐ Wochenaufgaben
☐ Erstellen von Lernkarteien
☐ Übungen zur Wiederholung
☐ Handlungsbewertungslisten
☐ Sonstiges: _____

7. Welche Punkte sind Ihnen bei der Gestaltung von Arbeits- und Aufgabenblättern <u>besonders wichtig</u>? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Logischer Aufbau
- ☐ Übersichtlichkeit
- ☐ Angemessene Schriftgröße
- ☐ Seitenzahlen zur Orientierung
- ☐ Veranschaulichung der Inhalte durch Bilder und Grafiken
- ☐ Hervorhebung der wichtigen Inhalte (z.B. durch Unterstreichung, Kästen)
- ☐ Ansprechend gestaltet

8. Folgendes Arbeitsblatt zeigt ein Beispiel für mögliche Aufgabenstellungen der Lernbox „Körperpflege". Sie finden dieses Blatt am Anfang einer jeden Lernbox. Das Arbeitsblatt soll deutlich machen, welche Punkte Sie nach Bearbeitung der Lernbox beherrschen sollten.

KANN-Liste zum Themenbereich „Körperpflege"

Nr.	Ich kann...	Tätigkeitsnachweis	Quelle/Übungen/Lösungen		☑
1	...die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett sind notiert.	Q: I care Pflege, S.375-376. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
2	...die einzelnen Handlungsschritte bei der Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Handlungskette	Q: I care Pflege, S.376-377. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXXX	✓
3	...die Materialien für die Mundpflege benennen.	Notieren der benötigten Materialien	Q: I care Pflege, S.381. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
4	...anhand des Fallbeispiels Risikofaktoren für Soor und Parotitis ableiten.	Notieren der Risikofaktoren.	Q: I care Pflege, S.431. Ü: Fallbeispiel 1 L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXX	✓
	Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten				

Für wie <u>wahrscheinlich</u> halten Sie es, dass Ihnen die vorgegebene Struktur (sogenannte „KANN-Liste") dabei hilft, die einzelnen Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und die Lernziele transparent zu machen?

☐ Sehr wahrscheinlich ☐ eher wahrscheinlich ☐ eher unwahrscheinlich ☐ sehr unwahrscheinlich

9. Welche der genannten Möglichkeiten wünschen Sie sich, um die Richtigkeit der von Ihnen bearbeiteten Aufgabenstellungen kontrollieren können? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Lösungsordner
- ☐ Lösung nach jeder Aufgabenstellung als Dokument angehängt
- ☐ Lösungskatalog zu allen Aufgabenstellungen in der Lernbox
- ☐ Lösungen beim Praxisanleiter*in erfragen

III. Äußere Gestaltung der Lernbox

10. Für die Lernbox stehen verschiedene Modelle zur Aufbewahrung zur Verfügung. Welche der aufgeführten Aufbewahrungsmöglichkeiten würden Sie bevorzugen? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

☐

☐

☐

Quellen:

Abbildung 1: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Clear-Box-Men-Shoe-10-L.html?varselid[0]=5e96bf62b9b2c18fdbf55964b4a18fd1f

Abbildung 2: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Box-EVO-SAFE-15-L.html?varselid[0]=7b034a60dcc07b8f5b1134c03430bbe6

Abbildung 3: https://www.amazon.de/Aufbewahrungsbox-Liter-farbig-transparentem-Deckel/dp/B00O1T3JVS

11. Welche Größe sollte die Lernbox ihrer Meinung nach haben? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

- ☐ DIN A4 Format (21,0 cm x 29,7 cm), 20 cm hoch
- ☐ DIN A3 Format (29,7 cm x 42,0 cm), 25 cm hoch

12. Für die Beschriftung auf dem Äußeren der Lernbox gibt es unterschiedliche Gestaltungsmöglichkeiten. Welche der beiden Varianten spricht Sie <u>eher</u> an? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

☐

<u>Lerneinheit: Körperpflege</u>

Ausbildungsjahr:	1
Bearbeitungsdauer:	30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden:	1-2

☐

<u>Lerneinheit: Körperpflege</u>
<u>(1. Ausbildungsjahr)</u>

Bearbeitungsdauer:	30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden:	1-2

IV. Nutzung der Lernbox

13. Finden Sie es sinnvoll, wenn jeder Lernbox eine „Gebrauchsanweisung" beiliegt, die erklärt, was im Umgang mit der Box zu beachten ist?

☐ Ja ☐ Nein

14. Die Bearbeitung einer Lernbox kann unterschiedlich lange dauern. Welchen Bearbeitungszeitraum würden Sie für sich nutzen wollen? Kreuzen Sie <u>einen</u> Zeitraum an.

☐ 30-60 min	☐ 121-150 min	☐ Bearbeitung über einen kompletten Arbeitstag
☐ 61-90 min	☐ 151-180 min	☐ Bearbeitung über mehrere Tage bis zu einer Woche
☐ 91-120 min	☐ 181-240 min	☐ Sonstige: _____

15. Lernboxen können unterschiedlich genutzt werden. Wie <u>wahrscheinlich</u> ist es, dass Sie die Lernbox für folgende Situationen nutzen?

Ich würde die Lernbox nutzen...	sehr wahrscheinlich 1	eher wahrscheinlich 2	eher unwahrscheinlich 3	sehr unwahrscheinlich 4
...zur Vorbereitung auf eine Anleitungssituation.	☐	☐	☐	☐
...zur Erarbeitung von neuen Inhalten.	☐	☐	☐	☐
...zum Verfestigen von Inhalten.	☐	☐	☐	☐
...zur Vorbereitung auf einen Praxisbesuch.	☐	☐	☐	☐
...zur Prüfungsvorbereitung.	☐	☐	☐	☐

16. Soll die Lernbox jederzeit für Sie zugänglich sein, so dass Sie diese selbständig bearbeiten können?

☐ Ja ☐ Nein

Vielen Dank für Ihre Mithilfe ☺

Anhang E: Fragebogen ‚Die Lernbox als Medium in der praktischen Pflegeausbildung – Befragung der Praxisanleiter*innen‘

Die Lernbox als Medium in der praktischen Pflegeausbildung

Befragung der Praxisanleiter*innen

I. Angaben zur Person

1. Wie alt sind Sie?

☐ < 21 Jahre ☐ 21-35 Jahre ☐ 36-51 Jahre ☐ > 51 Jahre

2. In welchem Pflegesetting sind Sie als Praxisanleiter*in tätig?

☐ Einrichtung der Stationären Langzeitpflege (z.B. Alten- und Pflegeheim)
☐ Einrichtung der Stationären Akutpflege (z.B. Krankenhaus)

3. In welchem prozentualen Stellenumfang sind Sie in Ihrer Einrichtung beschäftigt (z.B. 50%)?

_____ %

4. Über welchen Berufsabschluss verfügen Sie?

☐ Altenpfleger*in
☐ Gesundheits- und Krankenpfleger*in/ Krankenschwester/-pfleger
☐ Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in/ Kinderkrankenschwester/-pfleger
☐ Sonstige: _____

5. Über wie viele Jahre Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft verfügen Sie?

☐ < 1 Jahr ☐ 1-10 Jahre ☐ 11-20 Jahre ☐ > 20 Jahre

6. Über wie viele Jahre Berufserfahrung als Praxisanleiter*in verfügen Sie?

☐ < 1 Jahr ☐ 1-10 Jahre ☐ 11-20 Jahre ☐ > 20 Jahre

II. Aktuelle Anleitungssituation

7. Welchen zeitlichen Umfang weist Ihre berufspädagogische Weiterbildung als Praxisanleiter*in auf?

☐ 200 Stunden ☐ 300 Stunden

8. Wurden in Ihrer berufspädagogischen Weiterbildung zum/zur Praxisanleiter*in Inhalte zur generalistischen Pflegeausbildung thematisiert?

☐ Ja ☐ Nein

9. Wie viele Auszubildende betreuen Sie zum Zeitpunkt der Befragung?

Ich betreue insgesamt _____ Auszubildende. Von diesen befinden sich _____ Auszubildende in der Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/-frau.

10. Sind Sie für Ihre Tätigkeit als Praxisanleiter*in freigestellt?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, in welchem prozentualen Umfang?

_____%

11. Gibt es in Ihrer Einrichtung spezielle Konzepte für Auszubildende?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welche? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Skills Lab
☐ Schülerstation
☐ Schüler leiten Schüler an
☐ Schüler leiten eine Station
☐ Sonstige: _____

12. Mit welchen der folgenden Anleitungsmethoden arbeiten Sie in der Anleitung überwiegend? Kreuzen Sie diese in den Kategorien a) und b) an. (Mehrfachnennungen möglich)

a) Methoden der direkten Anleitung (d.h. mit direkter Anwesenheit der Praxisanleiterin/ des Praxisanleiters) – Geplante Anleitungstage mit folgenden didaktischen Modellen:

☐ Lernen am Modell
☐ Cognitive Apprenticeship
☐ Rollenspiele
☐ Vier-Stufen-Methode
☐ Sonstige: _____

b) Methoden der indirekten Anleitung (d.h. ohne direkte Anwesenheit der Praxisanleiterin/ des Praxisanleiters)

☐ Quiz
☐ Fallbeispiel
☐ Memory
☐ Strukturlegeplan
☐ Lernspiele
☐ Rollenspiele
☐ Kreuzworträtsel
☐ Recherche-Aufgaben
☐ Texte mit Wiederholungsfragen
☐ Erstellen von Handlungsketten
☐ Erstellen von Lernpostern/Collagen
☐ Lernaufgaben
☐ Wochenaufgaben
☐ Erstellen von Lernkarteien
☐ Übungen zur Wiederholung
☐ Handlungsbewertungslisten
☐ Sonstiges: _____

III. Inhaltliche Gestaltung der Lernbox

13. Die Rahmenausbildungspläne für die Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/-frau sehen fünf Kompetenzbereiche vor, die in einem spiralförmigen Aufbau ineinandergreifen. Welcher der nachfolgend genannten Möglichkeiten zum inhaltlichen Aufbau der Lernbox halten Sie in diesem Bezug für sinnvoller? Wählen Sie eine der folgenden Möglichkeiten aus.

☐ Ich fände es sinnvoll, alle fünf Kompetenzbereiche in einer Lernbox abzubilden, um den Auszubildenden die Möglichkeit zu geben, ein Thema umfassend bearbeiten und von mehreren Blickwinkeln betrachten zu können.

Beispiel: Dehydratationsprophylaxe		
KB I	Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre	z.B. Unterscheidung Dehydratation/Exsikkose, Flüssigkeitshaushalt, Ursachen, Symptome, Risikogruppen,...
	Pflegerische Aspekte	z.B. Trinkprotokoll/Bilanzierung, Krankenbeobachtung, Hilfsmittel, Biographie-orientierung, Trinkrituale,...
KB II	Kommunikation	z.B. Beratungsgespräch
	Ethik	z.B. Flüssigkeitsverweigerung
KB III	Behandlungspflege	z.B. Grundsätze der Infusionstherapie (s.c. und i.v.)
KB IV	Recht	z.B. Rechtliche Grundlagen der Infusionstherapie
KB V	Qualitätsmanagement	z.B. Einrichtungsinterner Standard Dehydratationsprophylaxe

☐ Ich fände es sinnvoll, lediglich einen Kompetenzbereich zu thematisieren und diesen von den Auszubildenden vertieft bearbeiten zu lassen.

Beispiel: Dehydratationsprophylaxe		
KB I	Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre	z.B. Unterscheidung Dehydratation/Exsikkose, Flüssigkeitshaushalt, Ursachen, Symptome, Risikogruppen,...
	Pflegerische Aspekte	z.B. Trinkprotokoll/Bilanzierung, Krankenbeobachtung, Hilfsmittel, Biographie-orientierung, Trinkrituale,...

