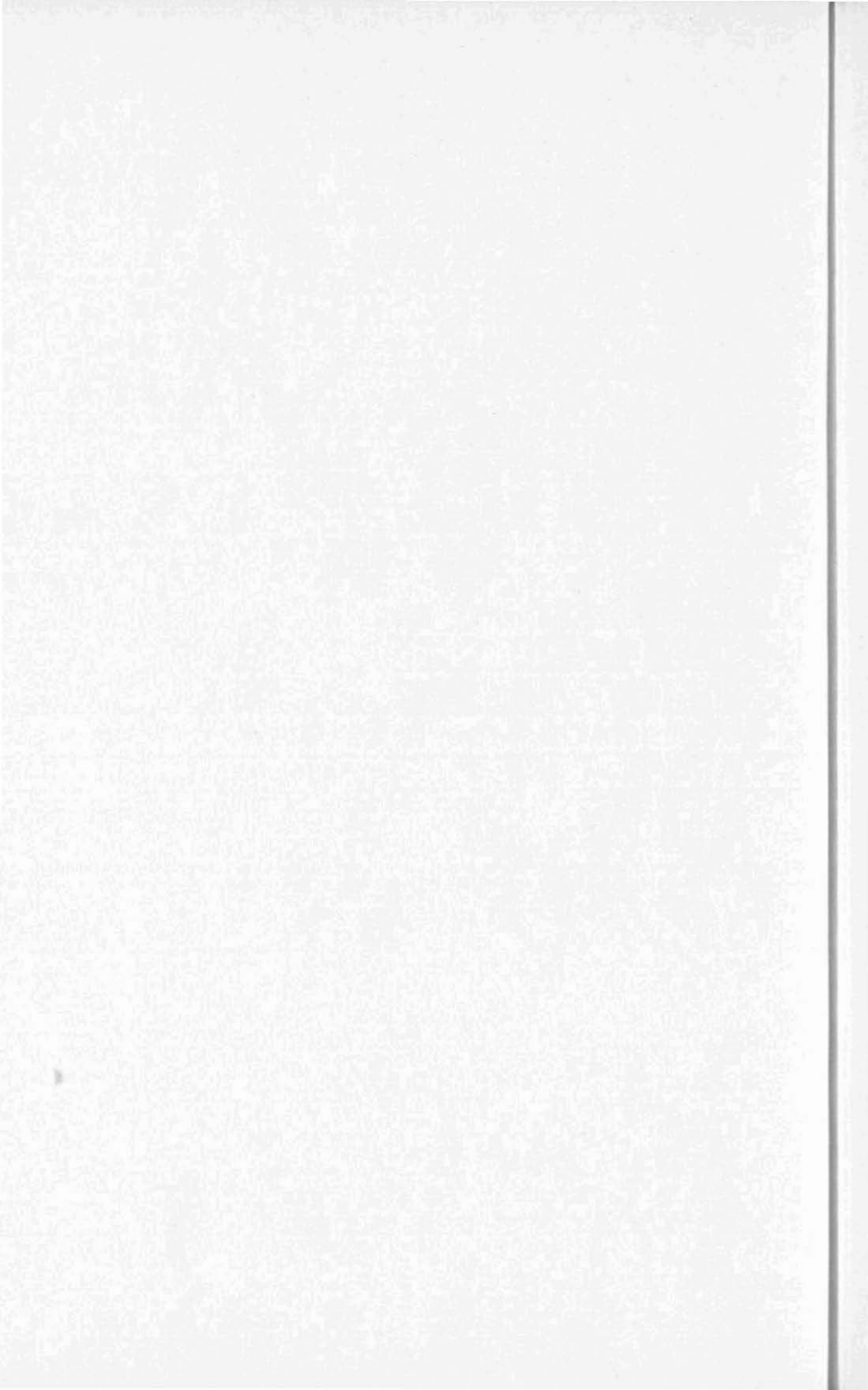


Bäuml-Roßnagl/Bäuml

Didaktik des Krankenpflege- unterrichts

Theoretische Grundlagen
und praktische Beispiele

Urban & Schwarzenberg



U & S Fachbuch

Maria-Anna Bäuml-Roßnagl/Ingrid Bäuml
Didaktik des Krankenpflegeunterrichts

Didaktik des Krankenpflege- unterrichts

Praxisorientierte Grundlagen
und praktische Beispiele

von Maria-Anna Bäuml-Roßnagl
und Ingrid Bäuml

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DEPARTMENT OF EDUCATION
INSTITUTE FOR EDUCATION RESEARCH

Maria-Anna Bäuml-Roßnagl/Ingrid Bäuml

Didaktik des Krankenpflege- unterrichts

Theoretische Grundlagen
und praktische Beispiele

35 Abbildungen und 40 Tabellen

Urban & Schwarzenberg München · Wien · Baltimore 1981

Anschrift der Verfasser:

Dr. Maria-Anna Bäuml-Roßnagl
Studienrätin
Universität Regensburg
Universitätsstraße 31
8400 Regensburg

Oberin Ingrid Bäuml
Berufsfachliche Institutsleitung
Kath. Fortbildungsinstitut
für Krankenpflege e. V. Regensburg
Ostengasse 27
8400 Regensburg

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek

Bäuml-Roßnagl, Maria-Anna:

Didaktik des Krankenpflegeunterrichts: theoret. Grundlagen u. prakt. Beispiele /
Maria-Anna Bäuml-Roßnagl; Ingrid Bäuml. – München; Wien; Baltimore: Urban
und Schwarzenberg, 1981.

Erscheint als: U-&-S-Fachbuch

ISBN 3-541-09601-2

NE: Bäuml, Ingrid:

Alle Rechte, auch die des Nachdrucks, der Wiedergabe in Form und der Übersetzung
behalten sich Urheber und Verleger vor. Es ist ohne schriftliche Genehmigung des Verlages
nicht erlaubt, das Buch oder Teile daraus auf fotomechanischem Weg (Fotokopie, Mikroko-
pie) zu vervielfältigen oder unter Verwendung elektronischer bzw. mechanischer Systeme zu
speichern, systematisch auszuwerten oder zu verbreiten (mit Ausnahme der in §§ 53, 54
URG ausdrücklich genannten Sonderfälle).

Gesamtherstellung: Druckerei Ludwig Auer, Donauwörth · Printed in Germany

© Urban & Schwarzenberg 1981

ISBN 3-541-09601-2

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	IX
----------------------	----

I. Kapitel:

Die Strukturfaktoren des Unterrichts

Welche Bereiche muß ich bei der Planung des Unterrichts in der Krankenpflege berücksichtigen?

1. Didaktik – Unterricht – Lernen	1
2. Krankenpflagedidaktik als Fachdidaktik	9
3. Bereiche der Unterrichtsplanung	11
4. Das Problem der exakten Unterrichtsplanung	18

II. Kapitel:

Fachwissen als Gegenstand der sachstrukturellen Analyse

Was will ich lehren?

1. Ziele und Aufgaben der sachstrukturellen Analyse (Sachanalyse)	21
2. Die Sachanalyse als Element der Unterrichtsvorbereitung	25
3. Das Problem der Stoffanordnung und Stoffauswahl	31

III. Kapitel:

Situationsanalyse der Unterrichtsbedingungen

Worauf kann mein Unterricht aufbauen?

1. Bedingungen der Unterrichtssituation	34
2. Analyse der Unterrichtsbedingungen bei der Unterrichtsvorbereitung	38

IV. Kapitel:

Didaktische Problemanalyse und Zieldiskussion

Warum und wozu unterrichte ich?

1. Die Zielorientierung als Wesensmerkmal der Krankenpflege bzw. des Krankenpflegeunterrichts	41
2. Ziele der Krankenpflege und des Krankenpflegeunterrichts	42
3. Ein Wesensmerkmal des Unterrichts: Zielorientierung	45
4. Fachadäquate Lernbereiche im Krankenpflegeunterricht als Dimensionen für die Lernzielformulierung	46

5. Taxonomie von Lernzielen für den Krankenpflegeunterricht . . .	47
6. Verhaltensorientierte Lernzielbeschreibung als Operationalisierung der Lernziele	54
7. Die Lernzielbestimmung auf unterschiedlichem Abstraktionsniveau: Richtziele – Grobziele – Feinziele	59
8. Probleme der Lernzielorientierung des Unterrichts	63

V. Kapitel:

Die methodische Gestaltung des Unterrichts

Wie unterrichte ich?

1. Die Unterrichtsmethode als bestimmender Faktor des Unterrichts	65
2. Unterrichtsmethodische Grundtypen	66
3. Praxisbedeutsame Elemente des komplexen Gebildes „Unterrichtsmethode“	72
3.1 Die Gliederung des Unterrichts nach Stufen oder Lehrschritten	72
3.2 Lehr- und Lernweisen	82
3.3 Formen des didaktischen Sprechens im Unterricht	83
3.4 Die Anfangssituation des Unterrichts	86
3.5 Die Schlußsituation des Unterrichts	92
3.6 Unterrichtsprinzipien als Regeln der Unterrichtsgestaltung	94
4. Methodische Strukturelemente und ihr innerer Zusammenhang	100

VI. Kapitel:

Verbale und emotionale Interaktion im Unterricht

Wer wirkt wie auf wen im Unterricht?

1. Unterricht als Interaktionsprozeß	102
2. Merkmale und Wechselwirkungen des Lehrer- und Schülerverhaltens	106
3. Sozialformen im Unterricht	112
4. Funktionen und Möglichkeiten der Gruppenarbeit	117

*VII. Kapitel:***Medien als Lehr- und Lernhilfen***Womit unterrichte ich?*

1. Zum Begriff und zur Klassifikation der Unterrichtsmedien	125
2. Didaktische Funktionen der Unterrichtsmedien	128
3. Das Problem der didaktischen Integration der Medien	132
4. Methodische Aspekte der Lehrbuch-, Arbeitsblatt- und Tafel- verwendung	133

*VIII. Kapitel:***Systematik und Ökonomik in der Unterrichtsverlaufsplanung***Wie baue ich eine Unterrichtseinheit auf?*

1. Dimensionen der Unterrichts-Verlaufsplanung	143
2. Die schriftliche Vorbereitung des Unterrichtsverlaufs	145
3. Die alltägliche Kurzfassung der schriftlichen Unterrichtsvorbe- reitung	155

*IX. Kapitel:***Effektive Unterrichtsanalyse und Unterrichtsbeurteilung***Wie stelle ich die Lehr- und Lernergebnisse fest?*

1. Formen und Aufgaben der Unterrichtsanalyse	165
2. Modelle zur Analyse des Krankenpflegeunterrichts	171
3. Funktionen und Möglichkeiten der Lern- und Leistungskontrol- le	179
4. Die Beurteilung und Bewertung des Unterrichts als problemati- sche Aufgabe	186
Der Krankenpflegeunterricht und die Sinnfrage	190
Literatur	194
Sachregister	198

Einleitung

Seit Jahren ist die Krankenpflegeausbildung Diskussionsgegenstand vieler Tagungen und Arbeitsgemeinschaften. In vielen Fällen werden beklagenswerte Vorwürfe über eine zu theoretische Ausbildung, Entmenschlichung der Pflege, ja sogar Inhumanisierung der gesamten Krankenpflege gemacht. In der Ausbildungs- und Prüfungsordnung zum Krankenpflegegesetz vom 20. 9. 1965 wird erstmals die Stundenzahl der theoretischen und praktischen Unterrichtsfächer auf insgesamt mindestens 1200 Stunden festgeschrieben. Für das Fach „Krankenpflege“ veranschlagte man 250 Stunden, deren Anzahl in Relation zur großen Bedeutsamkeit der Unterrichtsinhalte äußerst gering angesetzt ist. Dieser Sachverhalt zwingt den Unterrichtenden in der Krankenpflege geradezu, die knappe Unterrichtszeit inhaltlich sehr intensiv zu nutzen. Die ständige Optimierung des Unterrichts ist zwar Aufgabe eines jeden Lehrers, aber gerade vom Unterrichtenden in der Krankenpflege ist diesbezüglich ein hohes Maß an Eigenverantwortung und selbständiger Fortbildung gefordert, insbesondere da die Ausbildung der Lehrkräfte in der Krankenpflege vorerst nicht voll befriedigt.

Um Krankenpflege im Unterricht fach- und sachgerecht vermitteln zu können, ist es notwendig, daß die Unterrichtsschwester oder der Unterrichtspfleger sich zunächst selbst im klaren darüber ist, wie sie/er selbst Krankenpflege versteht: als sog. „Heilhilfsberuf“ oder als eigenständigen Beruf mit Aufgaben und Tätigkeiten, die in den diagnostischen und therapeutischen Bereich des Arztes hineinreichen. Über patientengerechte Krankenpflege ist in den vergangenen Jahren viel diskutiert und in Fachkreisen auch geschrieben worden. In der Fort- und Weiterbildungsarbeit ist Pflege und das richtige Verständnis von Krankenpflege längst Gegenstand vieler Unterrichtsinhalte geworden. Da wir aber bei der Vermittlung und Durchführung von Krankenpflege sowie beim Unterricht in der Krankenpflege oft die Hilflosigkeit und z. T. auch die Resignation der zukünftigen Unterrichtsschwester/-pfleger erfahren mußten, entschieden wir uns zur Veröffentlichung dieser Handreichung. Wir möchten damit für alle Unterrichtenden innerhalb der Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeausbildung eine Hilfestellung zum Erwerb folgender zentraler Fähigkeiten bzw. Fertigkeiten geben:

- praxisrelevante Pflegeziele als Unterrichtsziele begründet auswählen und sinnvoll koordinieren
- theoretische und praktische Lerninhalte unter pädagogischen und didaktischen Gesichtspunkten vermitteln

- die Prinzipien der Krankenpflege im theoretischen und praktischen Unterricht anwenden
- die Bildung und Ausbildung des Krankenpflegeschülers/-in fördern
- die Lernfortschritte der künftigen Krankenschwestern/-pfleger prüfen und den eigenen Unterricht ständig verbessern
- die Krankenpflegeschüler/-innen hinsichtlich ihrer theoretischen und praktischen Eignung beurteilen
- den berufspolitischen und gesellschaftlichen Stellenwert der Krankenpflegeausbildung richtig einschätzen bzw. mitbestimmen

Wir hoffen und wünschen, daß die Unterrichtenden mit dieser Handreichung befähigt werden, die Krankenpflege und den Krankenpflegeunterricht eigenverantwortlich zu gestalten. Neben der Unterstützung der täglichen Arbeit können Anregungen entnommen werden, das Augenmerk auch auf wesentliche Berufsaspekte zu lenken, die im Alltag allzuleicht an Bedeutung verlieren. In diesem Zusammenhang möchten wir jenen Unterrichtenden in der Krankenpflege danken, die das Anliegen dieser Handreichung begleitet haben: Frau Magda Eichinger, Frau Maria Bruckmüller und Herrn Josef Kraus, den ehemaligen Teilnehmern des Kath. Fortbildungsinstituts für Krankenpflege in Regensburg, den Unterrichtsschwestern und Unterrichtspflegern der Regensburger Kranken- und Kinderkrankenpflegesschulen sowie den Unterrichtsschwestern/-pflegern, die Praktikanten in der Weiterbildung betreut haben.

Regensburg, Januar 1981

Maria-Anna Bäuml-Roßnagl
Ingrid Bäuml

I. Kapitel:

Die Strukturfaktoren des Unterrichts

Welche Bereiche muß ich bei der Planung des Unterrichts in der Krankenpflege berücksichtigen?

1. Didaktik – Unterricht – Lernen

Unterrichten, Lehren, Belehren und Lernen werden durch die Didaktik als Theorie oder Wissenschaft vom Lehren und Lernen erforscht. Die Didaktik befaßt sich mit dem „Lernen in allen Formen und dem Lehren aller Art auf allen Stufen ohne Besonderung auf den Lerninhalt“ (Dolch 1960, S. 45).

Didaktische Forschungen beziehen sich auf die

- Theorie der Lehrgegenstände, Lehrgüter, Lehrgehalte
- Theorie der Lehrakte und Lehrverläufe (Methodik integriert)
- Theorie der Lernvorgänge und Lernmotivation
- Theorie der Planung, Organisation und Institution von Unterricht

„Der Gesamtkomplex der Entscheidungen, Entscheidungsvoraussetzungen, Entscheidungsbegründungen und Entscheidungsprozesse für alle Aspekte des Unterrichts“ (Klafki 1976, S. 77) ist also Gegenstand der Didaktik.

Es gibt eine Vielzahl und eine inhaltliche Vielgestaltigkeit an didaktischen Theorien und Modellen (vgl. Scholz 1978, S. 23 ff.). Diese lassen sich in drei große Gruppen ordnen:

● *Didaktik als Theorie der Bildungsinhalte und Bildungskategorien*

Zentrales Problem: Auswahl und Anordnung der Unterrichtsinhalte und die Analyse bzw. Aufgliederung der Lehrinhalte gemäß ihrer Sachstruktur.

Vertreter: Weniger, W., Klafki, W., Derbolav, J., u. a.

● *Didaktik als Anwendungsbereich psychologischer Lehr- und Lerntheorien*

Zentrales Problem: Darstellung von Aufgaben und Arten des Lernens im Unterricht – lerntheoretische Befunde als Ausgangspunkt für die Lehr-Lern-Planung.

Vertreter: Aebli, H., Piaget, J., Corell, W., Roth, H., u. a.

● *Didaktik als Theorie des Unterrichts, als Unterrichtswissenschaft*

Zentrales Problem: Modelle der Unterrichtsplanung, Unterrichtsgestaltung und Unterrichtsanalyse (methodische Ausrichtung); Erfassung von schultheoretischen Problemen; Einbeziehung empirischer Befunde.

Vertreter: Heimann, P., Schulz, W., Kramp, W., Wienefeld, F., u. a.

Heute allgemein anerkannt ist die lehrtheoretische Didaktik der „Berliner Schule“ (P. Heimann/W. Schulz, 1962, 1965), die in einer gewissen Frontstellung gegen die Methodenvernachlässigung der bildungstheoretischen Didaktik entwickelt wurde. Gemäß der Berliner Schule der Didaktik ist die *Analyse der Unterrichtswirklichkeit zum Zweck einer sinnvollen, effektiven Unterrichtsplanung und Unterrichtsgestaltung* die Hauptaufgabe der Didaktik. Heimann (1962) zeigt auf, aus welchen Bedingungsfaktoren sich die unterrichtliche Wirklichkeit konstituiert. Er weist sechs Elementarstrukturen des Lehr- und Lerngeschehens auf:

- Intentionen (Ziele)
- Inhalte (Stoff)
- Methode (Verfahren)
- Medien (Unterrichtsmittel)

als die *vier Entscheidungsfelder*, die sich gegenseitig bedingen und beeinflussen, also in einem sog. Interaktionszusammenhang stehen (Abb. 1, durch Doppelpfeile deutlich gemacht), sowie

- anthropologisch-psychologische und
- sozial-kulturelle Voraussetzungen des Unterrichts

als die *beiden vorgegebenen Bedingungsfelder* des Unterrichts, die durch den Faktor Unterricht beeinflusst werden (*Bedingungsfelder*), so daß sie jeweils neu zu sichten sind.

„Diese sechs Momente bilden das Gerüst jeden Unterrichts. Für die konkrete Gestalt, in der diese Momente jeweils im Unterricht auftreten, spielen zwei Punkte eine Rolle: einerseits die Entscheidungen des Lehrers für bestimmte unterrichtliche Maßnahmen und andererseits Bedingungen geschichtlicher und situativer Art“ (Peterssen 1973, S. 61). Der Lehrer kann demgemäß zumindest in vierfacher Hinsicht den Unterrichtsprozeß

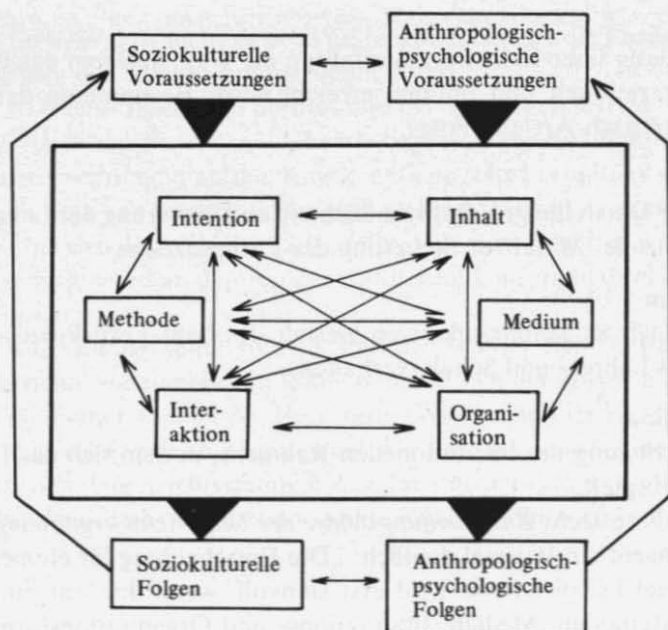


Abb. 1. Strukturmodell der Faktoren des Unterrichts nach Peterssen (1973).

entscheidend mitbestimmen. Aber er muß seine Lehrentscheidungen bezüglich der Lehrinhalte, Lernziele, Lehrmethoden und Lehrmedien mit den Bedingungen anthropologisch-psychologischer und soziokultureller Art abstimmen, wenn der Unterricht didaktisch sinnvoll sein soll.

Das von Heimann entworfene *Strukturmodell des Unterrichts* wurde von Peterssen (1973, S. 77) im Bereich der Entscheidungsfelder des Unterrichts um zwei Faktoren erweitert: um den Bereich der Interaktion und um den Bereich der Organisation (Abb. 1). Dieses Modell zeigt auf, daß *jede Unterrichtssituation faktisch von jeweils sechs Entscheidungen geprägt* ist:

Inhalt

Auswahl und Anordnung von Inhalten, welche Gegenstand des Unterrichts sein sollen.

Intention

Setzen von Lehr-Lern-Zielen, auf welche der Lehr-Lern-Prozeß zu steuern soll.

Methode

Entscheidung über Lehr-Lern-Verfahren als Weg, auf dem das Lehrziel möglichst rationell und optimal erreicht wird; Bestimmung der Lehr-Lern-Akte nach Art und Folge.

Medien

Mittel der Darstellung, Veranschaulichung und Sicherung der Lehrinhalte bzw. Lernziele; Mittel zur Steuerung des Lernprozesses.

Interaktion

Bestimmung der kommunikativen Gestalt des Lehr-Lern-Prozesses, der Arten des Lehrer- und Schülerverhaltens.

Organisation

Berücksichtigung des institutionellen Rahmens, in dem sich das Lerngeschehen abspielt.

Wie sich diese *sechs Entscheidungsfelder des Unterrichts gegenseitig beeinflussen*, macht ein Beispiel deutlich: „Die Entscheidung für ein bestimmtes Lernziel beispielsweise wird erst sinnvoll, wenn ihm entsprechende Inhalte, Methoden, Medien, Interaktions- und Organisationsformen zugeordnet werden, an denen und mit denen das Ziel erreichbar wird. Oder: Der Einsatz von Medien erfolgt zwar nach medienspezifischen Kriterien, ist gleichzeitig aber davon abhängig zu machen, ob ein Medium den ausgewählten Inhalt angemessen repräsentiert, sich in den Rahmen des Verfahrens, der Interaktions- und Organisationsform einfügt und dadurch den Lehr- und Lernprozeß zum Ziel voranzutreiben hilft“ (Peterssen 1973, S. 78).

Auch der *didaktische Entscheidungsbereich* selbst ist kein unabhängiges Entscheidungsfeld, sondern *ein Teilbereich des individuellen und soziokulturellen Lebens von Lehrer und Schüler*. Persönliche Eigenarten, Erfahrungsbestände, das Wissens- und Könnensniveau und das sozialkulturelle Umfeld, in dem sich Lernen vollzieht, sind vorausgesetzte Bedingungen für den unterrichtlichen Entscheidungs- und Lernraum. Veränderungen im individuell-personalen und im sozial-kulturellen Lernfeld sind auch die Folge von Unterricht:

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Am Anfang der Krankenpflegeausbildung, besonders im sog. Einführungsblock, muß die *Unterrichtsschwester/-pfleger die Entscheidungsfelder des Unterrichts so bestimmen, daß die Bedingungsfelder berücksichtigt werden.*

- Das *Lernziel* darf nicht zu hoch gesteckt werden, da die Lernvoraussetzungen der Schüler unterschiedlich sind.
- Der stoffliche *Inhalt* soll berufs- und praxisbezogen sein, d. h. z. B. nicht gleich mit Physik und Chemie beginnen, da die unmittelbaren Schülererwartungen an der Krankenpflege selbst orientiert sind.
- Der Einsatz von anschaulichen und vielleicht sogar vertrauten *Medien*, für den Bereich der Grundpflege ist dies möglich, sollte berücksichtigt werden, damit jeder Schüler im Unterricht direkt mitarbeiten kann.
- Die *Sitzordnung* sollte so sein, daß die Schüler sich während des Unterrichts auch anblicken können, damit sich der einzelne Schüler als Glied einer Lern- bzw. Berufsgruppe verstehen lernt.
- Die *Unterrichtszeit* sollte so gelegt werden, daß den Schülern zwischen den Unterrichtsstunden Zeit für ein persönliches Gespräch bleibt, damit individuelle und soziale Konflikte ausgetragen werden können.

Die moderne Didaktik als Unterrichtswissenschaft stellt das Instrumentarium bereit, mit dem das Phänomen Unterricht untersucht, erforscht, gestaltet und kontrolliert werden kann. Dabei werden die Ziele, Merkmale, Funktionen und Bedingungen des Unterrichts immer genauer zu erfassen versucht, wie sie in Abb. 2 angegeben sind.

Merkmale des Unterrichts

Unterricht ist ein *dynamisches, prozeßhaftes* Geschehen, das *planmäßig* und *zielorientiert* innerhalb einer Institution verläuft und *mehrdimensionale Auswirkungen* hat:

z. B. im Krankenpflegeunterricht

- Der Schüler soll nur planmäßig und je nach Ausbildungsjahr und Ausbildungsstand in der Pflegepraxis eingesetzt werden.
- Er bringt evtl. neue Pflegemethoden, die er im theoretischen und praktischen Krankenpflegeunterricht gelernt hat, auf die Station und trägt u. U. zu einer Verbesserung der Pflegequalität mit bei.
- Der Schüler gestaltet den Unterrichtsprozeß dynamisch mit, wenn er eigene Erfahrungen und Probleme in den Unterricht mit einbringt.

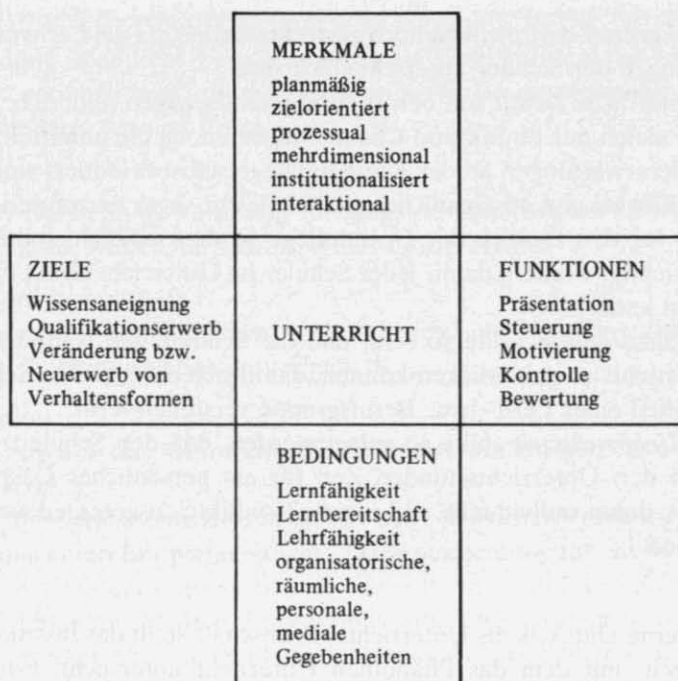


Abb. 2. Merkmale, Ziele, Funktionen und Bedingungen von Unterricht.

Ziele des Unterrichts

Unterricht als institutionelles Phänomen und als Vollzug hat zum Ziel, daß die am Unterrichtsprozeß beteiligten Schüler eine *vorausbestimmte Wissensaneignung* vollziehen, *neue Qualifikationen* erwerben und ihre *Verhaltensweisen ändern*:

z. B. im Krankenpflegeunterricht

- Grundlegender Kenntnis- und Fertigkeitserwerb für die berufsmäßige Krankenpflege.
- Verhaltensänderung im Umgang mit den Mitmenschen, den eigenen Bekannten, den Nachbarn etc.
- Einsicht in sinnvolles Hygienebewußtsein.

Funktionen des Unterrichts

Unterricht hat zur Aufgabe die *Präsentation von Lerninhalten/Lernzielen*, die durch *lehrerbezogene Steuerung des Lernprozesses* angestrebt werden,

wobei *Motivierung, Kontrolle* und *Bewertung* unabdingbare Lehraktivitäten sind:

z. B. im Krankenpflegeunterricht

- Die Lernziele und Lerninhalte sind so abzugrenzen, daß sich der Krankenpflegeschüler stets mit Freude und Verständnis im Pflegebereich einsetzt.
- Sein fachliches Können und sein persönliches Verhalten im Umgang mit den Patienten ist in regelmäßigen Zeitabständen von der Unterrichtsschwester/-pfleger im klinischen Unterricht zu kontrollieren und zu beurteilen.

Bedingungen des Unterrichts

Unterricht kann sich nur vollziehen, wenn auf der Schülerseite *Lernfähigkeit* und *Lernbereitschaft* vorhanden sind und wenn auf der Lehrerseite eine ausreichende *Lehrbefähigung* vorhanden ist sowie *räumliche, organisatorische, personale und mediale Gegebenheiten* berücksichtigt werden:

z. B. im Krankenpflegeunterricht

- Der Krankenpflegeschüler muß ausreichend Intelligenz und Bereitschaft zum sozialen Engagement für den Dienst am Kranken mitbringen.
- Die Unterrichtsschwester/-pfleger muß in einem entsprechenden Weiterbildungslehrgang die Qualifikation zur Lehrbefähigung erworben haben.
- Die Krankenpflegeschule muß über eine ausreichende Zahl qualifizierter Lehrkräfte, über entsprechende Unterrichts- und Demonstrationsräume sowie neuzeitliche Medien und Pflegeartikel verfügen.

Unterricht ist also nicht nur statisch, d. h. durch die Beschreibung der Strukturfaktoren des Phänomens Unterricht, zu definieren, sondern auch in seinem dynamischen Ablauf als *prozeßhaftes Geschehen* zu sehen: als *Lehr-Lern-Vollzug*, d. h. als innerer Ablauf, der von äußeren Abläufen begleitet ist.

Lehraktivitäten und Lernaktivitäten sind Verhaltensweisen von Lehrern und Schülern, welche zur Erreichung der Unterrichtsziele führen sollen. Aussagen zum Lehren und Lernen innerhalb der allgemeinen Didaktik setzen die *Orientierung an lernpsychologischen Forschungsergebnissen*

zum Lehr-Lern-Prozeß voraus. Denn von der Struktur des Lernprozesses her müssen die Bedingungen bzw. Voraussetzungen des Lehrens und Unterrichtens analysiert und organisiert werden. Schulisches Lernen als zielorientierter Prozeß erstrebt die „Verbesserung oder den Neuerwerb von Verhaltens- und Leistungsformen und ihren Inhalten. Lernen bedeutet aber meist noch mehr, nämlich die Änderung bzw. Verbesserung der diesen Verhaltens- und Leistungsformen vorausgehenden und sie bestimmenden seelischen Funktionen des Wahrnehmens und Denkens, des Fühlens und Wertens, des Strebens und Wollens, also eine Veränderung der inneren Fähigkeiten und Kräfte, aber auch der durch die Fähigkeiten und Kräfte aufgebauten inneren Wissens-, Gesinnungs- und Interessenbestände des Menschen“ (Roth, H., 1959, S. 188).

Alle personalen Bereiche des Menschen können einzeln oder zusammen vom Lernen erfaßt werden. Methodisch-didaktische Maßnahmen geben dem Lernen eine zielgerichtete, normierte Gestalt. Sie veranlassen, was und wodurch (qualitativ und quantitativ) gelernt wird, z. B. durch probieren, erfahren, Einsicht nehmen, üben, gewöhnen, anpassen. Die moderne Lernpsychologie beschreibt und erklärt in einer Reihe von unterschiedlichen Lerntheorien die Determinanten und Gesetzmäßigkeiten des Lernens, vornehmlich unter drei Aspekten:

- Lernsituation
- Lerngegenstand
- Lernweg/Lernakt

Sie liefert für didaktische Überlegungen, die sich ja auf dieselben Fragestellungen beziehen, wichtiges Grundlagenmaterial.

Theoretische didaktische Entscheidungen und die Realbedingungen von Unterricht, auf die hin und unter denen gelehrt wird, sind in einem *engen Zusammenhang* zu sehen. Für didaktische Überlegungen zum Krankenpflegeunterricht ist die *Reflexion der Praxis des Krankenpflegeunterrichts* unabdingbar, da die Theorie einer Didaktik der Krankenpflege erst im Entstehen ist. „Ausgehend von der Praxis, die unter systematischen Fragestellungen zu erforschen ist, ist eine Theorie der Krankenpflege zu entwickeln, die die Grundlagen unseres Handelns reflektiert, korrigiert und ergänzt mit dem Ziel, die Praxis zu verbessern . . .

Erste Schritte in Richtung einer Theorie der Krankenpflege wären folgendermaßen:

- Hypothesen aufstellen, die aber nicht unabhängig von der herrschenden Praxis sein können, z. B. Vorstellungen entwickeln über die veränderten Beziehungen: Arzt-Schwester-Patient

- Erforschung – mit empirischen Untersuchungen – der Praxis, wie sie ist und wie sie sich sieht.
- Die Ergebnisse aus dem zweiten Entwicklungsschritt mit den Hypothesen konfrontieren und feststellen, welche Bestandteile der Praxis die Forderung aus den Hypothesen einlösen, und welche nicht.
- Daraus Lernziele und weitere Folgerungen für die Ausbildung gewinnen“ (Gottberg, A. v., 1977, S. 213).

2. Krankenplegedidaktik als Fachdidaktik

Aufgabe der allgemeinen Didaktik ist es, dazu beizutragen, daß Lernen und Lehren in optimaler Weise ablaufen, also Lerninhalte, Lernziele und Methoden des Lehrens und Lernens zu begründen. Nicht nur die Wissensvermittlung und die Schulung kognitiver Fähigkeiten, sondern auch der Verhaltensaufbau und die Verhaltensschulung (soziales, affektives, ästhetisches, motorisches Verhalten) sind als Lerninhalte, welche die Didaktik begründet, angezielt. Diese Aufgaben der Didaktik beziehen sich grundsätzlich in gleicher Weise auf alle Schularten und Schulstufen. Innerhalb der einzelnen Unterrichtsfächer gibt es jedoch facheigene Besonderheiten hinsichtlich der Ziele, Inhalte und Methoden des Unterrichts. Didaktische Überlegungen, die sich auf die Besonderheiten des Unterrichtsfaches beziehen, werden von den didaktischen *Fragen nach den fachspezifischen Voraussetzungen, Eigenarten und Bedingungen eines bestimmten Unterrichtsfaches* erforscht, und die Notwendigkeit bzw. Möglichkeiten facheigener Planung, Erteilung und Analyse des Fachunterrichts werden eruiert. „Fachdidaktik wird so zur Frage nach dem spezifischen Aufgabenzusammenhang, seiner zu vollziehenden Erkenntnisstruktur und seinen Wertbezügen“ (Pöppel, K. G., 1974, S. 69).

Krankenplegedidaktik ist also als *Fachdidaktik* zu verstehen. Dabei darf der Begriff „Fach“ nicht zu eng interpretiert werden. Es gibt Unterrichtsfächer, denen mehrere wissenschaftliche Disziplinen nahestehen, wie z. B. dem Unterrichtsfach Krankenpflege. Die *Bezugswissenschaften des Krankenpflegeunterrichts* sind:

- Humanmedizin
- Pädagogik
- Psychologie
- Soziologie
- Naturwissenschaften (Physik, Chemie, Technik, Mathematik)
- Jura (Rechts- und Gesetzkunde)

Diese Disziplinen korrespondieren mit den Inhalten des Krankenpflegeunterrichts in unterschiedlicher Weise. Da der Fachdidaktik „Kranken-

pflege“ keine einzelne, geschlossene wissenschaftliche Disziplin entspricht, wie das z. B. bei den traditionellen Fachdidaktiken (Mathematik-Didaktik u. a.) der Fall ist, ist die didaktische Theoriefindung auf Anleihen aus den o. g. Disziplinen angewiesen.

Krankenpflegedidaktik als *Fachdidaktik* muß sich aber auch *am konkreten Unterricht* orientieren. Geplantes pädagogisches Handeln vollzieht sich auch in der berufspraktischen Ausbildung – im klinischen Unterricht, bei der praktischen Anleitung auf den Stationen des Krankenhauses. Auch diese Lehr-Lern-Vollzüge hat die Krankenpflegedidaktik zu beschreiben. Außerdem muß sie feststellen, „welche Erkenntnisse, Denkweisen und Methoden der wissenschaftlich erforschten ‚Krankenpflegelehre‘ zu Lernzielen des Krankenpflegeunterrichts werden sollen . . . , die Lerninhalte ständig daraufhin kritisch überprüfen, ob sie den neuesten Erkenntnissen der Wissenschaft entsprechen – gegebenenfalls sind überholte Inhalte durch neue zu ersetzen . . . , fächerübergreifende Gesichtspunkte zu kennzeichnen“ (Gottberg A. v., 1977, S. 213).

Außerdem hat die *Fachdidaktik* „Krankenpflege“ folgende *Aufgabenbereiche*:

- *Einbeziehen aller unterrichtlich bedeutsamen Fragenkreise*, die sich für das Unterrichtsfach ergeben.
- *Festlegen aller Entscheidungsbereiche* sowie Teilfragen des unterrichtlichen methodischen Vorgehens und der Anleitung zu praktischen Tätigkeiten auf der Station.
- *Feststellung, welche Erkenntnisse, Denkweisen und Methoden* als Lehrinhalte/Lernziele *Unterrichtsgegenstand* werden sollen.
- *Fachbezogene Unterrichtsplanung* (Fachlehrgang).
- *Pflegespezifische Organisation des Unterrichts*.
- Pflegespezifisch geprägte, *effektive Lehr- und Lernweisen*.
- *Pflegespezifische Zielsetzungen*.
- Pflegespezifische Möglichkeiten der *Lernzielkontrolle*.
- *Fachspezifische Motivierung der Schüler zum Lernen* und für die praktische Arbeit.
- *Fachspezifischer Medieneinsatz*, z. B. nicht nur sachliche Darstellung, sondern auch affektiv-motivierende Bilder/Tonbandaufzeichnungen mit pflegespezifischer Problemstellung.
- *Fächerintegrative Gesichtspunkte*:
Maß und Art der Einbeziehung von Inhalten aus anderen Unterrichtsfächern, z. B.
 - Berufskunde
 - Anatomie – Physiologie
 - Krankheitslehre
 - Ernährungslehre u. a. m.

