



Jörg Schmal

# Unterrichten und Präsentieren in Gesundheits- fachberufen

Methodik und Didaktik für Praktiker

 Springer

## Unterrichten und Präsentieren in Gesundheitsfachberufen

Jörg Schmal

# **Unterrichten und Präsentieren in Gesundheits- fachberufen**

Methodik und Didaktik für Praktiker

Mit 21 Abbildungen

 Springer

Jörg Schmal  
Waldburg  
Deutschland

ISBN 978-3-662-53962-0  
DOI 10.1007/978-3-662-53963-7

ISBN 978-3-662-53963-7 (ebook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland 2017

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin  
Fotonachweis Umschlag: © contrastwerkstatt / fotolia.com

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil von Springer Nature  
Die eingetragene Gesellschaft ist Springer-Verlag GmbH Deutschland  
Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

## Vorwort

---

Das Unterrichten in Gesundheitsberufen ist ein hochkomplexes Geschehen. Lehrende müssen bereits vor dem Unterricht vieles bedacht haben, damit eine Lehr-Lernsequenz in Augen der Lernenden flüssig, stimmig und ansprechend erscheint. Und darüber hinaus noch das mitbringt, was Lehrende und Lernende gleichsam erwarten: ein Lerngewinn. Dieses Buch soll daher helfen, sowohl theoretische als auch praktische Lehr-Lerneinheiten in Gesundheitsfachberufen ansprechend zu planen, zu gestalten und durchzuführen.

Dabei verfolgt dieses Buch das Ziel, eine Brücke zu schlagen: zwischen der Theorie, die dem Unterrichten zugrunde liegt und der lebensnahen Anwendung in der Unterrichtspraxis.

So leiten sich aus den theoretischen Konstrukten der didaktischen Modelle stets Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung ab. Dabei werden nachfolgend die didaktischen Modelle nicht in epischer Breite vorgestellt, da es zu diesem Zweck ohnehin eine große Fülle an ansprechender Literatur gibt, sondern vielmehr, nach einer kurzen Vorstellung, unter Aspekten der praktischen Bedeutung und der konkreten Anwendung für den pädagogischen Alltag beleuchtet.

Das vorliegende Buch richtet sich zum einen an Novizen in der Lehre. Diese erhalten einen Überblick und konkrete Tipps, sodass die ersten Schritte in die eigenen Unterrichtssequenzen erfolgreich gemeistert werden. Sie erfahren kleinschrittig, wie eine stringente, didaktische Planung eines Unterrichts durchzuführen ist. Daneben werden unter anderem über 60 Methoden vorgestellt, die dazu beitragen, den eigenen Unterricht abwechslungsreich zu gestalten. Auch der sinnhafte Umgang mit den diversen altbekannten, aber auch neuen Medien wird beleuchtet.

Dieses Buch richtet sich auch an Lehrende im Gesundheitswesen, die schon einige Erfahrungen gesammelt haben. Diese erhalten neben neuen Impulsen zur eigenen Unterrichtsgestaltung und -durchführung die Gelegenheit, bestehendes Wissen aufzufrischen und zu erweitern. Auch hier finden sich handfeste Tipps, beispielsweise zur Förderung der Motivation, der Aktivität, der Reflexionsfähigkeit und der Persönlichkeitsentwicklung der Lernenden.

Die Inhalte dieses Werks sollen Ihnen, den Leserinnen und Lesern, darüber hinaus dabei helfen, Ihre persönliche Präsentationskompetenz auszubauen, um die Lernenden im Unterricht zu begeistern und mitzunehmen. Ferner finden Sie Tipps, wie Sie erfolgreich mit Störungen im Unterricht umgehen können und was Sie beim Prüfen und Bewerten von Lernenden zu berücksichtigen haben.

Herzlich möchte ich Sarah Busch, stellvertretend für den Springer-Verlag, danken, die sofort Feuer und Flamme für die Idee dieses Buchs war.

Vor allem danke ich meiner Frau und meiner Tochter für ihr aufgebrachtes Verständnis, wenn ich einmal mehr mit meinen Gedanken und meiner Zeit bei der Konzeption des vorliegenden Werks war, anstatt die gemeinsame Freizeit anderweitig zu gestalten.

Ich hoffe, die investierte Zeit hat sich gelohnt, sodass Sie, liebe Leserinnen und Leser, ein Buch in den Händen halten, das Ihnen im Unterrichtsalltag mit Rat und Tat zur Seite steht.

**Jörg Schmal**

Ravensburg, im Dezember 2016

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>1</b>	<b>Grundsätze der Didaktik in Gesundheitsfachberufen</b> .....	1
1.1	Allgemeindidaktische Modelle .....	2
1.2	Fachdidaktik in Gesundheitsfachberufen .....	11
	Literatur .....	16
<b>2</b>	<b>Grundsätze der Pädagogik in Gesundheitsfachberufen</b> .....	17
2.1	Pädagogische Prinzipien .....	19
2.2	Lernen und den Lernprozess unterstützen .....	28
2.3	Handlungsorientierter Unterricht .....	32
2.4	Subjektive Theorien und problembasiertes Lernen .....	36
2.5	Lernen – ein bunter Strauß an Ansätzen .....	41
	Literatur .....	43
<b>3</b>	<b>Gestaltung von Lehr-Lernarrangements in Gesundheitsfachberufen</b> .....	47
3.1	Bedingungsanalyse – Was sind meine Unterrichtsbedingungen? .....	48
3.2	Didaktische Planung des Unterrichts .....	60
3.3	Guter Unterricht .....	72
	Literatur .....	74
<b>4</b>	<b>Methodenauswahl in Gesundheitsfachberufen</b> .....	77
4.1	Sozialformen .....	79
4.2	Grundsätze bei der Methodenauswahl und Umsetzung .....	94
4.3	Methodenpool .....	95
	Literatur .....	123
<b>5</b>	<b>Mediennutzung in Gesundheitsfachberufen</b> .....	127
5.1	Medienkompetenz fördern .....	128
5.2	Medien- und Methodenkoffer .....	129
5.3	Medienauswahl .....	130
5.4	Technische Probleme meistern .....	150
	Literatur .....	154
<b>6</b>	<b>Präsentieren wie ein Profi</b> .....	155
6.1	Der erste Kontakt .....	156
6.2	Rhetorische Stilmittel nutzen .....	159
	Literatur .....	164
<b>7</b>	<b>Praktischer Unterricht</b> .....	165
7.1	Theorie-Praxis-Transfer .....	166
7.2	Vermittlung praktischer Fertigkeiten .....	169
7.3	Gestaltung praktischen Unterrichts am Lernort Schule .....	172
7.4	Gestaltung praktischen Unterrichts am Lernort Praxis .....	178
	Literatur .....	184

<b>8</b>	<b>Umgang mit Störungen und Problemen in Gesundheitsfachberufen</b> .....	187
8.1	Arten von Unterrichtsstörungen .....	188
8.2	Ursachen von Unterrichtsstörungen .....	189
8.3	Muster schwierigen Teilnehmergehaltens .....	192
8.4	Strategien gegen Unterrichtsstörungen .....	193
8.5	Psychohygiene .....	201
8.6	Kollegiale Beratung .....	205
	Literatur .....	208
<b>9</b>	<b>Prüfen und Bewerten in Gesundheitsfachberufen</b> .....	211
9.1	Notenvergabe und Leistungsüberprüfung .....	212
9.2	Schriftliche Leistungsüberprüfungen .....	213
9.3	Mündliche Leistungsüberprüfungen .....	216
9.4	Praktische Leistungsüberprüfung .....	218
9.5	Prüfungsangst reduzieren .....	219
	Literatur .....	222
	<b>Serviceteil</b> .....	223
	Anhang .....	224
	Stichwortverzeichnis .....	228



# Grundsätze der Didaktik in Gesundheitsfachberufen

- 1.1 Allgemeindidaktische Modelle – 2**
  - 1.1.1 Bildungstheoretische und kritisch-konstruktive Didaktik – 2
  - 1.1.2 Dialektische Didaktik – 5
  - 1.1.3 Lerntheoretische Didaktik – 7
  - 1.1.4 Konstruktivistische Didaktik – 9
- 1.2 Fachdidaktik in Gesundheitsfachberufen – 11**
  - 1.2.1 Interaktionistische Pflegedidaktik – 11
  - 1.2.2 Subjektorientierte Pflegedidaktik – 12
  - 1.2.3 Fachdidaktik der psychiatrischen Pflege – 13
  - 1.2.4 Anregungen zu einer kompetenzorientierten Fachdidaktik in der Ergotherapie – 14
  - 1.2.5 Modell der kritischen Praxis in der Physiotherapie – 14
  - 1.2.6 Gesundheitsfachberufe – Gemeinsamkeiten als Basis einer einheitlichen Didaktik? – 14
- Literatur – 16**

In diesem Kapitel lernen Sie die Grundsätze der Didaktik kennen. Neben einer Begriffsdefinition bekommen Sie einen kurzen und verständlichen Überblick über die bekanntesten allgemeindidaktischen Modelle (► Abschn. 1.1). Dabei erfahren Sie immer, welche Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung sich aus dem jeweiligen Modell ableiten lassen.