14. Welche Aufgabenformen motivieren Ihre Auszubildenden beim Lernen erfahrungsgemäß am meisten? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Quiz
☐ Fallbeispiel
☐ Memory
☐ Strukturlegeplan
☐ Lernspiele
☐ Rollenspiele
☐ Kreuzworträtsel
☐ Recherche-Aufgaben
☐ Texte mit Wiederholungsfragen
☐ Erstellen von Handlungsketten
☐ Erstellen von Lernpostern/Collagen
☐ Lernaufgaben
☐ Wochenaufgaben
☐ Erstellen von Lernkarteien
☐ Übungen zur Wiederholung
☐ Handlungsbewertungslisten
☐ Sonstiges: _____

15. Folgendes Arbeitsblatt zeigt ein Beispiel für mögliche Aufgabenstellungen der Lernbox „Körperpflege". Sie finden dieses Blatt am Anfang einer jeden Lernbox. Das Arbeitsblatt soll deutlich machen, welche Aspekte Ihre Auszubildenden nach Bearbeitung der Lernbox beherrschen sollten.

KANN-Liste zum Themenbereich „Körperpflege"

Nr.	Ich kann...	Tätigkeitsnachweis	Quelle/Übungen/Lösungen		☑
1	...die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Die Gründe für eine Ganzkörperpflege im Bett sind notiert.	Q: I care Pflege, S.375-376. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
2	...die einzelnen Handlungsschritte bei der Ganzkörperpflege im Bett benennen.	Handlungskette	Q: I care Pflege, S.376-377. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXXX	✓
3	...die Materialien für die Mundpflege benennen.	Notieren der benötigten Materialien	Q: I care Pflege, S.381. L: Lösungsblatt im Lösungsordner	X	✓
4	...anhand des Fallbeispiels Risikofaktoren für Soor und Parotitis ableiten.	Notieren der Risikofaktoren.	Q: I care Pflege, S.431. Ü: Fallbeispiel 1 L: Lösungsblatt im Lösungsordner	XXX	✓
	Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten				

Für wie <u>wahrscheinlich</u> halten Sie es, dass die vorgegebene Struktur (sogenannte „KANN-Liste") Ihren Auszubildenden dabei hilft, die einzelnen Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und die Lernziele transparent zu machen?

☐ Sehr wahrscheinlich ☐ eher wahrscheinlich ☐ eher unwahrscheinlich ☐ sehr unwahrscheinlich

16. Welche Punkte sind Ihnen bei der Gestaltung von Arbeits- und Aufgabenblättern <u>besonders wichtig</u>? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Logischer Aufbau
☐ Übersichtlichkeit
☐ Angemessene Schriftgröße
☐ Seitenzahlen zur Orientierung
☐ Veranschaulichung der Inhalte durch Bilder und Grafiken
☐ Hervorhebung der wichtigen Inhalte (z.B. durch Unterstreichung, Kästen)
☐ Ansprechend gestaltet

17. Unser Ziel ist, dass die Auszubildenden folgende Aufgabenstellungen richtig lösen können. Für wie <u>wahrscheinlich</u> halten Sie es, dass diese die folgenden Aufgabenstellungen mit Hilfe einer Lernbox <u>korrekt lösen</u> können?

	sehr wahrscheinlich 1	eher wahrscheinlich 2	eher unwahrscheinlich 3	sehr unwahrscheinlich 4
„Benennen Sie die Ziele der Ganzkörperpflege."	☐	☐	☐	☐
„Begründen Sie, warum Sie bei der Ganzkörperpflege eine Hautbeobachtung durchführen."	☐	☐	☐	☐
„Beschreiben Sie, wie Sie die Körperpflege an einem von Ihnen gewählten Pflegeempfänger Schritt für Schritt durchführen."	☐	☐	☐	☐
„Formulieren Sie Pflegeprobleme, die bei der Körperpflege des von Ihnen gewählten Pflegeempfängers auftreten. Leiten Sie daraus entsprechende Pflegemaßnahmen ab."	☐	☐	☐	☐

18. Welche der genannten Möglichkeiten wünschen Sie sich, damit die Auszubildenden die Richtigkeit der von Ihnen bearbeiteten Aufgabenstellungen kontrollieren können? (Mehrfachnennungen möglich)

- ☐ Lösungsordner
- ☐ Lösung nach jeder Aufgabenstellung als Dokument angehängt
- ☐ Lösungskatalog zu allen Aufgabenstellungen in der Lernbox
- ☐ Lösungen beim Praxisanleiter*in erfragen

IV. Äußere Gestaltung der Lernbox

19. Für die Lernbox stehen verschiedene Modelle zur Aufbewahrung zur Verfügung. Welche der aufgeführten Aufbewahrungsmöglichkeiten würden Sie bevorzugen? Kreuzen Sie <u>eine Antwort</u> an.

☐

☐

☐

Quellen:

Abbildung 1: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Clear-Box-Men-Shoe-10-l.html?varselid[0]=5e96bf62b9b2c18fdb65564b4a18fd1f

Abbildung 2: https://www.rothoshop.de/Aufbewahrung/Ordnungsboxen/Box-EVO-SAFE-15-l.html?varselid[0]=7b934a60ddc07b8f5b1134c03430bba6

Abbildung 3: https://www.amazon.de/Aufbewahrungsbox-Liter-farbig-transparentem-Deckel/dp/B00O1T3JVS

20. Welche Größe sollte die Lernbox ihrer Meinung nach haben? Kreuzen Sie eine Antwort an.

☐ DIN A4 Format (21,0 cm x 29,7 cm), 20 cm hoch
☐ DIN A3 Format (29,7 cm x 42,0 cm), 25 cm hoch

21. Für die Beschriftung auf dem Äußeren der Lernbox gibt es unterschiedliche Gestaltungsmöglichkeiten. Welche der beiden Varianten spricht Sie eher an? Kreuzen Sie eine Antwort an.

☐ **Lerneinheit: Körperpflege**
Ausbildungsjahr: 1
Bearbeitungsdauer: 30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden: 1-2

☐ **Lerneinheit: Körperpflege (1. Ausbildungsjahr)**
Bearbeitungsdauer: 30-45 Minuten
Anzahl der Auszubildenden: 1-2

V. Nutzung der Lernbox

22. Wünschen Sie sich Begleitmaterial zur Lernbox?

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, welches? (Mehrfachnennungen möglich)

☐ Blanko-Reflexionsbogen
☐ Gebrauchsanweisung zur Nutzung der Lernbox
☐ Reflexionsfragen zu den jeweiligen Aufgabenstellungen
☐ Sonstiges: _____

23. Lernboxen können unterschiedlich genutzt werden. Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie die Lernbox in folgenden Anleitungssituationen einsetzen?

Ich würde die Lernbox in folgenden Anleitungs-situationen einsetzen:	sehr wahr-scheinlich 1	eher wahr-scheinlich 2	eher unwahr-scheinlich 3	sehr unwahr-scheinlich 4
Zur Vorbereitung auf eine Anleitungssituation.	☐	☐	☐	☐
Zur Erarbeitung von neuen Inhalten.	☐	☐	☐	☐
Zum Verfestigen von Inhalten.	☐	☐	☐	☐
Zur Vorbereitung auf einen Praxisbesuch.	☐	☐	☐	☐
Zur Prüfungsvorbereitung.	☐	☐	☐	☐

24. Die Bearbeitung einer Lernbox kann für unterschiedliche Zeiträume konzipiert werden. Welchen Bearbeitungszeitraum halten Sie für die Lernbox für angemessen? Kreuzen Sie <u>einen</u> Zeitraum an.

☐ 30-60 min	☐ 121-150 min	☐ Bearbeitung über einen kompletten Arbeitstag
☐ 61-90 min	☐ 151-180 min	☐ Bearbeitung über mehrere Tage bis zu einer Woche
☐ 91-120 min	☐ 181-240 min	☐ Sonstige: _____

Vielen Dank für Ihre Mithilfe ☺

Anhang F: Exemplarisches Titelblatt

Selbstorganisiertes Lernen in der Ausbildung zum/zur Pflegefachmann-/frau gestalten – Schriftliche Befragung der Auszubildenden bezüglich der Einsatzmöglichkeiten von Lernboxen in der theoretischen Pflegeausbildung

Eine Umfrage im Rahmen der Anfertigung der Masterarbeit im Studiengang ‚Angewandte Bildungswissenschaften' (M.A.) der Evangelischen Hochschule Nürnberg

(Mai 2021)

Stefanie Szontkowski
Berufspädagogin im Gesundheitswesen (B.A.)
[redacted]
Berufsfachschule für Pflege
[redacted]
[redacted]
Email: [redacted]

Carina Öhring
Berufspädagogin im Gesundheitswesen (B.A.)
Berufsfachschule für Pflege [redacted]
[redacted]
[redacted]
[redacted]
Email: [redacted]

Anhang G: Exemplarischer Beibrief für die schriftliche Befragung

Sehr geehrte Auszubildende,

mit der Einführung des Pflegeberufegesetzes (PflBG) und der damit verbundenen neuen Ausbildung zum/zur Pflegefachmann/-frau ändert sich die Struktur der bisherigen Pflegeausbildung. Das neue Berufsbild führt nicht nur die bisher bestehenden Ausbildungen der Altenpflege, der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege zusammen, sondern geht auch mit einer Neustrukturierung des theoretischen und fachpraktischen Unterrichts einher. Daher führen wir im Rahmen unserer Masterarbeit eine Befragung bezüglich der Einführung von Lernboxen für den theoretischen Unterricht durch.

Bei der Lernbox handelt es sich um eine Box in physischer Form, die Arbeitsaufträge und Materialien zu verschiedenen Themenbereichen der Pflegeausbildung (z.B. Mundpflege) beinhaltet. Um Ihnen einen größtmöglichen Nutzen bieten zu können, Ihre Wünsche angemessen zu berücksichtigen und die Lernbox somit für Sie attraktiv gestalten zu können, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen! Daher finden Sie beiliegend einen Fragebogen, der Inhalte und Wünsche für die Gestaltung anhand verschiedener Fragekategorien abfragt.

Der von Ihnen ausgefüllte Fragebogen wird vertraulich behandelt. Sowohl das Ausfüllen als auch die Auswertung erfolgen anonymisiert, d.h. die Daten werden ausschließlich im Rahmen unserer Masterarbeit verarbeitet und anschließend vernichtet.

Die Ergebnisse der Erhebung und damit die fertigen Lernboxen werden Ihnen im theoretischen Unterricht vorgestellt und anschließend gemeinsam mit Ihnen bearbeitet und ausgewertet.

Wir bedanken uns recht herzlich für Ihre Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen,

Stefanie Szontkowski
Berufspädagogin im Gesundheitswesen (B.A.)

Carina Öhring
Berufspädagogin im Gesundheitswesen (B.A.)

Anhang H: Exemplarische Einverständnis- und Datenschutzerklärung

Einverständnis- und Datenschutzerklärung

zur schriftlichen Befragung

‚Selbstorganisiertes Lernen in der Ausbildung zum/zur Pflegefachmann-/frau gestalten – Schriftliche Befragung der Auszubildenden bezüglich der Einsatzmöglichkeiten von Lernboxen in der theoretischen Pflegeausbildung'

Einverständnis zur Teilnahme an der schriftlichen Befragung

Ich bin über das Vorhaben der schriftlichen Befragung ausreichend informiert. Art, Umfang und Bedeutung wurden genau und verständlich durch den Beibrief dargelegt. Ich hatte ausreichend Zeit, mich für oder gegen eine Teilnahme zu entscheiden und bin mir bewusst, dass diese freiwillig erfolgt. Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Befragung erhobenen Daten in anonymisierter Form ermittelt und verarbeitet werden. Ein Rückschluss auf meine Person ist nicht möglich. Es wird gewährleistet, dass diese Daten nicht an Dritte weitergegeben werden. Bei der Veröffentlichung in einer wissenschaftlichen Zeitschrift wird aus den Daten nicht hervorgehen, wer an dieser schriftlichen Befragung teilgenommen hat.

Datenschutz

1. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen dieser schriftlichen Befragung Daten in anonymisierter Form erhoben werden.
2. Die Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung der Daten ist unwiderruflich, da aufgrund der anonymisierten Form der Umfrage keine teilnehmerbezogene Löschung durchgeführt werden kann.
3. Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten nach Beendigung der Masterarbeit gelöscht werden.

Hiermit erkläre ich, dass ich mit vorstehend geschilderter Vorgehensweise einverstanden bin und zustimme, an der vorliegenden schriftlichen Befragung teilzunehmen.