3. Bereiche der Unterrichtsplanung

Aufgabe der Unterrichtsplanung im engeren Sinn ist die *Vorbereitung des Unterrichtsverlaufs*. Unterricht ohne Planung ist undenkbar. „Planung ist ein Definitionsmerkmal von Unterricht. Während Erziehen und Unterricht im außerschulischen Bereich relativ unsystematisch verlaufen und das Lernen häufig durch das „Mitlernen“ erfolgt, versucht man im schulischen Unterricht, Lehren und Lernen systematisch aufeinander zu beziehen, Lernprozesse planmäßig in Gang zu bringen, Lernerfolge absichtlich herbeizuführen“ (Einsiedler 1977, S. 515). Um das zu erreichen, muß man das komplexe Phänomen „Unterricht“ analysierend in seine Bestandteile zerlegen und diese einzeln – mit Berücksichtigung der voraussichtlichen Interdependenzen – näher bestimmen. Das erfordert eine Vielzahl von Maßnahmen; didaktische, psychologische, pädagogische sowie fachliche Kenntnisse und Fähigkeiten sind die Grundlagen dafür. Erst durch die *didaktisch sinnvolle Abstimmung der einzelnen Planungselemente* aufeinander kommt es zu einem effektiven Unterrichtsplan, einer schriftlichen Unterrichtsvorbereitung, die als Richtschnur für den tatsächlich zu gestaltenden Unterricht gelten kann.

Die notwendige Zerlegung des komplexen Phänomens Unterricht in Teilbereiche kann zwar zu Fehleinschätzungen hinsichtlich der faktischen Wechselwirkungen der einzelnen Faktoren führen, aber sie ist unabdingbare Voraussetzung dafür, daß das Unterrichtsgeschehen überhaupt kontrollierbar wird. Im Folgenden sind die *Teilbereiche der Unterrichtsplanung* angeführt und jeweils dazu angegeben, welche *Planungsaktivitäten vom Lehrer* jeweils verlangt werden. Daran schließen sich Fragen an, die bei der Planung des Krankenpflegeunterrichts gestellt werden müssen. Sie machen deutlich, von welcher Art die vorbereitenden Maßnahmen sein sollen.

Inhalte

Makroanordnung der Inhalte

In welcher Reihenfolge sollen die Themen im Lehrplan bzw. im Stoffverteilungsplan angeordnet werden (sachlogische Reihenfolge oder exemplarische Auswahl)?

– *Sinnzusammenhang der einzelnen Themen*

Welcher innerer Begründungszusammenhang bestimmt die Anordnung der Themen?

– *Inhaltsmenge, Inhaltsähnlichkeiten, Inhaltsunterschiede*

Muß ich alle Lehrinhalte bei allen einschlägigen Themen gleich ausführlich besprechen (z. B. Prophylaxen)?

- *Mikroanordnung der Inhalte*
Klare Strukturierung oder komplexe Sichtweise der Inhalte? Müssen bei der Behandlung eines Themas alle relevanten Inhalte eingebracht werden, auch auf Kosten der Unübersichtlichkeit?
- *Umsetzung des Stoffes auf die Schüler hin*
Welche Beispiele, Problemsituationen, Fragen u. a. werden dem Anliegen des Unterrichtsthemas gerecht?
- *Verständlichkeit des Stoffes*
Muß ich den Unterrichtsstoff aus der Fachsprache in die „pflegerische Umgangssprache“ übersetzen?
- *Ebenen der Inhaltsentfaltung*
- *Darbietung des Stoffes*
Ist der Unterrichtsinhalt den Schülern so fremd, daß eine Lehrerdarbietung die angemessene Erarbeitungsform ist?
- *Klärung einzelner inhaltlicher Bestandteile*
Welche Teilbereiche des Stoffes müssen detailliert erörtert werden, damit der Unterrichtsinhalt voll erfaßt werden kann?
- *Erläuterung des inhaltlichen Funktionszusammenhanges*
Zwischen welchen stofflichen Teilbereichen müssen Beziehungen deutlich gemacht werden?
- *Reflexion über Anwendungsmöglichkeiten der Inhalte*
Welche Unterrichtsinhalte können die Schüler selbst auf die Praxis übertragen, und welche müssen im Unterricht besprochen werden?
- *Problembewußte, kritische Stellungnahme zum Inhalt*
Zu welchen Unterrichtsinhalten werden sich die Schüler kritisch äußern, und bei welchen ist eine problemorientierte Überlegung anzuschließen?

Ziele

- *allgemeine – fachliche – motivationale – soziale Ziele*
Auf welchen der genannten Bereiche ist im Unterricht der Schwerpunkt zu legen?
- *kognitive – affektive – psychomotorische Ziele*
Ist das Verhältnis von inhaltsorientierter Wissensvermittlung (Krankenpflege als Wiederholung des Arztunterrichts?) und der Vermittlung pflegerischer Einstellungen und pflegerischer Fertigkeiten gerechtfertigt?

tigt, oder betont man zu stark die kognitiven Lernziele? Sind die affektiven Ziele zu einseitig ausgewählt?

- *allgemeine oder operationalisierte Ziele*
(Richtziele – Grobziele – Feinziele)
Bin ich mit allgemeinen, vagen Zielvorstellungen für meinen Unterricht zufrieden, oder formuliere ich die Unterrichtsziele so, daß ihr Erreichen/Nicht-Erreichen überprüfbar ist?
- *inhalts- und Verhaltensbezogene Formulierung*
Beachte ich bei der Zielsetzung nur (vorwiegend) den Unterrichtsstoff, oder stelle ich gleichzeitig Überlegungen an, durch welche Lernaktivitäten der Schüler den Stoff erarbeiten kann?
- *schüler- und stoffbezogene Lernzielsetzung*
Orientiere ich die unterrichtliche Zielsetzung nur an den sachlogischen Stoffmerkmalen, oder ziehe ich auch die Kenntnisse und Erfahrungen der Schüler zum Unterrichtsstoff in Betracht?
- *Lernziele als Lehrbefehle an die Schüler*
Sind die Lernziele für mich als Lehrer unumstößliche unterrichtliche Kriterien – auch über die Köpfe der Schüler hinweg? Ordne ich mich als Lehrer dem Lernzieldiktat völlig unter?
- *Freiräume für Zieleinbringung seitens der Schüler*
Ist meine Steuerung des Unterrichts so eng, daß von den Schülern gewünschte Zielbereiche nicht mehr zu Wort kommen? Motiviere ich die Schüler zur selbständigen Auseinandersetzung mit dem Stoff?

Lernvoraussetzungen

- *Feststellen der kognitiven Leistungsfähigkeit der Schüler*
Wie hoch ist das Aufmerksamkeitsniveau, die Auffassungskraft, das abstrakte Niveau usw. der Schüler? Ist die Mehrzahl der Schüler für das Verständnis des Unterrichtsstoffes auf die Veranschaulichung durch Beispiele angewiesen?
- *Feststellung des bereits erworbenen Wissens und Könnens*
Welche Kenntnisse und Fertigkeiten bezüglich des Unterrichtsstoffes haben die Schüler bereits? Welche Lernvoraussetzungen bei den Schülern kann der Unterricht als Grundlage nutzen?
- *Feststellen von Persönlichkeitsmerkmalen der Schüler*
Welches Intelligenzniveau hat die Mehrzahl der Schüler? Arbeiten die Schüler erfolgreicher im Klassenunterricht, in Alleinarbeit oder in Zusammenarbeit mit anderen Schülern? Haben die Schüler eine offene,

- freie Haltung gegenüber dem Unterricht, oder herrscht Leistungsangst vor?
- *Feststellung vorhandener emotionaler Einstellungen*
Welche Motive bringen die Schüler für die Lernarbeit mit? Welche Interessen der Schüler können für die sachliche Motivierung im Unterricht aufgegriffen werden? Welche Stimmungen und Ängste der Schüler hemmen oder fördern den Lernprozeß?
 - *Berücksichtigung der sprachlichen Fertigkeiten der Schüler*
Sind die Schüler im mündlichen Sprachgebrauch gewandt, so daß von ihnen die mündliche Formulierung von stofflichen Zusammenhängen sinnvollerweise verlangt werden kann?
 - *Berücksichtigung der Arbeitsgeschwindigkeit, auch der leistungsschwachen Schüler*
Wie flink sind die Schüler beim Ausführen einzelner Lerntätigkeiten (schreiben, Aufgaben bearbeiten usw)? Gibt es große Unterschiede in der Arbeitsgeschwindigkeit einzelner Schüler?
 - *Planung von unterrichtlichen Differenzierungsmaßnahmen hinsichtlich der stark unterschiedlichen Leistungsfähigkeit von Schülergruppen*
Müssen für schwächere Schülergruppen gesonderte Übungsaufgaben vorbereitet werden? Welche zusätzlichen Förderungsaufgaben sind für die leistungsstärkeren Schülergruppen möglich?

Methode

- *methodische Überlegungen in engem Zusammenhang mit der Inhaltsaufbereitung, der Zielsetzung und den Lernvoraussetzungen der Schüler*
Welche Zielsetzungen bedingen die Lerninhalte und umgekehrt? Welche Lerninhalte und Lernziele sind durch welche Unterrichtsmethoden optimal zu erreichen? Wie ist die Logik des Lerninhalts und die Psychologie der Lernenden einander didaktisch sinnvoll zuzuordnen?
- *technisch-organisatorische Voraussetzungen des Unterrichts*
Welche räumlichen, zeitlichen und medialen Gegebenheiten müssen kontrolliert werden, damit ein effektives Unterrichtsgeschehen stattfinden kann?
- *Makro- und Mikrogliederung/Schrittfolge des Unterrichts*
In welche Abschnitte gliedere ich den Unterrichtsablauf? In welcher Reihenfolge ordne ich die Lehr- und Lernschritte an?
- *Lehr- und Lernweisen – wirksamer Zusammenhang*
Wie sollen sich die einzelnen geplanten Lehr- und Lernweisen gegenseitig ergänzen und unterstützen?

– *Wahl der Unterrichts- und Sozialformen*

Welche schüler- oder lehrergesteuerten Formen des Lehrens und Lernens müssen eingesetzt werden? Welche Formen der sozialen Gruppierung beim Lehr-Lern-Prozeß sind fruchtbar? Wie kann ich möglichst schnell und ökonomisch auf die Erreichung der Unterrichtsziele zusteuern oder die Schüler möglichst selbständig und eigenverantwortlich zur Zielerarbeitung führen?

– *Interesse, Lernwilligkeit, Lernfähigkeit, soziales Verhalten, Wertungsurteile als bestimmende Faktoren des Lehr-/Lernprozesses*

Welche Unterrichtsmethoden setze ich ein, um den personalen und sozialen Voraussetzungen bei den Schülern gerecht zu werden?

Medien

– *Berücksichtigung der grundsätzlichen Medienabhängigkeit des Unterrichts*

Mache ich mir bewußt, daß es keine Vermittlung von Unterrichtsinhalten gibt ohne Medieneinsatz? Wie sorgfältig plane ich die mediale Vermittlung?

– *Medien als Mittel auf dem Weg zum Ziel*

Welche Unterrichtsziele erreiche ich durch den Einsatz welcher Medien? Mit welchen Medien komme ich möglichst schnell und gut zur Erreichung der Unterrichtsziele?

– *Medien als Übermittlungsträger von Dingen, Sachen, Erscheinungen*

Welche Medien setze ich zur Veranschaulichung von Unterrichtsgegenständen ein? Wie lösen einzelne Medien diese didaktische Aufgabe?

– *Motivierung durch Medien*

Kann ich durch den Einsatz (bestimmter) Medien das Interesse der Schüler am Lernstoff steigern? Kann ich durch Medienverwendung die innere Beteiligung/Freude der Schüler am Unterricht fördern?

– *Medien zur Unterstützung der Lehr- und Lerntätigkeiten*

Wie muß die Medienauswahl und der Medieneinsatz geplant werden, so daß die im Unterricht ablaufenden Lehr- und Lerntätigkeiten Unterstützung finden?

– *didaktische Integration der Medien*

Welche funktionale Einpassung der Medien in den Lehr- und Lernablauf nehme ich als Lehrer vor? Welchen Stellenwert nimmt der Medieneinsatz im Verhältnis zu den übrigen didaktischen/methodischen Maßnahmen im Unterricht ein?

- *Übung mit Hilfe von Medien*
Kann ich die Festigung von Kenntnissen, Fertigkeiten und Verhaltensweisen durch den Einsatz von Medien unterstützen?
- *Medienverbund als didaktische Beziehung mehrerer Medien*
Wie ist der Einsatz mehrerer Medien didaktisch aufeinander abzustimmen? Welche Medien können die didaktische Funktion anderer Medien unterstützen?
- *Beachtung der doppelten Funktion der Medien: Präsentation von Lerninhalten sowie Gegenstände mit eigener Gesetzmäßigkeit*
Wird die Veranschaulichung, die z. B. ein stehendes Bild leisten kann, dem zu veranschaulichenden Lerninhalt gerecht, z. B. Ablauf eines Vorgangs, oder welche weiteren Medien müssen zur Verdeutlichung beigezogen werden?

Lehrer-Schüler-Interaktionen

- *Sozialformen des Unterrichts als pädagogisch ausgerichtete Interaktionsformen*
Wie fördere ich die Entwicklung sozialer Verhaltensweisen der Schüler im Unterricht? Welche Gruppierung der Schüler untereinander fördere ich zu diesem Zweck?
- *Sozialformen des Unterrichts als didaktisch ausgerichtete Lehr-Lern-Formen*
Welche Gruppierung der Schüler fördert die Erarbeitung der Lehr-Lern-Inhalte? Durch welche Gruppierung der Schüler werden die Unterrichtsinhalte optimal und zugleich ökonomisch erarbeitet?
- *Berücksichtigung persönlichkeitsbedingter Merkmale des Lehrerverhaltens*
Welche Merkmale des Lehrerverhaltens wirken sich auf das Sozial- und Lernverhalten der Schüler besonders stark aus? Welche negativen Verhaltensweisen des Lehrers bewirken entsprechend negative Verhaltensweisen bei den Schülern?
- *Behandlung von unerwarteten Verhaltensweisen der Schüler*
Mit welchen verbalen, mimischen oder gestischen Reaktionen antwortet der Lehrer auf das Verhalten der Schüler?
- *Lehrer- und Schülersprache (verbale Interaktionsstrategien)*
Welche Merkmale hat die Lehrersprache – welche Merkmale hat die Schülersprache? Gibt es Abhängigkeiten zwischen beiden?
- *angepaßtes oder aggressives Verhalten*
Reagiert der Lehrer einseitig auf Lob oder Tadel? Welche Überlegun-

gen oder Maßnahmen trifft der Lehrer, um auffällige Verhaltensweisen der Schüler zu behandeln?

Lernkontrollen

– *Kurzzeitkontrollen*

Welche Lernzielkontrollen führe ich kurzfristig nach der Erarbeitung als Unterrichtsziele durch?

– *Langzeitkontrollen*

Führe ich eine normierte Leistungsmessung („Schulaufgaben“ im alten Sinn) durch – oder eine lernzielorientierte Leistungsmessung mit diagnostischer Funktion (möglichst viele Schüler sollen möglichst viele Lehrziele schaffen)?

Anliegen dieser Handreichung ist es, *Hilfestellung* zu geben für die *alltägliche Unterrichtsvorbereitung und Unterrichtsgestaltung im Krankenpflegeunterricht*. Voraussetzung für die sinnvolle Ausführung der oben genannten Planungsaktivitäten ist ein vertieftes Verständnis der einzelnen Planungsbereiche des Unterrichts. Deshalb werden in den Kapiteln II bis VII und IX dieses Buches die wesentlichen didaktischen Planungsfaktoren aufgezeigt, inhaltlich erläutert und an Beispielen aus dem Krankenpflegeunterricht veranschaulicht. Für diese Kapitel ergeben sich – gemäß den bisher aufgeworfenen Fragen zu den Teilbereichen des Unterrichts – folgende Themenstellungen:

– *Was will ich lehren?*

Das Fachwissen als Gegenstand der sachstrukturellen Analyse (Kap. II)

– *Worauf baut mein Unterricht auf?*

Situationsanalyse der Unterrichtsbedingungen (Kap. III)

– *Warum und wozu unterrichte ich?*

Didaktische Problemanalyse und Zieldiskussion (Kap. IV)

– *Wie unterrichte ich?*

Die methodische Gestaltung des Unterrichts (Kap. V)

– *Wer wirkt im Unterricht auf wen?*

Verbale und emotionale Interaktion im Unterricht (Kap. VI)

– *Womit unterrichte ich?*

Medien als Lehr- und Lernhilfen (Kap. VII)

– *Wie kann ich die Lernergebnisse feststellen?*

Effektive Unterrichtsanalyse und Unterrichtsbeurteilung (Kap. IX)

In Kap. VIII (*Wie baue ich eine Unterrichtseinheit auf?* – Systematik und Ökonomik in der Unterrichtsverlaufsplanung) wird die Frage beantwortet

tet, wie eine Unterrichtseinheit bzw. Unterrichtsstunde didaktisch sinnvoll aufgebaut wird; ferner werden systematische und ökonomische Aspekte der Unterrichtsverlaufsplanung besprochen. Das dort *vorgestellte Planungsmodell* ist in mehrjähriger Erprobung am Kath. Fortbildungsinstitut für Krankenpflege in Regensburg – in *vergleichender Reflexion von Unterrichtstheorie und Praxis des Krankenpflegeunterrichts* – entwickelt worden. Die Auswahl der einzelnen Bereiche der Unterrichtsplanung beziehen sich auf die Faktoren des Unterrichts, wie sie die traditionelle Unterrichtslehre angibt und die moderne Unterrichtstheorie beschreibt. Die Anordnung der einzelnen Planungsbereiche und Planungselemente zum vorliegenden Planungskonzept erfolgte aus sachlogischen und auch aus praxisrelevanten Gründen. Weniger die theoretische Darstellung didaktischer Theoriebestände und Fragestellungen, als vielmehr die *Beantwortung praxisrelevanter Fragen ist das durchgängige Prinzip dieses Handbuches*.

4. Das Problem der exakten Unterrichtsplanung

Unterrichtsplanung als Handlungsentwurf für Lehrer und Schüler ist für jeden Lehrer eine Selbstverständlichkeit. Die Art und Weise der Planung jedoch ist oft ein Problem. Das Hauptproblem steckt in der alternativen Fragestellung:

Offene oder geschlossene Unterrichtsplanung?

Oberflächliche oder exakte Unterrichtsplanung?

Die Einschränkung einer geschlossenen Planung des Unterrichts ist schon vom Wesen des Unterrichts her gegeben. Die oft unübersehbare Vielfalt der den Unterricht bedingenden Faktoren und deren gegenseitige Abhängigkeit bzw. Wechselwirkung machen einen Unterrichtsablauf gemäß genauer Vorplanung grundsätzlich unmöglich. Deshalb erfordert Unterrichtsplanung „Variabilität bereits in der Anlage und Improvisation im aktuellen Vollzug. Variabilität und Improvisation gelten zunächst für den Weg zum festgesetzten Ziel, dann aber auch für dieses selbst, wenn es sich in der Situation unerreichbar erweist oder einem noch wichtigeren Ziel Platz machen muß . . . Unterrichtliches Handeln steht in der Spannung zwischen der Notwendigkeit der Planung aus stellvertretender Verantwortung für den Schüler zur Verwirklichung des vielfältigen und weitgesteckten Zieles einerseits, den durch die Eigenart des Unterrichts bedingte Einschränkungen der Planung und der letzten Unverfügbarkeit des

Erfolgs und seiner eigentlichen Grundlage, des personalen Bezugs andererseits. Die Praxis der Unterrichtsplanung bewegt sich innerhalb dieser Spannung“ (Glöckel 1977, S. 523 f.).

Auf die Frage nach den Vorteilen und Problemen einer exakten Unterrichtsplanung haben Unterrichtskräfte in Krankenpflegeschulen (Regensburg) folgende Aussagen gemacht:

Vorteile einer exakten Unterrichtsplanung

- der *Lehrer* setzt sich *ausreichend mit dem Stoff* auseinander;
- der Lehrer *stimmt Lehrinhalt und Lehrmethode aufeinander* und *auf die jeweilige Schülergruppe* ab;
- die *spezielle Unterrichtssituation* kann vorbereitet und somit *kontrollierbarer* gemacht werden (Berücksichtigung bestimmter Unterrichtsbedingungen);
- der Lehrer kann *zielorientiert* vorgehen;
- der *Medieneinsatz* kann *didaktisch effektiv* vorbereitet werden;
- der *Sollzustand* (definiert durch die unterrichtliche Zielsetzung) kann mit dem *Ist-Zustand* (Lernvoraussetzungen bei den Schülern) in ein *angemessenes Verhältnis* zueinander gebracht werden;
- der Lehrer kann *Sozialformen einplanen*, die für den Stoff und für die Schülergruppe sinnvoll und erfolgversprechend sind;
- *schwierige Situationen in der Praxis* können durch sinnvolle theoretische Planung simuliert und *angemessenen Lösungsvorschlägen* nähergebracht werden;
- wenn der Lehrer selbst nicht planvoll vorgeht, lernen die Schüler nicht, *planvoll an die Pflege des Patienten* zu gehen;
- genaue Planung bringt *Sicherheit bei der Unterrichtsgestaltung* und schafft gleichzeitig einen individuellen Spielraum von unterrichtlichen Aktivitäten;
- exakte Planung hilft *ökonomisch* zu arbeiten und legt Zeit frei für *schöpferische Aktivitäten*;
- schließt *Impulse im Unterricht durch die Schüler* nicht aus, sondern fördert diese eigentlich, weil sich der Lehrer auf sein Stoffkonzept stützen kann und dadurch für unterrichtliche Interaktionen Freiraum hat;
- genaue Planung kann u. a. folgende *Probleme bei der Unterrichtsführung ausschalten* oder vermindern:
 - Zeitlichen Leerlauf –
 - Überbeanspruchung der Schüler –

Unterforderung der Schüler –
Langeweile und Disziplinlosigkeit –
Sinnlose, stofflich nicht orientierte Wissensvermittlung.

Probleme einer exakten Unterrichtsplanung

- wenn der Lehrer immer und überall nach einem *starren Schema* vorgeht;
- wenn der Lehrer die *Sensibilität für Besonderheiten* bei den Schülern *verliert*; gerade in der Krankenpflegeausbildung gibt es Situationen, in denen Theorie und Praxis für die Schüler widersprüchlich erscheinen; darüber muß gesprochen werden, auch wenn es nicht eingeplant ist (im übrigen kann man solche Aspekte auch einplanen!);
- *Planung wird oft zunichte gemacht*, z. B. durch Änderungen des Stundenplanes, wegen Personalmangel;
- oft wird in der *Praxis* das *vorweggenommen*, was in der Theorie (Krankenpflegeunterricht) erst später eingeplant ist;
- oft muß die Unterrichtskraft *plötzlich eine Stunde übernehmen*, z. B. durch Arztausfall (langfristige Planung wäre hier von Nutzen);
- im Unterricht treten trotzdem *viele Inhalte* – insbesondere affektiver Art – auf, die nicht bewußt sind, und die *bei der Planung oft gar nicht im Bewußtsein des Lehrers* sind;
- Interaktionen zwischen Lehrer und Schüler können *nur im Ansatz geplant* werden, obwohl sie den Unterricht so bedeutsam mitbestimmen;
- nimmt besonders beim Anfänger *viel Zeit* in Anspruch;
- Planung *muß flexibel gehandhabt werden*; sonst ist sie unfruchtbar.

II. Kapitel:

Fachwissen als Gegenstand der sachstrukturellen Analyse

Was will ich lehren?

Die Stofffrage als die *Frage nach dem „Was“ des Unterrichtens* ist die grundlegende Frage eines jeden Lehrenden und in der Geschichte der Unterrichtsdidaktik/Unterrichtsmethodik eine jeweils neu aspektreich diskutierte Frage zur Unterrichtsvorbereitung. Ohne ausreichende Sachinformationen kann keine *themaspezifische Aufhellung der Sachstruktur* und keine angemessene Gliederung des Unterrichtsverlaufes erfolgen. Ohne ausreichende *Informationen über die sachlich-fachlichen Grundlagen des jeweiligen Unterrichtsthemas* fehlt die Grundbedingung für eine effektive Erarbeitung der Lerngegenstände.

1. Ziele und Aufgaben der sachstrukturellen Analyse (Sachanalyse)

In der Sachanalyse geht es um die Absicherung des Wissens, welches der Lehrer für den Unterricht bereit haben muß. Dabei ist eine *gründliche Kenntnis des Unterrichtsgegenstandes* das Ziel, welches erreicht wird, indem

- die Thematik des Unterrichts *begrifflich abgegrenzt* wird,
- eine *inhaltliche Bestimmung bzw. Beschreibung* des Unterrichtsstoffes erfolgt,
- das *Gesamthema schwerpunktmäßig geordnet* und in *Teilthemen* aufgliedert wird.

Der Lehrer gewinnt Einsicht in die *sachlogische Struktur des Lerngegenstandes* und erwirbt die fachlichen Grundkenntnisse für den Lehrprozeß. Dabei sind nicht nur die „Strukturelemente des Themas“ (Heimann/Schulz) klar zu sichten, sondern auch die „innere Beziehung“, das „eigen-

lebendige Verhältnis zum Lerngegenstand“ (H. Roth) von seiten des Lehrers zu bedenken. Denn nur ein Lehrer, der wenigstens in sachlicher Hinsicht „hinter“ dem steht, was er unterrichtet, wird den Unterrichtsstoff so an die Schüler weitergeben können, daß diese ihn sachangemessen als bedeutsam für ihr Lernwissen bzw. für ihre Berufspraxis erfahren können.

Die *Sachanalyse im Krankenpflegeunterricht* bezieht sich – natürlich auf das jeweilige spezifische Thema bezogen – *auf folgende thematische Bereiche* (vgl. u. a. Juchli 1976, Das neue Lehrbuch der Krankenpflege 1979):

- *verschiedene Krankheitsbilder* (Arten und Ursachen)
- *diagnostische Maßnahmen* bei den einzelnen Krankheitsarten
- *therapeutische Möglichkeiten* bei den einzelnen Krankheitsarten
- *pflegerische Handlungsweisen*, bezogen auf das einzelne Krankheitsbild, die spezifische Pflegesituation und den jeweiligen Patienten
- *Prognose des Krankheitsverlaufes* bzw. *Gesundungsprozesses*
- *Möglichkeiten der Rehabilitation*

Die Absicherung des nötigen Sachwissens von seiten des Lehrers ist eine unabdingbare Voraussetzung für die adäquate Stoffvermittlung an den Schüler, die bei der Unterrichtsvorbereitung bedacht werden muß. Der in der Sachanalyse erschlossene „Sachextrakt gibt der Didaktik also die Lern-Grundsubstanz und die wesentlichen Sachwahrheiten in die Hand, die es auszuweiten und aufzuschlüsseln gilt, und er zeigt ihr bei einigem fachlichen Verständnis auch bereits die methodische Grundrichtung für den zu planenden Lehr-Lern-Prozeß an“ (Mücke 1977, S. 54). Die *Eigenheiten des Unterrichtsstoffes*, die in seiner sachlichen Struktur gegeben sind, *bestimmen die Zielsetzung und die methodische Gestaltung einer Unterrichtsstunde* bzw. Unterrichtseinheit bzw. eines Unterrichtsabschnittes *entscheidend mit* (vgl. Kap. IV und Kap. V).

Die *sachstrukturellen Merkmale* oder die sachlogische Bedingtheit des Unterrichtsstoffes können sich auf *drei unterschiedliche Ebenen* beziehen:

- *Rationale Erkenntnisinhalte*: Wissen, Erkennen
z. B. Krankheitsbilder, Krankheitssymptome, diagnostische und therapeutische Maßnahmen
- *Emotional-affektive Gefühle*: Wertungen, Einstellungen
z. B. Einstellungen bzw. Verhalten der Pflegekraft gegenüber dem Patienten, situations- und patientenorientierte Pflege, Rehabilitation des Patienten, allgemeine psychische Betreuung

- *Psychomotorische Inhalte: Können/Fertigkeiten*
z. B. Krankenbeobachtung, pflegerische Tätigkeiten und Verhaltensweisen der Grund- und Behandlungspflege

2. Die Sachanalyse als Element der Unterrichtsvorbereitung

Die Feststellung der sachlogischen Eigenart des Unterrichtsgegenstandes bzw. seiner Teilbereiche erfolgt *praktisch* durch *folgende Tätigkeiten des Lehrers* als 1. Stufe der Unterrichtsvorbereitung:

1. *Sammlung allgemeiner Informationen* unter fachlicher Sichtweise zum Unterrichtsthema
2. *Klärung von Fachbegriffen*
3. *Definition des Unterrichtsgegenstands*, zumindest Beschreibung bzw. Umschreibung des Unterrichtsgegenstands oder Angabe der Merkmale des Lerninhalts
4. *Erfassen der Struktur des Lerngegenstands*, analysierend und systematisierend sowie sinnfassend bzw. Angabe von *Interpretationsmöglichkeiten* zum Thema
5. *Festlegen der Haupt- und Nebengebiete des Themas* und der Schwerpunkte der inhaltlichen Behandlung
6. *Beschreiben des Lernquantums*, des Lernumfangs
7. *Prüfen bzw. Feststellen der Exemplarität des Themas*
8. *Feststellung der allgemeinen Bildungsaspekte* bzw. der berufsbezogenen Aspekte sowie der fächerübergreifenden Inhaltlichkeit

Die *Sachanalyse als erster Schritt einer guten Unterrichtsvorbereitung* kann sich sinnvoll in *drei Phasen* vollziehen, die miteinander in einem engen Zusammenhang stehen und sich logisch aufeinander aufbauen:

- *Sammeln von Schlüsselbegriffen zum Thema*
- *Analyse und Darstellung der Sachstruktur im Detail* (Sachanalyse i.e.S.)
- *Erschließen des gesammelten Stoffes durch Schlüsselfragen*

Das Zusammentragen von themaaerschließenden sogenannten *Schlüsselbegriffen* – also *Begriffen, die inhaltlich das Thema aufschließen, umreißen, darstellen* – kann sehr hilfreich sein für die daran anschließende Sachanalyse, in der das Thema, der Lerngegenstand, der Unterrichtsstoff, fachlich detailliert beschrieben werden. Das zum Unterrichtsthema gehörende fachliche Grundwissen sollte systematisch wenigstens stichpunktartig dargestellt werden. Diese Stoffsammlung ist die sachlich-fachliche

Grundlagenarbeit für alle weiteren Schritte der Unterrichtsvorbereitung. Gerade im Unterricht in der Krankenpflege ist in diesem ersten Schritt Gründlichkeit und Sorgfalt anzuwenden. *Gute, aktuelle Fachliteratur, Gespräche mit Fachkollegen sowie in der Krankenpflegepraxis gewonnenes Erfahrungswissen* dürften die drei Säulen sein, auf denen eine ausreichende, verantwortliche sachliche Vorbereitung des Unterrichts aufbauen kann. Der Lehrende sollte sich durch stofflich-fachbezogene und methodisch-unterrichtsbezogene „Schlüselfragen“ den gesamten Lehrstoff „aufschlüsseln“, um die sog. Sache, die Sachstruktur, aus ihrer Objektivität zu lösen und in den unterrichtsbezogenen Problemhorizont zu stellen.

- *Schlüsselbegriffe werden entweder aufgelistet oder graphisch geordnet dargestellt.* Aus nachfolgendem Beispiel sind die *Vorteile der graphischen Anordnung* (Abb. 3) gut ablesbar, z. B.
 - größere Übersichtlichkeit
 - inhaltliche Vorstrukturierung des Themas
 - Schwerpunktsetzung wird deutlich
 - Zusammenhänge einzelner Teilbereiche werden ersichtlich

Beispiel

Aufgelistete Darstellung:

Unterrichtseinheit „Intensivpflege“

Intensivpflege

1. Einführung in die Intensivpflege

- geschichtliche Entwicklung
- bauliche Fragen
- Begriffserklärungen
- hygienische Probleme
- menschliche Probleme

2. Grundlagen der Tetanuserkrankung und der Tetanusschutzimpfung

- Definition
- Erreger
- Meldepflicht
- Infektionsweg
- Inkubation
- Schutzimpfung
- Symptome

3. Überwachung der Pflege des Patienten mit Tetanus

- Aufnahme des Patienten
- Information von Patienten und Angehörigen

- lückenlose Überwachung
- exakte Ausführung der ärztlichen Anordnungen
- gezielte Pflege, psychische Betreuung
- Mobilisation, Ausklingen der Erkrankung
- 4. *Verbrennung* (Film und Nachbesprechung)
- 5. *Überwachung und Pflege des Verbrennungspatienten*
 - der Sofortmaßnahmen
 - der Allgemeinbehandlung
 - der Wundbehandlung
 - Infektionsprobleme und Komplikationen
- 6. *Akute Vergiftungen und Sofortmaßnahmen bei oraler Giftaufnahme*
 - Häufigkeit
 - Anlässe der suizidalen Vergiftungen
 - wichtige Vergiftungen, Schlafmittelintoxikation
 - allgemeine Maßnahmen, Information, Anamnese
 - Giftnachweis, Elementarhilfe
 - Giftentfernung, Magenspülung
- 7. *Überwachung und Pflege der Patienten nach Vergiftung*
 - Betreuung nach der Magenspülung, Überwachung der Psyche und Vitalfunktion
 - Pflege der Patienten mit schwerer Vergiftung

- Die *schriftliche Darstellung der Sachanalyse* kann – je nach Schwierigkeitsgrad der Thematik und des Voraussetzungenwissens des Lehrers – inhaltlich unterschiedlich erfolgen:
 - *stichpunktartige, straff gegliederte Darstellung*
 - *inhaltlich knapper oder fortlaufender Text* (Ganztext)

Eine gute Sachanalyse bringt folgende *Vorteile*:

- Die stofflichen Grundlagen des Unterrichts – das Fachwissen – ist dem Lehrer verfügbar vorhanden; Lücken werden bei der systematischen Anordnung deutlich.
- Der Unterrichtsstoff ist gegliedert dargestellt; das Wesentliche wird deutlich.

Voraussetzung ist natürlich, daß nicht nur das eigene verfügbare Wissen zum Unterrichtsthema herangezogen wird, sondern auch Fachliteratur, Lehrbücher, Fachbücher, Lexika und Fachzeitschriften zur Informationssuche verwendet werden.

Kontraindikation: Bei Laugen- oder Säurevergiftungen, Ösophagusvarizen etc.

Giftadsorption: Zugabe von Kohlecompretten 30–50 nach dem letzten Spülvorgang.

Beschleunigung der Darmpassage: Zugabe von Glauber- oder Bittersalz.

Benötigte Gegenstände zur Magenspülung: (In der Praxis bitte die Gegenstände untereinander aufführen, der Übersichtlichkeit wegen.) Magenschlauch nach Kußmaul \varnothing 18 mm für Erwachsene, großer Trichter mit Ansatzstück und Glaszwischenstück, Schlauchklemme, Spülkanne, Spülflüssigkeit, Eimer, Nierenschale, Reagenzröhrchen, Gummischürzen, Einmalhandschuhe, Schutz Tuch für den Patienten, Zellstoff, Glas mit aufgelösten Kohle-Kompretten und Bittersalz, Prothesenschale, Stethoskop, Blutdruckapparat, evtl. Spritzen, Kanülen, Kreislaufmittel, Spritze mit 0,5 mg Atropin; **zusätzlich bei bewußtlosen Patienten:** Intubationsbesteck, Mundkeil, Kiefersperrer, Fingerschutz, Gurte zum Fixieren, vor allem bei sehr unruhigen Patienten.

Vorbereitung des Patienten:

Lagerung: Kinder in großes Tuch einwickeln, bewußtlose Patienten in Bauchlage, Rückenlage nur nach Intubation, evtl. Kopftieflage, Prothese entfernen und gut aufbewahren! Noch ansprechbare Patienten gut informieren und psychisch betreuen!

Durchführung der Magenspülung:

- nach Vorbereitung Einführen des Magenschlauches durch den Arzt (vorher Einfühlrlänge abmessen und Schlauch anfeuchten)
- Lage des Magenschlauches kontrollieren
- auf ausreichende Atmung achten
- Patienten gut überwachen (Puls, Aussehen usw.)
- Mageninhalt zunächst abfließen lassen, Auffangen zur Laborprobe
- Trichter und Ansatzstück luftleer machen und mit dem Magenschlauch verbinden
- Schlauchklemme öffnen und Trichter hochhalten
- Flüssigkeit langsam einlaufen lassen, Einzelspülportionen nicht mehr als $\frac{1}{2}$ l
- bevor der Trichter ganz leer ist, Trichter tief halten, Flüssigkeit zurücklaufen lassen, Menge kontrollieren, dann erst in den Eimer entleeren
- Spülvorgänge wiederholen, bis die Flüssigkeit klar zurück kommt

- nach dem letzten Spülvorgang Kohle-Komprettten und Glaubersalz instillieren
- Magenschlauch abklemmen und schnell herausziehen
- Patienten beobachten, Vitalzeichen kontrollieren
- so gut wie möglich auf den Patienten eingehen, ihn ernst nehmen
- beste Nachsorge auf Station durch das gesamte therapeutische Team

- Die *Schlüsselfragen* sind nach zwei Richtungen zu unterscheiden:
 1. *Stofflich-fachbezogene Schlüsselfragen: Fragen, die der Lehrer an den Unterrichtsstoff stellt, wie*
 - Unklarheiten bzw. Widersprüche in der Darstellung der Thematik in einzelnen Lehrbüchern
 - alternative Möglichkeiten in der Pflege, z. B. Unterschiede bei hausinternen Maßnahmen (Wandel der Pflegemethoden)
 - Problem: lehrbuchgetreue oder praxisnahe Stoffvermittlung

Beispiele

- Aus welchen Büchern kann ich meine Information am besten entnehmen?
- Kann ich zu diesem Thema stoffadäquate Medien besorgen?
- Ist mein Lehrstoff inhaltlich zu komplex?
- Wie läßt sich das Thema für diese Stunde abgrenzen?
- Welche speziellen Vergiftungen soll ich in dieser Stunde ansprechen?
- Welche Sofortmaßnahmen bei Vergiftungen werden hier an der Klinik praktiziert?
- Werden die Patienten mit Vergiftungen in der Klinik weiterbehandelt oder dem toxikologischen Zentrum überwiesen?
- Gibt es hier an der Klinik eine spezielle „Vergiftungsstation“?
- Welche hausbezogenen Besonderheiten muß ich in meinem Unterricht berücksichtigen?
- Warum sollte während einer Magenspülung bei Bewußtlosen immer ein einsatzfähiges Beatmungsgerät bereitstehen?
- Warum muß die erste Spülflüssigkeit bei einer Magenspülung Vergifteter unbedingt aufbewahrt werden?
- Inwieweit ist es von Bedeutung, daß das Pflegepersonal auch mit Bewußtlosen spricht?