Im Anschluss wird eine Auswahl an fachdidaktischen Modellen vorgestellt (► Abschn. 1.2), die es Ihnen ermöglichen, Ihren Unterricht besser zu planen und zu gestalten.

### Definition

Die **Didaktik** (altgriechisch *didáskein*, „lehren“) wird sowohl als die wissenschaftliche Theorie als auch als die Lehre und Kunst vom Lehren und Lernen bezeichnet. Kurzum: Didaktik ist die Theorie des Lehrens und Lernens.

Der Gegenstandsbereich der Didaktik – also das, was das Lehren und Lernen umfasst – beinhaltet

- die Unterrichtsbedingungen, die den Lehr-Lernprozess beeinflussen (► Abschn. 3.1) und
- die Entscheidungen, die im Lehr-Lernprozess getroffen werden (► Abschn. 3.2).

Diese werden mit der Didaktik beleuchtet und (näherungsweise) zur Förderung eines gelungenen Unterrichtsverlaufs konkretisiert. Dazu bedient sich die Didaktik diverser Bezugswissenschaften, wie z. B. der Psychologie, Philosophie oder Neurobiologie.

Nach Jank u. Meyer kümmert sich die Didaktik um die Beantwortung der in ► Tab. 1.1 aufgeführten W-Fragen.

Es werden Allgemeindidaktiken von Fachdidaktiken unterschieden (► Abb. 1.1). Während eine Allgemeindidaktik eher eine umfassende und abstrakte Theorie darstellt, bewegt sich eine Fachdidaktik näher am wissenschaftlichen Feld eines Fachs, z. B. Pflege, Physiotherapie, Hebammenwesen, – insgesamt auch unter Fachdidaktik Gesundheitsfachberufe zu subsumieren. Eine Fachdidaktik hat zum Ziel, einen theoretischen und praktischen Rahmen für das Lehren und Lernen in einem bestimmten Fach zu konstruieren.

## 1.1 Allgemeindidaktische Modelle

Nachfolgend werden verschiedene allgemeindidaktische Modelle mit ihren Kernaussagen vorgestellt. Daneben werden einige bekannte Vertreter der jeweiligen Didaktik aufgeführt. Hauptaugenmerk liegt auf den Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung.

### 1.1.1 Bildungstheoretische und kritisch-konstruktive Didaktik

Die bildungstheoretische bzw. kritisch-konstruktive Didaktik geht auf den Pädagogen Wolfgang Klafki zurück. Unter Bildung ist, laut Klafki, der Zusammenhang von drei Grundfähigkeiten zu verstehen, die eigenverantwortlich und personal erworben und verwaltet werden müssen:

- Fähigkeit zur Selbstbestimmung
- Fähigkeit zur Mitbestimmung
- Fähigkeit zur Solidarität

Klafki folgt dem Leitgedanken, Bildung für alle zu ermöglichen. Bildung stellt für ihn eine Art Grundrecht dar, die mit der freien Entfaltung der Persönlichkeit in Verbindung steht (Sahmel 2012).

Bildung befähigt so u. a. zum Umgang mit sich selbst, seinen persönlichen kognitiven Ressourcen, schärft die Wahrnehmung, prägt zwischenmenschliche Kompetenzen aus und fördert summa summarum die individuelle (politische) Entscheidungsfähigkeit.

#### ■ Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung

Lehrende sollen ihre Lernenden dabei unterstützen, mündige, selbstbestimmte Menschen zu werden. Um dieses Ziel zu erreichen, kann die didaktische Analyse nach Klafki durchgeführt werden, die ein Unterrichtsthema unter fünf Gesichtspunkten näher beleuchtet. Hierbei wird neben dem **Bildungsinhalt** ein **Bildungsgehalt** im Themengebiet identifiziert und herausgestellt, der einen lohnenden nachhaltigen Wert für die Lernenden besitzt. Die fünf Gesichtspunkte der didaktischen Analyse nach Klafki sind:

1. **Gegenwartsbedeutung.** Ermittlung der Bedeutung des Unterrichtsthemas für die

■ **Tab. 1.1** W-Fragen der Didaktik mit Beispielen (Nach Jank u. Meyer 2009: 10–38; Oelke u. Meyer 2014: 17–18)

W-Frage	Inhalt	Beispiel
Wer lernt?	Blick auf die Lernenden (► <a href="#">Abschn. 3.1.2</a> )	– Geschlecht – Alter – Soziokultureller Background
Was wird bzw. soll gelehrt bzw. soll gelernt werden?	Blick auf den Inhalt (► <a href="#">Abschn. 3.2.2</a> )	– Unterrichtsinhalte – Curriculum – Rahmenlehrplan
Von wem soll gelernt werden bzw. wer lehrt?	Blick auf den Lehrenden (► <a href="#">Abschn. 3.1.1</a> )	– Pädagogisches Studium/Ausbildung – Novize oder Experte – Pädagogische Identität
Wann wird gelernt?	Blick auf die zeitliche Dimension (► <a href="#">Abschn. 3.1.4</a> )	– Im Tagesverlauf – Abfolge im Curriculum – Nachhaltigkeit durch lebenslanges Lernen
Mit wem wird gelernt?	Blick auf die Lerngruppe (► <a href="#">Abschn. 3.1.2</a> )	– Ausbildungsstand – Homogenität vs. Heterogenität – Interdisziplinarität
Wo wird gelernt?	Blick auf den Lernort (► <a href="#">Abschn. 3.1.3</a> )	– Lernen in der Theorie – Lernen in der Praxis – Lernen am dritten Lernort
Wie wird gelernt?	Blick auf die Methoden und Sozialformen (► <a href="#">Kap. 4</a> )	– Methodenauswahl – Wirksamkeit der Methoden – Förderung von Kompetenzen
Womit wird gelernt?	Blick auf die Medien (► <a href="#">Kap. 5</a> )	– Vielfalt der Medien – Vorteile gewisser Medien gegenüber anderen – Alte und neue Medien
Wozu soll gelernt werden?	Blick auf Bildungsbemühung (► <a href="#">Kap. 2</a> )	– Qualifikation – Persönlichkeitserwerb – Kompetenzzusprägung

Gegenwart, z. B. das derzeitige berufliche Leben als Auszubildende bzw. Studierende.

- Zukunftsbedeutung.** Ermittlung der Bedeutung des Unterrichtsthemas für die Zukunft, z. B. das zukünftige Leben nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung bzw. abgeschlossenem Studium.
- Exemplarische Bedeutung.** Herausarbeitung exemplarischen Wissens, z. B. Gesetzmäßigkeiten oder Prinzipien. Den Lernenden wird somit ein elementarer Einblick in eine Sache gegeben.
- Struktur des Inhalts.** Darstellung des Aufbaus und der Struktur der Unterrichtseinheit sowie

auch die Analyse, welche Inhalte vorab und welche im Anschluss anknüpfen. Die Struktur des Inhalts meint aber auch eine Orientierung an der Gegenwarts- und Zukunftsbedeutung der Lernenden. Wird z. B. ein medizinisches Thema nach Schema F unterrichtet, kann es beispielsweise der PÄS-Struktur (Problem, Ätiologie, Symptome) folgen. Wird allerdings die Gegenwarts- und die Zukunftsbedeutung der Lernenden bei der Planung der Unterrichtseinheit berücksichtigt, hat dies auch Auswirkungen auf die Struktur. Durch den Blick auf die Bedeutung des Themas für die Lernenden steigt zum einen das Interesse und

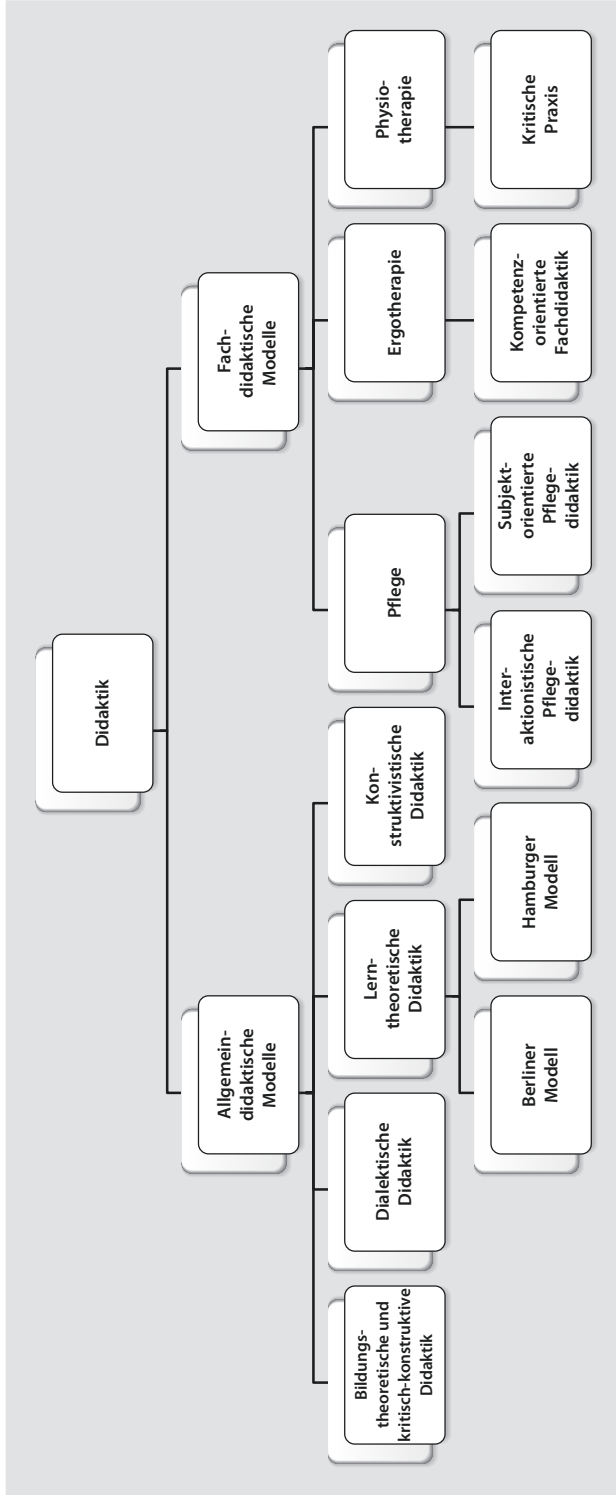


Abb. 1.1 Übersicht über die in diesem Buch vorgestellten didaktischen Modelle und Theorien