☐ JA ☐ NEIN

Anhang I: Exemplarische Ausfüllhilfe

Hinweise zum Ausfüllen des Fragebogens

Bei **vielen Fragen** müssen Sie sich nur **zwischen den Antwortvorgaben entscheiden** und das für Sie **zutreffende Kästchen ankreuzen**.	☐ Ja ☐ Nein
Wenn Sie bei einer Frage **mehr als ein Kästchen** ankreuzen können, werden sie darauf im Anschluss an die Frage hingewiesen:	(Mehrfachnennungen möglich)

Bei einigen Fragen arbeiten wir mit einer **Skala**, z.B. so:

sehr wahr-scheinlich	eher wahr-scheinlich	eher unwahr-scheinlich	sehr unwahr-scheinlich
1	2	3	4
☐	☐	☐	☐

Das geht ganz einfach. Wenn Sie einen Sachverhalt, den wir abfragen, **für sehr wahrscheinlich halten**, machen Sie Ihr Kreuz in das Kästchen ganz **links**. Wenn Sie den Sachverhalt für sehr unwahrscheinlich halten, machen Sie ihr Kreuz in das Kästchen ganz **rechts**. Mit den Kästchen dazwischen können Sie **Ihr Urteil abstufen**.

Bei einigen Fragen haben Sie die Möglichkeit, eine Antwort in eigenen Worten zu formulieren. Bitte schreiben Sie hier leserlich und nutzen Sie möglichst Blockschrift für Ihre Antwort.	☐ Sonstige: _____
Bitte beantworten Sie die Fragen in der vorgesehenen Reihenfolge. Überspringen Sie eine Frage nur dann, wenn darauf hingewiesen wird, z.B. so:	*„Haben Sie keine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegeberuf, fahren Sie bitte mit Frage 5 fort."*

Wenn Sie den Fragebogen vollständig ausgefüllt haben, geben Sie ihn bitte bei uns ab.

Falls Sie Fragen haben sollten, können Sie uns unter folgenden Kontaktdaten erreichen:

Ansprechpartnerin für Einrichtungen der stationären Langzeitpflege sowie Auszubildende des [redacted]	Ansprechpartnerin für Einrichtungen der stationären Akutpflege sowie Auszubildende der Berufsfachschule für Pflege [redacted]
Stefanie Szontkowski	Carina Öhring
[redacted]	[redacted]
Berufsfachschule für Pflege	[redacted]
[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]
Email: [redacted]	Email: [redacted]

An dieser Stelle bereits herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit und viel Spaß beim Ausfüllen unseres Fragebogens!

Anhang J: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox'

Hypothese		verifiziert	teilweise verifiziert	falsifiziert
1	Es liegt eine signifikante Heterogenität aller Schüler in Bezug auf Alter, Schulabschluss und Vorerfahrung in der Pflege vor, welches sich auf das Lernverhalten auswirkt.	X		
2	Bei vielen Schülern ist Deutsch nicht die Muttersprache.	X		
3	Erfahrungsgemäß ist der visuelle Lerntyp am meisten vertreten.	X		
4	Erfahrungsgemäß können Schüler des 1. Ausbildungsdrittels Aufgabentypen der Taxonomiestufen 1 und 2 am besten beantworten.		X	
5	Die Kann-Liste hilft Schülern Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und Lernziele transparent zu machen.	X		
6	Eine Gebrauchsanweisung hilft den Schülern im Umgang mit der Lernbox.	X		
7	Schüler tendieren erfahrungsgemäß zu kürzeren Bearbeitungsintervallen von Aufgaben.		X	
8	Der Theorie-Praxis-Transfer kann durch bestimmte Aufgaben in der Lernbox gefördert werden.	X		

Anhang K: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Auszubildenden für die theoretische Lernbox'

Hypothese		verifiziert	teilweise verifiziert	falsifiziert
1	Fast alle Lehrkräfte besitzen eine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegeberuf.	X		
2	Die meisten Lehrkräfte besitzen generell Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft, zumeist von mindestens bis zu zehn Jahren.	X		
3	Erfahrungsgemäß sind die meisten Lehrkräfte ‚Lehrer für Pflegeberufe'.	X		
4	Die meisten Lehrkräfte besitzen mindestens zehn Jahre Berufserfahrung als Lehrer.	X		
5	Die meisten Lehrkräfte kennen SOL.	X		
6	Die meisten Lehrkräfte haben das Konzept SOL bereits eingesetzt, davon wird am meisten die Lernpartnerschaft, die Lernberatung, Mindmap und Gruppenpuzzle genutzt.		X	
7	Die meisten Lehrkräfte haben noch nicht mit einer Lernbox gearbeitet. Es wurde noch keine Lernbox nach SOL konzipiert.	X		
8	Die Lehrkräfte wünschen sich, dass alle Kompetenzbereiche der neuen Pflegeausbildung in den Aufgabenstellungen abgedeckt werden.	X		
9	Die Lehrkräfte halten die Kann-Liste für geeignet, um Lernziele transparent zu machen und Aufgabenstellungen nachzuvollziehen.	X		
10	Die Lehrkräfte sind der Meinung, dass v.a. Aufgabenstellungen der Taxonomiestufen 1 und 2 im 1. Ausbildungsdrittel gut gelöst werden können.		X	
11	Die Lehrkräfte wünschen sich Begleitmaterial in Form einer Gebrauchsanweisung.	X		
12	Die Lehrkräfte können einschätzen, ob mittels Aufgabenstellungen der Lernbox der Theorie-Praxis-Transfer gelingen kann.	X		

Anhang L: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Auszubildenden für die praktische Lernbox'

Hypothese		verifiziert	teilweise verifiziert	falsifiziert
1	Es liegt eine signifikante Heterogenität aller Schüler in Bezug auf Alter, Schulabschluss und Vorerfahrung in der Pflege vor, welches sich auf das Lernverhalten auswirkt.	X		
2	Bei vielen Schülern ist Deutsch nicht die Muttersprache.		X	
3	Die Kann-Liste hilft Schülern Arbeitsschritte der Aufgabenstellungen nachzuvollziehen und Lernziele transparent zu machen.	X		
4	Eine Gebrauchsanweisung hilft den Schülern im Umgang mit der Lernbox.	X		
5	Schüler tendieren erfahrungsgemäß zu kürzeren Bearbeitungsintervallen von Aufgaben.		X	

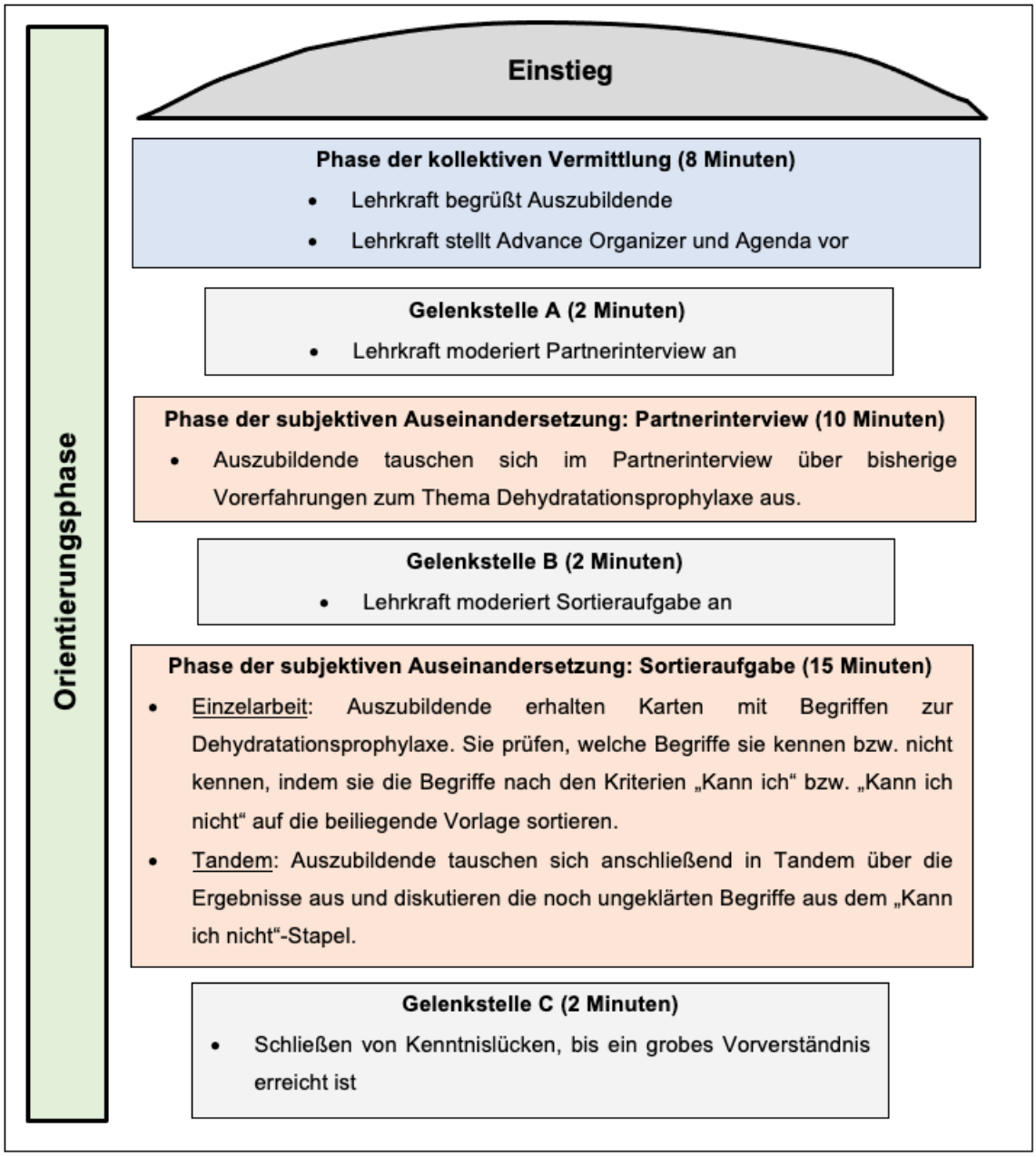
Anhang M: Überprüfung der aufgestellten Hypothesen des ‚Fragebogens der Praxisanleiter für die praktische Lernbox'

Hypothese		verifiziert	teilweise verifiziert	falsifiziert
1	Die meisten Praxisanleiter sind Altenpfleger oder Krankenpfleger/ Gesundheits- und Krankenpfleger.	X		
2	Die meisten Praxisanleiter besitzen ein bis zehn Jahre Berufserfahrung als examinierte Pflegekraft.			X
3	Die meisten Praxisanleiter besitzen ein bis zehn Jahre Berufserfahrung als Praxisanleiter.	X		
4	Die meisten Praxisanleiter haben eine Weiterbildung besucht, die lediglich eine Dauer von 200 Stunden hatte.	X		
5	In den meisten Weiterbildungen wurden keine Inhalte zur neuen Ausbildung vermittelt.		X	
6	Die meisten Praxisanleiter sind nicht oder nur in geringem Maß freigestellt.	X		
7	In den meisten Einrichtungen gibt es spezielle Konzepte für Auszubildende, v.a. Schüler leiten Schüler an sowie Schüler leiten eine Station.	X		
8	Die meisten Praxisanleiter wünschen sich, dass alle Kompetenzbereiche der neuen Pflegeausbildung in den Aufgabenstellungen abgedeckt werden.	X		
9	Die Praxisanleiter halten die Kann-Liste für geeignet, um Lernziele transparent zu machen und Aufgabenstellungen nachzuvollziehen.	X		
10	Die meisten Praxisanleiter sind der Meinung, dass v.a. Aufgabenstellungen der Taxonomiestufen 1 bis 2 im 1. Ausbildungsdrittel gut gelöst werden können.		X	
11	Die Praxisanleiter wünschen sich eine Gebrauchsanweisung als Begleitmaterial.	X		
12	Die meisten Praxisanleiter wünschen sich eine Bearbeitungsdauer von einem Tag bis zu einer Woche, da dies aufgrund der meist nicht vorhandenen oder geringfügigen Freistellung besser zu realisieren wäre.		X	

Anhang N: Verortung der Unterrichtseinheit in den curricularen Einheiten der Rahmenlehrpläne für den theoretischen und fachpraktischen Unterricht (Auszug aus Bundesinstitut für Berufsbildung 2020b: 42-44)