2. *Methodisch-unterrichtsbezogene Schlüsselfragen: Fragen, die der Lehrer angesichts des zu vermittelnden Stoffes im Hinblick auf den Schüler (Unterricht) stellt, wie*

- Vorkenntnisse der Schüler bzw. pflegerische Vorerfahrungen, auf die der Unterricht aufbauen kann
- unterrichtsinterne Lernvoraussetzungen, z. B. gewohnter Führungsstil, geläufige Lernweisen
- bes. Auffassungsprobleme bei bestimmten Inhalten, bestimmten Schülern

Beispiele

- Wurde im theoretischen Unterricht schon über die verschiedenen Vergiftungen gesprochen?
- Kann ich mit den Schülern aufgrund früheren Unterrichts die Symptome bei der Schlafmittelvergiftung erarbeiten?
- Reicht der Text über das Stoffgebiet im Krankenpflegelehrbuch aus, oder ist es sinnvoll, Arbeitsblätter zu gestalten?
- Waren die Schüler schon auf Abteilungen eingesetzt, auf denen sie Patienten nach Vergiftungen überwacht und gepflegt haben?
- Haben die Schüler bereits eine Magenspülung gesehen oder dabei assistiert?
- Ist es von der Zeit her möglich, auch die erweiterten Sofortmaßnahmen (z. B. forcierte Diurese oder Dialyse) durchzusprechen?
- Kann ich die Überwachungs- und Pflegemaßnahmen nach Vergiftungen in der nächsten Stunde behandeln und abschließen?
- Sind die Schüler an Gruppen- oder Partnerarbeit gewöhnt?
- An welchen Stellen des Unterrichts kann ich Lernzielkontrollen einbauen?
- Wann ist der Wechsel vom Unterrichtsraum (Film) in den Demonstrationsraum angebracht?
- Wie kann ich die Klassengröße und Sitzordnung am sinnvollsten bei der Einteilung der geplanten Gruppenarbeit berücksichtigen?
- Kann die geplante Übung im Klassenraum durchgeführt werden?
- Stehen mir die notwendigen Utensilien zur praktischen Durchführung der Magenspülung zur Verfügung?

3. Das Problem der Stoffanordnung und Stoffauswahl

In der Krankenpflegeausbildung ist die Anordnung oder Auswahl des Unterrichtsstoffs ein großes *Problem*. Für die theoretische Ausbildung fordert das Krankenpflegegesetz von 1965 lediglich Mindeststunden für die einzelnen Unterrichtsfächer. Es bleibt sozusagen *der einzelnen Schule überlassen*, wie sie die einzelnen Unterrichtsstunden gewichtet und über die drei Jahre verteilt. Hier sei ein Dank an all diejenigen Schwesternschaften, Berufsorganisationen und Arbeitsgemeinschaften der Unterrichtsschwestern/-pfleger gerichtet, die aus eigener Überzeugung die Notwendigkeit der richtigen Stoffanordnung bald erkannten und Empfehlungen und Rahmenpläne entwickelten. Wir wissen, welche Ziele am Ende der Krankenpflegeausbildung erreicht werden müssen (vgl. Kap. IV, Abs. 2), und welche Fähigkeiten und Fertigkeiten eine Krankenschwester/-pfleger zur Berufsausübung mitzubringen hat. Da curriculare Lehrpläne mit Grobzielcharakter für die Krankenpflegeausbildung noch nicht existieren, ist es absolut erforderlich, daß die Leitung der Krankenpflegeschule *klassenbezogene Jahresarbeitspläne* entwickelt und mit den Dozenten Lernziel und Lehrinhalt genau abspricht. Da in der Krankenpflegeausbildung zum großen Teil nebenamtliche Dozenten, Ärzte, Psychologen, Pädagogen u. v. a. m. mitarbeiten, müssen Unterrichtsschwestern/-pfleger die gesamte Ausbildungsphase gezielt steuern. Sie sind oftmals die einzigen Personen, die an einer Krankenpflegeschule über einen Reichtum an didaktischen und methodischen Mitteln verfügen. Sie sind es, die darauf zu achten haben, daß die Interdependenz der einzelnen Unterrichtsfächer hergestellt und durchgehalten wird. Dies ist oftmals nur durch eigene Hospitation in den verschiedenen Unterrichtsstunden und in langen Gesprächen mit den Dozenten möglich. Der guten Ausbildung wegen ist es notwendig, daß wir diese Forderung niemals aufgeben.

Die *Stofffülle* ist ein schon immer bedrängendes und immer drängender werdendes Problem in der Schulpraxis aller Schulgattungen. Auch für den Krankenpflegeunterricht ist der alte didaktische Grundsatz bedeutsam: *Mut zur Lücke, weil Mut zur Gründlichkeit!*

Das heißt aber nicht: bloßes Weglassen von Stoff, simples Vereinfachen, Wenigwisserei statt Vielwisserei, prinzipienloses Beschränken der Unterrichtsinhalte!

Die Reduktion des Unterrichtsstoffes muß im Sinne eines Vergeistigens, Verdichtens, Verwesentlichens vor sich gehen. Das erfordert eine *bewußte Auswahl der Unterrichtsstoffe*, die didaktisch sinnvoll *nach drei Grundsätzen* vollzogen werden kann:

● *Stoffauswahl nach dem Prinzip des exemplarischen Lernens*

Exemplarisches Lernen steht im Gegensatz zu einem systematischen Unterricht, der eine stofflich vollständige Behandlung der Unterrichtsstoffe anstrebt. Es bedeutet eine Darbietung von *charakteristischen, typischen, paradigmatischen Beispielen (Modellfällen)*, die *stellvertretend für ähnliche Unterrichtsgegenstände* stehen, und an denen Erkenntnisse, Regeln und Gesetzmäßigkeiten erarbeitet werden können. Einzelne geeignete Lehrgegenstände werden besonders intensiv, gründlich und übertragbar erschlossen. „Der ausgewählte Stoff steht also beispielhaft für einen Bereich oder eine Gegenstandsgruppe. Er muß reich genug sein, um einen Ausschnitt der Wirklichkeit tatsächlich wesensmäßig zu erhellen; er muß freilich auch so geartet sein, daß er sich mit anderen in ein Ordnungsgefüge zusammenschließt“ (Stöcker 1966, S. 194).

Beispiel zum Krankenpflegeunterricht

Je nach Art und Umfang einer speziell durchzuführenden bzw. durchgeführten Operation sind einige prä- bzw. postoperative Maßnahmen unterschiedlich durchzuführen, jedoch auch eine Reihe von allgemeinen pflegerischen Maßnahmen grundsätzlich in derselben Art anzuwenden. Es ist sinnvoll, diese allgemeinen operativen Maßnahmen einmal ausführlich und gründlich im Unterricht zu besprechen und die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten zu vertiefen und zu festigen. Erfolgt diese Unterrichtsarbeit exemplarisch, so ist der Schüler in der Lage, bei speziellen Operationsarten diese pflegerischen Grundkenntnisse anzuwenden; er muß nur noch die speziell hinzukommenden Maßnahmen lernen.

● *Stoffauswahl nach dem Prinzip der Verdichtung*

Das didaktische Anliegen des Prinzips der Verdichtung ist es, eine *inhaltliche Gesamtüberschau* zu vermitteln und dabei den *Zusammenhang einzelner Teilbereiche mit dem Gesamtcurriculum* deutlich zu machen. Voraussetzung für die Verwirklichung dieses Prinzips ist eine gewissenhafte Auswahl von Einzelbeispielen nach dem Prinzip des Exemplarischen. Diese *Einzelbeispiele* sollen *verknüpft* werden. Wagenschein gebraucht zur Veranschaulichung dieses Sachverhaltes das Bild einer Brücke: nicht nur die Pfeiler sollen deutlich werden (exemplarisches Lernen!), sondern auch das, was sie konstituieren (Verdichtung, Gesamtchau). Die inhaltlichen Schwerpunkte sollen in einen Zusammenhang und in eine Gesamtdeutung eingegliedert werden. Für den Lehrer bedeutet das: Auswahl von typischen Unterrichtsstoffen unter Wahrung der Gesamtübersicht.

Beispiel zum Krankenpflegeunterricht

Seit Jahren versuchen Unterrichtsschwestern/-pfleger „ganzheitliche Pflege“ in den Stationsalltag mit umzusetzen. Die ganzheitliche Betrachtungsweise kann „Verdichtung“ im Unterrichten wesentlich erleichtern. Es genügt, an ausgewählten Beispielen die Ganzheit des menschlichen Organismus aufzuzeigen. Speziell bei der Pflege eines Patienten mit Vergiftungserscheinungen kann der Schüler sinnvoll ableiten, warum der Patient Ausfallerscheinungen der Bewußtseinslage hat. Im Anatomie- und Physiologieunterricht hat der Schüler bereits darüber gehört; er erkennt, daß eine planvolle Zusammenarbeit der so stark geschädigten Organe nicht mehr möglich ist. Je nach Art und Ursache der Vergiftung sollte der Schüler auch fähig sein, persönliche und soziale Aspekte beim pflegerischen Umgang zu berücksichtigen, so daß ein verdichtetes Gesamtbild der Pflegesituation gesehen wird.

● *Stoffauswahl nach dem Prinzip des orientierenden Lernens*

Nach Roth (1959, S. 188 f.) erfordert das exemplarische Lernen geradezu als Ergänzung das *informativ-orientierende Lehrverfahren*. Nicht alle Stoffe müssen in gleichem Maß „erarbeitet“, vertieft, geübt und gesichert werden. Inhaltliche *Übersichtskennnisse* über ein Stoffgebiet oder die verhältnismäßig rasche Wissensvermittlung ist vor allem bei jenen Unterrichtsinhalten angebracht, die keine problemorientierte Aufbereitung oder schülerzentrierte Erarbeitung verlangen. Das orientierende Lernen bedeutet also eine überblickhafte Erfassung des neuen Stoffes, wenn die wesentlichen Unterrichtsinhalte aus den bereits exemplarisch behandelten Themen übertragen werden können.

Beispiel zum Krankenpflegeunterricht

Im Rahmen der Grundpflege wurde bereits ausführlich über das Erfrischungs- und Reinigungsbad gesprochen. Fachwissen über die allgemeine Vorbereitung, über das Badezimmer im Krankenhaus, die spezielle Patientenvorbereitung sowie die Aus- und Durchführung eines Reinigungsbades wurden bereits vermittelt sowie Fertigkeiten vertieft. Der Schüler ist daher in der Lage, die in der Krankenpflege vorkommenden Badearten wie das Vollbad, das Halbbad, das Sitzbad, das Armbad, das Fußbad und das Bewegungsbad nach dem Prinzip des orientierenden Lernens aufzunehmen. Gründe und Ursachen, warum diese Badearten durchgeführt werden, lassen sich problemlos aus dem Unterricht der Krankheitslehre ableiten.

III. Kapitel:

Situationsanalyse der Unterrichtsbedingungen

Worauf kann mein Unterricht aufbauen?

Die Situationsfrage bzw. die Adressatenfrage des Unterrichts haben immer mehr an Bedeutung gewonnen, seit Heimann/Schulz (1962, 1965) in ihrem „Strukturschema des Unterrichts“ (vgl. Kap. I) mit Nachdruck auf das individual-anthropogene und auf das sozial-kulturelle Bedingungsfield des Unterrichts hingewiesen haben.

Lernprozeß und Lernerfolg werden wesentlich von den *individuellen Lernvoraussetzungen der Schüler, vom sozialen Beziehungsgeflecht des gesamten sozialen Lebensraumes, von räumlichen und organisatorischen Unterrichtsbedingungen mitbestimmt*. Lern- und sozialpsychologische Untersuchungen haben in den letzten Jahrzehnten eine nahezu unübersehbare Fülle von Beweismaterialien zur Unterstützung dieser These geliefert. Deshalb sollte der Lehrende so weit wie möglich die Besonderheiten der zu unterrichtenden Individuen bzw. der Lerngruppe feststellen, z. B. den gegebenen Kenntnis- und Leistungsstand, individuelle Eigenheiten der Schüler, das Interaktionsfeld der Lerngruppe (Klassensoziogramm, Beobachtungsbogen für die Schüler, Interaktionsauffälligkeiten, Außenseiter u. a.). Auch die Besonderheiten der äußeren Unterrichtsbedingungen sind immer wieder als unterrichtsbedingende Faktoren zu analysieren und zu reflektieren, z. B. die Eigenart und die Größe des Unterrichtsraumes, die Unterrichtszeit, die zur Verfügung stehenden Unterrichtsmittel.

1. Bedingungen der Unterrichtssituation

Jede unterrichtliche Situation ist durch eine große Anzahl individueller, sozialer, institutioneller und organisatorischer Faktoren geprägt, von denen die wichtigsten nachfolgend näher beschrieben werden sollen:

● Anthropogene Voraussetzungen des Unterrichts beim Schüler

Anlagereife- und umweltbedingte Faktoren, die den Lernablauf beeinflussen:

- Wahrnehmungsleistung
- Kognitionsniveau
- Interessenausprägung
- Motivationssensibilität
- Einstellung zu Schule, Unterricht, Lehrer
- allgemeine Erwartungshaltung der Schüler an den Unterricht
- Wertschätzung des Unterrichtsfaches

Lernverhalten als Summe von Lernbereitschaft und Lernfähigkeit:

- Lernstand
- Lernstil
- Lerntempo
- Lerngenauigkeit
- Lernausdauer
- Lernselbständigkeit

Lernausgangslage – Lernvoraussetzungen:

- vorhandene Berufserfahrungen und Kenntnisse
- andauernde und situative Einstellungen
- Fertigkeiten in bezug auf den Lehrstoff
- geläufige Arbeitstechniken und Unterrichtsformen
- Erfolgs- oder Mißerfolgserlebnisse

Leistungsvermögen und Verhalten einzelner Schüler:

- individuelle, physisch-psychische Dispositionen
- Lernschwächen/Lernstärken
- Auffälligkeiten im Sprach- und Sozialverhalten
- lern- und leistungsrelevante Besonderheiten im außerschulischen Bereich, z. B. familiäre Erziehungsdefizite, umweltbestimmte positive oder negative Einstellungen zum Unterricht, zum angestrebten Beruf

● Anthropogene Voraussetzungen des Unterrichts beim Lehrer

Berufsauffassung bzw. Rollenverständnis

- Lehrer als Organisator von Lernprozessen
- Lehrer als Berater
- Lehrer als Informationsquelle („Instrukteur“)
- Lehrer als Partner der Schüler
- Lehrer als Vorbild

Merkmale der Lehrtätigkeit

- fachdidaktischer Informationsstand des Lehrers
- Unterrichtsführung im Hinblick auf das Thema
- Kenntnis und Bewältigung der konkreten Unterrichtsbedingungen
- situative physische und psychische Leistungsfähigkeit
- Einstellungsvermögen auf die Eigenarten der Schüler

Lehrbereitschaft

- Grundeinstellung zu den Schülern, zur Klasse
- Engagement, Desinteresse am Unterrichtsstoff
- Sympathie/Aversion gegenüber einzelnen Schülern
- Erwartungshaltung gegenüber der Klasse als Gruppe und gegenüber einzelnen Schülern

Lehrertypus

- autoritativ (persönlich oder stoffdominant)
- sozialintegrativ (mitmenschlich – demokratisch)
- laissez-faire (führungsschwach oder sogar führungslos)
- expressiv (ausdrucksstark, impulsiv)
- indifferent (sachlich, nüchtern, kalt)

● **Soziale Voraussetzungen der Unterrichtssituation – spezifische „Klassen“situation**

Größe und Zusammensetzung der Klasse

- Schülerzahl
- Anteil an männlichen/weiblichen Schülern
- Altersstruktur der Schüler

Beschaffenheit der Klasse als Lerngruppe

- allgemeines Arbeitsverhalten
- schwaches, starkes Bildungsgefälle
- Vorliebe für bestimmte Unterrichtsformen
- Abneigung gegen die (bestimmte Formen der) Lernarbeit
- klassenspezifische Lernatmosphäre

Beschaffenheit der Klasse als soziale Gruppe

- Art der Umgangsformen (Höflichkeit, Grobheit u. a.)
- Interaktionsauffälligkeiten (Streitsucht, Hilfsbereitschaft u. a.)
- Gruppennormen
- formelle und informelle Gruppenordnung (Rivalisations- und Kooperationsformen, hierarchische Struktur, Ranggefälle)

- Anteil der Schüler mit Außenseiterrollen (Klassenclown, Duckmäuser u. a.)

Besonderheiten der Klasse

- Klassen„geist“
- pädagogisch belastende Faktoren, z. B. oftmaliger Lehrerwechsel
- große Schülerzahl
- extreme Altersunterschiede
- übergroßer Anteil an männlichen oder weiblichen Schülern

● **Organisatorische Bedingungen des Unterrichts**

Institutioneller Rahmen

- Schulart
- weltanschauliche Ausrichtung der Schule
- Organisation des Unterrichts, z. B. Kursgliederung
- Unterricht mit regulärem Lehrpersonal oder Vertretungsunterricht

Zeitliche Organisation des Unterrichts

- normaler Unterricht oder Blockunterricht
- zeitliche Verteilung der Unterrichtsstunden auf die Woche und den Tag
- Stundenplan
- Vormittags-, Nachmittagsunterricht
- erste oder letzte Unterrichtsstunde

Raumsituation

- Klassenzimmer oder Fachraum
- helles oder dunkles Klassenzimmer
- ruhige oder laute Umgebung des Klassenzimmers
- Relation von Raumgröße und Schülerzahl
- Ausweichmöglichkeiten für Gruppenarbeit
- Variabilität der Sitzordnung

Mediale Ausstattung des Klassenzimmers

- Tafel (Größe und Beschaffenheit)
- Tageslichtschreiber mit/ohne Projektionswand
- AV-Geräte und AV-Zubehör (Projektionswand, Verdunkelungsmöglichkeit u. a.)
- verfügbare Lehrmittel (Lehrbücher, Bildtafeln, Dias, Filme u. a.)
- Fachraumeinrichtungen und fachbezogenes Anschauungsmaterial
- Gelegenheit zu berufskundlichen Exkursionen, z. B. Zusammenarbeit mit den Stationen des angegliederten Krankenhauses

● **Soziokulturelle Bedingungen des Unterrichts**

Soziokulturelle Faktoren

- Bildungsniveau von Schüler und Lehrer
- Sprachverständnis und Sprachfähigkeiten
- spezifische Kommunikationsweisen (Arten der Verständigung)
- gesellschaftlich akzeptierte Normen und Verhaltensmuster
- bildungspolitische Strömungen/Berufspolitik

Sozioökologische Faktoren

- Einzugsbereich, aus dem die Schüler kommen (ländliche oder städtische Gegenden)
- soziale Schicht, aus der der Lehrer kommt
- soziale Schicht, aus der die Schüler kommen
- Umwelt, in der die Schule sich befindet

Sozioökonomische Faktoren

- wirtschaftliche/finanzielle Situation der Schule
- wirtschaftliche/finanzielle Situation der häuslichen Verhältnisse der Schüler
- Status und Bedarf des Berufs, zu dem die Schüler ausgebildet werden

Sozijuistische Faktoren

- unterrichtsrelevante Gesetze, Rechtsverordnungen und Verwaltungsvorschriften, die Inhalt und Ablauf des Unterrichts bestimmen
- Erlasse und Verfügungen zu Einzelfragen der Schulorganisation
- Prüfungsordnungen
- Schul- und Klassenordnungen

2. Analyse der Unterrichtsbedingungen bei der Unterrichtsvorbereitung

Die individuellen, sozialen, institutionellen und organisatorischen Voraussetzungen des Unterrichts muß der Unterrichtende wahrnehmen, beachten, anerkennen und positiv in seine Unterrichtsführung einbeziehen lernen. Wir müssen davon ausgehen, daß eine *Abhängigkeit* besteht zwischen der *Effektivität von Unterricht und der Berücksichtigung der oben angeführten Bedingungsfaktoren des Unterrichts*, denn „das Situationsgefüge modifiziert die faktischen Unterrichtsvorgänge in fast allen Richtun-

gen: inhaltlich, methodisch sowie hinsichtlich der auftretenden Intentionen und der sozialen Vorgänge und Kontakte“ (Heimann, P., 1962, S. 422).

Bei der *Vorbereitung von Unterrichtseinheiten* und Unterrichtsstunden zum Krankenpflegeunterricht sind folgende *Situationsanalysen der Unterrichtsbedingungen* entstanden:

1. Besonderheiten der Lerngruppe

Ausbildungsjahr: Erste Hälfte des zweiten Jahres.

Klassengröße: 30 Schülerinnen.

Alter: 18–30 Jahre.

Schulbildung: Abitur 4, Fachhochschulreife 2, Mittlere Reife 16, Fachschulreife 8.

Einzugsgebiet: Die Schüler kommen aus sämtlichen Regierungsbezirken Bayerns.

Klassengeist: Sehr interessierte Schüler, die engagiert und rege mitarbeiten. Ihr persönlicher Einsatz prägt die Gesamtgruppe; menschliche Pflegeprobleme lassen sich sehr gut ansprechen. Sehr harmonischer Klassengeist und keinerlei Bildungen von Cliquen.

Gewohnter Führungs- und Unterrichtsstil: Vorwiegend Unterrichtsgespräch, Frontalunterricht im Impulsverfahren, lediglich ein Großteil der nebenamtlichen Lehrkräfte „doziert“. Arbeit mit Tageslichtprojektor, Unterrichtsgliederung i. d. R. als Tafelbild, häufige Lernzielkontrollen.

2. Besonderheiten der Unterrichtsbedingungen

Unterrichtsräume: 3 Hörsäle, 3 Gruppenräume, 1 Demonstrationsraum.

Sitzordnung: Läßt sich variabel gestalten, da lauter Einertische.

Umwelteinflüsse: Häufige Störungen durch die Anfahrten des Notarzwagens.

Unterrichtszeit: 8.30 bis 12 Uhr und 13.30 bis 17 Uhr, Blockunterricht und Schultage.

Unterrichtsmittel: Sehr gute Möglichkeiten, die Medien entsprechend und variabel einzusetzen, mehrere Tafeln, Modelle, Tageslichtprojektoren, Filmgerät, Epidiaskop, Schautafeln, neuzeitliche Pflegeutensilien, gute Fachbibliothek. Die Schüler verwenden als Lehrbuch „Allgemeine und spezielle Krankenpflege“ von Sr. L. Juchli.

oder ein anderes Beispiel, als Ganztext formuliert:

1. Besonderheit der Lerngruppe

Der erste Kurs ist ausschließlich von Schülerinnen belegt. Alle Kurs Teilnehmer kommen aus dem Landkreis. Die zwanzig Schülerinnen scheinen wegen oder trotz ihrer gleichen Vorbildung (alle haben die „Mittlere Reife“) und ihres gleichen Alters eine gute Klassengemeinschaft zu bilden. Jedenfalls konnte man keinerlei Grüppchenbildung erkennen, nur die übliche Aufteilung in Raucher und Nichtraucher. Alle Kursteilnehmerinnen konnten schon vor der Ausbildung Erfahrungen im Krankenhaus sammeln, da sie dort während eines sozialen Jahres oder sonstiger Einsätze tätig waren. Sie suchen jetzt, nach einem halben Jahr Stationspraxis, im Unterricht wißbegierig Antworten zu offenstehenden Fragen, die während ihrer praktischen Arbeit auf der Station entstanden und entstehen. Zwischen den Unterrichtenden und den Schülerinnen besteht ein warmes, aber wohl distanzierendes Verhältnis. Die Schülerinnen sind durch den hier herrschenden Führungsstil kritikfähig, in der Lage sich zu artikulieren und gewohnt, im Unterricht mitzuarbeiten. Widersprüche zwischen Theorie und Praxis auf Station werden aufzuheben versucht, indem die Schüler Lösungsmöglichkeiten erarbeiten, und die Unterrichtenden diese auch den Stationschwestern anbieten.

2. Besonderheiten der Unterrichtsbedingungen

Beim Unterrichtsraum handelt es sich um einen ehemaligen Sitzungssaal. Nachdem früher der Unterricht in einem Klassenraum in Tiefparterre abgehalten wurde, sitzen die Schüler jetzt in einem geräumigen Zimmer, das durch die hufeisenförmige Anordnung der Tische fast an eine bevorstehende Feier denken läßt. Der Eindruck wird durch eine bemalte Wandfront verstärkt. Tafel und eine große Leinwand teilen den Saal in Klassenzimmer und Demonstrationsraum mit Nachttisch und Krankenbett. Es sind alle Unterrichtsmittel und eine sehr gute Bibliothek vorhanden. Die Unterrichtseinheit erteilte sich im Rahmen des Blockunterrichts. Die Schüler kommen nicht erschöpft von der Stationsarbeit, sondern frisch aus dem Urlaub.

IV. Kapitel:

Didaktische Problemanalyse und Zieldiskussion

Warum und wozu unterrichte ich?

1. Die Zielorientierung als Wesensmerkmal der Kranken- pflege bzw. des Krankenpflegeunterrichts

Bereits seit Verabschiedung des derzeit gültigen Krankenpflegegesetzes (1965) werden qualifizierte und besonders vorgebildete Unterrichtsschwestern/-pfleger für die Übernahme des Unterrichts an Krankenpflegeschulen und Kinderkrankenpflegeschulen gefordert, und das ist auch notwendig. Der Krankenpflegeberuf erfordert nicht nur die Beherrschung auswendig gelernter Fakten, die bei dem ständigen Fortschritt in Technik und Medizin im Bereich der Diagnostik und Therapie morgen schon längst nicht mehr gelten. Die Krankenpflegeschüler/-innen sollen deshalb im Unterricht lernen, die theoretisch erworbenen Kenntnisse auf die jeweilige Situation in der Praxis angemessen zu transferieren. Sie sind zu befähigen, logisch und situationsgerecht zu denken und zu handeln. Stete Aufgeschlossenheit, Bereitschaft zum Dienst am kranken Mitmenschen, Spontaneität und Flexibilität sind Voraussetzungen für die Verwirklichung der *Leitziele der Krankenpflege*.

Die Pflege des kranken Menschen ist so alt wie die Menschheit selbst. Wie Krankenpflege durch die Menschheitsgeschichte hindurch praktiziert wurde, beschreibt Eduard Seidler (1972) in seinem Buch „Geschichte und Pflege des kranken Menschen“. Warum aber gerade heute erneut die Frage gestellt wird, *was Krankenpflege eigentlich ist*, läßt erkennen, auf welchem Pfad der Unsicherheit die Pflegenden sich bewegen. Die großen Fortschritte in Technik und Medizin brachten eine große Erweiterung in Diagnostik und Therapie mit sich. Die Krankenpflege hat sich diesem Phänomen angepaßt. Sie ist aber damit schwieriger und komplizierter

geworden. Nicht umsonst stellt man heute bereits die Frage, was optimale Pflege oder was ganzheitliche Pflege eigentlich beinhalten soll.

In diesem Zwiespalt stehen ganz besonders die Unterrichtsschwester und der Unterrichtspfleger. Sie/er hat dem Schüler aufzuzeigen, daß es *Ziel der Krankenpflege* ist, sämtliche ärztlichen Anordnungen unter Berücksichtigung aller zur Verfügung stehenden Hilfsmittel durchzuführen, und dabei aber die einzelne pflegebedürftige Person mit ihren je individuellen Bedürfnissen in keiner Weise zu vernachlässigen. Darin besteht auch das Grundprinzip jeder Unterrichtsvorbereitung für den Krankenpflegeunterricht.

Jede Unterrichtsschwester, jeder Unterrichtspfleger muß in der Lage sein, alle relevanten Pflegeziele zu definieren. Sie/er hat ferner Maßstäbe und Kriterien zu erarbeiten, an denen sich die Pflegequalität messen läßt – was in engem Zusammenhang mit der Zielformulierung steht, wie die nachfolgenden Ausführungen zeigen werden.

Die didaktische Frage nach dem *warum* und *wie* des Unterrichtens gilt gemäß der bildungstheoretischen Didaktik als der „Kern“ (Klafki) der Unterrichtsvorbereitung. Die pädagogisch verantwortete Begründung und Gestaltung des Unterrichts geschieht, indem der Lehrende nach dem größeren „Sinn- oder Sachzusammenhang“ (Klafki) des Unterrichtsinhaltes fragt und die Bedeutung des Unterrichtsstoffes für die Lebensbewältigung der Schüler reflektiert.

In der Krankenpflegeausbildung treffen diese beiden Punkte gleichermaßen zu. Im Mittelpunkt steht allerdings immer der kranke Mensch, der Patient. Auch Lebensbewältigung und Berufsbewältigung stehen in der Krankenpflege oft in engem Zusammenhang.

- Es reicht nicht aus, wenn wir die Krankenpflegeschülerinnen und die Krankenpflegeschüler zu perfekten Assistenten der Ärzte heranzubilden – die aber allzuleicht vergessen, daß sie kranke Menschen individuell pflegen sollen.
- Es genügt aber auch nicht, den Patienten alles nur erdenklich Gute zu ermöglichen und zukommen zu lassen – und dabei die Erkenntnisse und Fortschritte der Medizin und Medizintechnik außer Acht zu lassen.

2. Ziele der Krankenpflege und des Krankenpflegeunterrichts

Ziele der Krankenpflege

- Erarbeitung von Fertigkeiten/Fähigkeiten zur Vorbereitung und Durchführung einer umfassenden *patientenorientierten Pflege*

- Vermittlung *grundlegender Berufskennntnisse*
- Hinführung zur ethischen Berufsauffassung und Entwicklung von *Verantwortungsbewußtsein*, das die Achtung eines jeden einzelnen Menschen einschließt
- Weckung und Förderung eines beständigen *Interesses an den beruflichen Erfordernissen*

Ziele des Unterrichts in der Krankenpflege

- Vermittlung grundlegender *Berufskennntnisse*
- Einschulung von *patientenorientierten Verhaltensweisen* in der Pflege
- Entwicklung einer *ethischen Grundeinstellung* im Hinblick auf den verantwortungsvollen Umgang mit den kranken Menschen
- Förderung von *pflegespezifischen Fähigkeiten und Fertigkeiten* in den Bereichen Beobachten, Beurteilen, Planen, Informieren, Organisieren, Beraten
- *Bereitschaft zur Kooperation mit allen Berufsgruppen im Krankenhaus*

Ziele der Krankenpflege Tätigkeit

- *kranke Menschen fachgerecht pflegen*, unter besonderer Berücksichtigung ihrer individuellen Bedürfnisse
- an der *Erhaltung der Gesundheit, der Verhütung von Krankheit* sowie an der Rehabilitation der Patienten mitwirken
- über die Beobachtungen klar, präzise und zuverlässig berichten und *sachgemäße Entscheidungen treffen*
- alle *ärztlichen Anordnungen gewissenhaft und verantwortungsbewußt* durchführen
- *eigenverantwortliche* Pflegeentscheidungen treffen können, wo es möglich und wo es nötig ist
- mit allen im Gesundheitsdienst stehenden *Berufsgruppen zusammenarbeiten*
- Krankenpflegeschüler/-innen und Krankenpflegehilfskräfte *richtig anleiten und führen*
- einem *Pflegeteam verantwortlich vorstehen können* und gegebenenfalls sachgemäße Personalentscheidungen treffen können
- die *Arbeitsweise* den jeweiligen *Umständen und den neuen Erkenntnissen* in Pflege, Diagnostik und Therapie *anpassen können*
- die *betriebswirtschaftlichen Belange und Grundsätze ernst nehmen*
- die *Notwendigkeit der steten eigenen Fort- und Weiterbildung* erkennen und ihr gerecht zu werden versuchen

Was durch die *Zielorientierung des Krankenpflegeunterrichts erreicht werden kann*, haben Unterrichtsschwestern und Unterrichtspfleger folgendermaßen formuliert:

- daß der Stoff sinnvoll bewältigt wird
- daß der im Lehrplan geforderte Inhalt unterrichtet wird
- daß die Schüler genauer wissen, welche Inhalte abgefragt werden
- daß bedeutsame Lehrgebiete angemessen unterrichtet werden
- daß der Unterrichtsstoff sinnvoll abgegrenzt wird
- daß auch nicht geläufige Fertigkeiten eingeübt werden
- daß der Wissenszuwachs in allen drei Lerndimensionen (kognitiv, affektiv, psychomotorisch) erfolgt
- daß ein Feedback des Unterrichts möglich ist
- daß ein Transfer zu ähnlichen Unterrichtsstoffen geschaffen werden kann
- daß über einen längeren Zeitraum eine Verhaltensänderung erreicht wird, die dem Ausbildungsziel entspricht
- daß das Unterrichtsgeschehen planvoll abläuft
- daß der Unterrichtserfolg kontrollierbar wird
- daß die Effektivität des Unterrichts gewährleistet wird
- daß die methodische Planung sinnvoll ist
- daß der Unterricht eine Struktur hat
- daß der Schüler seinen eigenen Lernfortschritt besser erfahren kann
- daß die Unterrichtsziele schrittweise erreicht werden
- daß der Unterricht ökonomisch durchgeführt wird
- daß die Anforderungsstufen dem Stoff gemäß gewählt sind
- daß die einzelnen Unterrichtsstunden aufeinander aufbauen
- daß der Zusammenhang von Theorie und Praxis berücksichtigt wird
- daß das Verhalten der Schüler intentionsgemäß geändert wird
- daß eventuelle Überforderungen bzw. Unterforderungen der Schüler ausgeschlossen werden können
- daß der Schüler eine Kontrolle über seine Lernschritte hat
- daß rechtzeitig zusätzliche Förderungsmöglichkeiten eingeplant werden können
- daß Denken und Aktivität der Schüler sinnvoll gefördert werden
- daß die Schüler sinnvoll auf den Beruf vorbereitet werden
- daß eine Vereinheitlichung der Ausbildung in den einzelnen Krankenpflegeschulen erreicht wird

3. Ein Wesensmerkmal des Unterrichts: Zielorientierung

Unterricht ist ein zielorientierter Prozeß; diese in der Geschichte der Didaktik und Methodik allgemein anerkannte Wesensbestimmung des Unterrichts ist theoretisch unumstritten. Probleme tauchen aber stets dann auf, wenn es um die nähere Bestimmung dieser Zielorientierung geht – wenn gefragt wird, welche Ziele es sind, die der Unterricht verfolgen soll, und ob bzw. wie die anerkannten Unterrichtsziele dann realisiert werden.

Diese Problemstellung trifft auch für den Unterricht in der Krankenpflege zu. Es fehlt an Handreichungen für die Unterrichtspraxis, die den Unterrichtenden eine umfassende Hilfestellung bieten würden bei den *vielen kleinen Schritten auf dem Weg zu einer optimalen Krankenpflegeausbildung*. Dieser Mangel liegt einerseits daran, daß die jeweilige Unterrichtssituation so „situativ“ ist, daß allgemein (formal) formulierte Ziele eben zu allgemein sind, als daß sie in der spezifisch geprägten Unterrichtssituation übernommen werden könnten. Andererseits hat man gerade im Krankenpflegeunterricht (aber nicht nur in diesem Unterrichtsweig!) die Stofffrage und die Zielfrage nicht ausreichend voneinander getrennt reflektiert, sondern den Lehrstoff als Fachinformation oft mit dem Unterrichtsziel (teilweise sogar mit der Methode) gleichgesetzt.

Zum Verhältnis von Lehrinhalt und Lernziel

Lehrinhalt und Lehrziel (Lernziel) stehen zwar in engem Bedingungs Zusammenhang, sind aber nicht deckungsgleich. *Lehrinhalte müssen im Dienst von Lehrzielen* stehen. Die Zielfrage ist die der Stofffrage vorgeordnete Fragestellung. Ziel des Unterrichts ist Umlernen, Zulernen, Neulernen zum Zweck des Erwerbens von Verhaltens- und Leistungsdispositionen. Für den Unterricht in der Krankenpflege heißt das:

Die fachspezifische Wissensvermittlung, Einsichtsförderung und Fertigkeitsschulung haben im Dienste der Vermittlung von Qualifikationen für die Krankenpflege zu stehen und dürfen nicht zum Selbstzweck werden. Dieses „oberste“ Bildungs- und Ausbildungsziel des Krankenpflegeunterrichts erfordert eine entsprechende zielorientierte Unterrichtsplanung, die nicht mit einem „Jahresstoffplan“ abgedeckt werden kann.

4. Fachadäquate Lernbereiche im Krankenpflegeunterricht als Dimensionen für die Lernzielformulierung

Die Unterrichtsstoffe als unterrichtliche Zielsetzungen beziehen sich meistens einseitig auf den *kognitiven* Lernbereich. So unabdingbar das medizinische (stoffliche) Grundlagenwissen für die Krankenpflege ist, so wenig kann es als alleinige Grundlage einer humanen Krankenpflege betrachtet werden. Die *emotionale* Dimension, Strebungen und Werthaltungen, sowie das Einüben von flexibel anwendbaren Verhaltensmustern sind neben der Einschulung von Pflorgetechniken im *psychomotorischen* Bereich zumindest gleichbedeutende Zielfelder des Krankenpflegeunterrichts, auch wenn sie in der Praxis weithin ins Hintertreffen geraten sind gegenüber der fachlich perfekten Informationsvermittlung.

Im Interesse der „Sache“ Krankenpflege sollten die Ziele für den Krankenpflegeunterricht gemäß den folgenden 3 *Lernbereichen* formuliert werden:

1. Kenntnisse/Erkenntnisse
2. Einstellungen/Wertungen
3. Fertigkeiten/Fähigkeiten

Dieser dreidimensionale fach(krankenpflege)adäquate Zuordnungsrah-


Fachadäquate Lernbereiche	Zielbereiche in der Krankenpflege	Anthropolog.-psycholog. Lerndimensionen
Kenntnisse Einsichten Einstellungen Wertungen Fähigkeiten Fertigkeiten		Kognition (Verstand) Emotion (Gemüt/ Gewissen) Psychomotor (Sinne)

Abb. 4: Die Zielbereiche in der Krankenpflege in fachadäquater und anthropologisch-psychologischer Sicht.

men für die Unterrichtsziele entspricht auch den *anthropologisch-psychologischen Lern- und Entfaltungsmöglichkeiten* des Menschen:

1. Kognition (Verstand)
2. Emotion (Gemüt/Gewissen)
3. Psychomotorik (Sinne)

Der Mensch mit seinen „natürlichen“ Ansprüchen und Möglichkeiten steht ja im Mittelpunkt sowohl der Krankenpflege wie auch des Krankenpflegeunterrichts.