zum anderen verbessert sich die Anknüpfungsfähigkeit des Wissens.

5. **Zugänglichkeit.** Aktivierung und Ansprechen der Interessen, um den Lernenden einen Zugang zum Thema zu ermöglichen. Zudem kann die Frage gestellt werden, inwiefern das Thema die Interessenlage der Lernenden tangiert. Zugänglichkeit meint aber auch, wie das Thema vermittelt wird (z. B. Methoden und Medien), um einen Zugang zum Lerninhalt herzustellen.

Anhand dieser fünf Gesichtspunkte können sich Lehrpersonen entlang hangeln, um sich selbst zu hinterfragen, ob sich der Unterricht überhaupt lohnt (Oelke u. Meyer 2014: 61).

- **Bildungsinhalt muss auch Bildungsgehalt haben. Die didaktische Analyse nach Klafki ermöglicht es, den Bildungsgehalt im Bildungsinhalt zu identifizieren.**

Klafki plädiert dafür, die gegebenen Umstände der gegenwärtigen Erziehungswissenschaft und des Erziehungsgeschehens nicht als gegeben hinzunehmen, sondern diese als veränderbar wahrzunehmen. Diese Perspektive macht auch in den Gesundheitsfachberufen Sinn, zumal das Unterrichtsgeschehen nicht immer mit einer Förderung der individuellen Mündigkeit einhergeht und zeitweise Bildungsinhalte unverhohlen ohne Bildungsgehalt auf Lernende trifft. Letztendlich wird auch der Fokus auf die Etablierung eines gehaltvollen Curriculums gelegt.

Zur Förderung der Fähigkeiten der Selbstbestimmung gilt es, den Lernenden das dafür notwendige Wissen anzubieten. Wenn Wissen Macht ist, schafft Wissen in diesem Sinne eine mächtige Mündigkeit.

Zur Förderung der Fähigkeiten der Mitbestimmung und Solidarität sollten Lehrende ihren Unterricht als sozialen Prozess betrachten, der durch die Mitbestimmung und Teilnahme der Lernenden erst zum Leben erweckt wird. Lernende in die Unterrichtsplanung mit einzubeziehen, stärkt die im Leben nach der Ausbildung benötigte Partizipationsfähigkeit. Der Raum zur Mitbestimmung kann z. B. auf die individuelle Auswahl geeigneter Medien gelenkt werden. Während der eine Inhalte gerne mit einem Film wiederholt, liest ein andere

lieber einen entsprechenden Text. Eine parallel angebotene methodische Vielfalt ermöglicht auch, selbstbestimmt seinen persönlichen Lernweg einzuschlagen. Auch das Aufzeigen der Themen zu Beginn einer Unterrichtseinheit, die in einer Lernsituation vertreten sind, kann den Lernenden ermöglichen, Bedürfnisse im Rahmen fehlender Unterrichtsinhalte anzuzeigen oder individuelle Schwerpunkte zu setzen.

#### Praxistipp

*Buchtipps zur vertiefenden Auseinandersetzung:*  
Klafki W (2007) Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik: Zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik, 6. Aufl. Weinheim: Beltz

### 1.1.2 Dialektische Didaktik

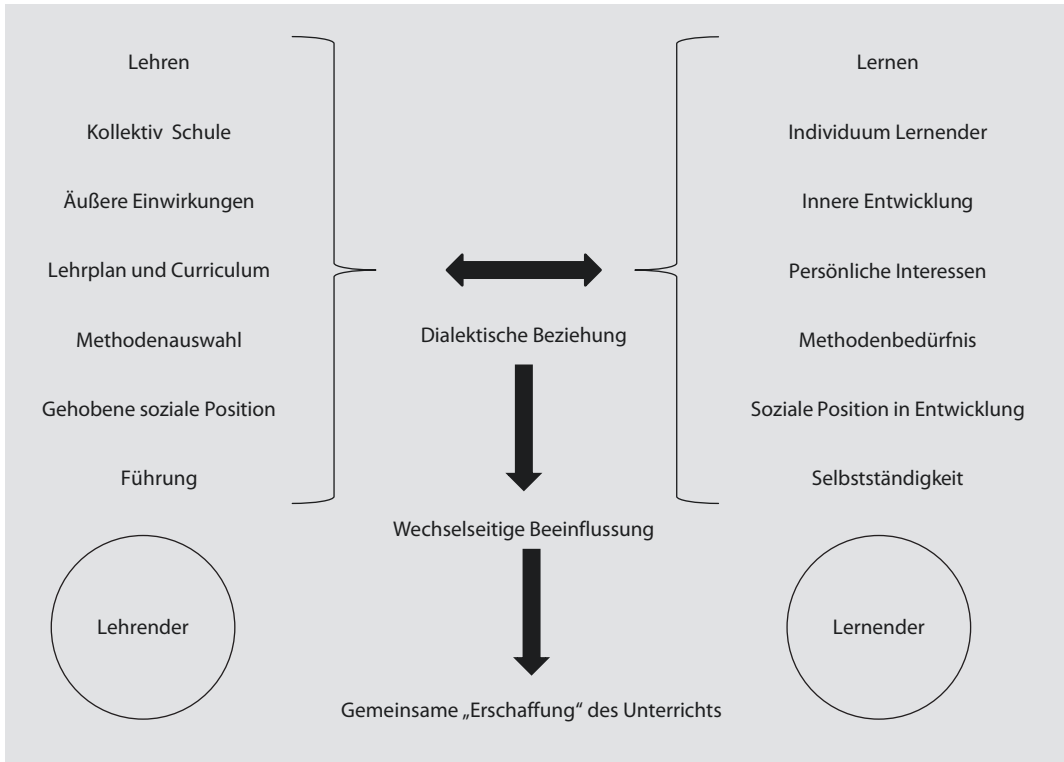
Der bekannteste Vertreter der dialektischen Didaktik ist zugleich ihr Begründer Lothar Klingberg. Laut Klingberg ist das Unterrichten an Bildungseinrichtungen – vereinfacht gesagt – stets wechselseitig beeinflusst und unterliegt diversen Widersprüchen.

Auf der einen Seite steht das Lehren und auf der anderen das Lernen bzw. auf der einen Seite der Lehrer und auf der anderen der Lernende (■ Abb. 1.2). Sämtliche Aspekte des Lehrens und Lernens sind miteinander verwoben und beeinflussen sich gegenseitig.

- **Dialektik bedeutet eine der Sache innewohnende Gegensätzlichkeit.**

Während auf der einen Seite das Kollektiv Schule bemüht, ist einen Kenntnisstand zu vermitteln, steht auf der anderen Seite das Subjekt Lernender. Dieses Individuum folgt einer inneren, persönlichen Entwicklung, während die Institution Schule von außen einen Entfaltungsprozess anstößt.

Die Bildungseinrichtung folgt einem Lehrplan und ist darauf bedacht, das bestehende Curriculum umzusetzen. Dem gegenüber steht der Lernende, der eigene Interessenlagen verfolgt und seine eigene Perspektive auf die Notwendigkeit von Unterrichtsinhalten besitzt. Auch die Auswahl der Methode durch



■ **Abb. 1.2** Die dialektische Didaktik nach Lothar Klingberg

den Lehrer muss nicht immer dem Methodenbedürfnis der Lernenden entsprechen.

Letztendlich befindet sich das Lehren und Lernen in einem Wechselspiel zwischen Führung und Selbstständigkeit – zwischen Aktivität und Passivität. Diese Dialektik, so Klingberg, treibt den Unterrichtsprozess voran.

Zudem beeinflussen sich die formulierten Lernziele, die ausgewählten Inhalte, die Methode, die den Weg zu den Lernzielen ermöglichen, und die Unterrichtsorganisation gegenseitig. Dies bedeutet, dass diese nicht losgelöst voneinander, sondern lediglich unter der Maxime der gegenseitigen Beeinflussung, betrachtet werden können.