CE 02 B	**Menschen in der Selbstversorgung unterstützen**
Inhalte/Situationsmerkmale	
Handlungs-anlässe	• [...] gesundheits- oder entwicklungsbedingte Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung (Körperpflege/Kleiden, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung) • pflegebedingte Notwendigkeit der Beobachtung des Gesundheitszustandes (inklusive der Vitalwerte) [...] • Flüssigkeitsdefizit [...]
Kontext-bedingungen	• verschiedene Versorgungsbereiche der Pflege (insbesondere solche, in denen die Lernenden im Orientierungseinsatz eingesetzt werden) • Angehörige und Bezugspersonen, die bei der Pflege anwesend sein können
Ausgewählte Akteure	• Menschen aller Altersstufen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen, mit ihren jeweiligen individuellen Bedürfnissen in häufig vorkommenden Pflegesituationen (insbesondere die in den Orientierungseinsätzen hauptsächlich vertretenen Zielgruppen) • Auszubildende mit keiner oder geringer Pflegeerfahrung
Erleben/ Deuten/ Verarbeiten	*Zu pflegende Menschen* • [...] Erleben von Hilfe- und Unterstützungsbedarf und Umgang mit der Zuweisung von „Pflegebedürftigkeit“ • Fremdheit, Scham, Hilflosigkeit, Abhängigkeit • Angst vor Nähe und Berührung *Auszubildende* • Wirksamkeit von Pflege, Nähe, Bezogenheit • Fremdheit, Unsicherheit, Sprachlosigkeit, Abneigung • Erleben von eigenen Bewältigungsressourcen und Widerstandsfaktoren
Handlungs-muster	• Selbstversorgungsdefizite, Ressourcen und Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen mithilfe erster pflegerischer Modelle/Theorien beobachten und beschreiben • Individuelle Bedürfnisse wahrnehmen und in der Unterstützung bei der Selbstversorgung berücksichtigen • Veränderungen des Gesundheitszustandes (inkl. der Vitalwerte) anhand von grundlegendem Wissen aus der Pflege und den Bezugswissenschaften beobachten, beschreiben und sachgerecht dokumentieren • pflegerische Unterstützung oder entwicklungsbedingte Übernahme bei der Selbstversorgung geben (Körperpflege/Kleiden, Zahn- und Mundhygiene, Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Ausscheidung) und dabei für die Patientensicherheit sorgen • das eigene Handeln an ausgewählten Expertenstandards der Pflege orientieren – exemplarische vertiefte Auseinandersetzung mit ein bis zwei Standards, die sich auf die Unterstützung bei Einschränkungen in der Selbstversorgung beziehen (z. B. „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“, „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“)
Weitere Inhalte/Wissensgrundlagen	
[...]	
Anregungen für das Lernen in simulativen Lernumgebungen (Beispiele)	
[...]	
Anregung für Lern- und Arbeitsaufgaben (Beispiele)	
[...]	

Anhang O: Sandwich 1 – Einstieg (Eigene Darstellung angelehnt an Wahl 2013: 99)



Anhang P: Sandwich 2 – Wissensvermittlung (Eigene Darstellung angelehnt an Wahl 2013: 99)

Strukturierte Phase

Gelenkstelle A

- Lehrkraft erläutert weiteres Vorgehen

Phase der kollektiven Vermittlung: Schüler-Lehrer-Gespräch (10 Minuten)

- Wasser- und Elektrolythaushalt; Definition Dehydratation und Unterschied zu Exsikkose

Gelenkstelle B (2 Minuten)

- Lehrkraft moderiert nächsten Schritt an und erklärt weiteres Vorgehen

Phase der subjektiven Auseinandersetzung (10 Minuten)

- Einzelarbeit: Schlüsselworte zur Definition von Dehydratation herausarbeiten und anschließend eigene Definition bilden
- Tandem: Austausch über die gewählten Schlüsselbegriffe und die erstellte Definition

Phase der kollektiven Vermittlung: Schüler-Lehrer-Gespräch (10 Minuten)

- Krankenbeobachtung, Klinisches Erscheinungsbild; Folgen der Dehydratation

Gelenkstelle C (7 Minuten)

- Lehrkraft erklärt weiteres Vorgehen

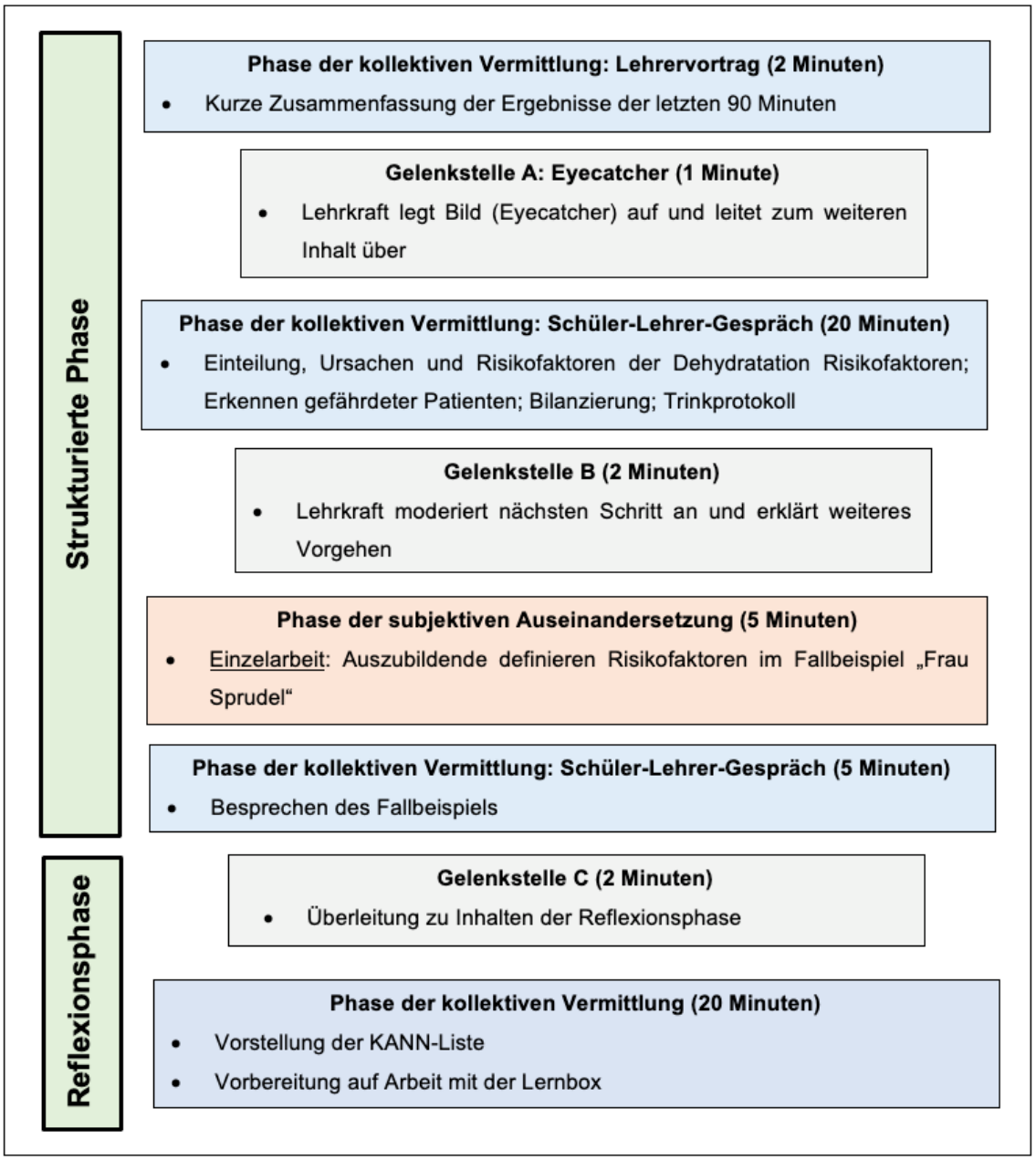
Phase der subjektiven Auseinandersetzung (8 Minuten)

- Einzelarbeit: Auszubildende erhalten 5 Minuten Zeit, sich die Symptome der Dehydratation einzuprägen
- Kleingruppe: Austausch der Symptome mit der Methode „Willi ist krank“

Gelenkstelle D (2 Minuten)

- Kurzes Blitzlicht

Anhang Q: Sandwich 3 – Wissensvermittlung und Vorbereitung auf Arbeit mit der Lernbox (Eigene Darstellung angelehnt an Wahl 2013: 99)



Anhang R: Sandwich 4 – Arbeit mit der Lernbox (Eigene Darstellung angelehnt an Wahl 2013: 99)

Freie Phase (116 Minuten)

Gelenkstelle A (2 Minuten)

- Austeilen der Lernboxen

Phase der subjektiven Auseinandersetzung: Lerntempoduett

Lernbox Aufgabe 1 und 2

- Einzelarbeit: Auszubildende lesen Fallbeispiel Frau Sprudel sowie den beiliegenden Infotext „Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe" durch und formulieren anschließend Maßnahmen zur Verbesserung der Flüssigkeitsaufnahme.
- Tandem: Auszubildende tauschen sich in Tandem gegenseitig über die Ergebnisse aus, ergänzen ggf. ihre Angaben und vergleichen ihre Ergebnisse mit der Beispiellösung.
- Tandem: Partnerinterview „Checkliste Trinkvorlieben" (Lernbox Aufgabe 2)

Phase der subjektiven Auseinandersetzung: Lerntempoduett

Lernbox Aufgabe 3

- Einzelarbeit: Auszubildende lesen drei Fallbeispiele aus der Praxis, in denen die Dehydratationsprophylaxe in unterschiedlichen Settings beschrieben wird und halten anschließend die Schwerpunkte des jeweiligen Settings schriftlich fest.
- Tandem: Auszubildende tauschen sich in Tandem gegenseitig über die Ergebnisse aus und ergänzen ggf. ihre Angaben.

Phase der subjektiven Auseinandersetzung: Lerntempoduett

Lernbox Aufgabe 4

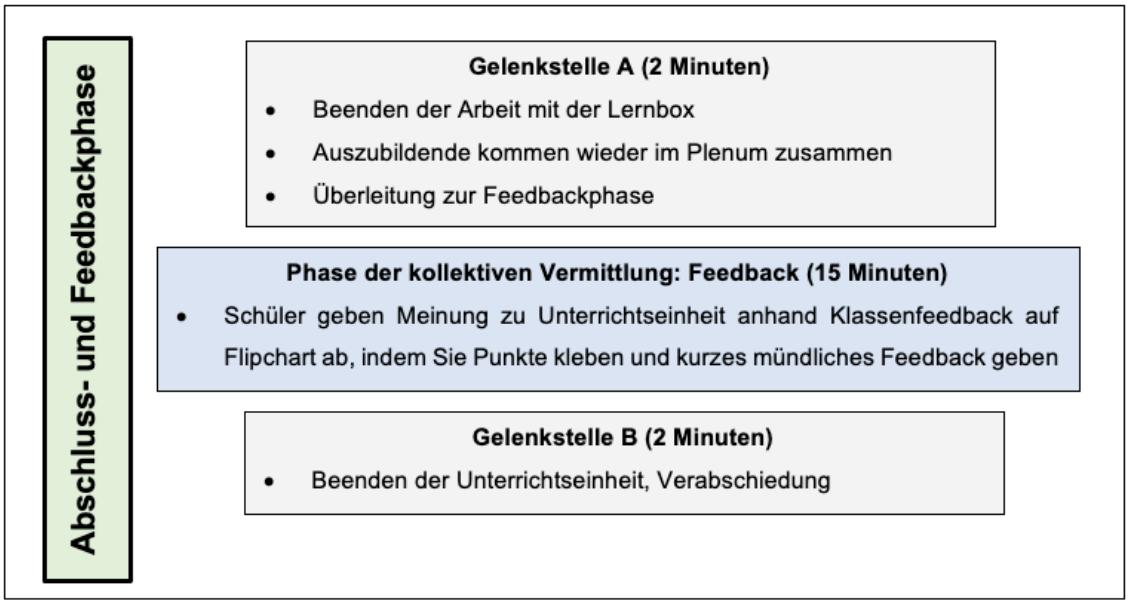
- Einzelarbeit: Auszubildende lesen den Infotext „Flüssigkeitsgabe und Ernährung am Lebensende" und das Fallbeispiel Frau Sprudel und formulieren anschließend Argumente für und gegen eine PEG-Anlage zur langfristigen Aufrechterhaltung der Flüssigkeitszufuhr. Als Argumentationshilfe nutzen die Auszubildenden die vier Prinzipien nach Beauchamp und Childress auf dem beiliegenden Infoblatt.
- Tandem: Auszubildende tauschen sich in Tandem gegenseitig über die Ergebnisse aus, ergänzen ggf. ihre Angaben.