In einem Schaubild (Abb. 4) wird der erörterte Sachverhalt im Überblick dargestellt.

5. Taxonomie von Lernzielen für den Krankenpflegeunterricht

Diese Dreiteilung bzw. dreidimensionale Sichtweise des Lernbereichs bzw. der Lerndimensionen im Krankenpflegeunterricht sollte der Unterrichtende stets vor Augen (im Bewußtsein) haben, wenn er für seinen Unterricht Lernziele aufstellt. Theoretische Erläuterungen aus der unterrichts- bzw. lerntheoretischen Forschung stehen in Fülle zur Verfügung; was weithin fehlt, sind für den Unterrichtspraktiker „handhabbare“ Handreichungen, die ihm die Umsetzung der Leitvorstellungen in die eigene Unterrichtspraxis erleichtern. Da gerade für den Unterricht in der Krankenpflege diesbezüglich ein großer Nachholbedarf ansteht, soll in den nachfolgend aufgeführten Übersichten ein derartiger Versuch der *fachspezifischen (krankenpflegespezifischen) Umsetzung allgemein anerkannter theoretischer Modelle zur Lernzielerstellung* unternommen werden. Eine heute viel verwendete Taxonomie von Lernzielen wurde für den Krankenpflegeunterricht „instrumentalisiert“, verwendbar gemacht, übersetzt (Tabelle 1a, 1b, 1c). Den *Einzelangaben* („Klassen“ Spalte I) gemäß der vorgegebenen (psychologisch-anthropologisch-lerntheoretisch gesicherten) Lernzieltaxonomie sind *Verhaltensweisen* (Spalte II) zugeordnet, die zur Erarbeitung von *Zielen/Inhalten des Krankenpflegeunterrichts* (Spalte III) notwendig sind.

Die tabellarische Anordnung soll die rasche Übersicht erleichtern und die Vielzahl wichtiger Zielsetzungen im Rahmen einer Gesamtkonzeption deutlich machen. So wird auch die eingangs angesprochene einseitige Orientierung am nur kognitiven Bereich leicht als Mangel, weil nicht sachadäquat, einsichtig.

Tabelle 1a. Kognitive Lernzieltaxonomie zum Krankenpflegeunterricht

TAXONOMISCHE KLASSIFIZIERUNG	VERHALTENSWEISEN	VERHALTENSZIELE/INHALTE IM KRANKEN- PFLEGEUNTERRICHT
1.00 WISSEN 1.10 <i>Spezifisches Wissen</i> 1.11 Terminologisches Wissen 1.12 Faktenwissen	definieren unterscheiden identifizieren beschreiben vergleichen wissen, daß . . . erkennen, wie . . . aufzählen, nennen, beschreiben, darstellen, zuordnen, sich aneignen, identifizieren, erläutern	<p><i>Was versteht man unter „Grundpflege“, „Krankenbeobachtungen“, „Behandlungspflege“ usw. Feststellen von Unterscheidungsmerkmalen zwischen Krankheitsbildern, einzelnen Symptomen usw.</i></p> <p><i>Wissen über Laborbefunde, Krankheitsbilder, Prophylaxen usw. klinikspezifische oder (kranken)hausspezifische Pflegemaßnahmen . . .</i></p>
1.20 <i>Wege und Mittel, um Spezifisches zu bearbeiten</i> 1.21 Konventionen 1.22 Trends und Sequenzen 1.23 Klassifikationen und Kategorien 1.24 Kriterien 1.25 Methodologie	einen Zusammenhang sehen zwischen . . . vergleichen sich erinnern übertragen berücksichtigen einbeziehen erkennen erstellen einen Überblick geben unterscheiden einordnen zuordnen überblicken sich aneignen erfassen	<p><i>Vertrautsein mit / Vertrautwerden mit krankenhaus-internen Pflegemaßnahmen, Umgangsformen . . . Bewußtwerden/Bewußtmachen von . . . (kritische Berücksichtigung von . . .) Entwicklungslinien in der Krankenpflege (Hygiene, Technik) usw.</i></p> <p><i>Übersichten, Tabellen, Statistiken</i></p> <p><i>Kenntnis von Pflegevorgängen und Pflegemaßnahmen, z.B. bei bettlägerigen Patienten</i></p>

Tabelle 1a. (Fortsetzung)

TAXONOMISCHE KLASSIFIZIERUNG	VERHALTENSWEISEN	VERHALTENSZIELE/INHALTE IM KRANKEN- PFLEGEUNTERRICHT
1.30 <i>Universalien und Abstraktionen in einem Bereich</i> 1.31 Prinzipien und Verallgemeinerungen	erkennen anerkennen sich aneignen sich orientieren an schließen von . . auf begründen	<i>Aneignung von pflegespezifischen Prinzipien</i> z.B. krankenpflegespezifische Verhaltensweisen, rechtsspezifische Grundlagen (Schweigepflicht) u.a.
1.32 Theorien und Strukturen	darstellen im Überblick erläutern einen Zusammenhang herstellen feststellen	<i>einen Überblick haben</i> z.B. Organisation im Pflegebereich, im Krankenhaus, auf einer Station
2.00 VERSTEHEN 2.10 Übertragen	übersetzen, mit eigenen Worten wiedergeben, neu formulieren	<i>Übertragung von der Theorie in die Praxis,</i> z.B. <i>Deutung von Symptomen/Krankheitszeichen</i>
2.20 Interpretieren	erklären interpretieren demonstrieren	z.B. auf die Krankheitsursachen schließen, Pflegemaßnahmen ableiten (Krankenbeobachtung) <i>über Pflegemaßnahmen entscheiden</i>
2.30 Extrapolieren	abschätzen, folgern schließen, determinieren, differenzieren	z.B. aus dem Krankheitsbild Pflegemaßnahmen ableiten, Implikationen erkennen
3.00 ANWENDEN	Beziehungen herstellen, gebrauchen, organisieren, übertragen, neu strukturieren, anwenden	<i>aus Kenntnissen notwendige Maßnahmen ableiten</i> z.B. aus der Krankenbeobachtung abgeleitete Pflegemaßnahmen (selbständig) durchführen

Tabelle 1a. (Fortsetzung)

TAXONOMISCHE KLASSIFIZIERUNG	VERHALTENSWEISEN	VERHALTENSZIELE/INHALTE IM KRANKEN- PFLEGEUNTERRICHT
<p>4.00 ANALYSE 4.10 Analyse von <i>Elementen</i> 4.20 Analyse von <i>Beziehungen</i> 4.30 Analyse von <i>Organisationsprinzipien</i></p>	<p>unterscheiden aufdecken kategorisieren vergleichen unterscheiden folgern</p>	<p><i>Tätigkeiten der Krankenbeobachtung i.w.S.</i> z.B. bei der Erstellung von Krankenberichten bei der Auswertung von Laborbefunden bei der Aufstellung eines Kostplanes</p>
<p>5.00 SYNTHESE 5.10 Erstellen einer <i>einmaligen Kommunikation</i> 5.20 Erstellen eines <i>Plans oder Vorschlags für Arbeitsabläufe</i> 5.30 Ableitung einer Gruppe von <i>abstrakten Beziehungen</i></p>	<p>vermitteln dokumentieren besprechen planen vorschlagen entwickeln spezifizieren Synthesen erstellen folgern, entwickeln, modifizieren ableiten</p>	<p><i>Erstellen von Arbeitsplänen</i> z.B. Dienstplan, Pflegepläne, Hygieneplan, Jahresstoffplan Arbeitsablaufgestaltung</p>
<p>6.00 BEURTEILUNG 6.10 <i>Urteile auf der Basis innerer Beweismittel</i></p>	<p>bedenken argumentieren vergleichen abschätzen kontrastieren urteilen</p>	<p><i>Erkennen von Zusammenhängen</i> z.B. Psychosomatik</p>

TAXONOMISCHE KLASSIFIZIERUNG	VERHALTENSWEISEN	VERHALTENSZIELE/INHALTE IM KRANKEN- PFLEGEUNTERRICHT
6.20 <i>Urteile auf der Basis äußerer Kriterien</i>	genau beobachten präzise feststellen vergleichen abschätzen urteilen	<i>selbständige, kritische Erfahrungsauswertung</i> z.B. beim Nachtdienst pflegeautonome Entscheidungen treffen äußere Symptome als „objektive“ Entscheidungshilfen für Pflegemaßnahmen auswerten können und Handlungsmuster entwickeln
1.0 AUFNEHMEN 1.1 <i>Bewußtsein</i> 1.2 <i>Bereitschaft zur Aufnahme</i> 1.3 <i>Kontrollierte oder frei bestimmte Aufmerksamkeit</i>	unterscheiden (ein)teilen differenzieren auswählen kombinieren akzeptieren reagieren (zu)hören kontrollieren	<i>Registrieren von Besonderheiten</i> z.B. Aussehen, Verhaltensweisen <i>Fähigkeit zur Aufnahme</i> von Besonderheiten, z.B. Veränderungen des Wohlbefindens <i>Lenkung der Aufmerksamkeit auf Objekte</i> und Vorgänge im Pflegebereich
2.0 REAGIEREN 2.1 <i>Dulden als Reaktion</i> 2.2 <i>Bereitschaft zu Reagieren</i> 2.3 <i>Befriedigung durch Reaktion</i>	zustimmen folgen dulden aufnahmewillig sein bereit sein zu Beifall spenden bereit sein zu zustimmen zu	z.B. es dulden, wenn ein Patient Behandlungsmethoden ablehnt auf den Patienten individuell eingehen z.B. Sonderwünsche von Patienten bejahen und erfüllen

Tabelle 1b (Fortsetzung)

TAXONOMISCHE KLASSIFIZIERUNG	VERHALTENSWEISEN	VERHALTENSZIELE/INHALTE IM KRANKEN- PFLEGEUNTERRICHT
3.0 BEWERTEN 3.1 <i>Akzeptieren eines Wertes</i> 3.2 <i>Präferenz für einen Wert</i> 3.3 <i>Verpflichtung</i>	übereinstimmen mit bereit zu sein etwas unterstützen etwas fördern zu etwas stehen sich verpflichtet fühlen sich einsetzen für	z.B. die religiöse Einstellung von Patienten akzeptieren – entsprechenden Wünschen entgegenkommen – für die seelsorgliche Betreuung Sorge tragen
4.0 EINORDNEN 4.1 <i>Begriffsfassung eines Wertes</i> 4.2 <i>Einordnung in ein Wertsystem</i>	abstrahieren vergleichen zuordnen klassifizieren	z.B. – den Pflegeauftrag als einen ganzheitlichen erkennen – Zusammenhänge zwischen physischen und psychischen Pflegemaßnahmen erkennen
5.0 CHARAKTERISIERUNG DURCH WERTE ODER WERTKOMPLEXE 5.1 <i>Generalisierte Gruppe</i> 5.2 <i>Charakterisierung</i>	vervollständigen erstellen wertschätzen zu etwas stehen	– die Krankenpflege als eine wichtige Aufgabe im Dienst am Menschen wertschätzen und entsprechend handeln

Tabelle 1c. Psychomotorische Lernzieltaxonomie zum Krankenpflegeunterricht

TAXONOMISCHE KLASSIFIZIERUNG	VERHALTENSWEISEN	VERHALTENSZIELE/INHALTE IM KRANKEN- PFLEGEUNTERRICHT
1.0 GROBKOORDINATION 1.1 <i>Bewegung der oberen</i> 1.2 <i>Gliedmaßen – der unteren Gliedmaßen</i> 1.2 <i>Bewegungen, die zwei oder mehrere Körperfunktionen erfordern</i>	ausführen durchführen	z.B. Betten eines Patienten mit Oberarmfraktur Betten eines schwerkranken Patienten Hilfestellung beim Ankleiden eines Querschnittsgelähmten.
2.00 FEIN KOORDINATION 2.1 <i>Hand-Finger-Bewegung</i> 2.2 <i>Hand-Auge-Koordination</i> 2.3 <i>Hand-Ohr-Koordination</i>	vornehmen durchführen sich bemühen	Pulsfühlen beim Patienten Verbandswechsel nach Operationen psychische Betreuung
2.4 <i>Hand-Auge-Fuß-Koordination</i> 2.5 <i>Kombination koordinierter Bewegungen</i>	beachten sich annehmen	Durchführung spezifischer Lagerungen Erfüllung eines Patientenwunsches
3.00 NICHTVERBALE KOMMUNIKATIONS- MUSTER 3.1 <i>Gesichtsausdruck</i> 3.2 <i>Gestik</i> 3.3 <i>Körperbewegungen</i>	zum Ausdruck bringen sich äußern eingehen auf	z.B. bedrückt, ernsthaft bei Betroffenheit eines bestimmten Krankheitsfalles aufmunterndes Zunicken angemessenes Reagieren auf Patientenäußerungen
4.00 SPRACHVERHALTEN 4.1 <i>Lautproduktion</i> 4.2 <i>Laut-Wort-Formation</i> 4.3 <i>Lautprojektion</i> 4.4 <i>Laut-Gestik-Koordination</i>	leise, laut sprechen deutlich sprechen patientengerecht sprechen und sich benehmen	Abstimmung des „pflegerischen Sprechens“ patienten- und situationsgerecht, z.B. keine Schimpfworte, leise sprechen bei gleichzeitig beruhigender Gestik

6. Verhaltensorientierte Lernzielbeschreibung als Operationalisierung der Lernziele

Die für den Unterricht in der Krankenpflege instrumentalisierten Lernziel-Taxonomien lassen *verschiedene Schwierigkeitsgrade* (der Komplexität oder Internalisierung) *bei den einzelnen Lernzielstufen bzw. Lernzielangaben* erkennen, z. B. innerhalb der affektiven Lerndimension den zunehmenden Schwierigkeitsgrad zwischen dem „bloßen“ Aufnehmen (1.0) über das Reagieren (2.0), Bewerten (3.0), Einordnen (4.0) bis zur Charakterisierung durch Werte oder Wertkomplexe (5.0). *Vom Schüler wird ein immer intensiveres Engagement gefordert, je höher das anzueignende Lernziel innerhalb der taxonomischen Hierarchie steht.* Der vom Schüler geforderte Einsatz bei der Lernzielaneignung zeigt sich konkret (im Unterricht) an jeweils ganz bestimmten Verhaltensweisen, an seelisch-geistigen Vollzügen und/oder äußerlich beobachtbaren Tätigkeiten. Je besser und je genauer die „Verarbeitung“ der durch den Lehrer angebotenen Unterrichtsinhalte/Unterrichtsziele sich in konkret beobachtbaren und beschreibbaren Aktivitäten „äußert“, um so leichter ist es, Sicherheit über die Aneignung der Lernziele zu erhalten – für den Lehrer, aber auch für den Schüler.

Dieser Sachverhalt ist eine wichtige pädagogische/psychologische Grundlage für die sich in den sechziger Jahren durchsetzende didaktische *Forderung nach einer präzisen Lernzielbeschreibung* für den Unterricht. Die behavioristische Psychologie hat die methodischen Grundlagen für eine sog. operationalisierte Verhaltensbeschreibung angeboten. Demnach sollen sich Lernzielbeschreibungen nicht in allgemeinen Formulierungen erschöpfen, sondern vielmehr exakt angeben, was der Lernende an beobachtbarem Verhalten zeigen soll, wenn er sich das gesetzte Lernziel aneignet oder angeeignet hat.

Das Lernen selbst ist zwar ein innerlich („internal“) ablaufender Prozeß und deshalb nicht von außen („extern“) beobachtbar. Aber *beim Lernen „internalisierte“ Lernziele verursachen in vielen Fällen eine Veränderung des äußerlich wahrnehmbaren Verhaltens* – oder sollten dies wenigstens tun!

Die unterrichtliche Zielsetzung entspricht einem vom Lehrenden gewünschten Endverhalten. Je genauer sich der Lehrende selbst Rechenschaft gibt über das bei den Schülern angestrebte Endverhalten des Lernvorgangs, um so präziser wird er auch die Unterrichtsziele formulieren können. Und *je präziser der Lehrende die Unterrichtsziele bestimmt, um so*

differenzierter wird er Verhaltensqualitäten beschreiben, die der Lernende erwerben muß, um sich die Lehrziele anzueignen.

Lernziele sollen deshalb Art und Umfang der erforderlichen Verhaltensänderung und der beim Lernvorgang durchzuführenden Verhaltensweisen angeben. Dazu sind Angaben über die formale und über die materiale Seite des vom jeweiligen Lernziel geforderten Verhaltens notwendig. Man spricht in der modernen Lerntheorie von einer *Verhaltens-Inhalts-Kombination*. Im Krankenpflegeunterricht heißt das z. B., daß beim Rahmenthema „Pflege eines Patienten mit Herzerkrankungen“ die Schüler u. a. lernen, die allgemeinen Krankheitszeichen beim Herzkranken (Inhalt) aufzuzählen und zu benennen (Verhalten).

In Tabelle 2 sind einige Lernziele zu diesem Rahmenthema aufgeführt und in eine Inhalts-Verhaltens-Matrix eingeordnet. Natürlich können auch – je nach übergeordneter Zielsetzung – andere Inhalts-Verhaltens-Kombinationen aufgestellt werden.

Erstellt der Lehrende für eine Unterrichtseinheit eine solche Inhalts-Verhaltens-Matrix, so wird ihm schnell im Überblick deutlich, welche Lehrinhalte er anbieten/erarbeiten muß und welche unterrichtlichen Verhaltensweisen er von seinen Schülern erwartet (erwarten kann). Der jeweils spezifische Zusammenhang von Lehrinhalten und Lernverhalten wird

Tabelle 2. Inhalts- und Verhaltensteil von Lernzielen zum Rahmenthema „Pflege eines Patienten mit Herzerkrankungen“.

Rahmenthema: Pflege eines Patienten mit Herzerkrankungen	
Lernziele: Die Schüler sollen	
Inhaltsteil	Verhaltensteil
– die allgemeinen Krankheitszeichen beim Herzkranken -----	aufzählen und benennen können
– die diagnostischen Maßnahmen ----- ----- worum es sich bei der einzelnen Maßnahme handelt	nennen und prinzipiell angeben können
– die allgemein gültigen Pflegemaßnahmen beim Herzpatienten -----	aufzählen und begründen können
– die Prinzipien der Behandlung des Herzpatienten, bes. in bezug auf die Medikamente -----	darlegen können
– für einen Patienten mit Herzinsuffizienz, ----- Herzinfarkt oder mit Entzündungen am Herzen	einen Pflege- und Behandlungsplan aufstellen und begründen können
– die pflegerischen Maßnahmen ----- auf das Zustandsbild des Patienten	individuell abstimmen und individuell durchführen können.

evident, was zur Reflexion über die Angemessenheit der aufgestellten Unterrichtsinhalte/Ziele auffordert und (oft lehrerpersönlichkeitsspezifische) unterrichtliche Einseitigkeiten zum Bewußtsein bringt.

Der *Verhaltensteil der Lernzielbestimmung* wird *sprachlich durch Verben formuliert*. Diese Verben bzw. verbalen Angaben sollten *möglichst eindeutige Aussagen* machen, d. h., keine verschiedenen Interpretationsmöglichkeiten zulassen.

Wie aus den o. a. Lernzielbeispielen deutlich wird, gibt es im Krankenpflegeunterricht wie in jedem anderen Unterrichtsfach – fachspezifisch bedingt – immer wieder ähnliche unterrichtliche Verhaltensweisen, z. B. das Aufzählen und das Begründen von Pflegemaßnahmen zu einem bestimmten Krankheitsbild oder das Unterscheiden und das richtige Einschätzen von Krankheitssymptomen bei der Krankenbeobachtung.

In Tabelle 3 sind im Überblick solche *krankenpflegespezifischen Verbalausdrücke* aufgelistet; sie können eine stoffadäquate und verhaltensvariable Formulierungshilfe für die Lernziele im Krankenpflegeunterricht sein. Die Angaben sind im Prinzip den 3 elementaren Lerndimensionen (Kognition – Emotion – Psychomotorik) zugeordnet.

Nicht alle Verbalausdrücke beziehen sich auf ein Verhalten, das präzise beobachtbar und beschreibbar ist. Man kann *präzise operationalisierte und offene Lernzielbestimmungen* unterscheiden.

Präzise operationalisierte Verbalausdrücke sind u. a.:

schreiben, zuordnen, identifizieren, unterscheiden, vergleichen, aufzählen, gegenüberstellen, schrittweise ausführen, bezeichnen.

Offene Verhaltensbestimmungen sind u. a.:

wissen, verstehen, zu würdigen wissen, werten, erfassen, eingeführt werden, einen Einblick bekommen, im Überblick wissen.

Zur genaueren inhaltlichen Erläuterung der o. g. Operatoren (Verbalausdrücke) sind nachfolgend beispielhaft ausführliche Bestimmungen angegeben (linke Spalte der Tabelle 4). Die Reihenfolge der hier näher erläuterten Operatoren soll annäherungsweise einen wachsenden Schwierigkeitsgrad widerspiegeln (vgl. Taxonomie von Lernzielen: Tabelle 1a, 1b, 1c). Den erläuterten Verhaltensangaben sind exemplarisch entsprechende Inhalte aus dem Krankenpflegeunterricht zugeordnet.

Die unabdingbare Komponente eines operationalisierten Lernziels ist die *verhaltensorientierte Komponente*, welche eine *genaue und konkrete Beschreibung des Endverhaltens des Lernenden in bezug auf den jeweiligen Unterrichtsinhalt* gibt. Was der Lernende tun (können) muß, um zu zeigen, daß er das gesetzte Lernziel erreicht (hat), ist aus einem operationalisierten Lernziel genau zu entnehmen. Die oben erläuterte verhaltensbe-

Tabelle 3. Formulierungshilfen für Lernziele im Krankenpflegeunterricht.

<i>Formulierungshilfen für Lernziele im Krankenpflegeunterricht</i>		(Die Schüler sollen ...)
Kognitiver Bereich	Affektiver Bereich	Psychomotorischer Bereich
<p>begriffsmäßig erklären können begriffsmäßig aufzählen können</p> <p>spezif. Krankheitszeichen aufzählen, erklären, beschreiben können</p> <p>eine Vorstellung haben von das Beobachtete interpretieren</p> <p>genaue Begriffsbestimmung wiedergeben</p> <p>Ursachen nennen können Zusammenhänge herstellen können unterscheiden können zwischen ...</p> <p>gezielt beobachten Veränderungen wahrnehmen das Beobachtete interpretieren und weiterleiten können</p> <p>begründen können, warum diese Maßnahmen z.B. durchgeführt werden</p>	<p>fähig sein, menschlich Zuspruch auszuüben</p> <p>imstande sein, bei der psychischen Festigung des Patienten mitwirken zu können</p> <p>bereit sein, auch in schwierigen Fällen der Patientenbetreuung eine optimale Versorgung durchzuführen</p> <p>sich in die Lage des Patienten versetzen (hineindenken) können</p> <p>fähig sein, dem Patienten das Gefühl der optimalen Betreuung vermitteln zu können</p> <p>aufgeschlossen sein für die Probleme des Patienten</p> <p>willens sein, ... ernstzunehmen</p>	<p>pflegerische Maßnahmen durchführen (sachgemäß, situationsgemäß, selbständig, unter Anleitung ...)</p> <p>die praktische Durchführung ausüben können (unter Anleitung, teils selbständig, ohne Anleitung ...)</p> <p>spezielle Lagerung vornehmen können (unter Verwendung der notwendigen Lagerungshilfsmittel – patienten- und situationsgerecht)</p> <p>bei der Durchführung behilflich sein können</p> <p>vorbereiten können das informierende Gespräch mit dem Patienten über die bevorstehende Maßnahme im Rollenspiel demonstrieren können</p>

zogene Definition ist also Hauptbestandteil einer guten Formulierung von Unterrichtszielen.

R. Mager (1971) hat diesen Sachverhalt in seinem vielbeachteten Vorschlag zur Lernziel-Operationalisierung in der Forderung nach einer Dreikomponentenbeschreibung artikuliert.

Die 3 Komponenten der Operationalisierung bestehen aus:

1. Beschreibung des Endverhaltens

„eine Spezifizierung der Art des Verhaltens, das als Beweis dafür akzeptiert wird, daß der Lernende das Lernziel erreicht hat“

Tabelle 4. Operatoren (Verbalausdrücke) zur Operationalisierung von Lernzielen mit Zuordnung von entsprechenden Inhalten aus dem Krankenpflegeunterricht.

Operatoren (Verbalausdrücke) zur Operationalisierung von Lernzielen	Inhalte aus dem Krankenpflegeunterricht
<i>kennen</i> : beschreibt die Voraussetzung für eine reine Wiedergabe aus dem Gedächtnis	Krankheitszeichen
<i>erfassen</i> : beschreibt die Übersicht über eine größere Menge von Informationen und Kenntnissen sowie die Fähigkeit, diese einem vorgegebenen Ordnungsschema zuzuordnen	Krankheitsbilder
<i>erkennen</i> : setzt die deutliche Unterscheidung von verwandten oder ähnlichen Erscheinungen voraus und bedeutet die Fähigkeit der Zuordnung zu einem vorgegebenen Begriff	Symptome eines bestimmten Krankheitsbildes
<i>aufzeigen</i> : bedeutet die Fähigkeit, komplexe Gebilde rein beschreibend zu analysieren, z.B. Ursachen aufzeigen	Ursachen von Symptomen
<i>beobachten</i> : heißt unter Verwendung gegebener Begriffe die Aufmerksamkeit auf einen Gegenstand richten und Wahrnehmungen festzuhalten und wiederzugeben	richtige Krankenbeobachtung
<i>untersuchen</i> : heißt, an den Gegenstand der Erkenntnis, Erfassung oder Beobachtung gezielte Fragen zu richten	Pflegeanamnese
<i>erklären</i> : bedeutet, beobachtete und erkannte Erscheinungen auf Ursachen oder auf Systemzusammenhänge in einem Wirkungsgefüge zurückzuführen, wobei Hilfsmittel oder Logik zu verwenden sind	Patientenaufklärung
<i>einsehen</i> : heißt, eine größere Anzahl von Erkenntnissen und erklärenden Regeln dazu zu verwenden, sich in der erfahrbaren Wirklichkeit und in einer Menge von Aussagen auf eine verbesserte Weise zurechtfinden zu können	angemessenes Patientenverhalten bzw. Pflegeverhalten

2. Festlegung der Bedingungen des Endverhaltens

„eine Beschreibung der wesentlichen Bedingungen, unter denen das Verhalten voraussichtlich auftreten wird“

3. Festlegung des Beurteilungsmaßstabes

„eine Beschreibung, welche Qualität die Leistung des Lernenden aufweisen soll, damit sein Verhalten annehmbar erscheint“

Beobachtbare bzw. beschreibbare Schüleraktivitäten („eindeutige“ Verben), Angabe der Bedingungen des Verhaltensausdruckes (Verbalausdrücke, nähere Bestimmungen) und die Angabe des Beurteilungsmaßstabes (Zeit- und Zahlenangaben) ermöglichen dem Lehrer eine Rechenschaft über seine unterrichtliche Zielsetzung und Zielerreichung. Die *Eingangsformel* „Die Schüler sollen . . .“ signalisiert schon optisch, daß es sich um ein *Lernziel der Schüler* handelt, und erleichtert dem Lehrer die Einstellung auf das Tun der Schüler.

7. Die Lernzielbestimmung auf unterschiedlichem Abstraktionsniveau: Richtziele – Grobziele – Feinziele

Nach Möller (1973, S. 72) werden – und das ist heute allgemein gebräuchlich – die *Lernziele entsprechend dem Präzisionsgrad auf verschiedenen Abstraktionsniveaus* unterschieden und eingeteilt in Richtziele, Grobziele und Feinziele.

Richtziele, wie z. B. Rahmenzielvorstellungen, Richtlinien, Leitziele, allgemeine Bildungsziele und Ausbildungsziele, haben den geringsten Grad an Konkretheit, Genauigkeit und Eindeutigkeit (Abstraktionsniveau 3) und besetzen damit einen nur formalen Aussagewert.

Grobziele weisen ein mittleres Maß an Präzision auf (Abstraktionsniveau 2) und beschreiben das gewünschte Endverhalten so, daß die inhaltlichen Aussagen noch Alternativen offen lassen.

Feinziele sind operationalisierte Lernziele (Abstraktionsniveau 1), die konkret-verhaltensorientierte Aussagen machen. In Abb. 5 ist dieser Sachverhalt im Überblick dargestellt (vgl. Mager 1971).

An nachfolgend genannten *Kriterien* kann sich die Lernzielformulierung von Richtzielen, Grobzielen und Feinzielen orientieren:

Richtziele: angestrebtes Endverhalten über einen längeren Zeitraum hinweg in bezug auf Wissen, Können, Erkennen und Werten

Grobziele: Beschreibung des Umfangs des Wissenszuwachses, des Grades der Verhaltensänderung, des zu erwerbenden Könnens im Hinblick auf die jeweilige Unterrichtseinheit bzw. Unterrichtsstunde

Feinziele: genaue Angaben über den erstrebten Lernzuwachs in den 3 Lerndimensionen (kognitiv – affektiv – psychomotorisch) – verhaltensorientierte Formulierungs-Operationalisierung, d. h. Angabe eines Inhalts- und eines präzisen Verhaltensteils

Für eine gut organisierte Unterrichtsvorbereitung oder für die Erstellung von Lernzielkatalogen empfiehlt es sich, die graphische *Anordnung der Richtziele – Grobziele – Feinziele* so vorzunehmen, daß *schon optisch der logische Zusammenhang zwischen den Lernzielarten deutlich wird*. Das soll beispielhaft aufgezeigt werden an den Unterrichtsthemen: „Die spezielle Pflege beim mechanischen Ileus“ und „Behandlungspflege eines Patienten mit Magenerkrankung“ (vgl. Tab. 5a und 5b).

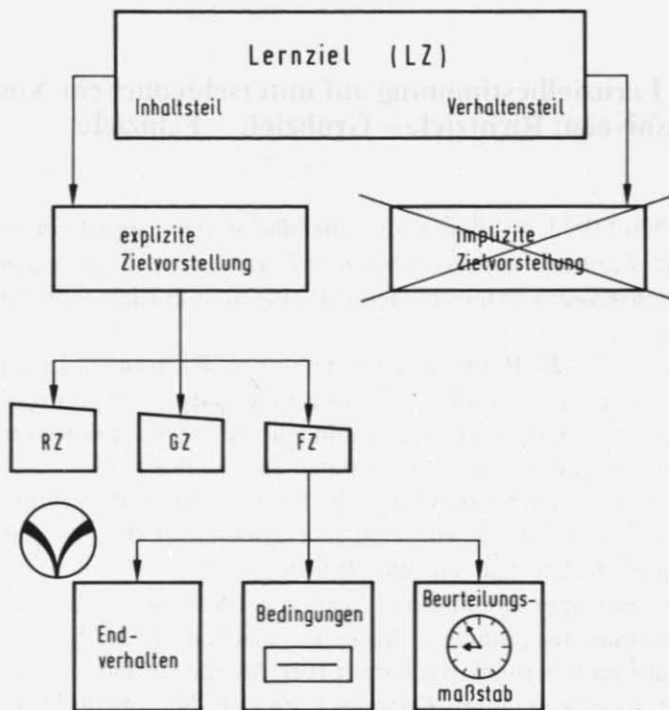


Abb. 5: Verlaufsschema zur Lernzielbestimmung.

Tabelle 5a. Lernziele zum Thema: Behandlungspflege eines Patienten mit Magenukulus.

<p>I) Richtziel: Der Schüler/die Schülerin soll die Fähigkeit besitzen, die Maßnahmen der Behandlungspflege bei einem Patienten mit Magenukulus aufzuzählen, erklären und begründen können und diese in Praxis unter Anleitung oder selbständig durchführen können.</p>	
<p>II) Grobziele:</p>	<p>III) Feinziele:</p>
<p>1. ... soll Sinn und Zweck der Therapiemaßnahmen beim Magenukulus wissen, erläutern und somit einen Transfer in die Praxis finden</p>	<p>1.1 ... <i>soll wissen</i>, daß sich die Therapie beim Magenukulus in zwei Gruppen <i>einteilt</i>: a) Medikamente/Infusionen b) Diätetik</p> <p>1.2 ... <i>soll erklären können</i>, warum im akuten Schub eine parenterale Ernährung <i>durchgeführt wird</i></p> <p>1.3 ... <i>soll den Umfang</i> der Diätetik <i>aufzählen können</i>, unter Berücksichtigung: a) erlaubt b) nicht erlaubt</p> <p>1.4 ... soll die medikamentöse <i>Therapie erläutern</i> und <i>begründen</i> können und einige Medikamente <i>nennen</i>, die unter folgende Gruppen fallen: a) Antazida b) Psychopharmaka – Sedativa c) Schmerzmittel d) sekretionshemmende Mittel</p> <p>1.5 ... soll in der Lage sein, eine Rollkur <i>selbständig durchzuführen</i> und dabei den Patienten: – <i>gezielt informieren</i> und <i>richtig anleiten</i> können, – <i>Maßnahmen</i> der Vorbereitung, Durchführung und Nachsorge treffen</p> <p>1.6 ... soll die Wärmeanwendung auf Anordnung <i>selbständig durchführen</i> und die Sicherheitsvorschriften dabei beachten</p>

Tabelle 5a. (Fortsetzung)

<i>II) Grobziele</i>	<i>III) Feinziele</i>
<p>2. ... soll die Wichtigkeit der psychischen Betreuung erkennen und bereit sein, dem Patienten menschlichen Zuspruch zukommen zu lassen sowie als Partner ernstnehmen</p>	<p>2.1 ... soll bereit sein, dem Patienten das Gefühl</p> <ul style="list-style-type: none"> – der Geborgenheit, – des Angenommenseins, – der Sicherheit und des Verständnisses <p>zu geben</p>
<p>3. ... soll Komplikationen nennen, deren Symptome aufzählen und beschreiben können. In der Praxis darauf aufmerksam werden, diese zu erkennen und gezielt handeln</p>	<p>2.2 ... soll den Patienten motivieren und bereit machen, daß dieser aktiv an der Behandlung mitarbeitet, soweit es in seinem Ermessen liegt</p> <p>3.1 ... soll wichtigste Symptome aufzählen und erklären können</p> <p>3.2 ... soll gezielte Krankenbeobachtungen durchführen können, um frühzeitig Komplikationen zu erkennen, daß Beobachtete sachgemäß und richtig weitergeben und somit der Behandlung zugänglich machen</p>
<p>4. ... soll Indikationsmöglichkeiten für die operative Behandlung beim Magenulkus wissen</p>	<p>4.1 muß von folgenden Komplikationen mindestens drei nennen und beschreiben können:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Blutung b) Penetration c) Perforation d) Pylorusstenose e) tumoröse Veränderung

Richtziel: Die Schüler sollen die Pflege eines Patienten mit mechanischem Ileus kennenlernen, ihre Verantwortung für den schwerkranken Patienten erkennen und ihr Verhalten danach richten.

Grobziele	Feinziele
I. Die Schüler sollen den mechanischen Ileus definieren können und die verschiedenen Arten kennen	<p>I₁ Die Schüler sollen – die Worte „Ileus“ und „mechanisch“ erklären können</p> <p>I₂ – wissen, daß beim Strangulationsileus, im Gegensatz zum Okklusionsileus, die Mesenterialgefäße mitbeteiligt sind</p>
II. Die Schüler sollen die Erstversorgung, Überwachung und Betreuung des Patienten übernehmen können	<p>II₁ – beschreiben können, wie sie das Bett für den Patienten richten, z.B. Schutz des Bettes Verwendung von Lagerungshilfsmitteln</p> <p>II₂ – wissen, daß sie beim Patienten die Vitalzeichen in regelmäßigen Abständen, z.B. halbstündlich, überprüfen müssen</p> <p>II₃ – bereit sein, auf die besonderen Bedürfnisse des schwerkranken Patienten, z.B. ihn nie lange allein lassen, einzugehen</p>
III. Die Schüler sollen die wichtigsten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen kennen und vorbereiten können	<p>III₁ – wissen, daß zur Diagnosesicherung eine Übersichtsröntgenaufnahme des Abdomens gehört</p> <p>III₂ – den Patienten zur rektalen Untersuchung herrichten können</p> <p>III₃ – die Gegenstände und Materialien, die zum Absaugen des Magen-Darm-Inhalts benötigt werden, herrichten können</p>

Tabelle 5b. Lernziele zum Thema: Behandlungspflege eines Patienten mit mechanischem Ileus

8. Probleme der Lernzielorientierung des Unterrichts

Nehmen wir an, der Lehrende hat sich Rechenschaft über seine Zielsetzungen im Unterricht abgelegt, und er „weiß genau, was er will“. Dann taucht bald ein neues, wahrscheinlich nie befriedigend zu lösendes Problem auf: Können die Zielsetzungen im Unterricht wirklich realisiert werden? Die *Umsetzung von Lernzielen in die Unterrichtspraxis gelingt selten so vollkommen*, wie die meisten Lehrkräfte dies annehmen. Empiri-

sche Untersuchungen haben ergeben, daß Lehrer sich sehr oft darin täuschen, wenn es um den Zusammenhang Zielvorstellungen – unterrichtliches Handeln geht. Das trifft vor allem für Leitziele (Richtziele) zu, wenn diese nicht operationalisiert in die unterrichtliche Praxis eingebracht werden. Erst konkrete Zielsetzungen (Feinziele als Unterrichtsziele) gewährleisten mit ziemlicher Sicherheit einen *Übereinklang von didaktischer Zielsetzung und unterrichtlicher Realisation*. Doch bleibt stets eine *Differenz* zwischen beiden.

Die taxonomische Klassifikation der Lernziele in die drei elementaren Bereiche (Kognition – Emotion – Psychomotorik) ist eine analytische Einteilung, die bei der praktischen Umsetzung in die Praxis insofern Probleme aufwirft, als bei vielen *unterrichtspraktisch* formulierten Lernzielen *keine eindeutige Zuordnung zu einer der drei Lerndimensionen* möglich ist. Auch bei einer Reihe in diesem Kapitel beispielhaft angeführten Lernzielen konnte nur eine *schwerpunktmäßige, aber keine absolute Zuordnung* erfolgen. Ebenso sind bei der Überprüfung der erarbeiteten Lernziele in der Lernzielkontrolle oft *Überschneidungen unvermeidbar*, und im Dienste der „Sache“ und aus ökonomischen Gründen sogar erwünscht. Detaillierte Taxonomien von Lernzielen haben vor allem eine Suchfunktion bei der Lernzielbestimmung, weil sie das weitgespannte Raster von Lernzielmöglichkeiten veranschaulichen. In der Unterrichtswirklichkeit verlaufen keine scharfen Konturen; Schwerpunktzusordnungen sind allerdings immer möglich.