#### ■ Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung

Lehrende können auf vielfältige Weise von den Prinzipien der Dialektik profitieren. An erster Stelle solle ein Perspektivenwechsel erfolgen, der die Lernenden mit in das Boot holt, da der Lehr-Lernprozess maßgeblich auf Wechselseitigkeit beruht. So gilt es, die Interessen der Lernenden wahrzunehmen und diese

ins Unterrichtsgeschehen mit einfließen zu lassen. Neben den von außen formulierten Lernzielen, die beinahe kollektiv über die Lernenden gestülpt werden, sind deren Bedürfnisse hinsichtlich der individuellen Entwicklung zu berücksichtigen.

Lehrende sollten bezüglich der Unterrichtsgestaltung das Wechselspiel zwischen Ziel, Methode, Inhalt und Organisation beachten. Eine von der Wechselseitigkeit losgelöste Perspektive ist anachronistisch und bestenfalls zufällig zielführend.

Im Rahmen der Unterrichtsorganisation sollte bei der Erstellung des Ablaufplans bereits vorab auf ein Wechselspiel zwischen Aktivität und Passivität geachtet werden. Führung und Selbstständigkeit im Wechsel sorgen für Abwechslung im Lehr-Lernprozess und können so Konzentrations- oder Motivationseinbußen entgegenwirken.

Lehrende sollten zudem ihre persönliche soziale Position und deren Auswirkung auf die Lernenden und den Lehr-Lernprozess reflektieren. Ein autoritäres Auftreten verschärft die Situation zwischen Lehrenden und Lernenden, schränkt die persönlichen

Kompetenzen zur eigenständigen Entscheidungsfähigkeit der Lernenden ein und schafft eine Kluft, die nur schwer überbrückt werden kann. Auf der anderen Seite wirkt sich ein „Laissez-faire“-Führungsstil negativ auf eine Zielerreichung aus. Die Wechselseitigkeit der Führungsstile sollte daher zum einen situativ und zum anderen partnerschaftlich kooperativ geprägt sein (► [Abschn. 3.1.1](#)).

- **Dialektisch gestalteter Unterricht ist subjektorientiert. Unterricht ist ein schöpferischer Akt, der durch die sinnhafte Wechselseitigkeit von Lehren und Lernen bedingt ist.**

### 1.1.3 Lerntheoretische Didaktik

Die lerntheoretische Didaktik rückt im Gegensatz zur bildungstheoretischen Didaktik von Wolfgang Klafki den Vorgang des Lehr-Lernprozesses in den Mittelpunkt.

Die drei prominentesten Vertreter der lerntheoretischen Didaktik sind Paul Heimann, Gunter Otto und Wolfgang Schulz. Die lerntheoretische Didaktik wird gerne im gleichen Atemzug wie das Berliner Modell erwähnt. Dies liegt darin begründet, dass Paul Heimann in den 1960er-Jahren sein Modell unter Mitarbeit weiterer Dozenten der Pädagogischen Hochschule Berlin entwickelte. Basierend auf dem Berliner Modell wurde 1980 das von Wolfgang Schulz weiterentwickelte Hamburger Modell vorgestellt.

#### Berliner Modell

Kern der lerntheoretischen Didaktik des Berliner Modells stellen die Struktur- und die Faktorenanalyse des Unterrichts dar.

Die **Strukturanalyse** betrachtet die Konstanten des Unterrichtsgeschehens. Diese werden in Entscheidungen der Lehrperson und Bedingungen, welche die Lehrtätigkeit beeinflussen bzw. bedingen, unterschieden (■ [Tab. 1.2](#)).

- **Diese sechs Strukturen können als Gerüst des Unterrichts angesehen werden. Kein Unterricht kommt ohne sie aus, d. h., es existiert kein Unterricht ohne diese Strukturen. Daher werden diese Strukturen**

**auch als Konstanten bezeichnet. Alle Konstanten sind wechselseitig voneinander abhängig (Interdependenz).**

**Es gilt, die Entscheidungen und die Bedingungen voneinander zu unterscheiden. Entscheidungen werden von der Lehrperson getroffen, während Bedingungen (zumeist) unveränderlich sind und hingenommen werden müssen.**

Neben der Strukturanalyse steht im lerntheoretischen Ansatz die Faktorenanalyse im Mittelpunkt.

Die **Faktorenanalyse** hat es zur Aufgabe, die mittels der Strukturanalyse erstellte Form des Unterrichts und die damit verbundenen didaktischen Entscheidungsprozesse unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten näher unter die Lupe zu nehmen. Hierzu werden drei Faktoren formuliert:

- **Kritik an der Norm.** Lehrende müssen für sich klären, welche bestehenden Normen Einfluss auf die didaktischen Entscheidungen genommen haben, z. B. durch den Staat im Rahmen von Gesetzesänderungen, Aktualität oder Antiquiertheit von Lehrbüchern, Richtlinien, Religiosität. Lehrende stellen sich hier also auch die Frage, ob Sachverhalte aufgrund der derzeit gültigen Norm gesagt oder auch nicht gesagt werden.
- **Beurteilung der Fakten.** Lehrende müssen die bestehenden Unterrichtsbedingungen wie Räumlichkeiten, Personal, Vorhandensein von Materialien und Medien oder den bestehenden Lehrplan auf Beständigkeit und Veränderbarkeit betrachten. Beispiel: Der sichere Umgang und der Erwerb von Medienkompetenz gewinnt auch in den Gesundheitsfachberufen immer mehr an Bedeutung. Lehrende sind hier dazu angehalten, die vorhandenen Ressourcen auf Aktualität und Nützlichkeit zu betrachten, sodass das Unterrichtsgeschehen von morgen bereits heute mit durchdacht wird.
- **Analyse der Form.** Lehrende müssen ihre Unterrichtsform analysieren, um ihren persönlichen Unterrichtsstil zu entwickeln. Dies kann mittels evaluationsgestützter Erfahrungssammlung als auch mittels empirischer Belegbarkeit von Methoden, Sozialformen etc. vonstattengehen.

Tab. 1.2 Strukturanalyse des Unterrichts nach der lerntheoretischen Didaktik

Konstante		Frage	Erläuterung
Entscheidung	Intention	Welches Ziel verfolge ich mit meinem Unterricht?	Jeder (gute) Unterricht verfügt über vorab formulierte Lernziele. Diese können in affektive, kognitive und psychomotorische unterschieden werden (► Abschn. 3.2.1)
	Thematik	Welche Inhalte vermittele ich mit meinem Unterricht?	Unter Thematik werden die Lerninhalte verstanden, die es im Lehr-Lernprozess zu transportieren gilt (► Abschn. 3.2.2)
	Methodik	Welche Methode verwende ich zur Vermittlung der Inhalte zur Erreichung der Ziele? Oder vereinfacht: Wie tue ich es?	Methoden stellen den Weg vom Lerninhalt zum Lernziel dar. Eine sinnhafte Methodenwahl ist zur Erreichung des Lernziels unabdingbar (► Kap. 4)
	Medien	Welche Medien verwende ich in meinem Unterricht?	Medien sind Kommunikationsmittel, die bei zielgerichteter Auswahl helfen, Lerninhalte zu transportieren (► Kap. 5)
Bedingungen	Anthropogene Voraussetzungen	Wer ist meine Zielgruppe im Unterricht?	Hier gilt es die Lernenden gemäß ihres persönlichen Entwicklungs- und Kenntnisstandes zu berücksichtigen. Auch die Heterogenität sowie die Homogenität der Lerngruppe bedingen die Struktur des Unterrichts (► Abschn. 3.1.2)
	Sozialkulturelle Voraussetzungen	Im Angesicht welcher sozialen und kulturellen Rahmenbedingungen vermittele ich meinen Unterricht?	Hier gilt es, die sozialen und kulturellen Strukturen, unter denen Lernende aufwachsen, erzogen und sozialisiert werden, zu berücksichtigen (z. B. Kulturkreis, Familie, Wohnbezirk). Aber auch die vorhandenen Strukturen einer Bildungseinrichtung bedingen die Struktur des Unterrichts (z. B. Vorgaben, Vorhandensein von Ressourcen wie Medien) (► Abschn. 3.1.3)

### Hamburger Modell

Kern der lerntheoretischen Didaktik des Hamburger Modells stellen die vier Ebenen der Unterrichtsplanung dar:

1. **Perspektivplanung.** Unter Perspektivplanung wird die Einbettung einzelner Unterrichtseinheiten in den gesamten Lehrplan verstanden.
2. **Umrissplanung.** Die Umrissplanung greift die Inhalte der Strukturanalyse des Berliner Modells leicht verändert auf:
  - Unterrichtsziele (im Berliner Modell Intention und Thematik)
  - Vermittlungsvariablen (im Berliner Modell Methodik und Medien)
  - Ausgangslage der Lernenden (im Berliner Modell anthropogene und sozialkulturelle Voraussetzungen). Hinzu kommt die Ausgangslage der Lehrenden.
3. **Erfolgskontrolle** (im Berliner Modell nicht vertreten). Erfolgskontrollen sollen zum einen die Leistung der Lernenden und zum ändern die Lehrleistung sowie deren Wirksamkeit überprüfen.
4. **Im Hamburger Modell** wird zudem die Bedeutung der Interaktion zwischen Lehrenden und Lernenden hervorgehoben.
3. **Prozessplanung.** Die Prozessplanung konkretisiert die bestehende Umrissplanung. So werden z. B. vorab formulierte Grobziele in Feinlernziele aufgeschlüsselt.
4. **Planungskorrektur.** Die Planungskorrektur meint das situative Korrigieren des



Unterrichtsgeschehens. Ist die Lerngruppe aufgrund unvorhersehbarer Ereignisse nicht in der Lage, dem Unterrichtsverlauf wie geplant zu folgen, müssen kurzfristige Korrekturen in der Planung vorgenommen werden (z. B. Variation der Methodenwahl).