Phase der subjektiven Auseinandersetzung: Sortieraufgabe

Lernbox Aufgabe 5

- Einzelarbeit: Auszubildende erhalten dieselben Karten mit Begriffen zur Dehydratationsprophylaxe wie zu Beginn der Unterrichtseinheit. Sie prüfen abermals, welche Begriffe sie kennen bzw. nicht kennen, indem Sie die Begriffe nach den Kriterien „Kann ich" bzw. „Kann ich nicht" auf die beiliegende Vorlage sortieren.
- Tandem: Auszubildende tauschen sich anschließend in Tandem über die Ergebnisse aus und diskutieren die noch ungeklärten Begriffe aus dem „Kann ich nicht"-Stapel.

Anhang S: Sandwich 5 – Beenden der Arbeit mit der Lernbox und Abschluss der Unterrichtseinheit (Eigene Darstellung angelehnt an Wahl 2013: 99)



Anhang T: Ablauf des geplanten SOL-Arrangements (Eigene Darstellung angelehnt an Herold/Herold 2017: 134)

Phase	Sozialform	Vorgehen
Orientierungs-phase	P	Begrüßung, Vorstellung des Advance Organizer und der Agenda
	E/T	Partnerinterview
	E	Sortieraufgabe zu Begriffen der Dehydratationsprophylaxe
	T	Informationsaustausch zur Sortieraufgabe
	P	Schließen von Kenntnislücken, bis grobes Vorverständnis erreicht ist
Strukturierte Phase	P	Schüler-Lehrer-Gespräch: Wasser- und Elektrolythaushalt; Definition Dehydratation und Unterschied zu Exsikkose
	E	Schlüsselworte zur Definition von Dehydratation herausarbeiten und eigene Definition bilden
	T	Austausch über gewählte Schlüsselbegriffe und erstellte Definition
	P	Schüler-Lehrer-Gespräch: Krankenbeobachtung, Klinisches Erscheinungs-bild; Folgen der Dehydratation
	E	Einprägen von Symptomen
	K	Austausch der Symptome mit der Methode „Willi ist krank“
	P	Blitzlicht; kurze Zusammenfassung
	P	Überleitung mit Eyecatcher
	P	Schüler-Lehrer-Gespräch: Einteilung, Ursachen und Risikofaktoren der Dehydratation Risikofaktoren; Erkennen gefährdeter Patienten; Bilanzierung; Trinkprotokoll
	E	Definieren von Risikofaktoren anhand Fallbeispiel
	P	Besprechen des Fallbeispiels
Reflexions-phase	P	Vorstellung KANN-Liste, Vorbereitung auf Arbeit mit der Lernbox, Austeilen der Lernboxen

Phase	Sozialform	Vorgehen
Freie Phase	E/T	Lerntempoduett: Maßnahmen zur Verbesserung der Flüssigkeitsaufnahme anhand Fallbeispiel formulieren; Austausch zu den Ergebnissen im Tandem und vergleichen mit Beispiellösung (Lernbox Aufgabe 1)
	T	Partnerinterview: Erfragen der persönlichen Trinkvorlieben mittels Checkliste (Lernbox Aufgabe 2)
	E/T	Lerntempoduett: Herausarbeiten von Schwerpunkten der Dehydratations-prophylaxe in verschiedenen Settings anhand Fallbeispiel; Austausch über Ergebnisse im Tandem, ggf. ergänzen der Angaben (Lernbox Aufgabe 3)
	E/T	Lerntempoduett: Herausarbeiten von Pro und Contra-Argumenten anhand Fallbeispiel; Austausch über Ergebnisse im Tandem, ggf. ergänzen der Angaben (Lernbox Aufgabe 4)
	E/T	Sortieraufgabe mit Begriffen zur Dehydratationsprophylaxe; Austausch über Ergebnisse im Tandem, ggf. klären nicht beantworteter Begriffe (Lernbox Aufgabe 5)
Abschluss- und Feedbackphase	P	Beenden der Arbeit mit der Lernbox; Klassenfeedback; Beenden der Unterrichtseinheit

Anhang U: Artikulationsschema Unterrichtsverlauf (Eigene Darstellung angelehnt an Schewior-Popp 2014: 105)

Sandwich-Nr./ Unterrichtszeit in Minuten	SOL-Phase	Inhalt der Unterrichtsphase	Geplantes Lehrerverhalten	Erwartetes Schülerverhalten	Medien	Sozialform/ Methode	Lernziele (LZ)
Nr. 1 8 Minuten	Orientierungs-phase	Begrüßung, Vorstellung des Advance Organizer und der Agenda	• teilt Arbeitsblätter (AB) aus • erläutert, erklärt	zuhören	• AB ‚Agenda' • AB ‚Advance Organizer'	Kurzvortrag	Die Schüler sind über den methodischen und inhaltlichen Ablauf der Unterrichtsreihe informiert.
Nr. 1 12 Minuten		Austausch mittels Partnerinterview (Vorerfahrungen ermitteln)	moderiert Partner-interview an	• suchen sich Lernpartner (LP) mit anderer Blattfarbe • interviewen LP und notieren die gemachten Angaben	AB ‚Partner-interview'	Tandem Partnerinterview	Die Schüler tauschen sich zu ihren Vorerfahrungen bezüglich des Themas ‚Dehydratationsprophylaxe' aus.
Nr. 1 17 Minuten		Sortieraufgabe (Vorerfahrungen ermitteln)	• moderiert Sortieraufgabe an • teilt AB und Kärtchen aus	• sortieren Kärtchen je nach Wissens-stand zu ‚Kann ich' oder ‚Kann ich nicht' • mit LP (andere Blattfarbe) austauschen	• AB ‚Kann ich Kann ich nicht' • Kärtchen für Sortieraufgabe	Kurzvortrag Einzelarbeit Tandem	Die Schüler machen sich ihren eigenen Wissensstand bezüglich der Dehydratations-prophylaxe transparent und tauschen sich hierzu mit ihrem LP aus.
Nr. 1 2 Minuten		Kenntnislücken schließen	erfragt mögliche Wissenslücken	• teilen mögliche Wissenslücken mit • ergänzen ggf. Wissenslücken ihrer Mitschüler	---	Schüler-Lehrer-Gespräch	Die Schüler können ihre Wissenslücken identifizieren bzw. ggf. die Wissenslücken ihrer Mitschüler schließen.

Sandwich-Nr./ Unterrichtszeit in Minuten	SOL-Phase	Inhalt der Unterrichtsphase	Geplantes Lehrerverhalten	Erwartetes Schülerverhalten	Medien	Sozialform/ Methode	Lernziele (LZ)
Nr. 2 10 Minuten	Strukturierte Phase	Physiologie des Wasser- und Elektrolythaushaltes, Definition von Dehydratation	stellt Physiologie des Wasser- und Elektrolyt-haushaltes und Definition von Dehydratation vor	zuhören und bei Bedarf nachfragen	AB ‚A. Der Wasser-haushalt des Menschen'	Kurzvortrag Schüler-Lehrer-Gespräch	Die Schüler wissen um die physiologischen Grundlagen des Wasser- und Elektro-lythaushaltes, kennen die Definition von Dehydratation und können diese zur Exsikkose unterscheiden.
Nr. 2 12 Minuten		Eigene Definition von Dehydratation erstellen	erklärt weiteres Vorgehen	• arbeiten Schlüssel-begriffe der Definition heraus und bilden eigene Definition • tauschen sich mit LP aus		Kurzvortrag Einzelarbeit Tandem	Die Schüler arbeiten die Schlüsselbegriffe der Definition ‚Dehydratations-prophylaxe' heraus und können daraus ihre eigene Definition ableiten.
Nr. 2 10 Minuten		Krankenbeobachtung, Klinisches Erscheinungs-bild, Folgen der Dehydra-tation	stellt Krankenbeo-bachtung, Klinisches Erscheinungsbild, Folgen der Dehydratation vor	zuhören und bei Bedarf nachfragen	AB ‚B. Klinisches Erscheinungsbild/ Krankenbeo-bachtung/C. Folgen eines Wasser-defizits'	Kurzvortrag Schüler-Lehrer-Gespräch	Die Schüler wissen um die Krankenbeobachtung, das klinische Erscheinungsbild und die Folgen einer Dehydra-tation.
Nr. 2 15 Minuten		Wiederholung der Symptome einer Dehydra-tation	erklärt weiteres Vorgehen und Methode ‚Willi ist krank'	• Symptome einprägen • Symptome wiederholen/ver-vollständigen	AB ‚B. Klinisches Erscheinungsbild/ Krankenbeobachtung/ C. Folgen eines Wasserdefizits'	‚Willi ist krank'	Die Schüler kennen alle Symptome einer Dehydra-tation.
Nr. 2 2 Minuten		Wiederholung der Unter-richtseinheit	moderiert Blitzlicht an	kurzes Statement zur Unterrichtseinheit abgeben	---	Blitzlicht	Die Schüler rufen sich in Erinnerung, was bis jetzt in der Unterrichtseinheit besprochen wurde.

Sandwich-Nr./ Unterrichtszeit in Minuten	SOL-Phase	Inhalt der Unterrichtsphase	Geplantes Lehrerverhalten	Erwartetes Schülerverhalten	Medien	Sozialform/ Methode	Lernziele (LZ)
Nr. 3 3 Minuten	Strukturierte Phase	Zusammenfassende Wiederholung der Unterrichtseinheit und Überleitung zu den neuen Inhalten	fasst Inhalte der letzten Unterrichtseinheit kurz zusammen und leitet mittels Eyecatcher zu den neuen Inhalten über	zuhören	• Bild (Eyecatcher) • Dokumenten-kamera	Kurzvortrag	Die Schüler rufen sich in Erinnerung, was in der letzten Unterrichtseinheit besprochen wurde.
Nr. 3 20 Minuten		Einteilung, Ursachen und Risikofaktoren der Dehydra-tation Risikofaktoren; Erkennen gefährdeter Pflegeempfänger; Bilanzierung; Trinkprotokoll	stellt Einteilung, Ursachen und Risikofaktoren der Dehydratation sowie Bilanzierung und Trink-protokoll vor	zuhören und bei Bedarf nachfragen	AB ‚D. Einteilung und Ursachen einer Dehydratation'	Kurzvortrag Schüler-Lehrer-Gespräch	Die Schüler wissen um die verschiedenen Einteilungen einer Dehydratation, kennen Ursachen sowie Risiko-faktoren und können dehydratationsgefährdete Pflegeempfänger erkennen.
Nr. 3 12 Minuten		Fallbeispiel: Risikofaktoren ableiten	erklärt weiteres Vorgehen, bespricht Fallbeispiel	• zuhören • Risikofaktoren ableiten	AB ‚Risikofaktoren einer Dehydratation'	Kurzvortrag Einzelarbeit Schüler-Lehrer-Gespräch	Die Schüler können anhand des Fallbeispiels ‚Frau Sprudel' Risikofaktoren für eine Dehydratation ableiten.
Nr. 3 22 Minuten	Reflexions-phase	Überleitung zu Inhalten der Reflexionsphase, Vorbereitung auf die Arbeit mit der Lernbox	leitet zu Inhalten der Reflexionsphase über, stellt Kann-Liste vor, bereitet auf die Arbeit mit der Lernbox vor (erklärt Inhalte wie z.B. die Gebrauchsanweisung)	zuhören und Bedarf nachfragen	• AB ‚Kann-Liste' • Lernboxen für die theoretische Pflegeausbildung	Kurzvortrag	Die Schüler können mithilfe der Erklärung seitens der Lehrkraft sowie der Kann-Liste die Lernbox erfolgreich bearbeiten.