Die Forderung nach einer Operationalisierung der Lernziele wurde immer wieder mit dem Einwand konfrontiert, daß operationalisierte Lernziele die (methodische) *Freiheit des Lehrers und der Schüler zu stark einschränken*. Das Gegenteil ist bei sinnvoller Anwendung der Fall: die Zieldimension des Unterrichts wird für Lehrer und Schüler transparenter; man kann über *konkrete Zielsetzungen* „konkreter“ argumentieren als über pauschale Zielangaben. Als Problem bleibt in diesem Zusammenhang allerdings, daß die operationalisierten Lernziele Unterrichtsverlauf in der Form determinieren, wenn vornehmlich nur jene Lerninhalte behandelt werden, die „leicht“ operationalisiert und überprüft werden können. Das wäre gerade für den Krankenpflegeunterricht ein Mangel, denn der Anteil an nicht gut operationalisierbaren Lernzielen in der affektiven Lerndimension ist groß – und gerade diese Lernzieldimension ist für den Unterricht in der Krankenpflege besonders bedeutsam. Die Rechtfertigung (Legimitation), ob ein (gut operationalisierbares) Lernziel wirklich in den Unterricht eingebracht wird, ist ja bekanntlich von einer Reihe übergeordneter Sachentscheidungen abhängig.

V. Kapitel:

Die methodische Gestaltung des Unterrichts

Wie unterrichte ich?

1. Die Unterrichtsmethode als bestimmender Faktor des Unterrichts

Methode als der Weg der Vermittlung zwischen Lernendem und Lehrgut war im Laufe der Geschichte des Unterrichts ein mehr oder weniger selbstverständlich gehandhabtes Instrument des Lehrers, durch welches das „Wie“ der unterrichtlichen Vermittlung bestimmt wurde. Aber die Unterrichtsmethode darf nicht als Rezept verstanden werden, durch welches das Unterrichtsgeschehen voll verfügbar gemacht werden kann. Die Wahl der Unterrichtsmethode ist auch nicht in die freie Verfügbarkeit oder sogar Willkür des Lehrers gestellt. Weder technologische Rezeptologie noch vermeintlich kreative, völlig freie Handhabung sind beim Umgang mit den Unterrichtsmethoden angebracht. Vielmehr sind Auswahl und Einsatz der Unterrichtsmethoden im zentralen Verantwortungsbe-
reich des Lehrers, unter den Kriterien der Schüलगemäßheit und Sachgemäßheit, unter sachstrukturellen, didaktischen und sozioanthropogenen Aspekten, wohlüberlegt zu planen.

Die Unterrichtsmethode ist von *objektiven und subjektiven Faktoren abhängig*, die miteinander in einem didaktischen Wirkungszusammenhang stehen. „Erstes und letztes Ziel unserer Didaktik soll es sein, die Unterrichtsmethode aufzuspüren und zu erkunden, bei welcher die Lehrer weniger zu lehren brauchen, die Schüler aber dennoch mehr lernen; und bei der in den Schulen weniger Lärm, Überdruß und unnütze Mühe zugunsten von mehr Freiheit, Vergnügen und wahrhaftem Fortschritt herrscht“; so sagt schon der erste große Unterrichtstheoretiker der abendländischen Schulgeschichte, J. A. Comenius (1657 in der „*Didactica Magna*“).

Die moderne Didaktik sieht die Unterrichtsprobleme vor allem unter den Aspekten der Unterrichtsinhalte und der Lernziele. Doch der geplante und gewünschte Unterrichtserfolg stellt sich nur ein, wenn sich die unterrichtliche Vermittlung der Lehrinhalte/Lernziele methodisch begründet vollzieht und das umfangreiche Repertoire an Unterrichtsmethoden situativ sinnvoll eingesetzt wird. Die den Lernprozeß „initiiierenden, steuernden und kontrollierenden Potenzen von Methoden und Medien“ (Bönsch 1974, S. 7) dürfen nicht unterschätzt werden; denn Unterricht ist ein komplexer Prozeß der Kenntnis- und Fähigkeitsvermittlung bzw. -aneignung, der sich auf der Basis sprachlicher und medialer Kommunikation zwischen Lehrer und Schüler vollzieht. Der Lehrer hat im Unterricht *planmäßig-systematisch* Hilfe zu gewähren zum Aneignen vorgeschriebener Lerninhalte für den Schüler. Eine vielfältige Zahl von Maßnahmen und Mitteln, von Lehr- und Lernaktivitäten sind notwendig, um den Auseinandersetzungsprozeß (Lernprozeß) zwischen Schüler und Lerngegenstand im Gang zu bringen und in Gang zu halten. „Diese Maßnahmen gleichen im Zusammenhang den Etappen und Teilstrecken eines Weges, der von einem Ausgangspunkt, dem Beginn der Lernsituation, bis zum Ziel, dem Verfügbar-Haben eines Lerninhalts, zu gehen ist. Es gibt keinen Unterricht ohne solche Maßnahmen, und es gibt keinen sinnvoll geordneten Unterricht, ohne daß solche Maßnahmen nicht auch in einem zielbestimmten und von daher geordneten Zusammenhang stehen, wenn sie sich auch noch so einschichtig oder kompliziert darbieten. Maßnahmen, die während des unmittelbaren Lernvollzugs vom ersten Angehen des Gegenstandes durch den Schüler bis hin zu dessen sicheren Beherrschung und Verfügbarkeit als gezielte Lernhilfen durch den Lehrer getroffen werden, werden unter dem Begriff Unterrichtsmethode eingeordnet“ (Roth, A., 1967, S. 24).

Die Unterrichtsmethode ist also die *Summe notwendiger Verfahren bzw. Maßnahmen, die zum Zweck der Erreichung des Unterrichtsziels eingesetzt werden* müssen. Diese Summe von Lehr- und Lerntätigkeiten kann nur dann als methodisches Vorgehen bezeichnet werden, wenn eine zielgerichtete, allgemein gültige, planmäßige Abfolge von Lehrer-Schüler-Tätigkeiten erfolgt.

2. Unterrichtsmethodische Grundtypen

Im Laufe der Methodengeschichte haben sich viele unterschiedliche Lehrmethoden entwickelt, die von einzelnen Unterrichtstheoretikern und Un-

terrichtspraktikern verschieden beurteilt werden. Im Folgenden soll eine Anzahl methodischer Grundtypen aufgeführt werden, die im Krankenpflegeunterricht sinnvoll eingesetzt werden können.

Die Unterscheidung bestimmter Typen von Unterrichtsmethoden ist didaktisch unter folgender Fragestellung besonders wichtig: Mit welcher Unterrichtsmethode erreiche ich das angestrebte Unterrichtsziel optimal hinsichtlich der Sachangemessenheit und Schüलगemäßheit – und zwar zuverlässig, umfassend und in möglichst kurzer Zeit?

Lehrer und Schüler sollen ein *möglichst großes Repertoire von Methoden bzw. Lehr- und Lernformen verfügbar* haben, damit die Unterrichtsinhalte/Unterrichtsziele unter Berücksichtigung der Kenntnis- und Fähigkeitsvoraussetzungen der Schüler erarbeitet werden können. Darbietende und erarbeitende Lehr-Lern-Vollzugsformen, ergebnisorientierte und problemorientierte Strategien des unterrichtsmethodischen Vorgehens, informative und entdeckend-problemlösende Lehr- und Lernweisen haben ihre besonderen Vorteile und Nachteile und sind deshalb in gegenseitigem Wechsel einzusetzen. In Tabelle 6 sind einige Modelle für die typisierende Unterscheidung von Unterrichtsmethoden aufgeführt, deren variativer, sach- und schülerbezogener Einsatz im Krankenpflegeunterricht beachtliche Lernerfolge erzielen läßt.

Vergleicht man die einzelnen methodischen Modelle miteinander, so wird deutlich, daß bestimmte *methodische Grundtypen* innerhalb jeder Methodenübersicht genannt werden. Nach dem Kriterium der Ähnlichkeit lassen sich demnach *drei Hauptarten von Unterrichtsmethoden* unterscheiden:

1) *Die darbietende Unterrichtsform*

L: darbietend-informativ

SS: rezeptiv-applikativ

2) *Die erarbeitende Unterrichtsform*

L: lenkt die Schüler entdeckend-entwickelnd

SS: produktiv-problemlösend

3) *Die aufgebende Unterrichtsform*

L: leitet die Schüler zu operativ-mechanisierendem Verhalten an

SS: übend-applikativ

Merkmale der methodischen Grundtypen

● *darbietend-informativ*

- verbale oder mediale Formen der Darbietung von Unterrichtsinhalten (Lehrerwort, Bild, Film, Tonband, Schallplatte; Gegenstände,

Die methodische Gestaltung des Unterrichts

Tabelle 6. Modelle für die typische Unterscheidung von Unterrichtsmethoden.

Unterrichtsformen nach J. Dolch (1965⁶)

I. darbietender Unterricht	– Lehrervortrag/Lehrerdemonstration
II. erarbeitender Unterricht	– Lehrgespräch/Unterrichtsgespräch (Frageunterricht/Impulsunterricht/ gebundenes, freies Unterrichtsgespräch)
III. aufgebender Unterricht	– Gruppenarbeit/Partnerarbeit/Einzel- arbeit (arbeitsgleich/arbeitssteilig/nachberei- tend/vorbereitend)

Lernaktivitäten nach Haspas (1969)

I. rezeptive (aufnehmende) Lernweise:	Registrieren und Verarbeiten des sinnlich Wahrgenommenen
II. reproduktive (wiedergebende) Lernweise	Wiedergeben von Wissen in mündlicher und schriftlicher Form
III. applikative (anwendende) Lernweise:	Lösen von Aufgaben in Nachbarschaft mit dem Gelernten
IV. produktive oder problemlösende (entdeckende, forschende) Lernweise:	Lösen von Aufgaben, die das Aufdecken un- bekannter Zusammenhänge erfordern

Lehr-Lern-Vollzugsformen nach Mücke (1973)

A) Darbietender Unterricht	
I. lehrerbetont-darbietend vortragen, vormachen, vorzeigen, vorführen	II. objektiviert-darbietend materialbetont (Medien) schrift- und sprachbetont (Buch)
B) Erarbeitender Unterricht	
I. lehrerbetont-erarbeitend Partnerarbeit Gruppenunterricht Unterrichtsgespräch	II. individualisierend-erarbeitend Alleinarbeit mit Büchern und Texten an Materialien und Geräten
C) Übender Unterricht	
I. Alleinarbeit Zuhören, Nachmachen, Sehen, Erleben, Handeln, Kooperation, Lesen, Hören, Denken	II. Partnerarbeit

Unterrichtsmethodische Vollzugstypen nach Glöckel (1975)

I. darbietend-informativ	– Erwerb begrifflich geordneten, regelhaften Wissens
II. entdeckend-entwickelnd	– Gewinnung von Einsichten, Problemlösungsverfahren
III. rezeptiv-applikativ	– Anbahnung von Sinnverständnis, Erlebniseindrücken, Wertschätzungen
IV. produktiv-emotional	– Anregung von Darstellung und Ausdrucksgestaltung
V. operativ-mechanisierend	– Schulung von Fertigkeiten, isolierbaren Arbeitstechniken

Demonstrationsobjekte; Vormachen, Vorführen von Fertigkeiten oder Vorgängen)

- ökonomische Wissensvermittlung von neuen Lehrstoffen in der Großgruppe
- Beachtung von verbal-medialen Hilfen der Informationsvermittlung (gut gegliederte Übersicht über den Lehrinhalt, Veranschaulichung von Begriffen und Sachverhalten durch graphische Darstellung [Text, Skizzen, Tabellen als Tafelanschrift, OHP-Folien, Arbeits- und Merkblätter])

Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht

Unterrichtsthema „Postoperative Pflege des Patienten mit Magenoperation“. Der Lehrer schreibt die je nach Art und Ausmaß der Krankheit in Frage kommenden Operationsmethoden an die Tafel. Zur Veranschaulichung zeigt er auf einer OHP-Folie die auf der Tafel angeschriebenen Operationsarten. Der Lehrer orientiert die Schüler über den Verlauf einer bestimmten Operationsart und nennt mögliche Komplikationen. Er informiert über die Notwendigkeit einer sehr sorgfältigen Herz- und Kreislaufüberwachung; er weist auf die besondere Sorgfalt der Ernährung hin. Er informiert die Schüler über Drainagen, Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr, das Wundgebiet sowie die möglichen psychischen Reaktionen des Patienten. Die allgemeinen pflegerischen Maßnahmen werden anhand von Arbeitsblättern exemplarisch auf dieses Krankheitsbild übertragen und kurz wiederholt. Der Lehrer nennt alle speziellen pflegerischen Maßnahmen, die nach dieser Operation durchzuführen sind. Er arbeitet mit vorgegebenen Tabellen und teilt zum Schluß ein Merkblatt mit einer Zusammenfassung der wesentlichen pflegerischen Handlungsweisen aus.

● *erarbeitend-problemlösend*

- Anregung der Schüler zum produktiven Denken durch motivierende Unterrichtsgesprächsführung und Aufgabenstellung (Frageverfahren, Impulsverfahren, Unterrichtsgespräch)
- Unterrichtsstoff als Denk- oder Handlungsproblem wird durch die Aktualisierung schon vorhandener Wissensbestände angegangen
- Lehrer hat eine helfende, behutsam steuernde Funktion (fragend-entwickelnde Impulsgebung, Bereitstellung von handlungsorientierten Lernsituationen, Einsatz von Informations- und Arbeitsmitteln)

Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht

Unterrichtsthema „Postoperative Pflege des Patienten mit Magenoperation“. Der Lehrer fragt die Schüler nach möglichen Operationsmethoden bei Magenerkrankungen. In Partnerarbeit tragen die Schüler aus einem Lehrbuch den Stoff zusammen. Der Lehrer weist auf die besondere Einschränkung des Magen-Darmtraktes der Patienten hin und befragt die Schüler nach möglichen pflegerischen Konsequenzen. Die Schüler nennen Möglichkeiten aus vorangegangenen Unterrichtsstunden und übertragen exemplarisch pflegerische Maßnahmen auf dieses spezielle Krankheitsbild. Der Lehrer gibt Hinweise auf ein bestimmtes Krankenpflegelehrbuch, mit dem die Schüler spezielle pflegerische Maßnahmen für einen bestimmten Teilbereich selbständig erarbeiten.

● *aufgebend – operativ*

- Aufforderung der Schüler zur (selbständigen) Ausführung von Lernaktivitäten (schriftl./mündliche Bearbeitung eines Arbeitsauftrags, Lehrbuch, Arbeitsmittel als Hilfe; Ausführung einer Handlung, Einübung einer Fertigkeit)
- Reproduktion bzw. Anwendung bzw. Einübung von Kenntnissen und Fertigkeiten
- Lehrer gibt den Schülern Hilfestellung zur Bewältigung der Lernaufgaben (für alle Schüler verständliche Aufgabenstellung, Rückfragemöglichkeit geben, Arbeits- bzw. Informationsunterlagen zur Verfügung stellen, wertende Stellungnahme zu Arbeitsergebnissen)

Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht

Unterrichtsthema „Postoperative Pflege des Patienten mit Magenoperation“. Der Lehrer fordert die Schüler auf, pflegerische Maßnahmen bei Patienten mit Magenoperationen selbständig zu erarbeiten. Er stellt Krankenpflegelehrbücher, Schautafeln und mehrere Handbücher zur Verfügung. Er gibt Hinweise zu Seitenangaben und sonstigen Arbeitsmitteln und teilt die Schüler in Kleingruppen auf.

Mögliche Themenstellungen zur Gruppenarbeit:

- Spezielle Pflege der Drainage des Magens
- Die Flüssigkeits- u. Magen Zufuhr in den ersten 4–5 Tagen nach der Operation
- Die Möglichkeiten der Anregung des Darms aus pflegerischer Sicht

Tabelle 7. Verlaufsdiagramm zum variativen Einsatz von Unterrichtsmethoden
(Thema: Präoperative Pflege – allgemein).

<i>Zeit 90'</i>	10'	45'	15'	20'
<i>Methode</i>	<i>darbietender Unterricht</i> Lehrervortrag	<i>erarbeitender Unterricht</i> geb. Unterrichtsgespräch	<i>aufgebender Unterricht</i> Partnerarbeit	<i>erarbeitender Unterricht</i> Frageunterricht
<i>Inhalt</i>	Begründung der Notwendigkeit präoperativen Pflege	Situation des Patienten 2 Tage vor der OP – psychische Betreuung – rechtliche Grundlagen	präoperative Pfleßmaßnahmen – zeitl. Reihenfolge der Vorbereitung – pfleger. Tätigkeiten	Problemfragen zum Unterrichtsinhalt Kontrollfragen
<i>Zeit 90'</i>	10'	20'	20'	40'
<i>Methode</i>	<i>produktiv-emotional</i>	<i>entdeckend-entwickelnd</i>	<i>darbietend-informativ</i>	<i>operativ-mechanisierend</i>
<i>Inhalt</i>	Rollenspiel: – Patient – Pflegekraft – Angehörige	– Notfallpatient – langfristige Vorbereitung (anhand von Fallbeispielen) zur Situation des Patienten/ Pfleßmaßnahmen	– Prämedikation – zeitl. Reihenfolge der Pflögetätigkeit – Komplikationen – rechtl. Situation	– häufige Prophylaxen – Umgang mit hausinternen Papieren – Waschen/Rasur
<i>Zeit 90'</i>	40'		30'–40'	10'–20'
<i>Methode</i>	<i>lehrerbetont-erarbeitend</i> Unterrichts-/Lehrgespräch		<i>individualisierend- erarbeitend</i> (Alleinarbeit)	<i>objektiviert-darbietend</i> schrift- und sprachbetont
<i>Inhalt</i>	Die Situation des Patienten, psychisch und physisch – Erste allgem. Vorbereitung – Vorbereitung speziell • diagnostische Maßnahmen • Einübung bestimmter postoperativer erforderlicher Fähigkeiten – Vorbereitung am Tag vor der OP		Vorbereitung am Operationstag – Allgemein – Prämedikation – Begleitung des Patienten in den Operationsaal – Vorbereitung von Bett und Zimmer	Notwendigkeit und Begründung der richtigen Durchführung präoperativer Pflege

- Die Pflege und spezielle Versorgung des Wundgebietes
 - Psychische Betreuung des so verunsicherten Patienten
- Der Lehrer hilft den Schülern bei der Gruppenarbeit. Jeder Gruppensprecher trägt die erarbeiteten Ergebnisse vor. Der Lehrer ergänzt fehlende Hinweise und faßt das jeweilige Teilgebiet zusammen. Auf einem Arbeitsblatt tragen die Schüler alle speziellen Maßnahmen der Pflege bei diesem Krankheitsbild zusammen.

Innerhalb einer Unterrichtsstunde/-einheit sollte stets ein *Wechsel zwischen den einzelnen unterrichtsmethodischen Grundtypen* erfolgen. Wie diese Variation getroffen werden kann, zeigt Tabelle 7 anhand von drei knappen Stundenentwürfen zum Thema „Präoperative Pflege/allgemein“ auf.

3. Praxisbedeutsame Elemente des komplexen Gebildes „Unterrichtsmethode“

Die methodische Gestaltung des Unterrichts ist ein komplexes Geschehen, das *unterrichtliche Strukturelemente* aufzeigt, z. B. methodische Gliederung, Lehr- und Lernweisen, Lehrer- und Schülertätigkeiten, organisatorische Momente, Lehrer-Schüler-Aktionen, Medienverwendung.

Im Laufe der Methodengeschichte wurde dieses oder jenes Strukturelement unterschiedlich betont:

- ältere Methodikliteratur: Artikulation = Gliederung/Stufung des Unterrichts
- Arbeitsschule: betont die Lehr- und Lernweisen, bes. die Möglichkeit selbständigen Arbeitens der Schüler
- neuere methodische Literatur: greift vor allem die organisatorische Seite des Unterrichts auf, betont die Sozialformen und den Medieneinsatz

Jene methodischen Strukturelemente, die in jeder Unterrichtsstunde zu berücksichtigen sind, werden nachfolgend ausführlicher dargestellt.

3.1 Die Gliederung des Unterrichts nach Stufen oder Lehrschritten

Unterricht wird als prozeßhaftes Geschehen definiert, dem eine zielgerichtete Verlaufsform zu eigen ist. Diese zielgerichtete Verlaufsgestalt des

Unterricht wird durch Lehrschritte, Lehrphasen, Lernschritte gekennzeichnet, die in ihrer geordneten Abfolge einen sinnvollen Unterrichtsaufbau ergeben und einer Unterrichtseinheit Gestalt verleihen.

Diese *Gliederung oder Artikulation des Unterrichts* ist abhängig von der Struktur des Lerngegenstandes, der Struktur des Lernprozesses der Schüler und der lehreigenen Gestaltungsdynamik. „Diese methodische Hilfe besteht zu einem wesentlichen Teil darin, den komplexen Inhalt zu zerlegen und die besonderen Schritte einzeln zu tun, die den Gesamthalt konstituieren“ (Flitner o. J.).

So wird der Lehr-Lern-Prozess in *zeitliche bzw. thematische Abschnitte* gegliedert, die lehrtheoretisch oder lernpsychologisch begründet sind. Das Unterrichtsgeschehen wird zeitlich-sequentiell strukturiert, so daß der Vermittlungs- bzw. Aneignungsprozeß der Lehr-Lern-Inhalte organisiert abläuft.

Es gibt *keinen allgemein gültigen Stufengang, aber eine Reihe sinnvoller Modelle zur Orientierung*. Weder strenge Methodengläubigkeit noch reiner Intuitionismus ist didaktisch effektiv; vielmehr muß eine Stufung als Formgebung des Unterrichts gewählt werden, die *dem jeweiligen Unterrichtsgegenstand und den Schülern gerecht* wird. Das *Grundmodell* der Artikulation des Unterrichts ist der *didaktische Drei-Schritt*. Er beschreibt idealtypisch den in drei Phasen ablaufenden Lernprozeß. An diesem

Tabelle 8. Grundmodell des didaktischen Drei-Schritts.

AUTOR	DIDAKTISCHER DREI-SCHRITT		
WEBER, E.	Eindruck	Aneignung	Ausdruck
LAY, W. A.	Beobachtung	Verarbeitung	Darstellung
ARISTOTELES	Wahrnehmung	Verstand	Denken
DÖRPFELD	Anschauen	Denken	Anwenden
WILLMANN	Auffassen empir. Moment	Verständnis rational. Moment	Betätigung techn. Moment
SALLWÜRK	Hinleitung	Darstellung	Verarbeitung
EGGERSDORFER	Empirisches Erfassen	Logisches Begreifen	Praktisches Verfügen
HUBER, F.	Aufnahmen	Durchdringen	Ausdrücken
BÖNSCH, M.	Anfangs- situation	Mittel- situation	Schluß- situation

Tabelle 9. Grundmodelle der Artikulation des Unterrichts.

<i>Herbart</i>	<i>Vertiefung</i>			<i>Besinnung</i>	
	Klarheit	Assoziation		System	Methode
<i>Ziller</i>	Analyse	Synthese	Assoziation	System	Methode
<i>Rein</i>	Vorbereitung	Darbietung	Verknüpfung	Zusammenfassung	Anwendung
<i>Dewey</i>	man begegnet einer Schwierigkeit	sie wird lokalisiert, präzisiert	Ansatz einer möglichen Lösung	log. Entwicklung der Konsequenzen des Ansatzes	weitere Beobachtungen und experimentelles Vorgehen
<i>Scheibner</i>	Arbeitszielsetzung	Arbeitsmittel suchen, prüfen, ordnen Arbeitsplan entwerfen Arbeitsschritte ausführen		Arbeitsergebnis beurteilen sichern einordnen	Arbeitsergebnis auswerten
<i>Projekt- methode</i>	purposing (Zielsetzung)	planing (Planung)	executing (Ausführung)		judging (Beurteilung)

didaktisch-lernpsychologischen Grundmodell kann sich der Lehrer bei der Planung und Gestaltung der Lernaktivitäten im Unterricht orientieren, wengleich sich der Lernprozeß im einzelnen weitaus komplexer vollzieht.

Je nach zugrunde liegender didaktischer Theorie bzw. methodischer Intention hat der didaktische Drei-Schritt *unterschiedliche inhaltliche Ausprägungsformen und Ausdifferenzierungen* erhalten, die aus der jeweiligen begrifflichen Bezeichnung deutlich wird. Der 2. Schritt innerhalb des didaktischen Drei-Schrittes nimmt den größten Anteil der verwendeten Unterrichtszeit ein (Tabelle 8). Der Drei-Schritt wurde oft zu einer *Vierer-Fünfer-Sechser-Schrittfolge ausgeweitet*, wie die synoptische Darstellung (Tabelle 9) zeigt.

Häufig verwendete Typen der unterrichtlichen Stufung sind die von Huber, Roth und Correll aufgezeigten Modelle. Den *einzelnen Stufenbezeichnungen sind Angaben zu möglichen Elementen der Unterrichtsgestaltung* zugeordnet.

Tabelle 10. Die Grundakte F. Hubers mit den möglichen Einzelakten (aus: F. Huber: Allgemeine Unterrichtslehre. 6. Aufl., Bad Hellbrunn 1959).

<p><i>Die Vorstufe</i> Aufgreifen von Fragen und Anliegen der Schüler oder Hinführung durch den Lehrer. Das <i>Aufgreifen</i> kann bestehen: in einem Eingehen auf Schülerfragen, in einem Entgegennehmen von Schüleranregungen. Die <i>Hinführung</i> kann sein: Anknüpfung, Wiederholung, Einstimmung, Beobachtungs-, Erfahrungs- oder Erlebnisbericht der Schüler, stoffliche Unterbauung, Problemfaltung bzw. Problemlklärung, sachliche Vorbesprechung, Arbeitsplanung beim Arbeitsunterricht. Die <i>Zielangabe</i></p>
<p><i>Die Begegnung</i> Einzelakte: das erste auffassen, die ungeläuterte Wiedergabe, die Besprechung, die Erarbeitung eines Merkpunktes oder Merksatzes, die geläuterte Wiedergabe.</p>
<p><i>Die Besinnung</i> Einzelakte: Vertiefung in den Gehalt, Überhöhung des Gefundenen und Zusammengestellten in einer Wesensschau bzw. Betrachtung von „höherer Warte“ aus, Erörterung von Beziehungen und Zusammenhängen, Herausarbeitung von Begriffen, Begriffserklärungen, Regeln und Gesetzen, Erarbeitung von Übersichten, Vergleiche.</p>
<p><i>Die Bewältigung</i> Einzelakte: Einlern- und Einübungsaufgaben, Erklärungs-, Deutungs-, Beurteilungs- und Anwendungsaufgaben, Ausdrucksaufgaben, Gestaltungsaufgaben.</p>

Tabelle 11. *Stufen des Lernprozesses – angemessene Lernhilfen nach H. Roth. (Roth, H.: Päd. Psychologie des Lehrens und Lernens. Hannover 1963⁷; zusammen gestellt von K. Fahn [unveröffentlichtes Manuskript]).*

<p><i>I.</i> Eine Handlung kommt zustande. <i>II.</i> Ein Lernprozeß wird angestoßen, eine Aufgabe wird gestellt, ein Lernmotiv wird erweckt.</p>	<p><i>I.</i> Handlung gelingt nicht. Die zur Verfügung stehenden Verhaltens- und Leistungsformen reichen nicht aus bzw. sind nicht präsent. Ringen mit Schwierigkeiten <i>II.</i> Übernahme oder Neuerwerb einer gewünschten Leistungsform in den eigenen Besitz macht Schwierigkeiten <i>III.</i> Der Lehrer entdeckt Schwierigkeiten der Aufgabe für den Schüler.</p>	<p><i>I.</i> Ein neuer Lösungsweg zur Vollendung der Handlung oder zur Lösung der Aufgabe wird durch Anpassung, Probieren oder Einsicht entdeckt. <i>II.</i> Die Übernahme oder der Neuerwerb der gewünschten Leistungsform erscheint möglich und gelingt mehr und mehr. <i>III.</i> Lehrer zeigt den Lösungsweg oder läßt ihn finden.</p>	<p><i>I.</i> Der neue Lösungsweg wird aus- und durchgeführt. <i>II.</i> Die neue Leistungsform wird aktiv vollzogen und dabei auf beste Form gebracht. <i>III.</i> Der Lehrer läßt die neue Leistungsform durchführen u. ausgestalten.</p>	<p><i>I.</i> Die neue Leistungsform wird durch den Gebrauch im Leben verfestigt oder wird vergessen und muß immer wieder neu erworben werden. <i>II.</i> Die neue Verhaltens- oder Leistungsform wird <i>bewußt</i> eingeübt. Variationen der Anwendungsbeispiele. Erprobung durch prakt. Gebrauch Verfestigung des Gelernten. <i>III.</i> Lehrer sucht die neue Verhaltens- oder Leistungsform durch Variation der Anwendungsbeispiele einzu- und einzuüben.</p>	<p><i>I.</i> Die verfestigte Leistungsform steht für künftige Situationen des Lebens bereit od. wird in bewußten Lernakten bereit gestellt. (s.Schritte 5 u. 6 bei Lernart II). <i>II.</i> Die eingeübte Verhaltens- oder Leistungsform bewährt sich in der Übertragung auf das Leben oder nicht. <i>III.</i> Der Lehrer ist erst zufrieden, wenn das Gelernte als neue Einsicht, Verhaltens- oder Leistungsform mit der Persönlichkeit ver wachsen ist und jederzeit zum freien Gebrauch im Leben zur Verfügung steht. Die Übertragung des Gelernten von der Schulsituation auf die Lebenssituation wird direkt zu lehren versucht.</p>
<p>1. Stufe der Motivation</p>	<p>2. Stufe der Schwierigkeiten</p>	<p>3. Stufe der Lösung</p>	<p>4. Stufe des Tuns und Ausführens</p>	<p>5. Stufe des Behaltens und Einübens</p>	<p>6. Stufe des Bereitstellens, der Übertragung und der Integration des Gelernten</p>

Tabelle 12. *Stufen des Lernprozesses nach W. Correll* (Corell, W.: Lernpsychologie, Donauwörth 1970⁸; zusammengestellt von K. Fahn [unveröffentlichtes Manuskript]).

1. Lernstufe: Innewerden des Problems	2. Lernstufe: Präzisierung des Problems	3. Lernstufe: Suchen von Lösungen	4. Lernstufe: Überprüfung der Lösung auf Bewährung	5. Lernstufe: Lösung des Problems
<p>1. Verarbeitungsstufe</p> <p>Begegnung mit der Wirklichkeit; Innewerden der Schwierigkeit, Störung der Harmonie: Auftreten der Bedürfnisspannung, Motivation. Wirklichkeit kann als chaotisch und unstrukturiert erlebt werden;</p> <p>Überwiegen der irrationalen Kräfte</p>	<p>1. Verarbeitungsstufe</p> <p>Lokalisierung und Präzisierung der Schwierigkeit: strukturieren, analysieren, Zielangabe!</p> <p>Überschaubarmachen des Problems. Auf Vorhandenem aufbauen!</p>	<p>2. Verarbeitungsstufe</p> <p>Suchen verschiedener Lösungsmöglichkeiten; Aufbauen auf frühere Erfahrungen; Noch keine Überprüfung auf Bewährung! <i>Beachte:</i> Individuelle Lösungsmöglichkeiten müssen zum Zug kommen! „trial and error“ (Versuch und Irrtum) diese Stufe <i>handelnd</i> durchmessen! Lernen durch Einsicht, <i>denkende</i> Bewältigung</p>	<p>3. Verarbeitungsstufe</p> <p>Überprüfung der möglichen Lösungen auf Bewährung; mögliche Konsequenzen werden durch „<i>verinnerlichtes trial and error</i>“ antizipiert (vorweggenommen), erfolgreichste Lösung verlangt nach Anwendung; vollzieht sich der Vorgang der Überprüfung unendlich schnell, dann spricht man von einem „AHA-ERLEBNIS“.</p>	<p>5. Lernstufe: Lösung des Problems</p> <p>Anwendungsstufe</p> <p>Erneute Begegnung mit der Wirklichkeit; Auflösung der Bedürfnisspannung = Wiederherstellen der Harmonie; Überwiegen der irrationalen Kräfte (Zufriedenheit); Wirklichkeit ist Prüfstein für die Richtigkeit der Lösung; Bei Nichtbewährung der Lösung: Wiederholung des Lernprozesses. Integrieren des Neuen in das bereits Bekannte. Erfolg oder Mißerfolg kann Motivation für neues Lernen sein. Wirklichkeit ist strukturiert, seins- und bedeutungsvoll. Verhaltensänderung des Menschen und Strukturänderung der Welt.</p>
		<p>Überwiegend der rationalen Kräfte</p>		

Praxisbedeutsame Elemente des komplexen Gebildes „Unterrichtsmethode“

Für den Krankenpflegeunterricht sind alle angeführten didaktischen Artikulationsmodelle geeignet. Die *lernpsychologischen Modelle eignen sich auch für den praxisbezogenen Unterricht*, insbesondere für die Anleitung zu praktischen Pfl egetätigkeiten. Diese Form des Unterrichtens sollte mit derselben Sorgfalt geplant und durchgeführt werden wie der Unterricht in den theoretischen Inhalten der Krankenpflege; denn je sorgfältiger praktische Tätigkeiten im Pflegeablauf oder Pflegegeschehen gegliedert werden, desto eher besteht für den Krankenpflegeschüler die Nachvollzugsmöglichkeit der nicht immer sofort zu durchschauenden Handlung. Die Stufe des Bereitstellens, der Übertragung und der Interaktion des Gelernten nach H. Roth muß von allen Krankenpflegeschülern *baldmöglichst* erreicht werden, da sonst sorgvolle Fehlhandlungen am Patienten vollzogen werden. Da Krankenpflege zum größten Teil praktisch pflegerisches Geschehen ist, muß die Krankenpflegeschülerin/der Krankenpflegeschüler gerade in diesem Bereich besonders guten Unterricht von fachkompetenten Unterrichtsschwestern/Pflegern erwarten können.

Möglichkeiten der *Artikulation, d. h. des gegliederten Ablaufs bei der praktischen Anleitung*, sind in Tabelle 13 wiedergegeben. Praktisches Tun lernt man am besten im praktischen Vollzug. In der konkreten Ausführung und in den Erfahrungen, die dabei gemacht werden, sind Schwerpunkte des Lernens praktischer Fähigkeiten zu sehen. Nach Bönsch (1974, S. 63) sind folgende *methodische Schritte* sinnvoll:

1. *Vorstellung der Verhaltenssequenz*, der zu lernenden Fähigkeiten
2. *Ermöglichung erster Versuche zur Verhaltensdurchführung* (Beobachtungslernen, begleitendes Lernen, situationsgebundenes Lernen)
3. *Einsatz sprachlicher Vermittlungsfunktionen*
4. *Phase differentiellen Übens*

Grundsätzlich gilt dabei für den Krankenpflegeunterricht:

- der technische Anlauf soll zweckrational sein.
- Die Tätigkeiten sollen aus ihrem sozialen Kontext heraus verstanden werden und in einem menschlichen Sinnzusammenhang stehen.

Nachfolgend finden Sie eine knappe Darstellung einer Unterrichtseinheit aus dem Krankenpflegeunterricht:

- a) mit theoretischer inhaltlicher Ausprägung (Theorie der Pflege)
- b) mit praktischer inhaltlicher Ausprägung (Praxis der Pflege/Pflegeanleitung)

Die jeweils zugrunde gelegte methodische Stufung macht die zielgerichtete Verlaufsgestalt des Unterrichts deutlich (Tabelle 14, 15).

Tabelle 13. Modelle zur praktischen Anleitung für Pflege Tätigkeiten.

Bäume	1. Was brauche ich? – Materialien – Information		2. Wie gehe ich vor? – sprachl. Anleitung – psychomotorische Anleitung		3. Wie führe ich die Handlung aus? – Materialien benennen u. Funktionen erklären – Handlungsschritte erläutern (Reihenfolge!) – Handlung durchführen, ev. Schüler mithelfen – bes. Schwierigkeiten erörtern/Teilhandlungen – Kontrollmöglichkeiten besprechen					
	2. Vorbereitung von Schüler und Patient – Kontakte herstellen – Interesse wecken – mit Aufgabe bekanntmachen – an Bekanntes anknüpfen – Arbeitsmaterial beschreiben und erklären		2. Vormachen und erklären – Teilvorgänge: was soll wie gemacht werden – Gesamt Ablauf der Arbeit vorzeigen – Herausheben von Kernpunkten zur Orientierung (Gedächtnisstützen) – Lernabschnitte einprägen in der richtigen Reihenfolge		3. Nachmachen Schüler/Korrektur/Ausbilder – Ausführung der Arbeit – Anerkennung – Fehler u.U. selbst finden lassen – ev. nochmals vorführen		4. Übung – genügend Zeit zur Übung geben – Übungsfortschritte anerkennen – erst auf Arbeitsgenauigkeit achten, dann auf Arbeitsschnelligkeit – Übungsbedingungen abwandeln			
Bäume	1. Handlungsziel angeben		2. Handlungsvoraussetzungen klären (Vorkenntnisse, Teilfertigkeiten)		3. Handlungsablauf darstellen – verbal – psychomotorisch		4. Handlung durchführen lassen – Schwierigkeiten erklären – Übungshilfen anbieten – zum Weitermachen ermutigen – Teilergebnisse rückmelden		5. durchgeführte Handlung besprechen – Positives hervorheben – schwache Stellen klären, erläutern – auf bes. Probleme in der Praxis hinweisen	

Tabelle 14. Methodische Stufung einer theoretisch orientierten Unterrichtsstunde.

Artikulationsphasen mit did. Kommentar	Lehrer – Schüler – Aktivitäten
<p><i>I Einführung</i> Bezug herstellen zwischen dem Unterrichtsthema und der aktuellen berufspolitischen Diskussion, um die Schüler inhaltlich u. motivational auf die Unterrichtsinhalte heranzuführen</p>	<p>Lehrer: Im vergangenen Jahr wurde mehr denn je darüber diskutiert, ob die Verabreichung von Spritzen überhaupt zu den pflegerischen Tätigkeiten gehört! (Veröffentlichung der Bundesärztekammer)</p> <p>L-SS: Aussprache</p>
<p><i>II Erarbeitung</i> Bekanntmachen der Schüler mit den gängigen Spritzenarten Gründliche Auseinandersetzungen mit dem Unterrichtsgegenstand</p> <p>Gemeinsame Erarbeitung eines inhaltlichen Hauptgebietes</p>	<p>Frage: Welche Spritzenarten kennen Sie bereits von Station? Impuls: Auf der Folie sehen Sie die verschiedensten Modelle, im Krankenpflegelehrbuch, Juchli, S. 324–326 finden Sie Erläuterungen!</p> <p>I: Nicht zu jeder Spritze kann man eine gleichartige Kanüle verwenden!</p> <p>Schüler: versuchen zuzuordnen</p> <p>Lehrer: Erklärt, welche Kanülen für welche Zwecke verwendet werden und begründet die Notwendigkeit</p> <p>Arbeitsauftrag: Würden bitte diejenigen Schüler, die es auf Station schon einmal erlebt haben, versuchen, ein Sprizentablett herzurichten!</p> <p>I: Gemeinsam wollen wir nun die notwendigen Gegenstände bereitstellen!</p>
<p><i>III Vertiefung</i> Ausweitung und Vertiefung des Verständnisses</p> <p>Wiederholung Lernzielkontrolle</p>	<p>I: Sie beachten beim Vorbereiten der Injektionen bestimmte hygienische Maßnahmen!</p> <p>AA: Benennen Sie bitte die einzelnen Gegenstände zur Injektion!</p> <p>AA: Bitte, schreiben Sie die einzelnen Gegenstände zur Injektion auf einem Arbeitsblatt auf; schlagen Sie evtl. im Lehrbuch nach!</p>

Tabelle 15. Methodische Stufung einer praktisch orientierten Unterrichtsstunde.