- **Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung**  
Eine vollständige von der Erläuterung des didaktischen Modells getrennte Darstellung der Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung macht an dieser Stelle nur wenig Sinn. Letztendlich sollte die Darstellung des didaktischen Modells die Notwendigkeit und Bedeutung einer Strukturplanung des Unterrichts hervorheben.

- **Guter Unterricht ist geplant. Er bedarf einer Entscheidungs- und einer Bedingungsanalyse. Eine Planung hat zudem prozesshaft zu erfolgen (► Kap. 3). Dabei gilt es, sowohl den Blick auf den Unterricht zu werfen, als auch seine Einbettung in das bestehende Curriculum zu betrachten.**

#### Praxistipp

*Buchtipps zur vertiefenden Auseinandersetzung:*  
Heimann P, Otto G, Schulz W (1965) Unterricht: Analyse und Planung. Düsseldorf: Schroedel  
Schulz W (1999) Anstiftung zum didaktischen Denken. Unterricht – Didaktik – Bildung. Hrsg. Von Otto G, Luscher-Schulz G. Weinheim: Beltz

### 1.1.4 Konstruktivistische Didaktik

Der Konstruktivismus wird als eine Erkenntnistheorie angesehen. Eine Erkenntnistheorie beschäftigt sich mit der philosophischen Frage, wie Erkenntnis, Wissen und Wahrheit erlangt werden können.

Es existiert nicht die eine konstruktivistische Didaktik. So wird z. B. die radikale von der gemäßigten und der sozialen unterschieden. Die Kernaussage der konstruktivistischen Didaktik ist, dass jedes Lebewesen ein geschlossenes System darstellt. Wissen kann deshalb nicht direkt übertragen,

sondern nur im eigenen Gehirn selbst geschaffen werden. Zudem werden Wissen und Erkenntnis nur durch eigenes Handeln aufgebaut.

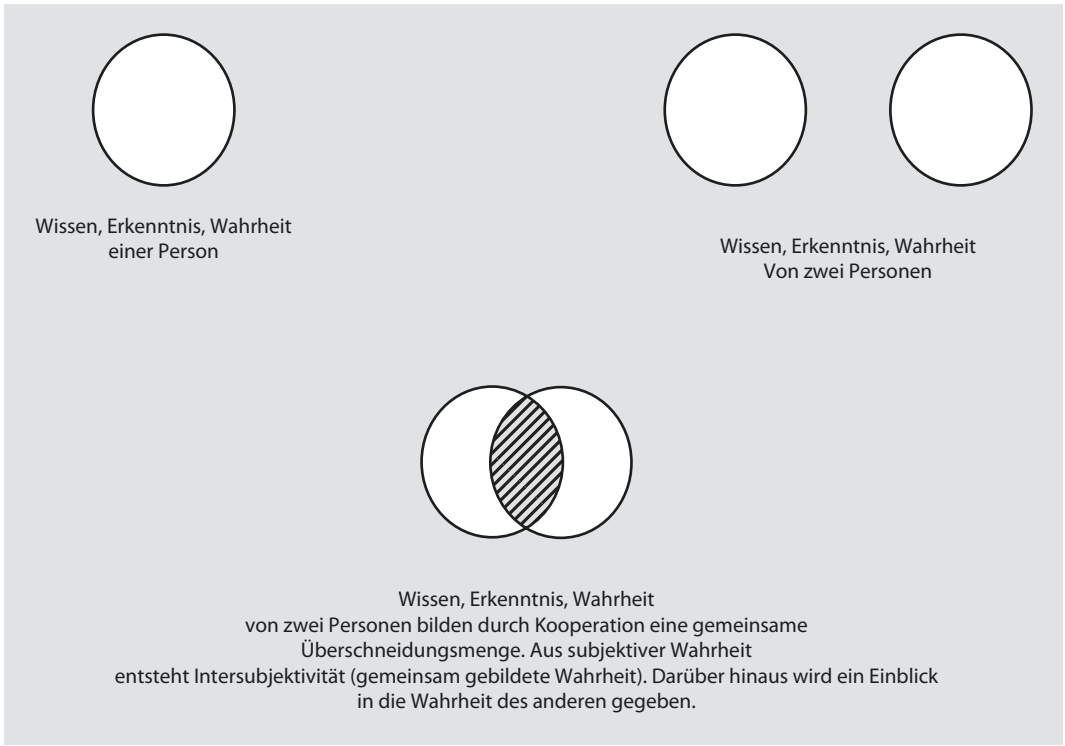
- **Wissen wird im Konstruktivismus von den Lernenden individuell und selbst konstruiert.**

Der Konstruktivismus hat viele prominente Anhänger aus diversen Wissenschaftsdisziplinen. Zu den bekannten Vertretern des Konstruktivismus zählen u. a. John Locke, Ernst von Glasersfeld, Gerhard Roth (Roth 2011), Gerald Hüther, Joachim Bauer (Bauer 2006), Paul Watzlawick (Watzlawick 2007), Niklas Luhmann, Kersten Reich und Horst Siebert.

- **Konsequenzen für die Unterrichtsgestaltung**  
Lehrende sollten zu authentischen Fallsituationen greifen, selbst wenn diese komplex erscheinen (► Abschn. 4.3.12). Gerade die Komplexität erlaubt es, einen Bezug zur beruflichen oder persönlichen Lebenswelt herzustellen. Werden Fallsituationen zu reduziert dargestellt, erscheinen sie losgelöst von der Realität und verringern dadurch die Anknüpfungsfähigkeit und dezimieren die Chance auf einen echten Lerntransfer. Selbstverständlich gilt es den Grad der Komplexität am jeweiligen Kenntnisstand der Lernenden zu orientieren, sodass eine heillose Überforderungssituation vermieden wird.

Lehrende sollten vielfältige Perspektiven auf eine Thematik ermöglichen. So kann z. B. mittels Rollenspielen (► Abschn. 4.3.40) oder Simulationen (► Abschn. 7.3.2) der Blickwinkel der Patienten eingenommen werden. Auch die Vielfältigkeit von Anwendungsbedingungen kann zu einem Lernzuwachs führen. Wird der gleiche Lerninhalt in verschiedenen Settings wiederholt, wächst das flexible Handlungswissen weiter an. Wird z. B. die Mobilisation eines Patienten zum einen unter Gesichtspunkten der postoperativen Erstmobilisation und zum anderen mit dem Blickwinkel einer geriatrischen Rehabilitationsklinik erlernt, wächst die Vielseitigkeit des Wissens.

Lehrende sollten ihre Lernenden zur Metakognition ermuntern. Dies kann im Rahmen der Reflexion getan werden. Mittels der Reflexion und der Artikulation zur Generierung individueller Lösungsstrategien können Haken in eigenen Denkmustern aufgedeckt werden, sodass Rekonstruktionsprozesse



▣ **Abb. 1.3** Aus einer subjektiven Meinung wird durch Kooperation und Bildung einer Überschneidungsmenge Intersubjektivität

in Gang gebracht werden können. Lehrende sollten darüber hinaus Rückmeldungen zu den Lernergebnissen und zu deren Zustandekommen geben.

Lehrende sollten die Aktivität und die Kooperation im Unterrichtsgeschehen erhöhen (▣ [Abb. 1.3](#)). Während die Ansammlung von Wissen bestenfalls als träges Wissen rezipiert werden kann, ermöglicht eine persönliche Auseinandersetzung, basierend auf eigener Kraftaufwendung in Kombination mit dem gegenseitigen Austausch im kooperativen Gespräch, den Beginn eines nachhaltigen Lernprozesses. Nebenbei werden die sozialen Kompetenzen im Rahmen des kooperativen Austauschs ausgebaut (► [Abschn. 4.1.2](#)).

Mithilfe der Kooperation wird zudem ein Prozess weg von der scheinbaren Objektivität der eigenen Wahrheit hin zu einer Intersubjektivität angestoßen. Zum einen werden die gemeinsam als Erkenntnis, Wissen oder Erfahrung identifizierten Lerninhalte

gefestigt, während ein erweiterter Einblick in die Erkenntnisse, Wissen und Erfahrungen der anderen gegeben wird.

Lehrende gestalten eine lernförderliche Lernumgebung, die jedem Individuum genügend Freiraum gibt, eine persönliche Wissenskonstruktion zu ermöglichen. Lernenden soll es ermöglicht werden, eigene Lösungen zu finden, die mit vorab formulierten Lernergebnissen verglichen werden können. Lehrende sprechen mit einer vielfältigen lernförderlichen Umgebung unterschiedliche Lernkanäle an, z. B. durch multimediale Vielfalt und einen ansprechenden Methodenmix.