Sandwich-Nr./ Unterrichtszeit in Minuten	SOL-Phase	Inhalt der Unterrichtsphase	Geplantes Lehrerverhalten	Erwartetes Schülerverhalten	Medien	Sozialform/ Methode	Lernziele (LZ)
Nr. 4 2 Minuten	Freie Phase	Austeilen der Lernboxen	teilt Lernboxen aus	---	Lernboxen für die theoretische Pflege-ausbildung	---	---
Nr. 4 116 Minuten		Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratations-prophylaxe	betreut Schüler während der Bearbeitung betreuen	• Fallbeispiel und Infotext lesen • dehydratations-prophylaktische Maßnahmen ableiten • mit LP austauschen • Beispiellösung anschauen	• AB ‚Lernbox Aufgabe 1: Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratations-prophylaxe' • Lösungsordner	Einzelarbeit Tandem Lerntempoduett	Die Schüler können anhand des Fallbeispiels ‚Frau Sprudel' geeignete Maß-nahmen zur Dehydratations-prophylaxe ableiten.
		Trinkvorlieben und -gewohnheiten	betreut Schüler während der Bearbeitung betreuen	• Trinkvorlieben und -gewohnheiten des LP erfragen und notieren • Anwendbarkeit der Checkliste mit LP diskutieren	AB ‚Lernbox Aufgabe 2: Trink-vorlieben und -gewohnheiten'	Tandem Lerntempoduett	Die Schüler können anhand der Checkliste die Trink-vorlieben und -gewohnheiten ihres LP ermitteln und die Anwendbarkeit der Checkliste diskutieren.
		Dehydratationsprophy-laxe in der stationären Akut- sowie stationären/ ambulanten Langzeit-pflege	betreut Schüler während der Bearbeitung betreuen	• Fallbeispiele lesen • Gemeinsamkeiten/ Unterschiede der Dehydratations-Prophylaxe in den verschiedenen Pflegesettings ermitteln • mit LP austauschen	AB ‚Lernbox Aufgabe 3: Dehydra-tationsprophylaxe in unterschiedlichen Settings'	Einzelarbeit Tandem Lerntempoduett	Die Schüler können anhand der Fallbeispiele setting-spezifische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe benennen sowie ableiten.
		Flüssigkeitsgabe am Lebensende	betreut Schüler während der Bearbeitung betreuen	• Fallbeispiel und Infotext lesen • Argumente für und gegen eine PEG-Anlage finden • mit LP austauschen	AB ‚Lernbox Aufgabe 4: Flüssig-keitsgabe am Lebens-ende'	Einzelarbeit Tandem Lerntempoduett	Die Schüler können anhand des Fallbeispiels Argumente finden, die für und gegen eine PEG-Anlage sprechen.

Sandwich-Nr./ Unterrichtszeit in Minuten	SOL-Phase	Inhalt der Unterrichtsphase	Geplantes Lehrerverhalten	Erwartetes Schülerverhalten	Medien	Sozialform/ Methode	Lernziele (LZ)
Nr. 4 116 Minuten	Freie Phase	Sortieraufgabe (Wissensstand transparent machen)	betreut Schüler während der Bearbeitung	• sortieren Kärtchen je nach Wissens-stand zu ‚Kann ich' oder ‚Kann ich nicht' • tauschen sich mit LP aus	• AB ‚Lernbox Aufgabe 5: Sortieraufgabe' • AB ‚Kann ich Kann ich nicht' • Kärtchen für Sortieraufgabe	Einzelarbeit Tandem Lerntempoduett	Die Schüler machen sich ihren eigenen Wissensstand bezüglich der Dehydratations-prophylaxe transparent, tauschen sich hierzu mit ihrem LP aus und schließend mit diesem ggf. Wissens-lücken.
Nr. 5 2 Minuten	Abschluss- und Feed-backphase	Beenden der Arbeit mit der Lernbox, Auszu-bildende kommen wieder im Plenum zusammen, Überleitung zur Feedback-phase	erklärt weiteres Vorgehen	zuhören	---	Kurzvortrag	---
Nr. 5 15 Minuten		Feedback	hört zu und macht sich Notizen	geben Feedback (z.B. bezüglich der Arbeits-ergebnisse) mittels Klebepunkten an Flipchart	Flipchart mit Feed-backzielscheibe, Klebepunkte	Feedbackziel-scheibe	Die Schüler können sich anhand der vorgegebenen Kriterien selbst reflektieren.
Nr. 5 2 Minuten		Verabschiedung, Beenden der Unterrichtseinheit	verabschiedet sich und beendet Unterrichtseinheit	zuhören	---	---	---

Anhang V: Exemplarische Kann-Liste der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung

Thema: Dehydratationsprophylaxe
Curriculare Einheit: 02B Menschen bei der Selbstversorgung unterstützen
Lehrkraft: Stefanie Szontkowski
Kurs: G2 Datum: ___. ___ . _____

KANN-Liste zum Themenbereich „Dehydratationsprophylaxe“					
Nr.	**Ich kann...**	**Tätigkeitsnachweis**	**Quelle/Übungen/Lösungen**	**Tax**	☑
1	...anhand des Fallbeispiels Maßnahmen ableiten, die • zur Flüssigkeitsaufnahme motivieren • die Flüssigkeitsaufnahme verbessern • einer Dehydratation vorbeugen.	Die Maßnahmen sind notiert. Ein Austausch darüber erfolgte mit dem Lernpartner.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 1 - Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe (Fallbeispiel: Frau Sprudel) **L:** Lösungsblatt im Lösungsordner	XXX	
2	...individuelle Trinkgewohnheiten und -vorlieben mittels Checkliste ermitteln.	Die Trinkgewohnheiten und -vorlieben des Lernpartners sind notiert.	**Ü:** Checkliste Teil 1 – Vorlieben: Wie soll getrunken werden? Checkliste Teil 2 – Flüssigkeitsaufnahme erhöhen **L:** ---	XXX	
3	...anhand der Fallbeispiele Gemeinsamkeiten und Unterschiede der verschiedenen Settings (Stationäre Langzeitpflege, Stationäre Akutpflege, Ambulante Langzeitpflege) ableiten.	Die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der verschiedenen Settings sind notiert. Ein Austausch darüber erfolgte mit dem Lernpartner.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 3 - Dehydratationsprophylaxe in unterschiedlichen Settings • Fallbeispiel: Frau Selters • Fallbeispiel: Frau Tropfen • Fallbeispiel: Herr Seefeld **L:** ---	XXX	
4	…anhand der Argumentationshilfe der vier Prinzipien nach Beauchamp und Childress für das Fallbeispiels Argumente finden, die für sowie gegen ein PEG-Anlage zur langfristigen Aufrechterhaltung der Flüssigkeitszufuhr sprechen.	Die Argumente sind notiert. Ein Austausch darüber erfolgte mit dem Lernpartner.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 4 - Flüssigkeitsgabe am Lebensende • Fallbeispiel: Frau Sprudel • Infotext zu Aufgabe 4: Flüssigkeitsgabe am Lebensende	XXX	
5	...die Schlüsselbegriffe auf den Kärtchen beschreiben und Wissenslücken gemeinsam mit meinem Lernpartner schließen.	Alle Schlüsselbegriffe auf den Kärtchen konnten gemeinsam mit dem Lernpartner beschrieben werden.	**Ü:** Kärtchen **L:** Gesamtes Unterrichtsmaterial	XX	
Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten					
Abkürzungen: Q = Quelle Ü = Übung L = Lösung					

Anhang W: Exemplarische Gebrauchsanweisung der Lernbox für die theoretische Pflegeausbildung

Gebrauchsanweisung

Liebe Auszubildende,

bei dieser Lernbox handelt es sich um eine Box in physischer Form, die Arbeitsaufträge und Materialien zu verschiedenen Themenbereichen der Pflegeausbildung (in diesem Fall „Dehydratationsprophylaxe") beinhaltet.

Diese Lernbox enthält:

5x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 1: Pflegerische Maßnahmen zur Dehydratationsprophylaxe - Fallbeispiel: Frau Sprudel
5x Arbeitsblatt:	Checkliste Teil 1 – Vorlieben: Wie soll getrunken werden? Checkliste Teil 2 – Flüssigkeitsaufnahme erhöhen
5x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 3: Dehydratationsprophylaxe in unterschiedlichen Settings Fallbeispiel: Frau Selters (Ambulante Langzeitpflege) Fallbeispiel: Frau Tropfen (Stationäre Akutpflege) Fallbeispiel: Herr Seefeld (Stationäre Langzeitpflege)
5x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 4: Flüssigkeitsgabe am Lebensende Fallbeispiel: Frau Sprudel Infotext zu Aufgabe 4: Flüssigkeitsgabe am Lebensende Infotext zu Aufgabe 4: Argumentationshilfe – Die vier ethischen Prinzipien nach Beauchamp und Childress
5x Kärtchenstapel:	Sortieraufgabe: Dehydratationsprophylaxe
1x Schnabelbecher:	mit 2 Aufsätzen

Nachfolgend erhalten Sie einige Regeln und Tipps zum Umgang mit der Lernbox:

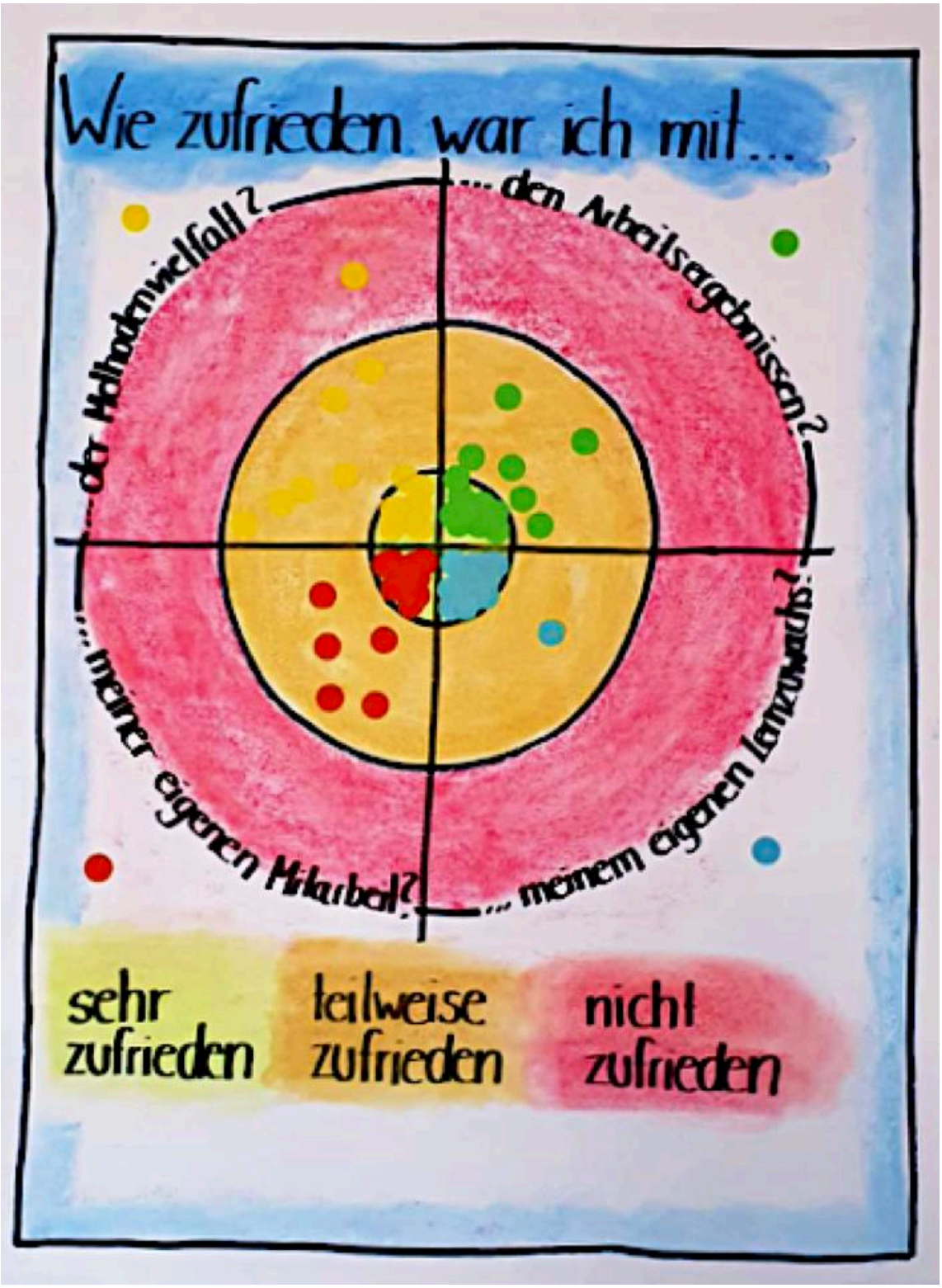
- Überprüfen Sie die Lernbox zu Beginn und am Ende auf Vollständigkeit.
- Gehen Sie mit den Materialien bitte sorgfältig um, sodass auch die Kurse nach Ihnen die Lernbox nutzen können.
- Bearbeiten Sie die Aufgaben der Lernbox in der vorgesehenen Reihenfolge.
- Lesen Sie zu Beginn Ihre Aufgabenstellungen aufmerksam durch.
- Sie dürfen die Lernbox in Ihrem eigenen Tempo bearbeiten.
- Bitte vergessen Sie den Austausch mit Ihrem Lernpartner nicht, da dies ein Hauptbestandteil der Lernbox ist.
- Nutzen Sie den Lösungsordner erst, wenn Sie alle Aufgaben bearbeitet haben.
- Falls Fragen während der Bearbeitung auftreten sollten, können Sie sich gerne jederzeit an die Lehrkraft wenden.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Bearbeitung der Lernbox!