Artikulationsphasen mit did. Kommentar	Lehrer – Schüler – Aktivitäten
<p>1. <i>Stufe der Motivation</i> Ein Lernprozeß wird angestoßen; ein Lernmotiv wird erweckt</p>	<p>L Damit Sie die theoretischen Kenntnisse der vorhergehenden theoretischen Unterrichtsstunde bald in die Praxis umsetzen können, beschäftigen wir uns heute mit der Injektionstechnik am Modell</p>
<p>2. <i>Stufe der Schwierigkeiten</i> Handlung gelingt nicht; Schüler ringen mit Schwierigkeiten; der Lehrer entdeckt die Schwierigkeit der Aufgabe für die Schüler</p>	<p>SS Eine Schülergruppe versucht, die notwendigen Utensilien und Gegenstände auf einem Sprizentablett herzurichten</p>
<p>3. <i>Stufe der Lösung</i> Ein neuer Lösungsvorgang wird durch Einsicht entdeckt</p>	<p>L Hilfestellung bei der richtigen Vorbereitung des Sprizentabletts; er zeigt den Umgang und die Handhabung mit der Spritze; er erklärt, macht vor und zeigt die richtige Injektionstechnik am Modell</p>
<p>4. <i>Stufe des Tuns und Ausführens</i> Der neue Lösungsweg wird aus- und durchgeführt; der Lehrer läßt die Schüler durchführen</p>	<p>SS vollziehen die Handlung nach und haben ersten praktischen Umgang mit der Injektionstechnik; die Schüler machen sich mit dem Modell vertraut und führen Injektionen durch</p>
<p>5. <i>Stufe des Behaltens und Einübens</i> Die neue Tätigkeit wird <i>bewußt</i> eingeübt; Erprobung durch praktischen Gebrauch; Verfestigung des Gelernten</p>	<p>SS üben die Injektionstechnik und führen die verschiedenartigen Verabreichungsarten am Modell durch; die Schüler begründen ihr Tun L überwacht und kontrolliert alle Handlungen</p>
<p>6. <i>Stufe des Bereitstellens, der Übertragung und der Integration des Gelernten</i> Die verfestigte Leistungsform steht für künftige Situationen des Berufslebens bereit; sie muß <i>jederzeit</i> zum Gebrauch im Berufsalltag zur Verfügung stehen</p>	<p>SS sollen erstmals einem Patienten auf Station eine s.c. Injektion verabreichen; sie bereiten alle notwendigen Gegenstände richtig vor, informieren den Patienten und führen die Injektion fachgerecht durch L beobachtet und kontrolliert alle Tätigkeiten und Durchführungen</p>

3.2 Lehr- und Lernweisen

Lehr- und Lernweisen sind *unterrichtliche Maßnahmen* bzw. Vorgänge, die sich *zwischen Lehrer und Schüler* vollziehen, *um die Aneignung des Lerngegenstands zu erreichen*. Eine *Variation* in den Lehr- und Lernweisen ist didaktisch notwendig, damit

- den verschiedenen Lern- und Begabungstypen der Schüler entsprochen wird
- der Unterrichtsgegenstand in seinen verschiedenen Aspekten erfaßt wird, sowie Besonderheiten des Lerngegenstands berücksichtigt werden
- der Lehrer nicht der Gefahr erliegt, die ihm persönlich besonders entsprechende Lehrweise zur allgemeinen Lernweise für die Schüler vorzuschreiben

Man unterscheidet zwischen monologischen und dialogischen Lehrweisen/Lernweisen.

● *monologische Lehrweisen*

- Erzählung: Darstellung eines zeitlichen Nacheinander; subjektiv-affektives Beteiligtsein des Vortragenden
- Schilderung: Darstellung eines räumlichen Nebeneinander; distanzierte emotional-affektive Färbung
- Bericht: sachliche Darstellung eines zeitlichen Nacheinander; straffe Gliederung
- Beschreibung: sachliche Darstellung eines räumlichen Nebeneinander; knapp und übersichtlich

● *dialogische Lehrweisen/Lernweisen*

- Lehrgespräch: Lehrerfrage und Lehrerimpuls als steuernde Faktoren; Schüler sind reaktiv-rezeptiv; langphasige Lehraktivität
- Unterrichtsgespräch: Lehrer- und Schülerfrage (Impuls) als gleichberechtigte Faktoren; Lehrer und Schüler sind reaktiv und aktiv; kurzphasige Lehrer-/Schülertätigkeit
- Partner-/Gruppen-/Rundgespräch: Schüler übernehmen die Gesprächsführung; Schüler aktiv; Lehrer rezeptiv; Lehrer hat nur helfende Funktion; Schwerpunkt sind die Schüler-Schüler-Interaktionen
- Diskussion/Debatte: dieselben Merkmale wie beim Rundgespräch, jedoch problemhaltige Aufgabenstellung

Die einzelnen *Lehrweisen* werden durch folgende methodische Gestaltungselemente aufgebaut:

Unterrichtsfrage, Impuls, Arbeitsauftrag, Vermutung, Erklärung, Ergän-

zung, Definition, Feststellung, Begründung, Vergleich u. a. (vgl. 3.3).

Den Lehrweisen entsprechen die *Lernweisen*:

betrachten, zuhören, vorzeigen, vormachen, vortragen, üben, kooperieren, diskutieren, gestalten, anwenden u. a.

In Abb. 6 ist eine Reihe bedeutsamer Lehr- und Lerntätigkeiten im Unterricht angeführt, aus denen sich die Lehr- und Lernweisen situativ unterschiedlich aufbauen. Durch Pfeile ist gekennzeichnet, in welcher didaktischen Absicht (Funktion) die einzelnen Lehr- und Lernweisen eingesetzt werden können.

3.3 Formen des didaktischen Sprechens im Unterricht

Die *Sprache* ist eines der wichtigsten Medien, welche dem Lehrer zur Verfügung stehen, um den Unterricht zu gestalten und die Schüler in

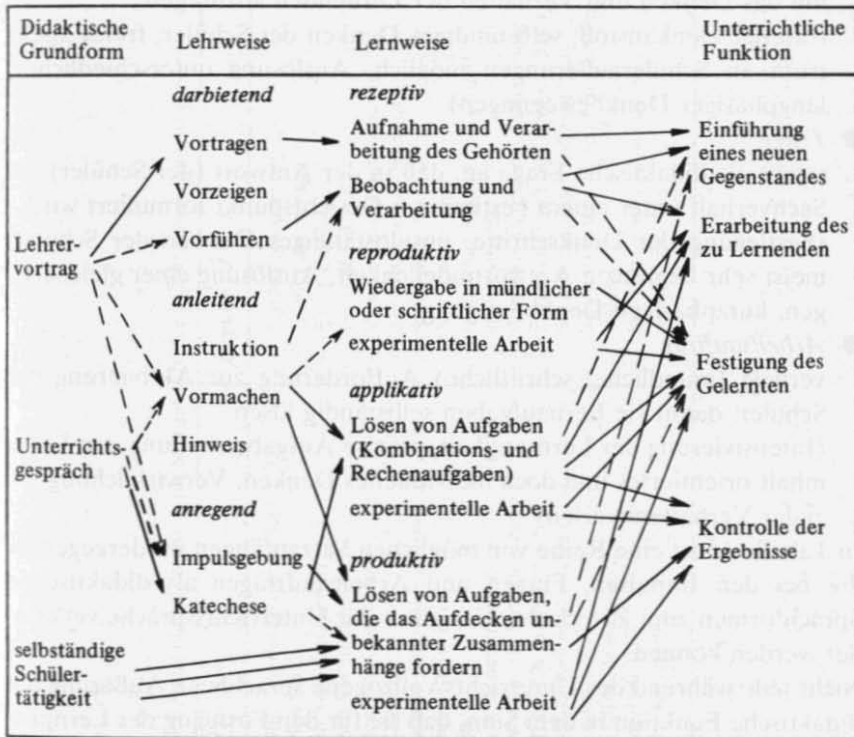


Abb. 6. Zusammenhang zwischen einzelnen Lehr- und Lernweisen und deren unterrichtlicher Funktion (aus: HASPAS, K.: Methodik des Physikunterrichts. Berlin [Ost] 1974², S. 111).

ihrem Denken und Lernen zu beeinflussen. Deshalb sollte gerade dieses Unterrichtsmittel willentlich und wissentlich, d. h. didaktisch wohlüberlegt, eingesetzt werden.

Die Sprache und die begleitenden Formen der Mimik und Gestik bewirken, daß der *Lernstoff vermittelt* wird, vorfindliche *Lerninhalte variiert* werden können, *Lernwissen strukturiert oder umstrukturiert* werden kann. Die sprachlichen Aussagen des Lehrers haben steuernde Funktion für den Lernprozeß der Schüler. *Unterrichtsfrage* und *Unterrichtsimpuls* sowie *Arbeitsaufträge* gelten als *zentrale sprachliche Maßnahmen zur verbalen Gestaltung des Unterrichts*, zur Leitung der geistigen Arbeit der Schüler, als „Antrieb und Steuerung des Unterrichtsgeschehens“ (Bönsch 1969, S. 28). Impulse, Fragen und Arbeitsaufträge können nach folgenden Kriterien unterschieden werden:

● *Impuls*

sprachliche, mimische oder gestische Einflußnahme des Lehrenden, um das Denken und Verhalten der Lernenden anzuregen (offener Denkanstoß, selbständiges Denken der Schüler, freies Spektrum an Schüleräußerungen möglich, Auslösung unterschiedlicher, langphasiger Denkbewegungen)

● *Frage*

strebt als didaktische Frage an, daß in der Antwort (der Schüler) ein Sachverhalt unter einem bestimmten Gesichtspunkt formuliert wird (Festlegung der Denkschritte, unselbständiges Denken der Schüler, meist sehr begrenzte Antwortmöglichkeit, Auslösung einer gleichartigen, kurzphasigen Denkbewegung)

● *Arbeitsauftrag*

verbale (mündliche, schriftliche) Aufforderung zur Aktivierung der Schüler, damit sie Lernaufgaben selbständig lösen (Intensivierung der Lerntätigkeit, präzise Aufgabenstellung, am Lerninhalt orientiertes und doch individuelles Denken, Verwirklichung sozialer Verhaltensweisen)

In Tabelle 16 ist eine Reihe von möglichen Satzanfängen wiedergegeben, die bei den Impulsen, Fragen und Arbeitsaufträgen als didaktischen Sprachformen zum Zweck der Variation der Unterrichtssprache verwendet werden können.

Nicht jede während des Unterrichts vollzogene sprachliche Äußerung hat didaktische Funktion in dem Sinn, daß sie für den Fortgang des Lernprozesses der Schüler bedeutsam ist. „Wir tragen jetzt die Ergebnisse in das Arbeitsblatt ein!“ ist z. B. ein Impuls mit rein *organisatorischer Funktion*; er leistet keinen Beitrag zur Auffassung oder Erweiterung des Lerngegen-

Tabelle 16. Formale Möglichkeiten für Satzanfänge der didaktischen Sprachformen.

<i>Fragen (F: ... ?)</i>	<i>Impulse (J: ... ! . ?)</i>	<i>Arbeitsanweisungen (AA: ... : ! .)</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Welche ...methoden kenn Sie? - Können Sie ... - Haben Sie schon gehört ... - Können Sie ausführen ... - Kennen Sie außer diesen ... noch andere ... - Wer würde sich bereiterklären ... - Was müssen Sie bei ... beachten ... - Wer von Ihnen möchte ... - Können Sie die Situation des PATIENTEN nachempfinden? - Worauf sollten Sie besonders achten bei ... - Ist es Ihrer Meinung nach erforderlich, daß ... - Welche Kriterien ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Stellen Sie sich vor ... - Es gibt diesbezüglich ... - Es ist sinnvoll ... - Im Hinblick auf ... - Ihnen ist nicht unbekannt ... - Sie haben schon genannt ... Sie kennen weitere ... - Nun sollten wir ... - Sicher hat jemand von Ihnen schon einmal ... - Wenn Sie an unseren Text/unsere Skizze auf der Folie denken, dann ... - Sie kennen nun das Krankheitsbild und wissen, worauf Sie achten sollen ... - Mit Hilfe dieses Arbeitsblattes wollen wir ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Erarbeiten Sie bitte jetzt (mit Ihrem Banknachbarn – in der Gruppe – ...) die sechs wichtigsten Prophylaxen ... - ... bitte ... - Würde bitte jemand aus Ihrer Gruppe ... vorführen ... - Wählen Sie bitte aus den vorgegebenen Krankheitszeichen die ... aus - Ordnen Sie bitte zu ... - Sammeln Sie bitte die Merkmale ... (Aspekte, ...) bei ... - Notieren Sie bitte ... (zusammen mit Hilfe ...) die wichtigsten ... - Stellen Sie einen Pflegeplan auf ... - Interpretieren Sie die Tabelle ... Schaubild ... Falldarstellung ... im Hinblick auf ...

standes. „Das entscheidende Kriterium der Zuordnung einer Lehrerräußerung zum didaktischen Sprechen liegt darin, ob sie einen direkten Bezug zu dem im Schüler angestrebten Lernprozeß leistet“ (Spanhell 1971, S. 16). Grundformen didaktischen Sprechens sind demnach jene „in einem gewissen Sinne abgerundeten Redeformen . . . , die der Lehrer mit einer spezifisch didaktischen Intention einsetzt, und deren Vollzug durch bestimmte Aussagemodi und Ausdrucksmittel gekennzeichnet ist“ (Spanhell 1971, S. 181 f.).

Der Unterrichtserfolg hängt weitgehend davon ab, mit welcher Geschicklichkeit der Lehrer unterschiedliche didaktische Sprachformen einsetzt, um dem Lerngegenstand und den Schülern gerecht zu werden. Nun können einzelne Sprachformen sehr *unterschiedliche didaktische Funktionen* haben. Eine Aussage des Lehrers kann die Steuerung des Denkens der Schüler anzielen oder den Transfer von Kenntnissen veranlassen oder auch nur die Funktion der Reizdarbietung haben. Meistens hat eine didaktische Sprachform mehrere Intentionen zugleich. Dennoch lassen sich bestimmten Sprachformen auch bestimmte didaktische Funktionen zuordnen, die durch den Lehrer bei der Verwendung dieser Sprachformen angezielt werden, so z. B. der Feststellung die Reizdarbietung, der Frage/Aufforderung die Steuerung des Denkens, der Beurteilung die Rückmeldung.

In der Tabelle 17 ist den didaktischen Sprachformen bzw. didaktischen Funktionen (nach Spanhell 1971) jeweils ein Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht zugeordnet, und zwar zum Unterrichtsthema „Wärme- und Kälteanwendung“.

3.4 Die Anfangssituation des Unterrichts

Im methodischen Drei-(Vier-Fünfer-)Schritt der Stufengliederung des Unterrichts (vgl. 3.1) nimmt die Anfangs- und Schlußsituation des Unterrichts zwar nicht umfangmäßig einen breiten Raum ein, jedoch hat die Art und Weise ihrer methodischen Gestaltung einen *entscheidenden Einfluß auf die Lernwirksamkeit der Erarbeitungs- bzw. Problemlösungsphasen*. Sind die „Weichen“ beim Schüler angesichts des Lerngegenstandes nicht richtig gestellt, d. h., ist das sachliche Interesse am Lerngegenstand nicht geweckt worden, so wird die Erarbeitung der Lernziele nur mühsam oder eventuell sogar mit falscher Akzentuierung vor sich gehen. Ist die abschließende Vertiefung bzw. Festigung der Lerninhalte in der Schlußsitua-

Tabelle 17. Didaktische Sprachformen/Funktionen mit Beispielen.

<i>didaktische Sprachform</i>	<i>didaktische Funktion</i>	<i>unterrichtspraktisches Beispiel</i>
Feststellung	Reizdarbietung	J: Bei der Kälteanwendung ist die Zeit von großer Bedeutung (:).
Feststellung	Vorstellen eines Modells der Endleistung	J: Die Kälteanwendung bewirkt eine Gefäßkontraktion.
Feststellung	Lenkung der Aufmerksamkeit und anderer Schüleraktivitäten	J: Es gibt verschiedene Kältespender (!).
Feststellung	Steuerung des Denkens	J: Kältetherapie wird nicht nur zur Blutungsprophylaxe angewendet!
Feststellung	Transfer von Kenntnissen veranlassen	J: Die Kältetherapie bietet unterschiedliche Anwendungsbereiche, die Sie aufgrund Ihrer Kenntnisse in ... ableiten können.
Bezeichnung	Reizdarbietung	J: Kältespender sind z.B. Eisblasen
Definition	Reizdarbietung	J: Kältetherapie ist eine physikalische Maßnahme, die zum Wärmeentzug angewendet wird.
Bericht	Reizdarbietung	J: Die Eiskrawatte wird am häufigsten nach Mandeloperationen verwendet.
Bericht	Steuerung des Denkens	J: Die Verwendung der Eiskrawatte nach Mandeloperationen hat eine bestimmte Funktion.
Erzählung	Reizdarbietung bzw. Steuerung des Denkens	J: Ein Patient hat Fieber, gerötete Haut ... (Fallbeispiel).
Beschreibung	Reizdarbietung	J: Thermoelemente sind in verschiedenen Größen und in einer Vielzahl von Formen erhältlich!
Schilderung	Reizdarbietung	J: Patienten können sich beim Anlegen eines Wickels unterschiedlich verhalten: ...
Erklärung	Reizdarbietung	J: Alkoholische Lösungen wirken schneller wärmeentziehend, weil sie schneller als Wasser verdunsten.
Begründung	Reizdarbietung	J: Kühle Wickel und Umschläge können vor allem bei lokalen Entzündungen oder bei Fieber zur Anwendung kommen, weil sie dem Wärmeentzug dienen!
Begründung	Lenkung des Schülerverhaltens und der Aufmerksamkeit	J: Da kühle Wickel und Umschläge bei Wärmeentzug dienen, werden sie bei ganz bestimmten Erkrankungen angewendet (:).

<i>didaktische Sprachform</i>	<i>didaktische Funktion</i>	<i>unterrichtspraktisches Beispiel</i>
Vergleich und Unterscheidung	Reizdarbietung	J: Wenn wir die einzelnen Kühlelemente vergleichen, können wir von ihren Formen und Anwendungsmöglichkeiten schließen! Je nach Lokalisation unterscheiden wir:
Beispiel	Reizdarbietung	J: Wir wollen einen Patienten mit Kopfoperation mit einer Eisblase versorgen:
Vermutung	Reizdarbietung	J: Wir vermuten, daß die Wirksamkeit des Wickels mit der Zeit ...
Erläuterung	Reizdarbietung	J: Kälteanwendungen, die zur Blutungsprophylaxe dienen sollen, müssen ...
Ergänzung	Reizdarbietung	J/AA: Es gibt viele Kältespender, die Ihnen aus der Praxis bekannt sind und die Sie beschreiben können.
Frage	Steuerung des Denkens	F: Welche spezielle Kälteanwendung kennen Sie bei Tonsillektomie?
Frage	Lenkung der Aufmerksamkeit und anderer Schüleraktivitäten	F: Welche Kältespender gibt es?
Frage	Überprüfung der Lernergebnisse	F: Können Sie einen Kältespender näher beschreiben?
Frage	Transfer von Kenntnissen veranlassen	F: Warum findet die Kälte in der Medizin Anwendung?
Aufforderung	Lenkung der Aufmerksamkeit und anderer Schüleraktivitäten	J/AA: Ergänzen Sie weitere Anwendungsmöglichkeiten der Kältetherapie! (:).
Aufforderung	Steuerung des Denkens	J: Denken Sie hierbei an die hausüblichen Methoden!
Aufforderung	Überprüfung der Lernergebnisse	AA: Zählen Sie die Ihnen bekannten Möglichkeiten der Kälteanwendung auf!
Aufforderung	Transfer von Kenntnissen veranlassen	J: Übertragen Sie die Schutzmaßnahmen von der Wärmeanwendung auf die Kälteanwendung!
Anleitung	Lenkung des Schülerverhaltens	J: Wir wollen nun gemeinsam eine Eisblase füllen!
Aufgabe	Steuerung des Denkens und des Schülerverhaltens	J: AA: Beobachten Sie bitte genau die Reihenfolge des Arbeitsablaufs!
Aufgabe	Überprüfung der Lernergebnisse	AA: Führen Sie bitte bei einem Mitschüler die erlernten Pflegemaßnahmen aus!
Aufgabe	Transfer von Kenntnissen veranlassen	AA: Übertragen Sie die gelernten Pflegetätigkeiten auf die Behandlung eines Problempatienten!

<i>didaktische Sprachform</i>	<i>didaktische Funktion</i>	<i>unterrichtspraktisches Beispiel</i>
Arbeitsanweisung	Steuerung des Schülerverhaltens	AA: Würden Sie bitte das eben Gezeigte wiederholen!
Arbeitsanweisung	Lenkung der Aufmerksamkeit	AA: Beobachten Sie bitte genau die Reaktionen des Partners!
Ermunterung	Ansporn	J: Machen Sie es auf der Station bitte genauso gut!
Ermutigung	Ansporn	J: Sie können Ungenauigkeiten sicher verbessern!
Ermahnung	Ansporn	J: Fragen Sie bitte bei Unsicherheiten nach!
Beurteilung	Bereitstellen von Rückmeldung	J: Wenn Sie mit den bisher gezeigten Maßnahmen einverstanden sind, können Sie auch die hausüblichen Maßnahmen richtig einschätzen.
Wiederholung	Bereitstellen von Rückmeldung	J: Damit Sie sich die heute erarbeiteten Maßnahmen besser einprägen können, wollen wir die wichtigsten Inhalte knapp beschreiben.

tion des Unterrichts vernachlässigt, kann so manches, was mühsam erarbeitet wurde, wieder verlorengehen.

In der *Anfangssituation des Unterrichts* sollten deshalb folgende didaktische Intentionen wenigstens wahlweise – dem Lerngegenstand gemäß – verwirklicht werden:

- Weckung der *Schülerinteressen* für das unterrichtliche Problem
- Aufbau einer *Bedürfnisspannung bzw. Fragehaltung* im Hinblick auf den Unterrichtsgegenstand
- *Abgrenzung des Denkbereichs der Schüler* hinsichtlich des Unterrichtsgegenstands und entsprechende Ausrichtung der Denkaktivitäten
- *Eingrenzung des Emotionalbereichs* der Schüler bezüglich des Unterrichtsgegenstands
- *Mobilisierung lerngegenstandsbezogener Problemlösungsstrategien*
- *Information über die Unterrichtsziele* und den Plan der bevorstehenden Lernarbeit

Aus dieser didaktischen Zielsetzung der Anfangsphase des Unterrichts sind folgende *Bezeichnungen, die in der Fachliteratur für diese Unterrichtsphase gebräuchlich sind*, zu verstehen:

Eingangsphase, Initialphase, Eröffnungsphase, Hinführungsphase, Motivationsphase, Problemstellungsphase, Zielsetzungsphase, Ausgangsphase, Einstimmungsphase, Anknüpfungsphase, Einstiegsphase, Einleitungsphase.

Aus diesen Bezeichnungen geht mehr oder weniger deutlich hervor, welche *didaktische Akzentuierung* die Anfangsphase des Unterrichts erhält. Grob können *zwei Richtungen* unterschieden werden:

1. die *sachliche Akzentuierung*, die lehrerzentriert ist und einen sachlich-inhaltlichen Begründungszusammenhang für den Lernprozeß darstellt („informationslastig“)
2. die *emotionale Akzentuierung*, die schülerbezogen ist und eine motivierende Funktion für die Auseinandersetzung mit dem Lerngegenstand ausübt („motivationslastig“)

In einer didaktisch wohl aufbereiteten Anfangssituation des Unterrichts sollten beide Momente berücksichtigt werden. Dabei sind die Gefahren eines zu hohen oder zu geringen Abstraktionsgrades hinsichtlich des Lerngegenstands oder einer zu starken oder zu geringen emotionalen Geladenheit zu vermeiden.

Als *unterrichtspraktische Möglichkeiten* lassen sich einige *Lehr- und Lernweisen bzw. methodische Feinelemente* verwenden, wie z. B. Frage, Erzählung, Problemstellung, Demonstration, Bild, Text, Film, Diagramme.

Im Krankenpflegeunterricht können vor allem folgende Möglichkeiten unterrichtspraktisch Verwendung finden:

- Bilddemonstration durch Epi diaskop
- Anknüpfung (verbal-medial) an die vorhergehende Stunde
- Demonstration von Pflegeutensilien
- Vorzeigen einer Folie am Overheadprojektor
- graphische Darstellung als Tafelanschrift
- Vorgabe von Bildern oder Begriffen/Ausdrücken
- Fallbeispiel
- stummer Impuls, z. B. Pflegeutensil, Zeichnung
- Vorzeigen von Dias zum Krankheitsbild
- Schilderung von Krankheitssymptomen
- Fragestellung nach Begriffen (z. B. Symptombezeichnungen)
- Provokation durch negative Fallbeispiele
- berufsbezogene Begründung des Unterrichtsinhalts
- Herstellen eines Zusammenhangs mit früheren oder zukünftigen Unterrichtsinhalten

Nachfolgend sind solche Möglichkeiten an unterrichtspraktischen Beispielen veranschaulicht:

- Thema der Unterrichtsstunde „Katheterisieren der Harnblase“
Hinführung: Fallbeispiel. Vielleicht ist Ihnen schon einmal etwas ähnliches passiert:
Eine Patientin klagte über heftige Bauchschmerzen und verzog krampfhaft ihr Gesicht. Eigentlich wollte ich ihr schon ein Schmerz-
zäpfchen holen, aber da fragte ich zum Glück noch: „Wann haben
Sie zuletzt Wasser gelassen?“ Es war abends, und die Patientin
antwortete: „Morgens, bevor mich die Nachtschwester weckte.“
Was ist zu tun?
- Thema der Unterrichtsstunde „Spezielle Pflege bei Asthma bron-
chiale“
Hinführung: Prinzip der Veranschaulichung. In der vorletzten
Stunde haben Sie gehört, daß es sich beim Asthma bronchiale um
einen Bronchiolenspasmus handelt. Leider ist dieser Muskelspas-
mus nur mikroskopisch sichtbar. Zum besseren Verständnis habe
ich ein Stück Fahrradschlauch (Bronchiolus) und eine Blutdruck-
manschette (Muskel) vorbereitet. Sie werden beobachten können,
daß es, wenn ich die Manschette aufblase (sprich Muskelspasmus)
zu einer *Ausatemwiderstandserhöhung* kommt. Ich bitte jemanden
aus der Gruppe diese Demonstration zu vollziehen.
- Thema der Unterrichtsstunde „Prophylaxen“
Hinführung: Aktueller Zeitungsartikel über zu große Versäumnisse
in der Prophylaxe „unter 1000 15jährigen hat nur noch einer ein
intaktes Gebiß!“
- Thema „Spezielle Haarpflege beim bettlägerigen Patienten“
Hinführung: Folie zur Themenstellung.



3.5 Die Schlußsituation des Unterrichts

Die Schlußsituation des Unterrichts ist ebenfalls eine didaktisch äußerst wichtige Unterrichtsphase. In ihr sollten folgende *didaktische Maßnahmen* ergriffen werden:

- *vertiefte Auseinandersetzung* mit dem Lerngegenstand
- *Zusammenfassung* der Lerninhalte
- *wiederholende Darstellung* des Unterrichtsstoffes
- *Übung* des Erlernten in Anwendungssituationen
- *Übertragung* des Gelernten auf ähnliche Sachverhalte (Transfer)
- *Strukturierung* der Unterrichtsinhalte zur besseren Gedächtnisstütze
- *kritische Auseinandersetzung* mit nicht eindeutigen Lerninhalten (problemhaltige Stoffe)
- *Überprüfung* des Lernerfolgs

Aus der didaktischen Zielsetzung der Schlußphase des Unterrichts sind die *in der Fachliteratur zu findenden Bezeichnungen* verständlich:

Sicherungsphase, Vertiefungsphase, Anwendungsphase, Umsetzungsphase, Einübungsphase, Wiederholungsphase, Übungsphase, Beurteilungsphase, Besinnungsphase, Kontrollphase. Sowohl die zusammenfassende Darstellung der Unterrichtsinhalte mit der Überprüfung des Lernerfolgs wie auch vertiefende, lernstoffweiternde unterrichtliche Maßnahmen, wie z. B. die Übung des Gelernten, sollten als unterschiedliche, aber doch einander ergänzende Merkmale in der Schlußphase des Unterrichts zur Anwendung kommen.

Als *unterrichtspraktische Möglichkeiten* ergibt sich eine Reihe methodischer Feinelemente, z. B. die optische Fixierung der Unterrichtsinhalte in Bild, Bildreihe, symbolhaften Darstellungen; die verbale (mündliche oder schriftliche) Fixierung in Bericht, Protokoll, Beschreibung, Zusammenfassung, Merktext, Stichwortreihen, Bearbeitung von Merktexten; die szenische Darstellung im Rollenspiel, Planspiel, Entscheidungsspiel.

Folgende Möglichkeiten können im Krankenpflegeunterricht zur Anwendung kommen:

- Interpretation von Folientexten
- Besprechung von Fallbeispielen
- Erörterung von (gedruckten) Merktexten
- erneute Diskussion der Eingangs-Problemstellung
- Demonstration von Pfl egetätigkeiten
- Rollenspiele (Pfle gekraft - Patient - Arzt)
- Schülervortrag
- Diskussion eines Zeitschriftenartikels/Zeitungsausschnitts

- Frage-Antwort-Spiel
- wiederholte Darstellungen unter wechselnden Gesichtspunkten

Nachfolgend sind Beispiele aus dem Krankenpflegeunterricht hierzu angeführt:

- Thema der Unterrichtsstunde „Psychische und physische Betreuung bei Anus praeternaturalis“

Schlusssituation: Buchausschnitt. Eine Aussage von Agnes Karl (1868–1927): „Wir sollen in jedem Krankenhaus den Bruder, die Schwester sehen, denen wir nicht nur die notwendige Fürsorge für den kranken Leib, sondern ein Stück unserer Seele schulden, denen die Zeit im Krankenhaus nicht ein Schrecken, sondern selbst in schweren Leiden ein Lichtblick, eine reiche Lernzeit für's ganze Leben werden kann, wenn wir sie ihnen dazu machen, wenn sie an uns ein Vorbild unerschütterlicher Herzengüte, Teilnahme und Fürsorge finden.“

- Thema der Unterrichtsstunde „Die Pflege des Fieberkranken“

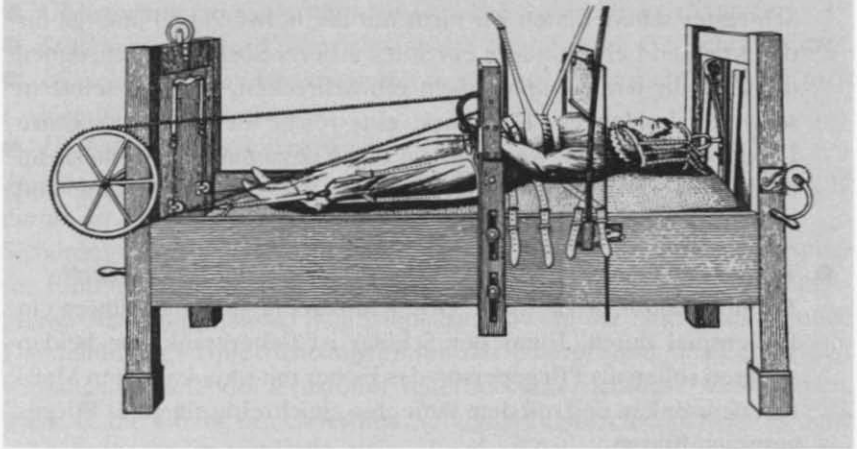
Schlusssituation: Rollenspiel. Drei Krankenpflegeschüler führen ein Rollenspiel durch. Einer der Schüler ist fieberkrank; die beiden anderen sollen als Pflegeperson das Fieber mit physikalischen Maßnahmen senken und mit dem Patienten gleichzeitig ein gutes Pflegegespräch führen.

- Thema der Unterrichtsstunde „Intensivpflege, Sofortmaßnahmen bei akuter Vergiftung“

Schlusssituation: Fallbeispiel. Ein junger Krankenpfleger wird durch eine schwere Erkrankung aus seinem geliebten Beruf herausgerissen. Er kennt die Diagnose „Hodenkrebs“ selbst noch nicht. Nach erfolgloser Operation, deren wahrer Verlauf ihm verschwiegen wird, beschäftigt er sich schon wieder mit beruflichen Gedanken. Er rechnet fest damit, daß er bald wieder arbeiten kann. Die Einnahme von starken Medikamenten verlangsamt das infiltrative Wachstum des Krebses stark. Der Patient erholt sich einigermaßen und nimmt auch die Arbeit wieder auf, was ihm nicht verwehrt wird. Er fühlt sich aber den physischen Belastungen des Pflegedienstes kaum noch gewachsen. Dies führt er auf die allgemeine Schwächung durch die Krankheit zurück und entwickelt eine erstaunliche Bereitschaft, die Wahrheit zu verdrängen. Da trennt sich seine Freundin von ihm mit der Begründung, daß er unheilbar krank sei. Die physische und

psychische Belastung führt ihn in eine sehr tiefe Krise. Eines Nachmittags nimmt er 50 Schlaftabletten mit Cognac ein, wird aber von seiner Mutter, die unverhofft zu Besuch kommt, gefunden und sofort in eine Klinik eingeliefert. Welche Aufgaben kommen nun auf das klinische Pflegepersonal zu?

- Thema der Unterrichtsstunde „Lagerungshilfsmittel“
Schlußsituation: Folie zur Themenstellung. Die Schüler interpretieren diese Folie und nennen zeitgemäße Lagerungshilfsmittel.



3.6 Unterrichtsprinzipien als Regeln der Unterrichtsgestaltung

Unterrichtsprinzipien sind Regeln, deren sinnvolle Anwendung den *Wirkungsgrad des Unterrichts wesentlich steigern*. Sie sind

- „*Leitbilder*, die im Gedränge des Schulalltags unsere Arbeit ausrichten“ (Stöcker)
- „*allgemeine Grundsätze* der Unterrichtsgestaltung, die eine effektive und optimale Begegnung mit dem Unterrichtsgegenstand garantieren“ (Köck)
- „*Bedingungsfaktoren* für einen optimal lernwirksamen Lehr- und Erziehungsprozeß“ (H. Roth)

Es gibt eine *Vielzahl* von Unterrichtsprinzipien (vgl. Kopp 1973). Sie werden aus bildungsphilosophischen, unterrichtsmethodischen und lernpsychologischen Theoriebeständen abgeleitet und begründet. Im Folgen-

den sind einige wesentliche, unterrichtsmethodisch relevante Unterrichtsgrundsätze knapp erläutert, deren Berücksichtigung auch im Unterricht in der Krankenpflege für einen sach- und schülergemäßen Unterricht Voraussetzung ist.

● *Das Prinzip der Anschauung*

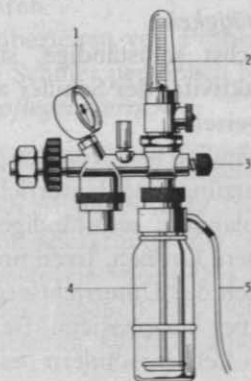
Ziel: Sache und Wort, Wirklichkeit und Begriff müssen im Unterricht zusammenwirken, damit klare und deutliche Vorstellungen von den Unterrichtsinhalten entstehen

Merkmale: Gegenstände verweilend betrachten, Formen ertasten; Geräusche vernehmen; Handlungen und Vorgänge beobachten; Situationen beschreiben („mit allen Sinnen auffassen“)

- d. h. praktisch:*
- eine fragende Einstellung gegenüber den Unterrichtsinhalten wecken
 - die Begegnung mit der realen Wirklichkeit oder der sekundären Wirklichkeit (Anschauungsmittel) ermöglichen
 - klare Beobachtungsaufträge stellen und die Beobachtungsergebnisse genau festhalten

zum Beispiel im Krankenpflegeunterricht

Im Unterricht wird über die Verabreichung von Sauerstoff gesprochen. Art und Möglichkeiten werden ausführlich diskutiert. Zur Veranschaulichung nimmt die Unterrichtsschwester den Wandanschluß des Geräts und zeigt unmittelbar am Modell die vom Krankenpflegepersonal stets zu berücksichtigenden Faktoren.



● *Das Prinzip der Motivierung*

Ziel: Anregung der Schüler, sich willentlich auf den (vorgeschriebenen) Lernprozeß einzulassen

Merkmale: sachbezogene und personengebundene (intrinsische und extrinsische) Formen des Lehrantriebs einsetzen; Neuigkeitscharakter der Unterrichtsinhalte hervorheben; Problemcharakter des Lernstoffes als Lernanstoß gestalten („produktive Verwirrung“)

d. h. praktisch: – eine positive Grundhaltung zum schulischen Lernen schaffen
– wenn immer möglich, schüleraktives, handelndes, individualisierendes Lernen einsetzen
– motivierende Gestaltung der Ausgangssituation des Unterrichts sowie unterrichtsimmanente Motivierung in den einzelnen Lernphasen

zum Beispiel im Krankenpflegeunterricht

Im Einführungsblock und besonders im 2. Ausbildungsjahr sollte das Prinzip der Motivierung oft im Unterricht eingesetzt werden. Die Krankenpflegeschüler kommen in der Regel mit einem starken „Helferwillen“ in die Krankenpflege. Ihre Motivation sinkt, wenn sie der Routine im Berufsalltag verfallen. Aus diesem Grund muß immer wieder in den einzelnen Unterrichtsstunden an das *Gute* (Gutheit, Gütigkeit, Gutsein, Güte – gut pflegen) für den Patienten hingewiesen werden. Motivierung kann auch erreicht werden, wenn man den Krankenpflegeschüler erleben läßt, daß realistisch gesteckte Ziele auch tatsächlich erreicht worden sind.