Folgt man den Erkenntnissen des Konstruktivismus kann z. B. der Ansatz des Cognitive Apprenticeship (Kognitive Meisterlehre; ► [Abschn. 7.2.2](#)) im praktischen Unterricht angewandt werden. Im theoretischen Unterricht kann z. B. der Ansatz der verankerten Instruktion (Anchored Instruction) genutzt werden (Hillen 2006).

**Praxistipp**

*Buchtipps zur vertiefenden Auseinandersetzung:*  
 Reich K (2012) Konstruktivistisch Didaktik:  
 Das Lehr- und Studienbuch mit Online-Me-  
 thodenpool 5. Aufl. Weinheim: Beltz  
 Siebert H (2012) Didaktisches Handeln in der  
 Erwachsenenbildung: Didaktik aus konstruktivi-  
 stischer Sicht 6. Aufl. Augsburg: Ziel-Verlag

## 1.2 Fachdidaktik in Gesundheitsfachberufen

### Definition

Eine **Fachdidaktik** ist die wissenschaftliche Theorie des Lehrens und Lernens einer oder mehrerer Fachwissenschaften, die eine adressatengerechte Befriedigung von Lehr-Lernbedürfnissen, u. a. Auswahl der Lerninhalte, Kompetenzanforderungen, spezifische Methodenauswahl, zum Ziel hat.

Die allgemeinen didaktischen Modelle von Klafki bis zum Konstruktivismus besitzen auch in den Gesundheitsfachberufen Relevanz. Allerdings wurden auch spezielle Theorien entwickelt, die das Lehren und Lernen in diesem speziellen Setting unter die Lupe nehmen. Während es in der Pflege erste Ansätze einer Berufsfelddidaktik Pflege gibt, existieren kaum Ansätze einer berufsübergreifenden Didaktik „Gesundheit – Therapie – Pflege“.

Nach einer Vorstellung einiger fachdidaktischer Modelle wird ein kurzer Blick auf die Besonderheiten der Gesundheitsfachberufe geworfen.

### 1.2.1 Interaktionistische Pflegedidaktik

Bei der Interaktionistischen Pflegedidaktik von Ingrid Darmann-Finck stehen Prozesse der Interaktion im Mittelpunkt. Kern des fachdidaktischen Modells bilden die folgenden pflagedidaktischen Konzepte:

- Die heuristische pflagedidaktische Matrix
- Pflegeberufliche Schlüsselprobleme
- Entwicklung von Lerninseln bzw. bildungs-fördernden Curricula

Die Interaktionistische Pflegedidaktik baut auf der bildungstheoretischen Didaktik Klafkis auf (► [Abschn. 1.1.1](#)).

### Die heuristische pflagedidaktische Matrix

Die heuristische pflagedidaktische Matrix gibt Kriterien vor, anhand derer Bildungsziele und -inhalte in der Pflegeausbildung identifiziert und somit in den didaktischen Entscheidungsprozess hineinfließen können, wodurch Lehrenden ein begrifflicher Rahmen gegeben wird (Ertl-Schmuck u. Fichtmüller 2010: 205).

- **Mithilfe der heuristischen pflagedidaktischen Matrix können Unterrichtsthemen „gescreent“ werden, um Bildungsinhalte und -ziele zu identifizieren.**

In [Tab. 1.3](#) ist die heuristische pflagedidaktische Matrix dargestellt.

### Pflegeberufliche Schlüsselprobleme

Lehrende sollten bei der didaktischen Analyse pflegeberufliche Schlüsselprobleme identifizieren, da hierdurch Fallsituationen konstruiert werden können, die Bildung ermöglichen (Darmann-Finck 2010: 35–38). Durch die Verwendung von Fallbeispielen wird wiederum die Berufswirklichkeit widerspiegelt. Dadurch wird die Transferleistung verbessert und die Anhäufung trägen Wissens vermieden. Letztendlich gelangen auch die Qualifikationsanforderungen der Auszubildenden bzw. Studierenden in den Fokus, d. h., welche Qualifikationen müssen erworben werden, um eine Situation zu lösen bzw. zu bewältigen.

Die Schlüsselprobleme können aus überaus positiven oder negativen Erfahrungen der Lernenden abgeleitet werden. Aufbauend auf den aus den Schlüsselproblemen produzierten Fallsituationen,

■ **Tab. 1.3** Die heuristische pflegedidaktische Matrix. (In Anlehnung an Darmann-Finck 2009: 4–10, 2010: 22–34)

Zielebene	Pflegende	Patient/Angehörige	Institution	Pflegerisches Handeln
Technisches Erkenntnisinteresse	Erklären des Verhaltens von Pflegenden und die Lösung von Problemen oder „Krisen“. Entwicklung von Fach- und Sachkompetenzen bezüglich des Berufsprofils	Erklären des Verhaltens von Angehörigen und die Lösung von Problemen in der Selbstpflege des Patienten oder Angehörigenpflege	Lösungen für institutionelle und gesundheitssystemische Aspekte, z. B. Recht und Ökonomie	Instrumentelles und strategisches Wissen zur Unterstützung von Selbstpflegeaufgaben des Patienten (Beratung, Anleitung, Kompensation von Selbstpflegeaufgaben) anhand pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse orientiert am Pflegeprozess
Praktisches Erkenntnisinteresse	Persönlich, biographisch geprägte Interessen, Gefühle, Motive und Werte verstehen	Biographisch geprägte Interessen, Gefühle, Motive und Werte des Patienten/der Angehörigen verstehen	Interessen und Motive der Institutionen bzw. des Gesundheitswesens verstehen	Fallverstehen und Kommunikation
Emanzipatorisches Erkenntnisinteresse	Gesellschaftlich geprägte innere Konflikte von Pflegenden aufdecken	Gesellschaftlich geprägte innere Konflikte von Patienten/Angehörigen aufdecken	Gesellschaftliche Widersprüche in der Institution oder im Gesundheitswesen aufdecken	Widersprüchliches pflegerisches Handeln aufdecken

die einen Ausgangspunkt für den Lehr-Lernprozess bilden, werden in der Interaktionistischen Pflegedidaktik die sogenannten Lerninseln, also die Unterrichtseinheiten, gebildet.

### Entwicklung von Lerninseln bzw. bildungsfördernde Curricula

„Lerninseln stellen ein zentrales, wenngleich nicht hinreichendes curriculares Element dar“ (Darmann-Finck 2010: 39). Neben Lerninseln sollen in Curricula auch fachsystematische und handlungsorientierte Lehr-Lernarrangements vertreten sein. Die Konzeption einer Lerninsel folgt folgendem Prozess (Darmann-Finck 2010: 38–39):

1. Berufliche Schlüsselprobleme identifizieren
2. Bildungsziele und -inhalte mittels der heuristisch-pflegedidaktischen Matrix identifizieren; ausgehend davon Literatur- und Materialienrecherche
3. Ziele und Inhalte zur Exemplarizität reduzieren und konkrete Lernsequenzen inklusive begründeter Methodenwahl

#### Praxistipp

*Buchtipps zur vertiefenden Auseinandersetzung:*  
Darmann-Finck I (2010) Interaktion im Pflegeunterricht: Begründungslinien der Interaktionistischen Pflegedidaktik. Frankfurt: Peter Lang.

### 1.2.2 Subjektorientierte Pflegedidaktik

In der Subjektorientierten Pflegedidaktik von Roswitha Ertl-Schmuck, die u. a. dem subjektorientierten Ansatz der Erwachsenenbildung von Erhard Meueler folgt, wird der Mensch als autonom handelndes und deutendes Wesen angesehen. Bedeutend ist die Dialektik zwischen Objekt und Subjekt. So befinden sich Lernende zum einen als Objekte in einer dreifachen Abhängigkeit wider. Sie sind abhängig von der äußeren Natur (z. B. Klima, Sterblichkeit), der inneren Natur (z. B. der Freud'schen Trias des Ich, Es und Über-Ich) und von der sozialen

Welt (z. B. wirtschaftliche, soziale und politische Strukturen).

Der Lernende als Subjekt will sich in seiner Entwicklung aber nicht der Abhängigkeit unterwerfen und übt Kritik und lebt Kreativität. Durch die Aneignung von Wissen kommt es zu einer Subjektentwicklung. Wichtig ist, dass die Lernenden dem Lerninhalt in der persönlichen Lebenswelt einen Sinn und Zweck zuschreiben. Ferner ist eine Aneignung von außen nicht erzwingbar, da die Lernenden als Subjekt das Wissen für sich generieren müssen. Lehrende sollten daher die curricularen Vorgaben (Objekt) mit den Interessen der Lernenden (Subjekt) aushandeln, um so das Lehr-Lernarrangement in der bestehenden Dialektik auszutarieren (Ertl-Schmuck 2010: 77–79).