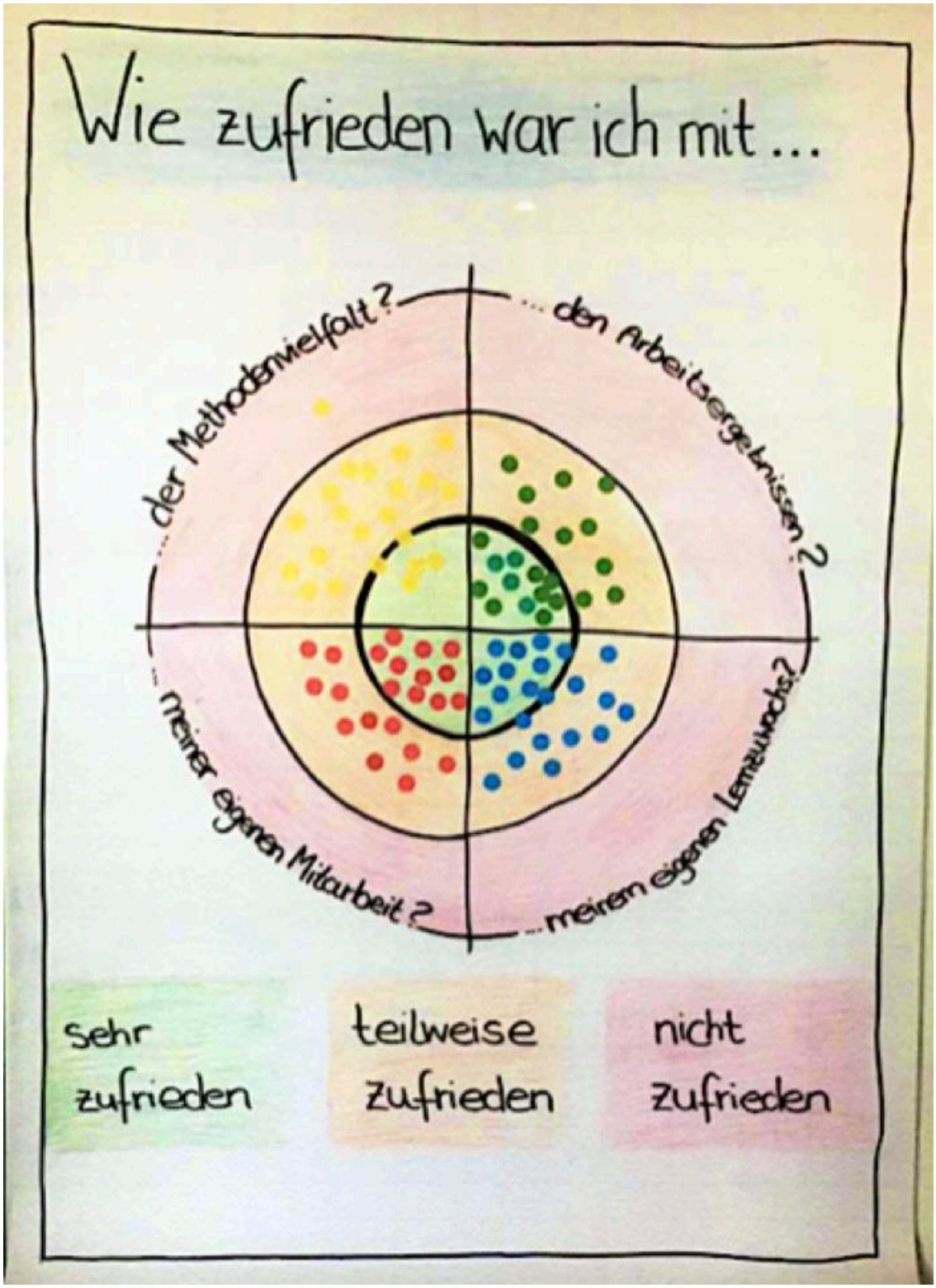
Herzliche Grüße

Stefanie Szontkowski
Berufspädagogin (BA)

Anhang X: Klassenfeedback der Lernenden der Pflegeschule Oberfranken



Anhang Y: Klassenfeedback der Lernenden der Pflegeschule Südfranken



Anhang Z: Exemplarischer Beibrief an die Praxisanleiter im Rahmen der Erprobung der Lernboxen für die praktische Pflegeausbildung

Sehr geehrte Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter,

vielen Dank, dass Sie an der Befragung „Die Lernbox als Medium in der praktischen Pflegeausbildung" im Rahmen unserer Masterarbeit teilgenommen haben.

Anhand der von Ihnen ausgefüllten Fragebögen konnten meine Studienkollegin Frau Öhring und ich Bedarfe für eine Lernbox für die praktische Pflegeausbildung ableiten und eine Lernbox zur Lerneinheit „Dehydratationsprophylaxe" für den Einsatzbereich stationäre Langzeitpflege erstellen, von denen wir Ihnen heute ein Exemplar aushändigen.

Für die praktische Erprobung mit der Auszubildenden [redacted] ist der Zeitraum vom 28.06.-31.07.2021 vorgesehen. Die Auszubildende hat den Fragebogen im Vorfeld ebenfalls ausgefüllt und weiß über die Erprobung Bescheid. Nähere Informationen zur Arbeit mit der Lernbox entnehmen Sie bitte der Gebrauchsanweisung. Bei Fragen während der Testphase stehe ich Ihnen selbstverständlich gerne jederzeit als Ansprechpartnerin unter den unten genannten Kontaktdaten zur Verfügung.

Füllen Sie nach Beenden der Testphase bitte den beiliegenden Evaluationsbogen aus und lassen Sie mir diesen bis spätestens 04.08.2021 per Post zukommen.

Falls Ihnen die Lernbox gefallen hat, dürfen Sie diese gerne behalten und für weitere Anleitungen nutzen. Ansonsten schicken Sie diese bitte über Ihre Auszubildende zurück an die Schule.

Ansonsten wünschen wir Ihnen viel Spaß beim Testen der Lernbox mit Ihrer Auszubildenden und bedanken uns für Ihre Mithilfe.

Herzliche Grüße

Stefanie Szontkowski, Berufspädagogin (B.A.)

[redacted]

Berufsfachschule für Pflege

[redacted]

[redacted]

Tel. [redacted]

Email: [redacted]

Anhang AA: Exemplarische Gebrauchsanweisung der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung

Gebrauchsanweisung

Sehr geehrte Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter,
Liebe Auszubildende,

mit der Einführung des Pflegeberufegesetzes (PflBG) und der damit verbundenen neuen Ausbildung zum Pflegefachmann/-frau werden für jeden Einsatzzeitraum künftig 10% strukturierte und geplante Praxisanleitung gefordert.

Diese können durch indirekte Anleitung erbracht werden, eine Methode hierfür stellt diese Lernbox dar.

Bei dieser Lernbox handelt es sich um eine Box in physischer Form, die Arbeitsaufträge und Materialien zu verschiedenen Themenbereichen der Pflegeausbildung (in diesem Fall „Dehydratationsprophylaxe") beinhaltet. Im Vorfeld hat hierzu eine Unterrichtseinheit von sechs Stunden stattgefunden.

Diese Lernbox enthält:

1x Arbeitsblatt:	Advance Organizer: Übersicht der Inhalte der Dehydratationsprophylaxe
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 1: Grundlagen der Dehydratationsprophylaxe
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 2: Infotext „Pflegestandards"
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 3: Trinkhilfen
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 4: Flüssigkeitsaufnahme bei Schluckstörung (Dysphagie)
1x Schnabelbecher:	mit 2 Aufsätzen
3x Medikamentenbecher:	mit Andickungsmittel
1x Dosierempfehlung:	für das Andickungsmittel
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 5: Fallbeispiel Frau Sprudel
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 6: Pflege eines dehydratationsgefährdeten Menschen
1x Anamnesebogen	
1x Pflegeplanungsbogen	
1x Bilanzierung Monitoring-Bogen	
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 7: Informationsflyer für einen dehydratationsgefährdeten Menschen erstellen
1x Beratungsflyer:	Sturzprophylaxe
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 8: Beratung eines dehydratationsgefährdeten Menschen
1x Arbeitsblatt:	Lernbox Aufgabe 9 - Reflexion

Nachfolgend erhalten Sie einige Regeln und Tipps zum Umgang mit der Lernbox:

- Überprüfen Sie die Lernbox zu Beginn und am Ende auf Vollständigkeit.
- Gehen Sie mit den Materialien bitte sorgfältig um, sodass auch die Kurse nach Ihnen die Lernbox nutzen können.
- Bearbeiten Sie die Aufgaben der Lernbox in der vorgesehenen Reihenfolge.
- Die KANN-Liste dient dem Gesamtüberblick der zu bearbeitenden Aufgaben. Die „Kreuze" der vorletzten Spalte geben den Schwierigkeitsgrad der Aufgabe wieder. Eine Legende zur Einordnung befindet sich in der letzten Zeile der KANN-Liste.
- Lesen Sie zu Beginn Ihre Aufgabenstellungen aufmerksam durch.
- Sie dürfen die Lernbox in Ihrem eigenen Tempo bearbeiten.
- Nutzen Sie den Lösungsordner erst, wenn Sie alle Aufgaben bearbeitet haben.
- Die Lernbox können Sie als Auszubildende selbstständig bearbeiten. Wo eine Unterstützung seitens der Praxisanleiterin/des Praxisanleiters empfehlenswert ist, wird in der Aufgabenstellung darauf hingewiesen. Einige Aufgaben können Sie auch alternativ mit Hilfestellung des Pflegeteams und anderen Auszubildenden bearbeiten.
- Die in den Aufgaben enthaltenen QR-Codes stellen ein Zusatzangebot dar, sind aber für die Bearbeitung nicht notwendig.
- Die Aufgabenstellung finden sich als separates Blatt in den Mappen zu den jeweiligen Aufgabenstellungen und kann auch als Kopiervorlage genutzt werden.