● *Das Prinzip der Selbsttätigkeit*

Ziel: möglichst selbständige, sinnvolle, geistig-manuelle Lernaktivität der Schüler anstelle rezeptiver Verhaltensweisen

Merkmale: selbständige bzw. von den Schülern positiv bestätigte Zielsetzung des Unterrichts; schülerereinbeziehende Lernplanung; selbständiges Denken, Suchen, Vergleichen, Ordnen, Irren und Finden der Schüler hinsichtlich der Unterrichtsergebnisse

d. h. praktisch: – keine langphasigen Belehrungsabschnitte durch den Lehrer, sondern beständige Einbeziehung der Schüler in die Erarbeitung des Unterrichtsstoffs

- Einsatz tätigkeitsorientierter Unterrichtsmethoden
- Stoffreduktion zugunsten der intensiven Arbeit der Schüler am Unterrichtsstoff

zum Beispiel im Krankenpflegeunterricht

Im praktischen Krankenpflegeunterricht hat der Schüler bereits das Betten eines liegendkranken Patienten gelernt. In der Gruppe führt er unter Hilfestellung des Lehrers das Betten eines schwerkranken Patienten selbständig aus. Er bringt die bereits auf Station gemachten Erfahrungen mit ein und lernt so entsprechend rasch und einsichtig die richtige und für den Patienten schonendste Methode.

● *Das Prinzip der Lebensnähe (Berufsbezogenheit)*

Ziel: direkter Bezug der Unterrichtsinhalte und Unterrichtsmethoden zum Leben bzw. angestrebten Beruf, damit der Schüler lebens- und berufstüchtig wird

Merkmale: Berufsbezogenheit der Unterrichtsinhalte erläutern und an Beispielen veranschaulichen; die berufsnotwendigen fachlichen, sittlichen und sozialen Kenntnisse und Verhaltensweisen vermitteln bzw. einschulen; den Lernenden behutsam in die Denk- und Urteilsweise der Erwachsenen hineinführen

d. h. praktisch:

- keine reine „Theoretisierung“ der Unterrichtsinhalte, wenn berufsbezogene Aspekte deutlich gemacht werden können
- Transfer der theoretischen Erkenntnisse auf praxisbezogene Beispiele im Unterricht selbst durchführen
- Einbeziehen von Problemen und Fragen, welche die Schüler persönlich betreffen

zum Beispiel im Krankenpflegeunterricht

Im Unterricht lernt der Schüler die psychische und physische Betreuung der Patienten. Dabei ist die richtige Gesprächsführung für den Krankenpflegeschüler von allergrößter Bedeutung. Dabei ist es sehr wichtig, daß Unterrichtsschwestern/-pfleger im Krankenpflegeunterricht richtig auf die Schüler eingehen, ihre Beiträge ernst nehmen und, wo immer es geht, die Pflegerealität in die unterrichtliche Arbeit einbeziehen.

● *Das Prinzip der Zielorientierung*

Ziel: bewußt organisierte Ausrichtung des Unterrichts auf Ziele hin, deren Aneignung für den Schüler Bildung und Ausbildung beinhalten

Merkmale: zielorientierte Unterrichtsplanung und Unterrichtsgestaltung; zielstrebige methodische Durchführung des Unterrichts in Lernschritten; Sicherung und Kontrolle der Unterrichtsziele aus diagnostischen und prognostischen Gründen

d. h. praktisch: – präzise Formulierung der Unterrichtsziele in den drei Lerndimensionen
– schrittweise Erarbeitung der gesetzten Lernziele
– Durchführung von Lernzielkontrollen nach Teilphasen im Lernprozeß

zum Beispiel im Krankenpflegeunterricht

Die selbständige Durchführung des Katheterisierens als Unterrichtsthema erfordert ein zielorientiertes methodisches Vorgehen nach folgenden Teilzielen mit jeweiligen Lernzielkontrollen (vgl. Kap. IX):

- warum katheterisiert werden muß
- welches Material vorzubereiten ist
- wie der Patient informiert und vorbereitet werden muß
- Technik des Katheterisierens
- Nachbereitung des Materials

● *Das Prinzip der Strukturierung*

Ziel: Gliederung des komplexen Gebildes Unterricht, um das sachgemäße Zueinander und Nacheinander von Stoff, Ziel, Methoden, Medien, Lehrer-Schüler-Interaktionen in ein fruchtbares Verhältnis zueinander zu bringen

Merkmale: fachlogische Ordnung/Anordnung der Lehrinhalte; didaktisch-methodisch effektive Vermittlungsstrukturen, die dem Stoff und dem Schüler angepaßt sind; sach- und schüleradäquate Gestaltung der Lernschritte bzw. Lernsequenzen (lernpsychologische Gesetzmäßigkeiten beachten)

d. h. praktisch: – Erstellung sachgemäß strukturierter Stoffverteilungspläne bzw. Lehrpläne

- methodisch begründete Gliederung der Unterrichtseinheiten (Artikulation des Unterrichts)
- geordnete Reihenfolge der Lehr- und Lernakte innerhalb einer Lernphase

zum Beispiel im Krankenpflegeunterricht

Eine Unterrichtseinheit erstreckt sich über die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme des Patienten mit leichter Kost. Vor der Unterrichtseinheit sollte im Fach Ernährungslehre bereits das notwendige Grundlagenwissen über die Nähr- und Aufbaustoffe abgehandelt sein. Die Unterrichtssequenz gliedert sich in zwei Teilbereiche:

- Nahrungsaufnahme des Patienten mit leichter Kost
- Flüssigkeitsaufnahme des Patienten mit leichter Kost

Diese inhaltliche Zweigliederung differenziert sich methodisch in eine logische Reihe von Lehr- und Lernakten.

● *Das Prinzip der Erfolgssicherung*

Ziel: möglichst langanhaltende Sicherung des gelernten Wissens und Könnens, um den erzielten Unterrichtserfolg als Basis für weitere Lernziele und Berufstätigkeiten bereitzustellen

Merkmale: Übung und Einübung der erworbenen Fertigkeiten; Anwendung des Lernergebnisses auf analoge Sachverhalte; Vertiefung des Gelernten durch geistige Aneignung bzw. Automatisierung (Geübtheit)

d. h. praktisch:

- Pflege der Wissenseinprägung und Übung von Fertigkeiten als Unterrichtsprinzip und besonders in der Schlußphase der Unterrichtseinheiten
- motivierende Gestaltung der Wiederholungsabschnitte im Unterricht
- sinnvoller Wechsel zwischen einsichtigem, handelndem Lernen und reproduktiven Lernphasen

zum Beispiel im Krankenpflegeunterricht

Der Krankenpflegeschüler muß auf das Wissen der vorangegangenen Unterrichtsstunden zurückgreifen, um in dieser Unterrichtsstunde mitarbeiten zu können (Erfolgssicherung im weiteren Sinne). Als Sicherung der Inhalte dieser Unterrichtsstunde sind folgende Schülertätigkeiten einsetzbar:

- praktische Durchführung am Modell (Übung und Fertigkeiten)
- verbales Beschreiben des Pflegevorgangs mit Begründung der einzelnen Tätigkeiten
- Diskussion von Erfahrungsberichten (Stationsarbeit)

4. Methodische Strukturelemente und ihr innerer Zusammenhang

Zusammenfassend sollen die einzelnen Elemente der methodischen Gestaltung des Unterrichts mit ihren *spezifischen Merkmalen und ihrem gegenseitigen Zusammenhang* im Überblick dargestellt werden.

- *Methoden/Lehrverfahren*
charakterisiert eine größere Lernablaufseinheit, z. B. eine Unterrichtsstunde oder größere Teile einer Unterrichtsstunde, z. B. die Darbietungsmethode, das Impulsverfahren
- *Phasen/Stufen des Unterrichts*
zeigen die grundlegenden Hauptschritte einer Lernablaufseinheit auf, z. B. die Phasen des Unterrichtsbeginns als Einführungsphase, die Phase der Lernzielerarbeitung als Erarbeitungsphase
- *Lehr- und Lernweisen/Elemente der Grundstufen*
bestehen aus Abschnitten, aus denen sich die Unterrichtsstufen zusammensetzen, z. B. Problemstellung, Zielsetzung, Zusammenfassung, Wiederholung, Anknüpfung, Arbeitsplanung
- *Methodische Feinelemente des Unterrichts*
sind die kleinen methodischen Aktivitäten oder Lehrgriffe, welche den Unterrichtsablauf direkt bestimmen, z. B. verbale und averbale Impulse, Arbeitsaufträge, Demonstrationen, Tafelanschrift

Tabelle 18 gibt den logischen Zusammenhang dieser einzelnen methodischen Strukturelemente beispielhaft wieder. *Je detaillierter eine Unterrichtsplanung ist, desto mehr methodische Feinelemente* sind den übrigen methodischen Strukturelementen zugeordnet. In einer guten Unterrichtsvorbereitung muß der Lehrer die methodischen Elemente auf den einzelnen methodischen Ebenen bewußt und didaktisch gezielt einander zuordnen und das *Prinzip der Variabilität* beachten sowie kontrollieren, ob die übrigen Unterrichtsprinzipien (vgl. 3.6) ausreichend berücksichtigt worden sind.

Tabelle 18. Zusammenhang der methodischen Strukturierungselemente des Unterrichts.

<i>Methodische Grundelemente</i>	<i>Lehrweisen Lernweisen</i>	<i>Unterrichtsphasen</i>	<i>Methode Lehr-Verfahren</i>
L: Bilddemonstration SS: Aussprache L: Impuls SS: Stellungnahme	Motivation	<i>Hinführung</i>	<i>Erarbeitungsmethode</i>
L: Impuls SS: Äußerungen L: Aufgabenstellung SS: fassen auf, akzeptieren	Zielsetzung		
L: Information SS: überlegen, denken nach L/SS: besprechen die Stoffaufteilung L/SS: legen die Arbeitsaufgaben fest	Aufgabenstellung im Unterrichtsgespräch	<i>Erarbeitung</i>	
G ₁ : Arbeitsauftrag 1 G ₂ : Arbeitsauftrag 2 G ₃ : Arbeitsauftrag 3 L: stellt Arbeitsunterlagen zur Verfügung	arbeits- teilige Gruppen- arbeit		
G ₁ : berichten frei G ₂ : TA der Ergebnisse G ₃ : zeigen gefertigte Folien vor	Auswertung der Gruppenarbeit im Klassen-Unterricht		
L/SS: – ordnen und ergänzen die Ergebnisse L/SS: – zusammenfassende Darstellung	Zusammenfassung durch Lehrervortrag		
L: führt problemorientierte Aspekte an L/SS: diskutieren, nehmen wertend Stellung	erweiternde Problemstellung im Unterrichtsgespräch	<i>Vertiefung</i>	
L: hat ein Testblatt vorbereitet SS: bearbeiten die Aufgabenstellungen L/SS: besprechen die Ergebnisse	Lernkontrolle durch Alleinarbeit		

L = Lehrer
SS = Schüler
G = Gruppe

VI. Kapitel:

Verbale und emotionale Interaktion im Unterricht

Wer wirkt wie auf wen im Unterricht?

1. Unterricht als Interaktionsprozeß

Schulischer Unterricht ist ein Prozeß, der von sozialen Beziehungen geprägt ist. Lehrer und Schüler sprechen und handeln *miteinander, füreinander* oder auch *gegeneinander*, haben Gefühle füreinander, reagieren aufeinander. Alle Arten von wechselseitigen Beziehungen faßt man in der modernen Unterrichtstheorie in den Begriff „Interaktion“ oder „Lehrer-Schüler-Interaktion“ (vgl. Abb. 1/Interaktion als Faktor des Unterrichts). Spricht man von der „pädagogischen Atmosphäre“ in einer Klasse oder vom „sozial-emotionalen Klima“ einer Klasse, so sind damit *Wechselwirkungen zwischen Lehrern und Schülern* angesprochen, die innerhalb des Unterrichts stattfinden, die aber nicht vom Lehrinhalt und den Lehrmethoden an sich, sondern von den am Unterricht teilnehmenden Personen getragen werden. Diese Interaktionen werden *mit Absicht* oder *unbewußt* ausgeführt. Sie vollziehen sich *in unterschiedlichen Formen* und *mit verschiedenen Intensitätsgraden*. Gegenstand der schulischen Interaktionsforschung sind die vielfältigen Beziehungen zwischen Lehrer und Schüler bzw. zwischen den Schülern, wobei die einzelnen Verhaltensweisen recht unterschiedlich sein können (pädagogisch, didaktisch, außerdidaktisch, Erwartungen, Sympathien, Antipathien) und in gegenseitiger Abhängigkeit zu sehen sind.

Interaktion und Kommunikation im Unterricht stehen in einem sehr *engen Zusammenhang*, wobei der Begriff Kommunikation noch stärker die Mitteilungsabsicht ausdrückt. „Kommunikation ist die Bezeichnung für den Akt, Vorgang (Prozeß) oder das Ergebnis der Übertragung von Informationen und Gegenständen (z. B. berühren, Geschenke); auch ein Synonym für Verhalten im allgemeinen. Die Botschaften können der Form

nach linguistisch, paralinguistisch (z. B. Tonfall, Sprechrate) und non-verbal (z. B. räumliches Verhalten, Geruch, Gesichtsausdruck, Gestik, Haltung, Augenkontakt) sein. Nonverbale Botschaften werden bevorzugt zum Ausdruck des Beziehungsaspektes und zur Ergänzung der verbalen Kommunikation benutzt“ (Wodraschke, G./Müller, H. in Wörterbuch der Pädagogik, 1977, Bd. II, S. 170).

Demnach ist die unterrichtliche Kommunikation bzw. Interaktion vor allem durch folgende *Dimensionen* bestimmt:

- *verbale (mündliche – schriftliche) Kommunikationsweisen bzw. Interaktionen* (Lehrersprache – Schülersprache/Art, Häufigkeit, gegenseitige Beeinflussung) z. B. *im Krankenpflegeunterricht*

Auf Station wird ein neuer Pflegeartikel ausprobiert, welcher an der Krankenpflegeschule noch nicht bekannt ist. Die Schüler wollen mit dem Lehrer über die Vor- und Nachteile für die Pflege sprechen. Es entsteht eine rege Diskussion. Der Artikel wird genau beschrieben und seine pflegerische Funktion detailliert erläutert.

- *Motive des Lehrer- und Schülerverhaltens* (bewußt – unbewußt/Abhängigkeit von individual-, sozial- und lernpsychologischen Gegebenheiten)
z. B. *im Krankenpflegeunterricht*

In der zweiten Woche eines Blockunterrichts verunglückt bei der Anfahrt zum Unterricht eine Krankenpflegeschülerin tödlich. Sie hatte alle Regeln des Verkehrs richtig beachtet und war selbst schuldlos an dem Unfall. Die gesamte Klasse ist so stark betroffen, daß sie für die restliche Zeit des Unterrichtsblockes nur noch sehr schwer zu aktivieren ist. Der Lehrer verschiebt z. B. eine vorgesehene Prüfungsarbeit auf einen späteren Zeitpunkt.

- *soziale Einstellung* (Erwartungen, Vorstellungen, Vorurteile, die in die Interaktion einfließen)
z. B. *im Krankenpflegeunterricht*

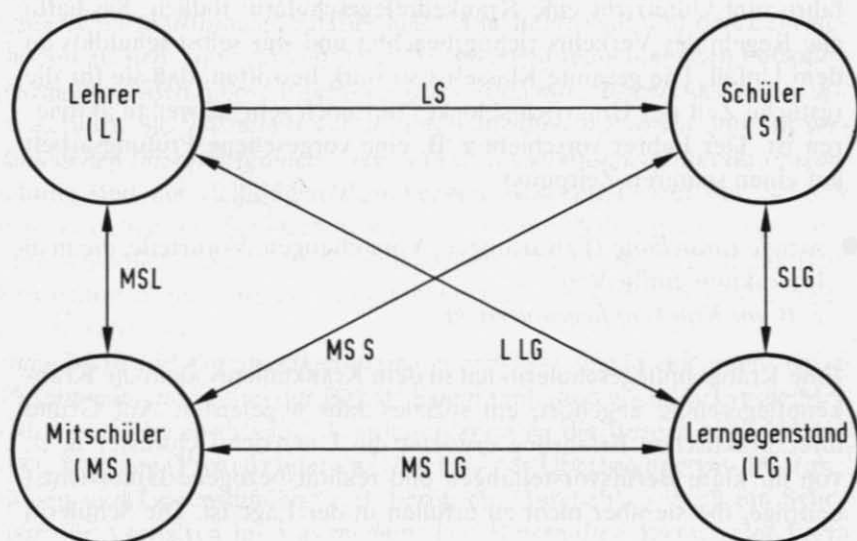
Eine Krankenpflegeschülerin hat in dem Krankenhaus, dem die Krankenpflegeschule angehört, ein soziales Jahr abgeleistet. Auf Grund ihrer praktischen Erfahrung erwartet die Unterrichtsschwester u. U. von ihr klare Berufsvorstellungen und realitätsbezogene Unterrichtsbeiträge, die sie aber nicht zu erfüllen in der Lage ist. Die Schülerin

wiederum erwartet von der Unterrichtsschwester, daß sie genauso wie die anderen Kolleginnen behandelt wird, daß man sie nicht ständig an „Sollvorstellungen und Solleistungen“ mißt. So kann u. U. eine negative soziale Einstellung von Lehrer und Schüler die Interaktion im Krankenpflegeunterricht beeinflussen.

Das Ausmaß der Kommunikation und Interaktion ist so groß und so wesentlich für das unterrichtliche Geschehen, daß man *Unterricht als „institutionell verankerten Kommunikationsprozeß“* (Winkel 1978) definieren kann (vgl. auch Abb. 2). „Dieser institutionell verankerte Kommunikationsprozeß läßt sich unter den Aspekten seiner Inhaltlichkeit, Vermittlung, Beziehung und Störfaktizität analysieren, wobei die so ermittelten Daten eine unauflösliche Struktur ergeben. Es gibt keine Lehrinhalte ohne bestimmte Vermittlungsformen und umgekehrt; beide setzen Beziehungen, d. h. Interaktionsformen, voraus und werden von diesen mitbedingt; und auch die Unterrichtsstörungen sind ohne Inhalte, Vermittlungen und Beziehungen ebenso wenig denkbar, wie diese prinzipiell stör anfällig sind – dann jedenfalls, wenn die Grundaxiomatik jedweder Kommunikation stimmt“ (Winkel 1978, S. 674).

Demgemäß können die *Kommunikationsformen und Interaktionsprozesse als Ordnungskriterien für den unterrichtlichen Vermittlungsprozeß* ange-

Abb. 7. Pole des kommunikativen Beziehungsfeldes „Unterricht“ und deren Interpedenzen.



setzt werden, die wiederum durch die Anzahl der beteiligten Beziehungspole charakterisiert sind (vgl. Abb. 7, abgewandelt nach Winkel, 1978, S. 675).

In der Graphik sind folgende *Möglichkeiten der unterrichtlichen Kommunikation/Interaktion* veranschaulicht:

- *Lehrer-Schüler (L-S)*
z. B. Direkte Informationsvermittlung oder pädagogische Einwirkung vom Lehrer auf den Schüler
- *Lehrer-Mitschüler (L-MS)*
z. B. indirekte Beeinflussung des Mitschülerverhaltens durch Lehrer-einwirkung, z. B. Aufgabenstellung für die Gruppenarbeit
- *Lehrer-Lerngegenstand (L-LG)*
z. B. Art und Weise der Auseinandersetzung (Informationsstand, Einstellung, methodische Umsetzung) des Lehrers als Bedingung für die Vermittlung des Lerngegenstandes an die Schüler
- *Schüler-Lehrer (S-L)*
z. B. Einstellungen und Verhaltensweisen der Schüler (eines einzelnen Schülers) gegenüber dem Lehrer
- *Schüler-Mitschüler (S-MS)*
z. B. Verhaltensweisen einzelner Schüler zu anderen Schülern oder Schülergruppen
- *Schüler-Lerngegenstand (S-LG)*
z. B. Vorkenntnisse, Erwartungshaltung, Einstellung des Schülers gegenüber dem Unterrichtsstoff
- *Lerngegenstand-Schüler (LG-S)*
z. B. leichte oder schwere Faßbarkeit von Merkmalen des Lerngegenstandes für die Schüler
- *Lerngegenstand - Lehrer (LG-L)*
z. B. bes. Schwierigkeitsgrad oder Komplexität des Lerngegenstandes für die unterrichtliche Aufbereitung durch den Lehrer
- *Mitschüler-Schüler (MS-S)*
z. B. Beziehungen einzelner Schüler oder Schülergruppen zu Mitschülern
- *Mitschüler-Lehrer (MS-L)*
z. B. Verhalten von Schülergruppen zum Lehrer
- *Mitschüler-Lerngegenstand (MS-LG)*
z. B. Einstellung von Schülergruppen zum Lerngegenstand

2. Merkmale und Wechselwirkungen des Lehrer- und Schülerverhaltens

Die soziale Interaktion im Unterricht entsteht aus den vielschichtigen Beziehungen, die sich zwischen Lehrer und Schüler(n) abspielen. Diese Kommunikation zwischen Lehrer und Schülern als sozialer Prozeß im Unterricht wurde von der modernen pädagogischen Psychologie und von der pädagogischen Erziehungsstilforschung analysiert; Merkmale sowie Prinzipien des Lehrer-Schüler-Verhaltens wurden festgestellt.

Lehrerverhalten

● *Definition*

Unter Lehrerverhalten versteht man „die innerschulischen, erzieherischen und unterrichtlichen Aktionsformen des Lehrers als Resultate der verschiedenen vorgängigen und aktuellen Einstellungen, Absichten und Situationsbedingungen“ (Einsiedler 1974, S. 52).

● *Merkmale eines effektiven Lehrerverhaltens*

(vgl. Rosenshine/Furst 1971)

- *Klarheit der Darstellung* von Unterrichtsinhalten, z. B. Begriffe und Zusammenhänge klar und gut geordnet erläutern; für die Schüler verständlich sprechen
- *Variabilität*
z. B. vielfältiger Einsatz von Unterrichtsmethoden und Lernmitteln; situationsbezogene, flexible Reaktion auf Schüleraktivitäten
- *Enthusiasmus*
z. B. dynamisches, anregendes Lehrerverhalten; engagierte, originelle, wenig stereotype Vermittlung des Lehrstoffes
- *Sachlichkeit*
z. B. stoffbezogenes Arbeiten im Unterricht; keine Abschweifungen; ruhiges, ausgeglichenes, systematisches Unterrichten
- *prüfungswissenbezogene Stoffauswahl*
z. B. inhaltliche Erarbeitung der Unterrichtsstoffe unter prüfungsbezogenen Kriterien; die Schüler werden im Bearbeiten von Testaufgaben trainiert
- *indirekter Unterricht*
z. B. der Lehrer bezieht Schülerideen in die Unterrichtsgestaltung ein; das Lernen vollzieht sich in einem günstigen emotionalen Klima
- *Vermeidung von Kritik*
z. B. unnötige Kritik am Schülerverhalten wird vermieden, ebenso

negative Motivierung und Kontrolle („Warten Sie nur, wenn in der Prüfung . . .!“)

– *Gebrauch von strukturierenden Erläuterungen*

z. B. Überblick und Zusammenfassung des Unterrichtsstoffes wird gegeben; wichtige Unterrichtsstoffe werden exemplarisch veranschaulicht

– *Wechsel von Fragetypen*

z. B. der Lehrer setzt verschiedene Frage- und Aussagetypen ein (vgl. Kap. V 3.3); Begründungs- und Erläuterungsfragen (Warum? Wie?) werden gegenüber Definitions- und Lokalisationsfragen (Was? Wo?) bevorzugt

– *problemorientiertes Arbeiten*

z. B. der Lehrer ermutigt die Schüler zum selbständigen Weiterdenken; der Lehrer gibt die Unterrichtsergebnisse nicht selbst vor

– *Beachtung des Schwierigkeitsgrades der Lernaufgabe*

z. B. die Fähigkeiten und die Auffassungskraft der Schüler sind der Maßstab für die Aufgabenstellung; die Schüler dürfen den Schwierigkeitsgrad der Aufgabe selbst wählen (Alternativaufgaben)

● *Fehlentwicklungen der Lehrerpersönlichkeit*

– *„Methodeningenieur“*

Die Schüler sind das Material, an dem der Lehrer seine unterrichtsmethodischen Maßnahmen einsetzen kann; der Lehrer unterrichtet ohne Spontaneität

– *„Fachmann“*

Der Stoff an sich ist wichtiger als die methodische Aufbereitung auf die Schüler hin

– *„Erzieher“*

Der Lehrer versteht sich als Vorbild für die Schüler und legt auf pädagogische Maßnahmen den Schwerpunkt seiner Arbeit

– *„Psychologe“*

Der Lehrer versteht sich als Therapeut und fordert meist wenig Leistung von den Schülern

– *„Besserwisser“*

Der Lehrer hält sich für unfehlbar und korrigiert beständig die Aussagen der anderen

– *„Tyran“*

Macht und Auseinandersetzung sind die Hauptaspekte seines Verhaltens zu den Schülern; der Unterrichtsstoff wird nur als Erziehungsmittel gesehen.

- „*Pauker*“
Das Stoffpensum bestimmt das Vorgehen des Lehrers; die Individualität des Schülers wird nicht berücksichtigt; die Angstautorität wird betont.
- „*Pedant*“
Der Lehrer ist unbeweglich und hat kein Verständnis für unvorhergesehene Ereignisse; er betont die äußere Ordnung und rechtliche Verfügungen

Schülerverhalten

- *Definition*
„Je nach Schülerbild ist auch das Schülerverhalten entweder nur das Ergebnis der Lehrerbeeinflussung oder aber ein Aktivitätsfaktor, dessen Spontaneität in Rechnung gestellt wird. Schülerverhalten ist ein Komplexion aus Einstellungen, Aktionen, Reaktionen, Motivstrukturen, intellektuellen, emotionalen sowie anderen Komponenten“ (Einsiedler W., 1974, S. 54).
- *Merkmale des Schülerverhaltens*
Erfahrungsgemäß lassen sich verschiedene Typen von Schülern feststellen, deren Verhalten jeweils unterschiedlich ist im sozialen und emotionalen Bereich:
 - der „brave“ („angepaßte“) Schüler
 - der „aggressive“ (nicht „angepaßte“) Schüler
 - der „stille“, „stumme“ (introvertierte) Schüler
 - der „spontane“ (extravertierte) Schüler
 - der „zuwendungsgeneigte“ (Zuwendung suchende) Schüler
 - der „ängstliche“ Schüler
 - der „selbstbewußte“ Schüler
 - der „arbeitswillige“ (arbeitsfreudige) Schüler
 - der „auffällige“ Schüler
- *Reaktionsverhalten des Lehrers auf das Schülerverhalten*
Beim Reaktionsverhalten des Lehrers handelt es sich um Verhaltensweisen, die anlässlich einer „Strukturierung, Anregung, Beantwortung oder eines vorausgehenden Reaktionsvorganges stattfinden, jedoch nicht direkt durch sie ausgelöst werden. Diese Vorgänge dienen dem pädagogischen Zweck, das, was früher gesagt wurde, zu modifizieren (durch eine Verdeutlichung, eine Synthese oder weitergehende Darstellung) und/oder zu bewerten (positiv oder negativ)“ (Bellack et al.

1966, zit. in Gage, N. L./Berliner, D. C., 1977, S. 678).

Dabei lassen sich *Reaktionskategorien* unterscheiden, welche – je nach Situation – *unterschiedliche pädagogische und didaktische Wirkungen* haben.

– *Lob*

Echtes, ehrlich gemeintes Lob wirkt – verhaltenspsychologisch ausgedrückt, als „Verstärker“. Besonders motivations- und leistungsfördernd ist das Lehrerlob, wenn der Lehrer eine direkte Beziehung zu den Schüleräußerungen herstellt und eine Begründung vornimmt, z. B. „gut“, „richtig“, „fein“ ersetzt durch „Deine Aussage ist gut, weil . . .“ usw.

– *Tadel*

Mißbilligung, Kritik und Tadel auf unerwünschte Schüleräußerungen stehen in einem negativen Zusammenhang zur Schülerleistung. Teilweise besteht auch ein „Teufelskreis“ zwischen niedrigen Leistungen und Tadel. Die Ursache für übermäßige Mißbilligung ist selten im Schüler allein zu suchen.

– *Aussagen/Ideen der Schüler akzeptieren*

Die Anerkennung und (modifizierte) Verwendung von Schüleräußerungen läßt den Schüler spüren, daß ihn der Lehrer im Lernvollzug ernst nimmt. Sie bewirkt eine Verstärkung der Lernmotivation sowie eine Leistungssteigerung und hat als Weiterführung von Ideen kognitiven Wert.

– *Verständnis zeigen*

Der Schüler muß „Schüler“ sein dürfen. Für manche Verhaltensweisen der Schüler muß der Lehrer Verständnis zeigen, ohne daß er sie auch gleichzeitig billigt (Konfliktsituationen, Testsituationen). Verhalten wird zuerst mit psychologischen, dann erst mit moralischen Kriterien erfaßt. Die mimischen und gestischen Reaktionen sollte der Lehrer dabei besonders unter Kontrolle haben.

– *Persönliche Wertschätzung*

Eine Vertrauenshaltung und eine Wertschätzung jedes einzelnen Schülers sollte der Lehrer aufbringen können. Persönliche Distanz des Lehrers gegenüber den Schüler ist oft der Grund für Schulversagen. Positive emotionale und soziale Grundgefühle sind die Basis für einen effektiven Lernprozeß. Frustrationserlebnisse der Schüler sollten durch „bestätigende Gegenerlebnisse“ und ihre Auswirkung vermindert werden.

– *Konflikte austragen*

Der Lehrer sollte sich im Unterricht mit den Schülern Zeit für das

Austragen von Konflikten nehmen. Dabei ist auf sachliche Diskussion und Vermeidung von persönlichen Beleidigungen zu achten sowie zur Kompromißbereitschaft zu erziehen. Die Vertiefung persönlicher Kontakte und die Entstehung eines „Wir-Gefühls“ wird dadurch gefördert.

– *Teilen von Verantwortung*

Wenn der Schüler in seinen Äußerungen ernst genommen und zur Beteiligung am Unterricht motiviert wird, wird auch die Verantwortungsbereitschaft geweckt. Vertrauen gegenüber dem Schüler, z. B. bei der Übergabe von „Ämtern“ innerhalb der Klasse, ist die Basis für mit- und eigenverantwortliches Schülerverhalten.

Lehrer und Schüler haben im unterrichtlichen Interaktionssystem wechselseitige Beeinflussung und diesbezüglich auch wechselseitige Erwartungen. „Die Erfüllung bzw. Nicht-Erfüllung dieser Erwartungen führt bei jedem der Interaktionspartner zu Erwartungskonkordanz bzw. -diskordanz. Erwartungskonkordanz bzw. -diskordanz haben einen signifikanten Einfluß auf das Verhalten sowohl des Lehrers als auch des Schülers“ (Rosemann, B., 1978, S. 47). Im Laufe der Interaktionen kommt es zu *Rückkopplungen bzw. Festigungen in der gegenseitigen Erwartungshaltung* und zu einer Stabilisierung des Interaktionsmusters. In Abb. 8 ist dieser Sachverhalt graphisch veranschaulicht. Jeder Lehrer sollte sich dieser Zusammenhänge bewußt sein, um sein eigenes Verhalten unter Kontrolle zu halten und das Verhalten seiner Schüler richtig einzuschätzen. Denn es besteht ein enger Zusammenhang zwischen der erlebten Übereinstimmung von erwartetem sowie tatsächlichem Verhalten und der Leistungsfähigkeit von Lehrern und Schülern.

Die *Schülererwartungen* erstrecken sich durchschnittlich auf folgende drei Grunddimensionen:

(1) *Kooperatives Verhalten*

„kooperativ partnerschaftliches Lehrerverhalten bei vorwiegend positiver Grundgestimmtheit und affektiver Ausgewogenheit des Lehrers, verbunden mit Anerkennung, Kontaktbereitschaft und Verständnis gegenüber den Schülern“ (Seifert 1975, S. 205).

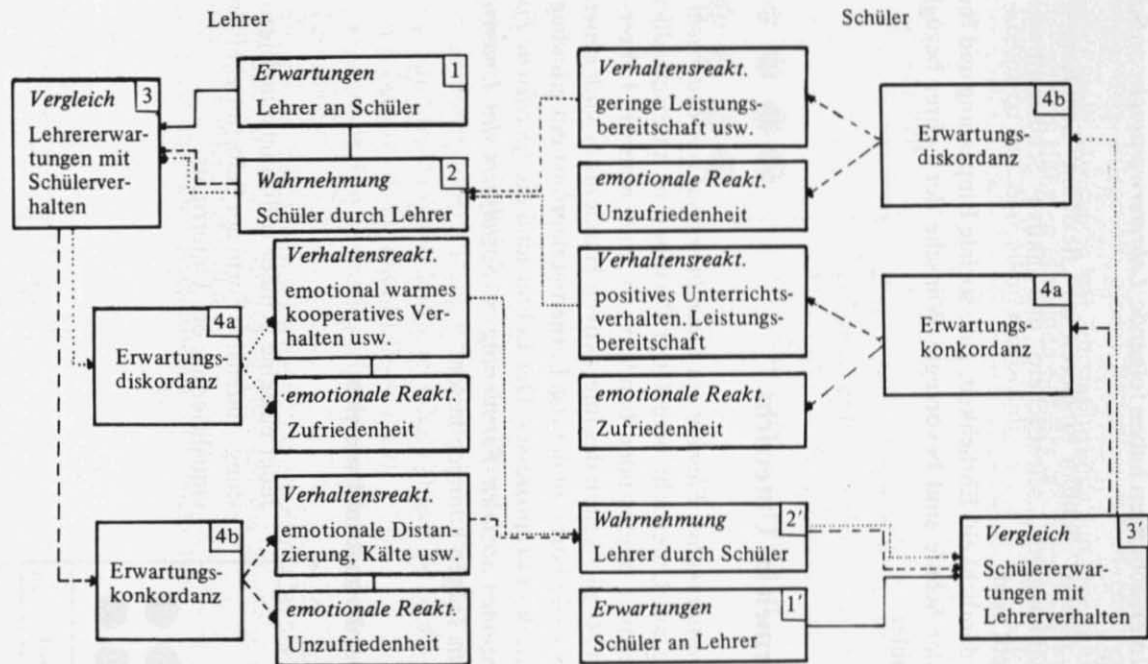
(2) *Didaktisch-methodische Unterrichtsgestaltung*

„interessante, anschaulich praxisnahe, schülerangepaßte Unterrichtsgestaltung“ (Seifert 1975, S. 206).

(3) *Fachliche und persönliche Autorität*

„daß der Lehrer den Lehrstoff intensiv einübt und viel persönliche Unterstützung und Hilfe bietet“ (Seifert 1975, S. 206).

Abb. 8. Interaktionsmodell des Lehrer- und Schülerverhaltens (aus ROSEMANN 1978, S. 45).



- Interaktionsverlauf unter der Bedingung beiderseitiger Erwartungsdiskordanz
- Interaktionsverlauf unter der Bedingung beiderseitiger Erwartungskonkordanz
- Allgemeine Abhängigkeit, wechselseitiger Art (↔), einseitiger Art (→).

Merkmale und Wechselwirkung des Lehrer- und Schülerverhaltens

Empirische Untersuchungen haben folgende *Lehrererwartungen* an Schülern festgestellt:

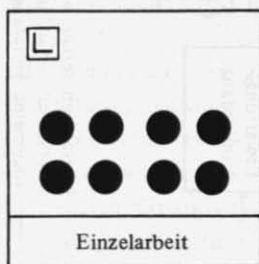
- (1) Ruhige, „passive“ Schüler rangieren vor „flexiblen“ Schülern, während „unabhängige“, „selbstsichere“ und „aktive“ Schüler am wenigsten beliebt sind.
- (2) Fleiß, Ordentlichkeit, Ehrlichkeit, gute soziale Einpassung und Interesse an der Schule sind bevorzugte Wünsche der Lehrer bezüglich ihrer Schüler.

3. Sozialformen im Unterricht

Wenn das *kommunikative Element* ein *Grundmerkmal von Unterricht* ist, und wenn die am Unterricht beteiligten Personen in unterschiedlichen Interaktionsformen miteinander handeln, so muß man als Lehrer die verschiedenen Möglichkeiten des interaktiven Handelns *bewußt einsetzen* können. Die soziale Form, in der das Lernen verläuft, ist ein grundlegender Bestandteil des Lernprozesses. Der Lehrer muß die *spezifische Funktion jeder einzelnen sozialen Formierung = Sozialform des Unterrichts* sehen und zum Tragen kommen lassen.

Typen von Sozialformen im Unterricht

● Einzelarbeit



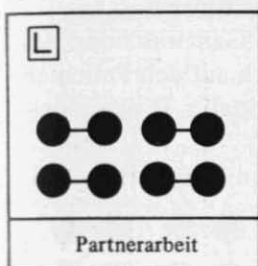
Jeder einzelne Schüler vollbringt eine Eigenleistung – intensive Form der Selbsttätigkeit/Individualisierung des Unterrichts.

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Der Lehrer will sicher sein, daß möglichst viele Schüler den Inhalt der vergangenen Unterrichtsstunde verstehen und in die Praxis umsetzen können. Jeder einzelne Schüler erarbeitet auf einem Arbeitsblatt die

präoperative Pflege bei einem Patienten mit Magenoperation. Der Lehrer stellt Vergleiche mit der stationsüblichen Operationsvorbereitung an und läßt den einzelnen Schüler die möglichen Unterschiede zwischen *Ist* und *Soll* allein erarbeiten.