➤ **Der Lehr-Lernprozess gemäß der subjektorientierten Pflegedidaktik lebt von den unterschiedlichen, auch im Gegensatz zueinander stehenden Einstellungen, Ansichten, Fähigkeiten und Erfahrungen der Lernenden. Lehrende können diese Wechselseitigkeit im Unterrichtsgeschehen nutzen.**

Ertl-Schmuck hebt in ihrer Pflegedidaktik die Bedeutung der leiblichen Sensibilisierung als Gegenstand des Lehrens und Lernens in der Pflege hervor, da in der beruflichen Ausübung häufig die Nähe zu anderen Menschen besteht, pflegerisches Handeln weitestgehend auf körperlicher Ebene stattfindet und ein Einlassen auf die jeweilige Pflegesituation notwendig ist (Ertl-Schmuck 2010: 73–76).

#### Praxistipp

*Buchtipps zur vertiefenden Auseinandersetzung:*  
Ertl-Schmuck R (2015) Pflegedidaktik unter subjekttheoretischer Perspektive 2.A. Mabuse.

### 1.2.3 Fachdidaktik der psychiatrischen Pflege

Jens Adolph hat in einem zweiteiligen Beitrag in der Zeitschrift PADUA die Bedeutung des Konstruktivismus für eine Fachdidaktik in der psychiatrischen Pflege herausgearbeitet (Adolph 2006,

2007). Als zentrale Kompetenzen in der psychiatrischen Pflege werden Empathie, Wahrnehmung, Beschreibung und Kommunikation benannt, die es im Rahmen der Grundausbildung heraus zu prägen gilt, um psychisch erkrankte Menschen zu pflegen. Adolph gibt basierend auf dem allgemein-didaktischen Modell des Konstruktivismus konkrete Hinweise, wie dies realisiert werden kann. „Konstruktivistische Ansätze können Lernenden einen leichteren Zugang zu abstrakten psychiatrischen Pflegephänomenen ermöglichen, da Fremdheit eher erlebbar gemacht wird, anstatt sie sich ausschließlich über Kenntnisse anzueignen“ (Adolph 2007: 47).

Dem Beziehungsaufbau und der **Empathie** kommt in der psychiatrischen Pflege ein bedeutender Stellenwert zu. Empathie ist an Wahrnehmungsprozesse gekoppelt und kann somit erlernt werden. Diese Tatsache macht es unabdingbar, die Wirklichkeit anderer mit der individuellen Wirklichkeit abzugleichen und hier Unterschied zu identifizieren. Adolph misst so dem szenischen Spiel (► **Abschn. 4.1.5**) eine große Bedeutung zu, da dies zum Angstabbau und zu einer offeneren Interaktion führt.

Auszubildende bzw. Studierende in der Pflege müssen zudem die Kompetenz entwickeln, eine veränderte **Wahrnehmung**, bei Stabilität der eigenen Wahrnehmung, zu erkennen. Lernende sollten demnach im Unterrichtsgeschehen die Möglichkeit erhalten, ihre eigene Wahrnehmung darstellen zu können und hierfür eine Plattform zum Austausch erhalten. Hilfreich ist hier auch ein realitätsnaher Medieneinsatz, z. B. Filme mit einer hohen Authentizität, in denen psychiatrische Pflegephänomene sichtbar werden.

Zur Wahrnehmungsförderung können auch akustische Halluzinationen z. B. mittels Kopfhörern simuliert werden. Die Lernenden folgen dabei parallel der Aufforderung, eine ansonsten gut lösbare Aufgabe zu bewältigen.

Um die Kompetenz zur **Beschreibung** psychiatrischer Pflegephänomene zu stärken, sollten „Originale“, z. B. Tonaufnahmen, Bilder, Produkte aus der Ergotherapie, Zitate oder Schriftstücke von echten Patienten, verwendet werden. Die Lernenden können in einem ersten Schritt das „Original“ beschreiben, in einem zweiten Schritt in die Wahrnehmungs- und Gefühlswelt des Patienten eintauchen.

Lernende müssen eine authentische und professionelle **Kommunikation** erlernen. Dazu bedarf es

u. a. der Reflexion, die durch das Einbringen persönlicher Wunden Punkte gefördert wird. Daneben kann die Beschreibung eigener Gefühle mittels Metaphern und deren Kommunikation gefördert werden. Auch ein Lerntagebuch kann zur Identifikation der persönlichen Befindlichkeit und zur Reflexion hilfreich sein (► Abschn. 2.1.3).

Zur didaktischen Ausgestaltung der Vorbereitung psychiatrischer Einsätze bedarf es einer lernortübergreifenden Vorbereitung (► Abschn. 7.1.3). Anreize hierzu finden sich bei Rohde et al. (2013).

### 1.2.4 Anregungen zu einer kompetenzorientierten Fachdidaktik in der Ergotherapie

Renate von der Heyden hat 2013 basierend auf Forschungsergebnissen Anregungen zu einer kompetenzorientierten Fachdidaktik für die Ergotherapie gegeben. Von der Heyden hat Schlüsselprobleme identifiziert, die es in der Ausbildung zum Ergotherapeuten zu berücksichtigen gilt. Darauf basierend wurden Schlüsselaufgaben einer kompetenzorientierten Fachdidaktik benannt.

Laut von der Heyden sind zwei Variablen zu berücksichtigen (von der Heyden 2013: 16–17):

- **Inhaltsproblematik bzw. Lerngegenstand.** Lerninhalte müssen einen Bildungsgehalt nach Klafki aufweisen. Daneben steht die Ausprägung beruflicher Handlungskompetenz im Vordergrund (► Abschn. 2.3). Lehr-Lernprozesse müssen zudem wissenschaftlich fundiert sein.
- **Lernprogrammatische bzw. Aneignungsprozesse.** Beim Lernen sollen die individuellen Persönlichkeiten mit ihrem Vorwissen und ihren Lernstrategien berücksichtigt werden. Lehr-Lernprozesse sind außerdem handlungsorientiert zu gestalten (► Abschn. 2.2).

#### Praxistipp

*Buchtipps zur vertiefenden Auseinandersetzung:*  
Von der Heyden R (2014) Ergotherapeutische Kompetenzen entwickeln. Deskription eines ergotherapeutischen Kompetenzprofils zur Grundlegung einer Fachdidaktik Ergotherapie. Berlin: Logos

### 1.2.5 Modell der kritischen Praxis in der Physiotherapie

Franziska Trede hat 2006 ihr Modell für eine kritische Praxis in der Physiotherapie veröffentlicht, das eine Förderung der Reflexionsfähigkeit und eine Perspektivenerweiterung der Lernenden zum Ziel hat (Trede 2006). Im Kern des Modells steht die Förderung kritischer transformativer Dialoge. Dies dient dazu, weg von einem praktischen Handeln, das einen unreflektierten und tradierten Status Quo aufrecht erhält, hin zu einer professionellen, situativ abhängigen und reflektierten Praxis zu gelangen. Anforderungen an eine kritische Praxis sind dazu laut Trede u. a.:

- Ausüben und Stärkung der Selbstkritik
- Förderung der Kommunikationsfähigkeit
- Übernahme von Verantwortung
- Bewertung des derzeitigen praktischen Wissens anhand wissenschaftlicher Kriterien und des Patientenoutcomes

#### Praxistipp

*Buchtipps zur vertiefenden Auseinandersetzung:*  
Trede F (2008) A critical practice model for physiotherapy: Developing practice through critical transformative dialogue. Saarbrücken: VDM

### 1.2.6 Gesundheitsfachberufe – Gemeinsamkeiten als Basis einer einheitlichen Didaktik?

Die Gesundheitsbildung „ist ein interdisziplinäres, mehrdimensionales pädagogisches Feld“ (Siebert u. Weber-Frieg 2015: 22). Sie ist u. a. von den gesellschaftlichen Veränderungen abhängig, weshalb Gesundheitsfachberufe zunehmend an Heterogenität und Komplexität gewinnen.

Das Wissen der Gesundheitsfachberufe befindet sich in einem rasanten Wandel. Wissen, das gestern noch als up to date erschien, kann bereits morgen überholt sein, da das zwar noch immer junge Forschungsfeld der Pflege- und Gesundheitswissenschaft den Kinderschuhen entwachsen ist und tagtäglich weltweit mit neuen Studienergebnissen aufwartet. Haselhorst (2014) spricht hier von einem Herabsinken der Halbwertszeit von Wissen.



Lernende müssen daher Selbstlernkompetenzen entwickeln, die das lebenslange Lernen möglich machen und unterstützen.

Lehrende in Gesundheitsfachberufen sollten daher immer am Puls der Zeit bleiben und sich regelmäßig über Neuigkeiten in der eigenen fachwissenschaftlichen Disziplin als auch in den angrenzenden Bezugswissenschaften informieren. Da das Feld beinahe unüberschaubar ist, existieren auf dem Markt verschiedene mediale Angebote, wie Online-Portale oder Fachzeitschriften, die in regelmäßigen Abständen Neuigkeiten für die Fachöffentlichkeit zusammenfassen.

Da die Gesundheitsberufe u. a. einem fachlichen, technologischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Wandel unterliegen, muss es das Ziel sein, über das bisher bekannte Wissen hinaus auch das zu vermitteln, was in der (un)bekannteren Zukunft auf die Angehörigen des Gesundheitswesens wartet (► Abschn. 1.1.1).