Herzliche Grüße

Carina Öhring
Berufspädagogin (BA)
Berufsfachschule für Pflege

Anhang BB: Exemplarische Kann-Liste der Lernbox für die praktische Pflegeausbildung

Lerneinheit: Dehydratationsprophylaxe
Einsatzbereich: Stationäre Akutpflege

KANN-Liste zur Lerneinheit „Dehydratationsprophylaxe“					
Nr.	**Ich kann...**	**Tätigkeitsnachweis**	**Quelle/Übungen/Lösungen**	**Tax**	☑
1	...anhand des Kreuzworträtsels die Grundlagen (Wasser- und Elektrolythaushalt; Definition) der Dehydratationsprophylaxe wiederholen.	Vollständig ausgefülltes Kreuzworträtsel mit Lösungswort	**Ü:** Lernbox Aufgabe 1 – Grundlagen der Dehydratationsprophylaxe **L:** Lösungsblatt im Lösungsordner	X	
2	...mit Hilfe meiner Kollegen herausfinden, ob es einen einrichtungsinternen Pflegestandard „Dehydratationsprophylaxe“ gibt und die Kernaussagen hierzu zusammenfassen.	Die Kernaussagen des einrichtungsinternen Pflegestandards „Dehydratationsprophylaxe“ (falls vorhanden) sind notiert.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 2 – Infotext „Pflegestandards“ **L:** ---	XX	
3	...die in meiner Einrichtung vorhandenen Trinkhilfen benennen.	Die in der Einrichtung vorhandenen Trinkhilfen wurden notiert.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 3 – Trinkhilfen **L:** ---	XXX	
4	...nachvollziehen, wie der Pflegeempfänger bei der Eingabe von Getränken fühlt.	Es wurde anhand einer Eigenerfahrung getestet, wie sich das Anreichen diverser Getränke mit verschiedenen Konsistenzen anfühlt.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 4 – Flüssigkeitsaufnahme bei Schluckstörung (Dysphagie)	XXX	
5	...anhand des Fallbeispiels Symptome einer Dehydratation ableiten und weitere Symptome benennen.	Alle Symptome der Dehydratation sind notiert.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 5 – Fallbeispiel Frau Sprudel **L:** Lösungsblatt im Lösungsordner	XX	
6	…anhand der beiliegenden Formulare einen Pflegeempfänger vorstellen, der dehydratationsgefährdet ist. …anhand der Checkliste Ursachen und Risikofaktoren ableiten, die auf den Pflegeempfängern zutreffen. …anhand der Trinkformel den Flüssigkeitsbedarf des gewählten Pflegeempfängers berechnen. …anhand einer Checkliste die individuellen Trinkgewohnheiten und -vorlieben des Pflegeempfängers erfassen und mich über Trinkangebot meiner Einrichtung informieren.	Die Vorstellung des Pflegeempfängers ist erfolgt. Anhand der Checkliste wurden für diesen Ursachen und Risikofaktoren abgeleitet. Ferner wurde mit Hilfe der Trinkformel sein Flüssigkeitsbedarf berechnet. Anhand der Checkliste wurden seine individuellen Trinkgewohnheiten und -vorlieben ermittelt.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 6 – Pflege eines dehydratationsgefährdeten Menschen **L:** ---	XXXX	
Einordnung:	x wiedergeben	xx verstehen	xxx anwenden	xxxx gestalten	
Abkürzungen:	Q = Quelle	Ü = Übung	L = Lösung		

KANN-Liste zur Lerneinheit „Dehydratationsprophylaxe“					
Nr.	**Ich kann...**	**Tätigkeitsnachweis**	**Quelle/Übungen/Lösungen**	**Tax**	☑
6	…mit meinem Praxisanleiter eine pflegeempfängerbezogene Pflegeplanung (mit Problemen, Ressourcen, Zielen und Maßnahmen) formulieren. …die geplanten Maßnahmen über einen bestimmten Zeitraum am Pflegeempfänger durchführen und die Flüssigkeitszufuhr dokumentieren. …die durchgeführten Maßnahmen mit meinem Praxisanleiter und der Checkliste evaluieren.	Eine pflegeempfängerbezogene Pflegeplanung liegt vor. Die geplanten Maßnahmen wurden durchgeführt und anschließend mit dem Praxisanleiter und mit Hilfe der Checkliste evaluiert.			
7	… einen Informationsflyer für einen dehydratationsgefährdeten Menschen erstellen.	Ein Informationsflyer mit der Definition der Dehydratation versteht, den Ursachen und Risikofaktoren, den Anzeichen sowie den vorbeugenden Maßnahmen liegt vor.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 7 – Informationsflyer für einen dehydratationsgefährdeten Menschen erstellen **L:** ---	XXXX	
8	… meinen Praxisanleiter oder Kollegen bei einem Beratungsgespräch eines dehydratationsgefährdeten Menschen begleiten. **oder:** … gemeinsam mit meinem Praxisanleiter oder Kollegen ein Beratungsgespräch eines dehydratationsgefährdeten Menschen führen. **oder:** … anhand des erstellten Informationsflyers ein Beratungsgespräch zur Dehydratationsprophylaxe an meinem Praxisanleiter durchführen.	Ein Beratungsgespräch zum Thema „Dehydratationsprophylaxe“ wurde begleitet oder gemeinsam mit dem Praxisanleiter oder dem Kollegen durchgeführt. Alternativ wurde ein Beratungsgespräch am Praxisanleiter mit Hilfe des erstellten Flyers durchgeführt.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 8 – Beratung eines dehydratationsgefährdeten Menschen **L:** ---	XXXX	
9	… anhand der Feedbackzielscheibe meinen Lernzuwachs, meine Arbeitsergebnisse und den Theorie-Praxis-Transfer reflektieren.	Die ausgefüllte Feedbackzielscheibe liegt vor.	**Ü:** Lernbox Aufgabe 9 – Reflexion **L:** ---	XX	
	Einordnung: x wiedergeben xx verstehen xxx anwenden xxxx gestalten				
	Abkürzungen: Q = Quelle Ü = Übung L = Lösung				

Anhang CC: Evaluationsbogen der Auszubildenden für die theoretische Lernbox

Rückmeldung zur Erprobung der Lernbox in der theoretischen Pflegeausbildung

Befragung der Auszubildenden

Nachfolgend finden Sie eine Reihe von Aussagen zur durchgeführten Erprobung der Lernbox zur Unterrichtseinheit „Dehydratationsprophylaxe" im Rahmen der theoretischen Pflegeausbildung. Bitte lesen Sie diese Aussagen durch und geben Sie an, inwieweit Sie diesen zustimmen bzw. nicht zustimmen.

		Stimme gar nicht zu	Stimme nicht zu	Neutral	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu
1	Der Ablauf der Unterrichtseinheit war transparent dargestellt, das heißt, ich wusste zu jeder Zeit, was von mir erwartet wurde.					
2	Der zeitliche Umfang der Arbeitsphasen in der gemeinsam im Klassenverband gearbeitet wurde, war angemessen.					
3	Der zeitliche Umfang der einzelnen Arbeitsphasen in der mit der Lernbox gearbeitet wurde, war angemessen.					
4	Die in der Lernbox vorhandenen Materialien haben dazu beigetragen, mir das Unterrichtsthema zu veranschaulichen.					
5	Die Aufgabenstellungen waren verständlich formuliert.					
6	Der Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen war angemessen.					
7	Die Aufgabenformen (z.B. Fallbeispiel,...) waren abwechslungsreich gewählt.					
8	Ich habe gerne mit der Lernbox gearbeitet. Die gewählten Aufgabenformen haben mich zum Lernen motiviert.					
9	Die Unterrichtseinheit war insgesamt abwechslungsreich gestaltet.					
10	Ich würde die Lernbox auch in Zukunft für weitere Unterrichtsthemen nutzen wollen.					

Was hat Ihnen bei der Arbeit mit der Lernbox besonders gefallen?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

⇨ **Bitte beachten Sie die Rückseite des Blattes!**

Was hat Ihnen bei der Arbeit mit der Lernbox nicht gefallen?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Vielen Dank für Ihre Mithilfe! ☺

Anhang DD: Evaluationsbogen der Auszubildenden für die praktische Lernbox

Rückmeldung zur Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung

Befragung der Auszubildenden

Nachfolgend finden Sie eine Reihe von Aussagen zur durchgeführten Erprobung der Lernbox zur Lerneinheit „Dehydratationsprophylaxe" im Rahmen Ihrer praktischen Pflegeausbildung. Bitte lesen Sie diese Aussagen durch und geben Sie an, inwieweit Sie diesen zustimmen bzw. nicht zustimmen.

		Stimme gar nicht zu	Stimme nicht zu	Neutral	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu
1	Die Gebrauchsanweisung hat deutlich gemacht, wie die Lernbox verwendet werden soll.					
2	Die Aufgabenstellungen waren verständlich formuliert.					
3	Der Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen war angemessen.					
4	Der zeitliche Umfang der einzelnen Aufgaben war angemessen.					
5	Die Aufgabenformen (z.B. Fallbeispiel, Kreuzworträtsel...) waren abwechslungsreich gewählt.					
6	Die Ziele, die durch die Bearbeitung der Lernbox erreicht werden sollen, waren durch die beiliegende KANN-Liste verständlich dargestellt, d.h. ich wusste bei jeder Aufgabe, was erwartet wurde.					
7	Ich habe gerne mit der Lernbox gearbeitet. Die gewählten Aufgabenformen haben mich zum Lernen motiviert.					
8	Ich würde die Lernbox auch in Zukunft für weitere Anleitungen nutzen.					

Was hat Ihnen bei der Arbeit mit der Lernbox besonders gefallen?

_____

_____

_____

_____

_____

Was hat Ihnen bei der Arbeit mit der Lernbox nicht gefallen?

_____

_____

_____

_____

_____

Vielen Dank für Ihre Mithilfe! ☺

Anhang EE: Evaluationsbogen der Praxisanleiter für die praktische Lernbox

Rückmeldung zur Erprobung der Lernbox in der praktischen Pflegeausbildung

Befragung der Praxisanleiter*innen

Nachfolgend finden Sie eine Reihe von Aussagen zur durchgeführten Erprobung der Lernbox zur Lerneinheit „Dehydratationsprophylaxe" im Rahmen der praktischen Pflegeausbildung. Bitte lesen Sie diese Aussagen durch und geben Sie an, inwieweit Sie diesen zustimmen bzw. nicht zustimmen.

		Stimme gar nicht zu	Stimme nicht zu	Neutral	Stimme zu	Stimme voll und ganz zu
1	Die Gebrauchsanweisung hat deutlich gemacht, wie die Auszubildenden die Lernbox verwenden sollen.					
2	Die Gebrauchsanweisung hat deutlich gemacht, was bei der Verwendung der Lernbox von mir als Praxisanleiter*in erwartet wird (z.B. Umfang der Betreuung der Auszubildenden bei der Bearbeitung der Lernbox).					
3	Die Aufgabenstellungen waren verständlich formuliert.					
4	Der Schwierigkeitsgrad der Aufgabenstellungen war dem Ausbildungsstand angemessen.					
5	Der zeitliche Umfang der einzelnen Aufgaben war angemessen.					
6	Die Ziele, die durch die Bearbeitung der Lernbox erreicht werden sollen, waren durch die beiliegende KANN-Liste verständlich dargestellt, d.h. die Auszubildenden wussten bei jeder Aufgabe, was von Ihnen erwartet wurde.					
7	Die Lernbox war insgesamt gut strukturiert.					
8	Ich würde die Lernbox auch in Zukunft für die indirekte Anleitung nutzen.					

Was hat Ihnen bei der Arbeit mit der Lernbox besonders gefallen?

_____

_____

_____

_____

Was hat Ihnen bei der Arbeit mit der Lernbox nicht gefallen?

_____

_____

_____

_____

Vielen Dank für Ihre Mithilfe! ☺

Erklärung

1. Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst habe.
2. Ich versichere, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die Standards guten wissenschaftlichen Arbeitens eingehalten zu haben.
3. Die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz und zum Schutz der Urheberrechte wurden von mir beachtet.
4. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in die Bibliothek der Evangelischen Hochschule aufgenommen wird.
5. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in digitaler Form öffentlich zugänglich gemacht wird.

Nürnberg, den 25.09.2021

Carina Öhring

Carina Öhring

Erklärung

1. Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst habe.
2. Ich versichere, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und die Standards guten wissenschaftlichen Arbeitens eingehalten zu haben.
3. Die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz und zum Schutz der Urheberrechte wurden von mir beachtet.
4. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in die Bibliothek der Evangelischen Hochschule aufgenommen wird.
5. Ich bin damit einverstanden, dass meine Abschlussarbeit in digitaler Form öffentlich zugänglich gemacht wird.

Nürnberg, den 25.09.2021

Stefanie Szontkowski