Auch die Lehrerbildung in den Gesundheitsfachberufen ist in Bewegung (Luther 2007; Yang u. Roes 2013; Scherer et al. 2013), wobei der Sonderweg in der deutschen Bildungslandschaft, neben dem dualen System bzw. mit Anteilen davon, konsequent weitergegangen wird (Robert Bosch Stiftung 2013: 175).

„Fachkräfte in Gesundheitsberufen leisten einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in Deutschland“ (Zöller 2014: 8). Daher kommt den Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen eine bedeutende Funktion zu. Sie sitzen an der Quelle des gesamtgesellschaftlichen Auftrags der Gesundheitsfachberufe, die Gesundheit der Bevölkerung zu schützen, zu stärken und wiederherzustellen. „Der Pflege- und Gesundheitsbereich stellt in Zukunft sicherlich den größten Bildungssektor dar“ (Löwenstein u. Sahmel 2013: 44).

Zu den Gesundheitsfachberufen zählen laut Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) u. a. folgende Berufe (Zöller 2014):

- **Pflegeberufe:** Alten-, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege, ferner auch Hebammen (Entbindungspfleger) oder Heil- und Erziehungspfleger
- **Therapeutische Berufe:** Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Podologen, Orthoptisten, Diätassistenten, Masseur und Bademeister

- **Assistenzberufe:** medizinisch-technische (Funktions-, Laboratoriums-, Radio-logie-)Assistenten, Operations-technische Assistenten, pharmazeutisch-technische Assistenten, veterinärmedizinisch-technische Assistenten, Rettungsassistenten bzw. Notfallsanitäter

Oelke hat einen Vergleich zwischen gesundheitsberuflicher Bildung der Kranken- und Kinderkrankenpflege, Hebammenwesen, Physiotherapie und Logopädie angetreten, der aufgrund nachfolgend aufgeführter Parallelen die These einer gemeinsamen Didaktik stützt (Oelke 2007):

- Entwicklung eines professionellen, wissenschaftsbasierten Selbstverständnisses.
- Zunehmende Autonomie in den Berufsfeldern, die durch eigenverantwortliches Handeln geprägt ist.
- Zunehmend gesundheitsfördernd-educative Anteile (z. B. Beratung, Schulung, Anleitung).
- Erwerb berufsspezifischer und berufsübergreifender Kompetenzen im personalen, sozial-kommunikativen, fachlichen und methodischen Bereich (vgl. Oelke u. Meyer 2014: 343–349). Dadurch übergreifend spezifische, handlungsorientierte Lehr-Lernstrukturen, die auch die Reflexionsfähigkeit und den Prozess lebenslangen Lernens einleiten sollen (z. B. selbstorganisiertes Lernen, problembasiertes Lernen).
- Parallelen in Aufbau der Lernbereiche und Lerninhalte (z. B. Gesprächsführung, Planung, Organisation und Durchführung).

Auch Unger et al. haben im Rahmen einer Diplomarbeit Gemeinsamkeiten zwischen den therapeutischen und den pflegerischen Berufen identifiziert, die den Ansatz einer gemeinsamen Didaktik stützen. Gemeinsamkeiten sind (Unger et al. 2006):

- Die Arbeit mit dem Patienten, u. a. Nähe zum Körper, Tätigkeit im pflegerischen/therapeutischen Prozess, Umgang mit emotionalen Belastungen
- Professionalisierungs- und Strukturmerkmale der Berufe
- Gemeinsamkeiten beruflichen Lernens und Lehrens

» Der interdisziplinäre didaktische Austausch kann Perspektiven erweitern und Ressourcen bündeln. Insbesondere die therapeutischen Berufe könnten derzeit von pflegedidaktischen Erkenntnissen enorm profitieren. Eine gemeinsame berufliche Didaktik Pflege/Therapie würde sich [...] als sehr nutzbringend für Lehrende, Auszubildende und Patientinnen erweisen. (Unger et al. 2006: 11)

## Literatur

- Adolph J (2006) „Ich sehe was, was du nicht siehst!“ Die Bedeutung des Konstruktivismus für eine Fachdidaktik der psychiatrischen Pflege, Teil 1. PADUA 1(5): 34–41
- Adolph J (2007) „Ich sehe was, was du nicht siehst!“ Die Bedeutung des Konstruktivismus für eine Fachdidaktik der psychiatrischen Pflege, Teil 2. PADUA 2(1): 41–47
- Bauer J (2006) Warum ich fühle, was du fühlst: Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. München: Heyne
- Darmann-Finck I (2009) Interaktionistische Pflegedidaktik. In: Olbrich C (Hrsg.). Modelle der Pflegedidaktik. München: Elsevier. S. 1–21
- Darmann-Finck I (2010) Eckpunkte einer Interaktionistischen Pflegedidaktik. In: Ertl-Schmuck R, Fichtmüller F (Hrsg.) Theorien und Modelle der Pflegedidaktik. Eine Einführung. Weinheim: Juventa. S. 13–54
- Ertl-Schmuck R (2010) Subjektorientierte Pflegedidaktik. In: Ertl-Schmuck R, Fichtmüller F (Hrsg.) Theorien und Modelle der Pflegedidaktik. Eine Einführung. Weinheim: Juventa. S. 55–90
- Ertl-Schmuck R, Fichtmüller F (2010) Theorien und Modelle der Pflegedidaktik – Synopse Diskussion und Resümee. In: Ertl-Schmuck R, Fichtmüller F (Hrsg.) Theorien und Modelle der Pflegedidaktik. Eine Einführung. Weinheim: Juventa. S. 203–226
- Haselhorst A (2014) Lebenslanges Lernen in der Pflege. Lehr-Lern-Arrangements zur Entwicklung von Selbstlernkompetenzen in der Pflegeaus- und Weiterbildung. PADUA 9(1): 41–45
- Hillen S (2006) Der Bau der Erkenntnis. Unterrichten aus konstruktivistischer Perspektive. PADUA 1(1): 46–50
- Jank W, Meyer H (2009) Didaktische Modelle. Berlin: Cornelsen
- Löwenstein M, Sahmel KH (2013) Innovation der Pflegeausbildung durch Lernportfolios. Pflegewissenschaft 15(1): 43–54
- Luther B (2007) Die Rolle der Lehrenden in der Hebammenausbildung. PrInterNet 9(10): 594–598
- Oelke U (2007) Gemeinsamkeiten in den pflege- und gesundheitsberuflichen Ausbildungen. Ein Vergleich der Ausbildungsrichtlinien für Kranken- und Kinderkrankenpflege-, Hebammen-, Logopädie und Physiotherapieschulen in Nordrhein-Westfalen. PrInterNet 9(3): 152–166
- Oelke U, Meyer H (2014) Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen. Berlin: Cornelsen
- Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) (2013). Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung. URL: [http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/2013\\_Gesundheitsberufe\\_Online\\_Einzelseiten.pdf](http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/2013_Gesundheitsberufe_Online_Einzelseiten.pdf) (letzter Zugriff: 30.11.2016)
- Rohde KS, Knapp S, Baddack M (2013) Einsatz in einer befremdlichen Welt? Lerneinsätze in der psychiatrischen Pflege unterstützend vorbereiten. PADUA 8(2): 109–114
- Roth G (2011) Bildung braucht Persönlichkeit. Wie lernen gelingt. Stuttgart: Klett-Cotta
- Sahmel KH (2012) Bildung als freie Entfaltung der Persönlichkeit. Wolfgang Klafki – ein bedeutender Pädagoge. PADUA 7(3): 154–156
- Scherer C, Steinmann N, Roes M (2013) Physiotherapeuten in Deutschland. Der lange Weg in die Autonomie. PADUA 8(3): 149–152
- Siebert H, Weber-Frieg S (2015) Zur Didaktik der Gesundheitsberufe. Pädagogik der Gesundheitsberufe 2(2): 21–26
- Trede F (2006) A critical practice model for physiotherapy. Doktorarbeit Sydney. URL: <http://ses.library.usyd.edu.au/bitstream/2123/1430/2/02whole.pdf> (letzter Zugriff: 30.11.2016)
- Unger A, Altmeppen S, Bergjan M (2006) Was verbindet die Pflege mit den therapeutischen Berufen? Chancen für eine gemeinsame Didaktik Pflege / Therapie. PrInternet 8(1): 5–11
- Von der Heyden R (2013) Berufliche Schlüsselprobleme als Grundlage einer kompetenzorientierten Fachdidaktik Ergotherapie. URL: [www.bwpat.de/ausgabe24/heyden\\_bwpat24.pdf](http://www.bwpat.de/ausgabe24/heyden_bwpat24.pdf) (letzter Zugriff: 30.11.2016)
- Watzlawick P (2007) Wie wirklich ist die Wirklichkeit. Wahn, Täuschung, Verstehen. München: Piper
- Yang HS, Roes M (2013) Die Autonomie der Hebamme. Eigenständige und unabhängige Betreuung professionalisieren. PADUA 8(3): 153–156
- Zöllner M (2014) Gesundheitsfachberufe im Überblick. Neues Serviceangebot des BIBB. Wissenschaftliche Diskussionspapiere Heft 153. URL: [www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/download/id/7369](http://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/download/id/7369) (letzter Zugriff: 30.11.2016)