● Partnerarbeit

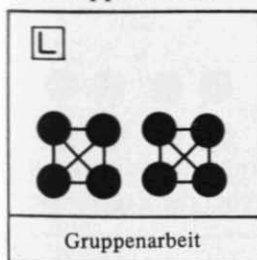


Zwei Schüler arbeiten miteinander am Lerngegenstand ohne Interferenz durch Lehrer oder Mitschüler – Selbstzweck oder Mittel zum Zweck weiterer Lernprozesse.

z. B. im Krankenpflegeunterricht

- Besprechen von Problemen bei der Pflege
- Austausch von Erfahrungswissen oder Lernkenntnissen
- Suchen von Aufgabenlösungen oder Fehlern bezüglich der Pflegetechniken (z. B. Lernkontrollaufgaben)
- Erarbeitung von Beschäftigungsmöglichkeiten eines Patienten mit Tetraplegie
- Suchen nach Lösungsmöglichkeiten eines Problems auf Station
- Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten bei der Vereinheitlichung gewisser Pflegemethoden
- Besprechung einer psychosozialen Pflegesituation

● Gruppenarbeit



Mehrere Schüler (3–8) arbeiten miteinander am Lerngegenstand ohne direkte Interferenz durch den Lehrer – verschiedene Formen:

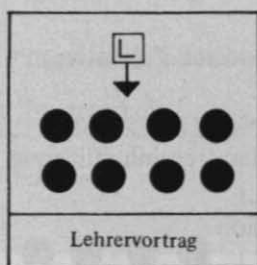
- a) arbeitsgleich (alle Gruppen einer Klasse arbeiten an derselben Aufgabe)
- b) arbeitsteilig (jede einzelne Gruppe bearbeitet eine andere Aufgabenstellung)

z. B. im Krankenpflegeunterricht

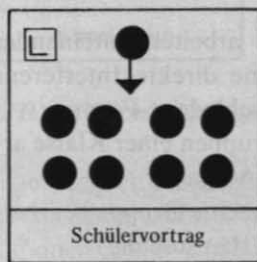
- Schüler erarbeiten die Arten der verschiedenen Prophylaxen
- Entwicklung verschiedener Methoden zur Mundpflege z. B. beim Patienten mit oder ohne Bewußtsein, z. B. arbeitsteilig oder arbeitsgleich
- Erarbeitung pflegerischer Sofortmaßnahmen bei der postoperativen Versorgung des Patienten auf Station, z. B. arbeitsgleich
- Überlegung, welche Vorbereitungen zu einer Ganzwaschung des Patienten getroffen werden müssen; im Hinblick auf den Patienten selbst, auf das Krankenzimmer und auf das Material, z. B. arbeitsteilig in 3 Gruppen
- Erarbeitung von Dienstplänen bei verschiedenen Dienstarten, z. B. arbeitsteilig in 4-6 Gruppen

Klassenunterricht

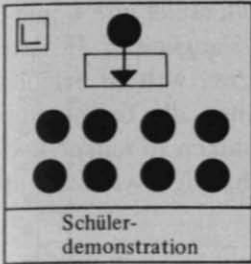
Lehrer, Schüler und Mitschüler arbeiten miteinander am Lerngegenstand
- verschiedene Formen: Lehrer- oder Schülervortrag, Lehrer- oder Schülerdemonstration, Diskussion, Frageunterricht, Unterrichtsgespräch, Rollenspiel.



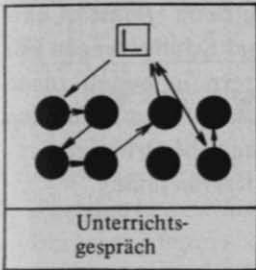
Bei der Hinführung eines bestimmten Themas „Bedeutung der pflegerischen Maßnahmen nach einer Magenoperation“ erklärt der Lehrer die verschiedenen Operationsarten und die sich daraus ergebenden pflegerischen Konsequenzen



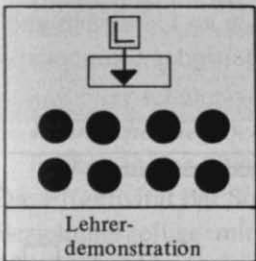
Bei der Auswertung der Gruppenarbeit tragen die jeweiligen Gruppensprecher die Ergebnisse der Arbeit vor



Eine Krankenpflegeschülerin zeigt am Modell das Heberprinzip bei der Durchführung einer Magenspülung



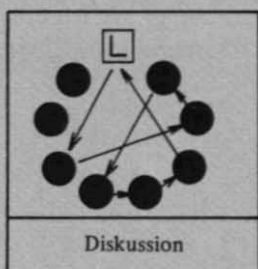
Es gibt verschiedene Arten von Blasenkathetern. Der Lehrer zeigt alle Modelle vor, er beschreibt die einzelnen und begründet, wann und warum verschiedene Arten verwendet werden müssen



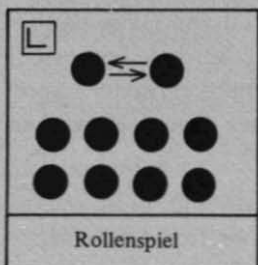
z. B.: Lehrer: sie kommen als Krankenschwester/-pfleger in das Zimmer eines Patienten mit sehr hohem Fieber. Es ist sehr warm, die Luft ist schlecht, der Patient ist unruhig und jammert, er fühlt sich hilflos und ausgeliefert.
Schüler: Sie erfassen die Situation und bringen Lösungsvorschläge in großer Zahl. Sie tragen Beispiele aus der Stationspraxis vor und beteiligen sich sehr rege am Unterrichtsgespräch



Lehrer: Nehmen wir an, ein Patient fragt Sie, warum er katheterisiert werden soll. Wie könnte bei den verschiedenen Möglichkeiten eine zutreffende Antwort ausfallen?

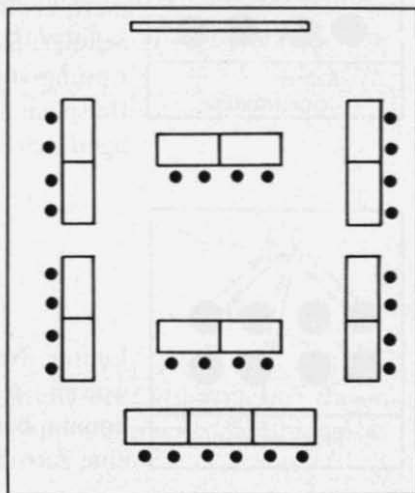
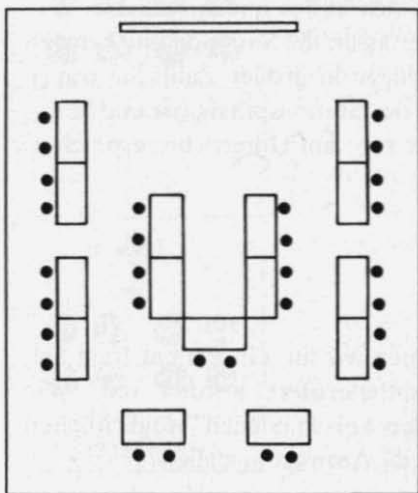


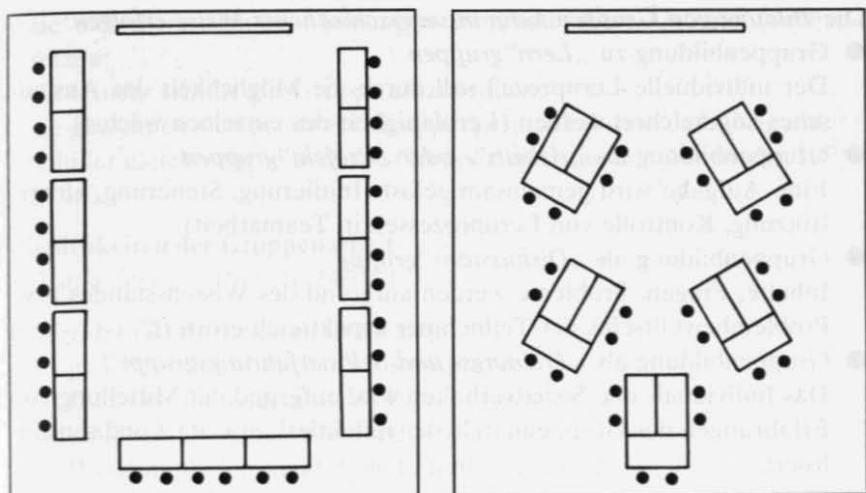
Schüler übertragen im Rollenspiel ihre Kenntnisse auf die praktische Tätigkeit; z. B.: ein Schüler ist fieberkrank, zwei weitere Schüler versuchen als Pflegepersonen, die Temperatur mit physikalischen Maßnahmen zu senken und den Patienten auch gleichzeitig psychisch gut zu betreuen



Im Krankenhaus soll eine neue Dienstart eingeführt werden. Lehrer und Schüler wägen Für und Wider ab und erörtern in einem regen Meinungsaustausch die daraus entstehenden Konsequenzen für Patienten, Mitarbeiter, Station und den Betrieb im Krankenhaus

- *Möglichkeiten der Sitzordnung für die Gestaltung des Klassenunterrichts als Vorbedingung für ein echtes Gespräch im Unterricht und für die leichte Umgruppierung zur Partnerarbeit oder Gruppenarbeit:*





Kriterien für die Wahl der angemessenen Sozialform im Unterricht sind:

1. Zuordnung von *Sachaspekt und Arbeitsform*
2. Berücksichtigung der *Sozialstruktur der Klasse* (individuelle bzw. schichtspezifische Unterschiede des Schülerarbeitsstils)
3. *Verfügbare Unterrichtsmittel*
4. Notwendigkeit der *Variation in der Unterrichtsmethode* (Wechsel zwischen lehrer- und schülerzentriertem Arbeiten)
5. Schwerpunkt der *unterschiedlichen Zielsetzung*: inhaltlich-stoffbezogen oder schüler-verhaltensbezogen
6. *Räumliche Gegebenheiten*, z. B. Ausweichraum oder Variationsmöglichkeit in der Sitzordnung.

Die Effektivität der Sozialformen im Unterricht ist vom interdependenten Beziehungsgefüge mit den übrigen Faktoren des Unterrichts bestimmt (vgl. auch Abb. 1).

4. Funktionen und Möglichkeiten der Gruppenarbeit

Die Gruppenarbeit ist eine der wichtigsten unterrichtsmethodischen Sozialformen im modernen Unterricht aller Schulgattungen. „Zweck, Zusammensetzung, Zielformulierung, Arbeitsweisen und Schwierigkeiten, affektive Entwicklungen beeinflussen auf immer wieder andere Weise, bestimmt durch die jeweilige Dominanz einzelner Faktoren, das Gruppengeschehen“ (Bönsch 1974, S. 47).

Die *Bildung von Gruppen kann in unterschiedlicher Weise erfolgen:*

- Gruppenbildung zu „*Lern*“gruppen
Der individuelle Lernprozeß soll durch die Möglichkeit des Austausches angereichert werden (Lernfähigkeit des einzelnen wächst).
- Gruppenbildung als „*Arbeits*“- oder „*Projekt*“gruppen
Eine Aufgabe wird gemeinsam gelöst (Initiierung, Steuerung, Unterstützung, Kontrolle von Lernprozessen in Teamarbeit).
- Gruppenbildung als „*Diskussions*“gruppe
Inhalte, Fragen, Probleme werden aufgrund des Wissensstandes bzw. Problembewußtseins der Teilnehmer aspektreich erörtert.
- Gruppenbildung als „*Trainings- und Selbsterfahrungsgruppe*“
Das Individual- und Sozialverhalten wird aufgrund der Mitteilung von Erfahrungen der Gruppenmitglieder reflektiert, erweitert und sensibilisiert.

In der *Praxis des Gruppenunterrichts entstehen häufig Mischeffekte* dieser verschiedenen Kriterien der Gruppenbildung. Gruppenarbeit im Unterricht ist immer eine anspruchsvolle Arbeitsform für den Lehrer und die Schüler. Der *Lehrer* muß

- „Wege finden, wie die Schüler selbständig zu Ergebnissen gelangen können (Arbeitsbögen mit Arbeitsanweisungen oder Diskussionsgrundlagen);
- Möglichkeiten erdenken, wie er die Ergebnisse der Gruppe auswerten, allen Schülern zugänglich machen, verbessern und ergänzen kann;
- die Zusammenarbeit in den Gruppen und einzelne Schüler beobachten, um festzustellen, ob die jeweilige Gruppenzusammensetzung die Gruppentätigkeit fördert;
- seine eigene Arbeit überprüfen, um anhand des sachlichen Unterrichtsergebnisses zu erkennen, ob seine Aufgaben so formuliert waren, daß die Schüler sie lösen konnten“ (Schroeder 1975, S. 39).

Für die *Schüler* bedeutet Gruppenarbeit:

- „Sie arbeiten nicht mehr nur jeder für sich, sondern gemeinsam mit anderen, wobei Lob und Tadel für einzelne überflüssig werden;
- sie sprechen nicht mehr nur nach Aufforderung oder Anweisung des Lehrers, sondern haben nun selbst Aktivität zu entwickeln;
- sie können nicht mehr, wie im Frontalunterricht, mit einer gewissen Anonymität während der Stunde abschalten, da die Gruppe die ständige Mitarbeit jedes einzelnen erfordert;
- sie teilen Aufgaben einander selbst zu;
- sie müssen miteinander sprechen, um die Lernziele zu erarbeiten;

- sie sollen versuchen, Meinungen innerhalb ihrer Gruppe durchzusetzen;
- sie lernen, sich in die Gruppe einzuordnen;
- sie gewöhnen sich bei ihrem Gruppengespräch daran, daß noch andere Schüler gleichzeitig in anderen Gruppen diskutieren“ (Schroeder 1975, S. 40).

Möglichkeiten der Gruppenarbeit

(vgl. u. a. Stöcker 1960, S. 246 ff.)

● *Art der Gruppenzusammensetzung*

- gleiches oder ähnliches Leistungsniveau (Leistungshomogenität als Einteilungsprinzip)
- zufällige Leistungsverteilung (Leistungsheterogenität als Einteilungsprinzip)
- natürliche Zusammensetzung (freie Wahl der Schüler nach Sympathie, Freundschaften u. a.)

● *Art der Arbeitsaufträge*

- vorbereitend – stoffsammelnd (Zeitgewinn gegenüber der reinen Erarbeitung im Klassenunterricht; vorbereitete, schriftliche Arbeitsanweisungen)
- lernziel-erarbeitend (Der Schüler muß einige Arbeitstechniken beherrschen; pädagogische Vorzüge des gemeinsamen Arbeitens; Verbindung von Leistungs- und Sozialpersönlichkeit)
- übend – vertiefend – anwendend (gemeinsame Wissenszusammenschau; größerer Behaltenseffekt)

● *Art der Aufgabenstellung*

a) *arbeitsgleich („konkurrierend“)*

Definition: Arbeitsgleicher Gruppenunterricht findet dann statt, wenn alle Gruppen einer Klasse dieselben Aufgabenstellungen bei gleichen Bedingungen erarbeiten (gleiche Zeit, gleiche Arbeitsmittel etc.).

- fördert den Gruppenwettbewerb, wenn Kontrolle der Arbeitsergebnisse durch die ganze Klasse erfolgt
- Besprechung der Gruppen-Arbeitsergebnisse: wichtig, daß alle Schüler alle Arbeitsergebnisse intensiv erfassen
- Auswertung der Gruppenarbeit: Der Lehrer sollte die Mitglieder der einzelnen Gruppen miteinander ins Gespräch führen und sich selbst möglichst lange zurückhalten

b) *arbeitsteilig („differenzierend“)*

Definition: Arbeitsteiliger Gruppenunterricht findet dann statt, wenn

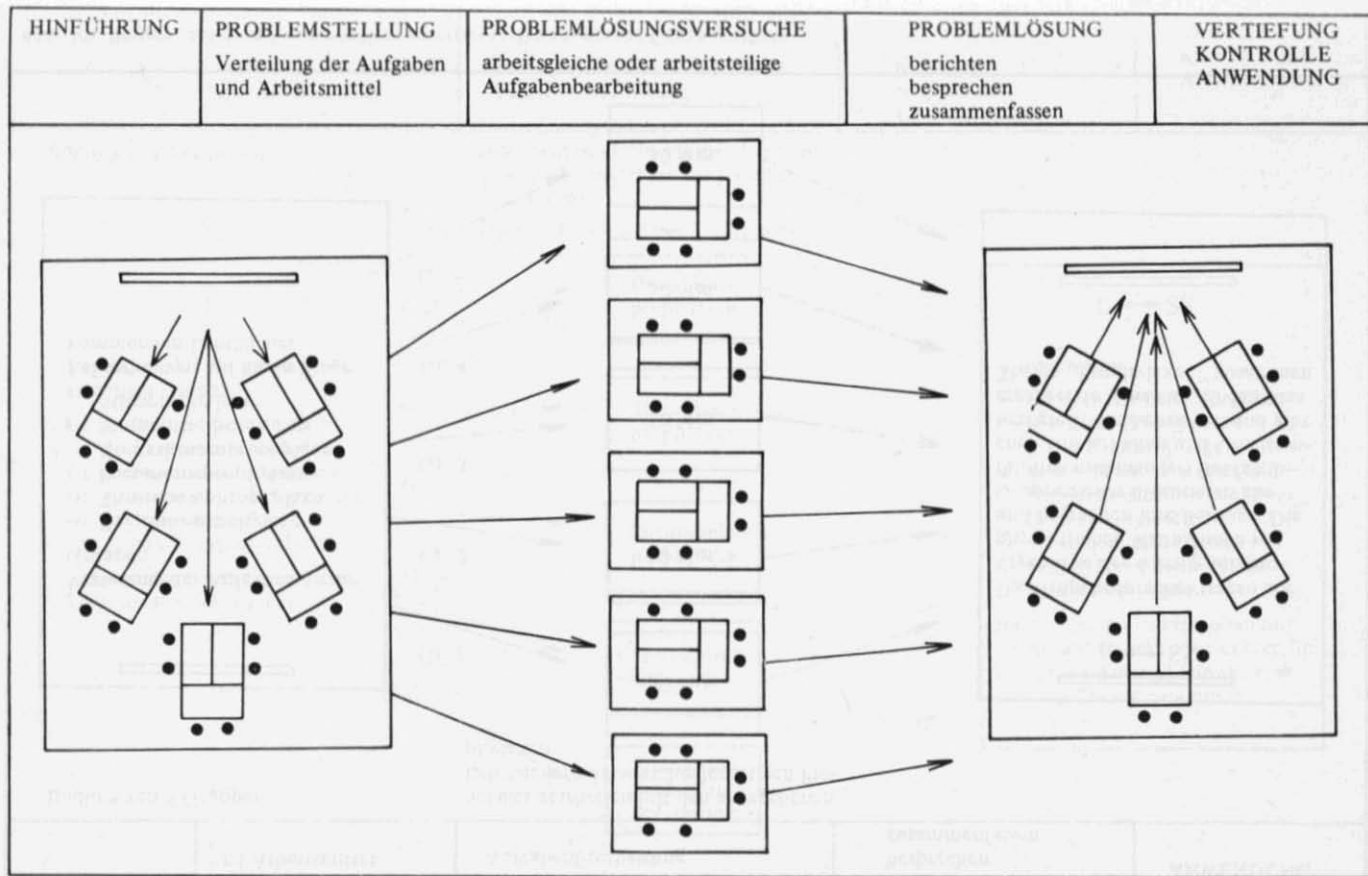
die einzelnen Gruppen einer Klasse unterschiedliche Aufgaben zum gleichen Thema bearbeiten (Zuweisung der Arbeitsaufgaben oder freie Wahl).

- Die Arbeitszerlegung soll erst erfolgen, wenn die Schüler mit dem Gesamtthema vertraut geworden sind.
- Die Beitragsleistung für die gemeinschaftliche Erarbeitung der Unterrichtsinhalte wird den Schülern besonders deutlich (stärkere Leistungsmotivation).
- Es besteht die Möglichkeit, leistungsstärkeren Schülern schwierigere Aufgaben zuzuteilen.

Für beide Formen der Gruppenarbeit gilt:

- Für jede Gruppe sollte *abwechselnd ein Gruppenmitglied* als *Gruppensprecher* bestimmt werden.
- Die Form des *Berichtens der Arbeitsergebnisse* ist zu *variieren* (mündlich, mit Hilfe von Folien, Tafel o. ä.)
- Der *Lehrer* hat die Arbeit beständig *beratend, bestätigend, ermutigend* zu betreuen.
- Die *Arbeitsaufgaben* müssen *vom Lehrer vorüberlegt* sein.
- *Arbeitstechniken*, wie z. B. gute Gesprächsführung, müssen *im Klassenunterricht eingeübt* werden.
- *Jede Gruppenarbeit läuft in bestimmten Phasen ab* (Abb. 9a, b, c).

Nach Grell (1979, S. 256f. ist die Voraussetzung für eine lerneffektive Gruppenarbeit, daß Lehrer und Schüler eine Anzahl von Fragen beantworten können, bevor sie an die Durchführung der Gruppenarbeit gehen (Tabelle 19).



Funktionen und Möglichkeiten der Gruppenarbeit

Abb. 9a. Verlaufsschema zur Gruppenarbeit.

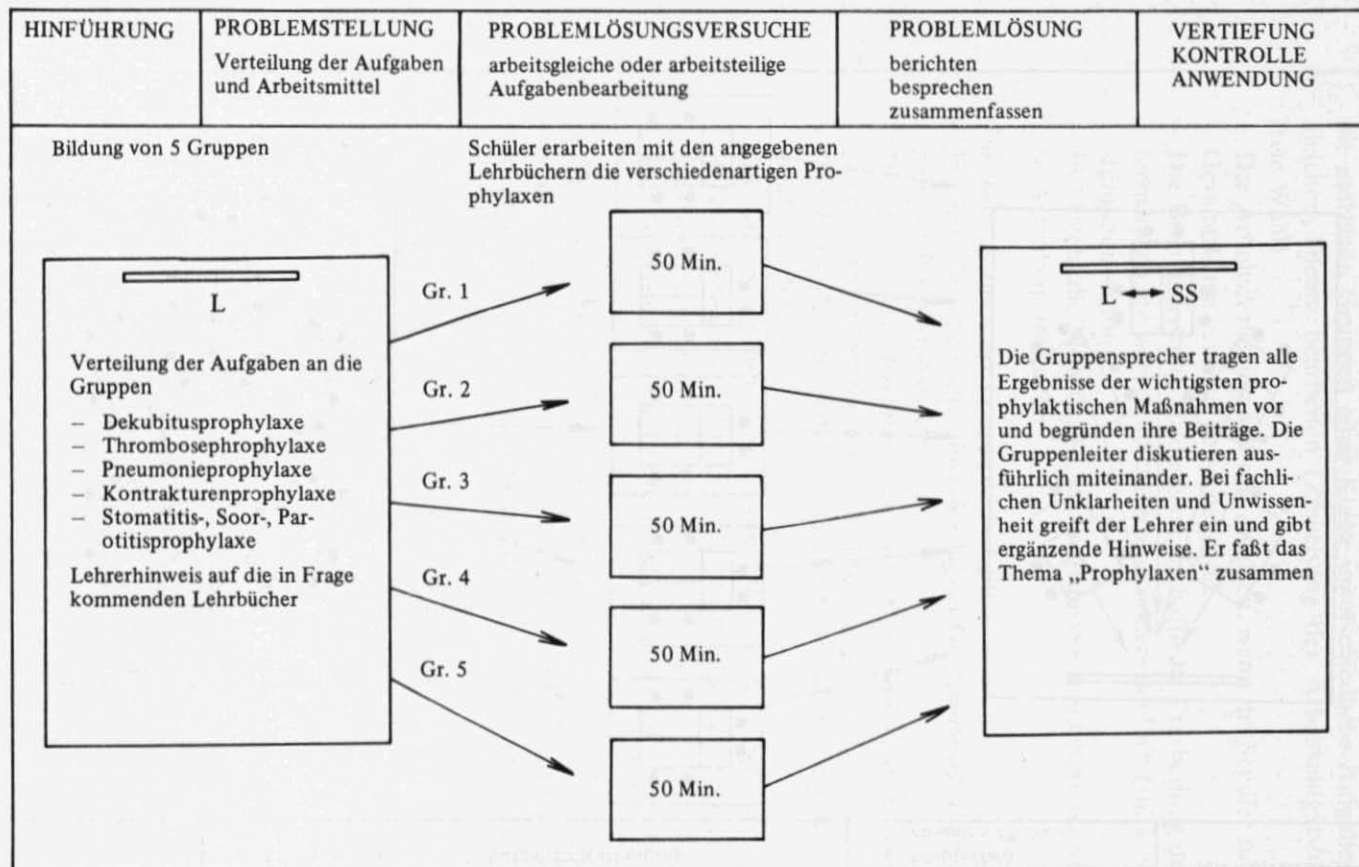


Abb. 9b. Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht: Arbeitsgleiche Gruppenarbeit. – Thema der Unterrichtsstunde: „Prophylaxen: Arten und ihre Anwendungsmöglichkeiten“.

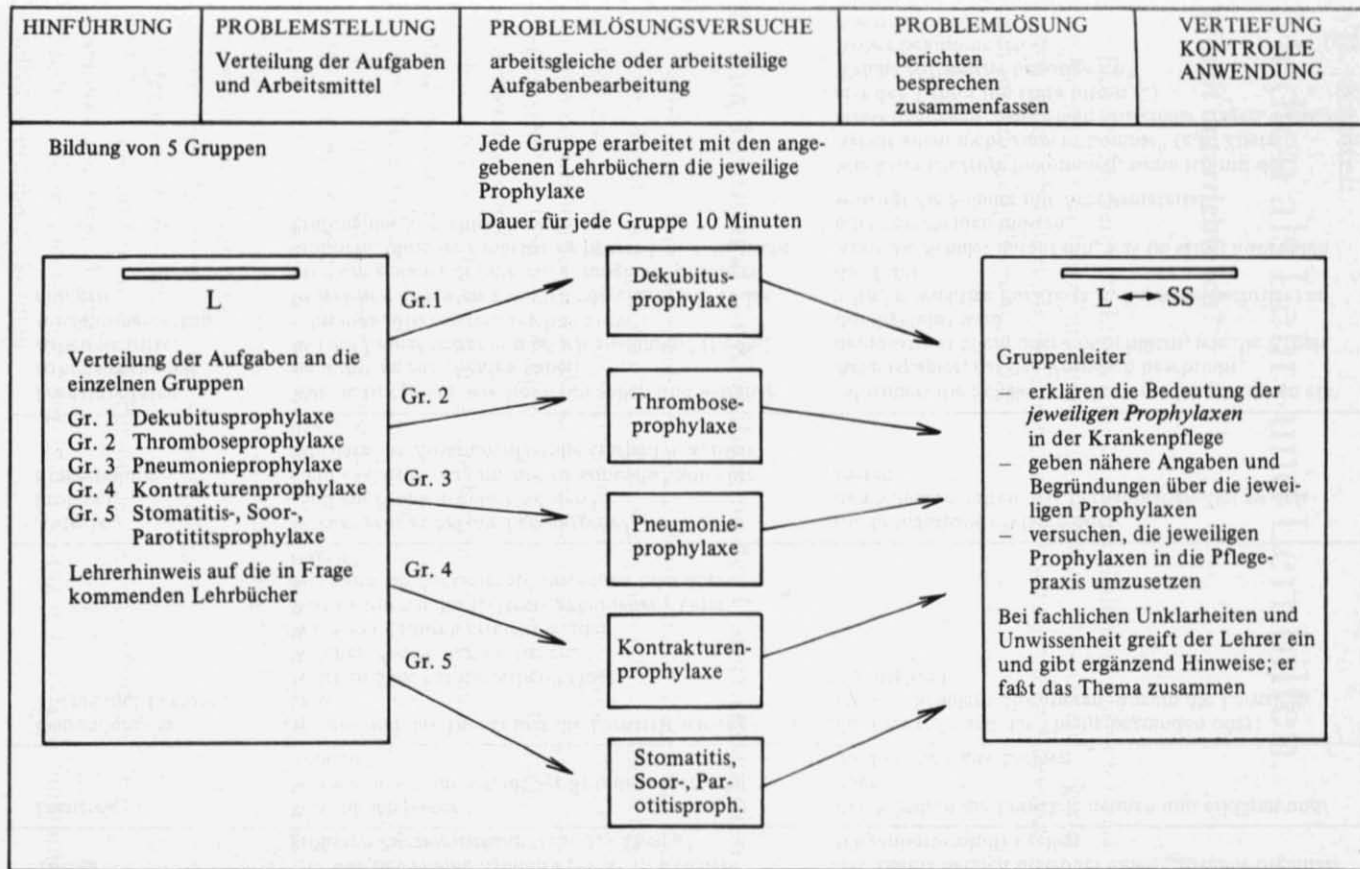


Abb. 9c. Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht: Arbeitsteilige Gruppenarbeit. – Thema der Unterrichtsstunden: „Prophylaxen, Arten und ihre Anwendungsmöglichkeiten“.

Tabelle 19. Fragestellungen zur Durchführung der Gruppenarbeit.

	Die Schüler müssen wissen	Der Lehrer kann/muß
Thema	Um welches <i>Thema</i> handelt es sich? In welchem größeren <i>Zusammenhang</i> steht das Thema?	das Thema nennen und/oder einen „advance organizer“ (Organisationshilfe) geben
Lernziele	Was soll ich lernen? Was werde ich am Schluß der Stunde wissen oder können?	den Schülern die Lernziele nennen und erklären und/oder: die Lernziele anschreiben
Begründung für Thema und Lernziele	Warum sind das Thema und die Lernziele <i>wichtig</i> ? Oder: Welchen <i>Sinn</i> hat die Arbeit? Oder: Welchen <i>Zweck</i> hat die Arbeit? Was kann dadurch erreicht werden? Wozu kann ich das Gelernte <i>gebrauchen</i> ? Oder: Wie kann ich das Gelernte <i>anwenden</i> oder <i>übertragen</i> ?	die Lernziele und das Thema begründen oder: mit den Schülern diskutieren, warum die Lernziele wichtig sind
Aufgabe, Problem, Fragestellung	<i>Worum geht es bei der Lernaufgabe?</i> (Soll ein Problem gelöst werden?) Geht es darum, Argumente zu sammeln? Soll eine tabellarische Zusammenfassung erarbeitet werden? usw.)	die Lernaufgabe erklären oder: den Schülern helfen, das Lernaufgaben-Ziel zu definieren
Lernaktivitäten, Arbeitsmethoden, Arbeitsschritte, Ausführungsbestimmungen	<i>Was sie tun sollen, wie sie es tun sollen und worüber sie selbst zu entscheiden</i> haben. <i>Welche Lernaktivitäten</i> muß ich ausführen? (Lesen, schreiben, diskutieren, zeichnen usw.) <i>In welchen Schritten</i> kann ich vorgehen (z.B. 1. das Problem genauer definieren, 2. mögliche Lösungen sammeln, ohne sie zunächst zu beurteilen, 3. kritische Prüfung der Vorschläge usw.)	informiert die Schüler mit Worten oder gibt ihnen ein Arbeitspapier, das das Vorgehen beschreibt demonstriert allein oder mit Schülern, wie die Arbeit durchgeführt wird schreibt wichtige Punkte (z.B. die Arbeitsschritte) an die Tafel weist die Schüler darauf hin, was sie selbst auswählen oder entscheiden müssen versorgt die Schüler mit Arbeitsmaterial Wie kann ich <i>Hilfe</i> bekommen, wenn ich mit der Arbeit allein nicht zurecht komme? (z.B. Zuerst selbst überlegen, dann einen Mitschüler fragen, danach erst den Lehrer um Hilfe bitten ...) Welche <i>Hilfsmittel</i> benötige ich? Woher bekomme ich sie? <i>Wie</i> benutze ich sie? Wieviel <i>Zeit</i> habe ich für die Arbeit an der Lernaufgabe? Wie halte ich die Ergebnisse fest?

VII. Kapitel:

Medien als Lehr- und Lernhilfen

Womit unterrichte ich?

Die Flut der Medienproduktionen bei den verschiedenen Lehrmittelverlagen hat im letzten Jahrzehnt enorm zugenommen. Das hat einen gesteigerten unterrichtlichen Medieneinsatz in allen Schulgattungen bewirkt – auch im Krankenpflegeunterricht.

1. Zum Begriff und zur Klassifikation der Unterrichtsmedien

Auf Schritt und Tritt begegnen uns heute dort, wo von Unterricht die Rede ist, Begriffe wie „Medien“, „audiovisuelle Medien“, „Unterrichtstechnologie“, „moderne Unterrichtsmittel“, „Instruktionsmedien“, „Lehr- und Lernmittel“, „didaktischer Apparat“. In dieser *begrifflichen Vielfalt* schaffen Unterscheidungen wie folgende eine erste Ordnung:

- *Medienpädagogik*
behandelt Fragen der Erziehung zum Umgang mit Medien
- *Mediendidaktik*
ist ein Teilgebiet der Unterrichtsmethodik oder als eigenständiger Faktor der Unterrichtsgestaltung zu sehen
- *Medien im weiteren Sinn*
alles, was zum Zweck des Unterrichtens, der Vermittlung, Erarbeitung, Entdeckung von Lernprozessen verwendet werden kann
- *Medien im engeren Sinn*
technische Medien und audiovisuelle Medien
- *lehrerbezogene Medien*
Medien, die im Einsatz an die Person des Lehrers gebunden sind
- *lehrerunabhängige Medien*
Medien, die im Dienste der Lehrobjektivierung u. a. die Lehrfunktion selbst übernehmen können

Mit dem Begriff „Unterrichtsmedien“ meint man sowohl die Lehr- und Lernmittel (Arbeitsmittel), als auch die sog. auditiven, visuellen oder audiovisuellen Bildungsmittel.

Die Klassifikation der Unterrichtsmedien stößt auf Schwierigkeiten, weil Unterrichtsmedien in einer äußerst vielfältigen Gestalt gegeben sind, und weil die Lehr- und Lernmittel eine variable didaktische Verwendungsmöglichkeit zulassen, da sie je nach Einsatzschwerpunkten ihre didaktische Funktion wechseln oder mehrere Funktionen gleichzeitig erfüllen. Der deutsche Lehrmittelverband hat eine *Nomenklatur der Unterrichtsmedien* empfohlen, nach der eine Einteilung nach neun verschiedenen Kriterien vorgenommen werden kann. Nachfolgend sind zu dieser Nomenklatur jeweils spezifische Medien zum Krankenpflegeunterricht (Auswahl!) wiedergegeben.

Medien-Nomenklatur	Im Krankenpflegeunterricht
<p>1. <i>Allgemeine Schulausstattung und Fachraumeinrichtungen</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> - allg. Schulausstattung (Beleuchtung, Verdunklung . . .) 	dto.
<ul style="list-style-type: none"> - Fachraumeinrichtungen 	Demonstrationsraum/Kranken-zimmer
<ul style="list-style-type: none"> - Schultafeln und Zubehör 	dto.
<ul style="list-style-type: none"> - Medienschränke 	Vitrinen mit verschiedenen Instrumenten, Medikamenten, Pflegeutensilien u. v. a. m
<ul style="list-style-type: none"> ... 	
<p>2. <i>Verbrauchermaterialien</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Schreibwaren 	dto. OH-Stifte etc.
<ul style="list-style-type: none"> - Laborbedarf 	Teststreifen für Laboruntersuchungen, Lösungen etc.
<ul style="list-style-type: none"> - sonstige Verbrauchermaterialien 	Verbandsmaterial, Desinfektionsmittel etc.
<ul style="list-style-type: none"> ... 	
<p>3. <i>Demonstrations- und Experimentiergeräte</i></p>	
<ul style="list-style-type: none"> - für die Hand des Lehrers 	z. B. Absaug-, Beatmungs-, Sauerstoffgerät
<ul style="list-style-type: none"> - für die Hand des Schülers 	z. B. Inhalationsgeräte versch. Ausführung

- Unterrichtswerke im Medienverbund
 - sonstige Demonstrations- und Experimentalgeräte z. B. Blutdruckapparat, Sterilisationsapparat, Inkubator u. v. a. m.
4. *Sammlungen und Modelle*
- technologische Sammlungen
 - Präparate z. B. verschiedene Nieren-, Gallensteine,
 - Modelle z. B. Skelett, Wirbelkörper, Sinnesorgane
 - ...
5. *Wandkarten, Wandbilder, Hafttafeln und Zubehör*
- Bildtafeln arterieller u. venöser Kreislauf, ableitende Harnwege u. v. a. m.
 - Hafttafeln Flanelltafel, Magnettafel
 - ...
6. *Audiovisuelle Medien und elektronische Datenverarbeitung*
- Episkop, Epidiaskop, Overheadprojektoren ... sind in großer Auswahl mit jeweiligem krankenpflegerischem Zubehör vorhanden
 - Projektionswände, -tische dto.
 - Tonbandgeräte Filme des Landesfilmdienstes und der versch. pharmazeutischen Firmen
 - ...
7. *Bücher, Zeitschriften usf.*
- Nachschlagewerke und Lexika dto.
 - Fachliteratur Krankenpflegezeitschriften
 - Lehrbücher für Krankenpflege, Krankheitslehre, Anatomie u. v. a. m.
 - sonstige Verlagserzeugnisse
 - ...
8. *Programme, Kurse und didaktische Spiele*
- gedruckte Programme Hintermeier/Wagner, Hospitalismus; Med. Strahlenkunde I-III
 - didaktisch strukturiertes

Material	u. IV–V; Tschamler, Grundbegriffe Soziologie
...	
9. <i>Diverses</i>	
– Fachverlage	
– Verbände und Organisationen	Krankenpflegeberufsorganisationen, z. B. Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände Deutscher Berufsverband für Krankenpflege

2. Didaktische Funktionen der Unterrichtsmedien

Im Zusammenhang mit didaktischen Erörterungen zum Medieneinsatz werden in der einschlägigen Fachliteratur häufig *folgende Zielvorstellungen* angeführt:

- Steigerung der Lernleistung
- Förderung der Eigenaktivität der Schüler
- Lehrobjektivierung
- Reproduzierbarkeit des Lernprozesses
- Individualisierung des Unterrichts
- intellektuelle und emotionale Motivierung
- didaktische Flexibilität
- Förderung der Transferleistung
- lernintensive Präsentation des Unterrichtsstoffes
- Variation, Übung und Wiederholung des Gelernten

Die Verwirklichung dieser Zielperspektiven hängt von vielen Bedingungen ab, u. a. auch von den spezifischen Funktionen der einzelnen Unterrichtsmedien. Die *medienspezifischen Gegebenheiten* bestimmen den *methodischen Einsatz im Unterricht* wesentlich mit. So ist es z. B. für einen didaktisch sinnvollen Medieneinsatz erforderlich, die Unterschiede in den Funktionen der akustischen, optischen und der optisch-akustischen Medien zu kennen:

● *akustische Medien*

sind zum Aufbau einer inneren Vorstellung vom Lerngegenstand geeignet und gestalten die Kräfte der Phantasie aus – Träger für akustische Information (Sprache, Geräusche): Tonband, Schallplatte, Funk, Sprachlabor

● *optische Medien*

sind zur Veranschaulichung von Sachverhalten und Sachen geeignet – Träger für optische Information: Bild, Dia, Foto, Arbeitsblatt, Arbeitstransparent, Tafel

● *optisch-akustische Medien*

sind Kombinationsmedien, in denen sowohl visuelle, als auch akustische Informationen vermittelt werden können –

Träger für optisch-akustische Information:

Tonbildschau, Bildplatte, Film, Videorecorder, Fernsehen

Die *didaktische Effektivität der medialen Vermittlung* ist auch von der *sachgerechten Analyse des Lerngegenstands abhängig*. Die Eigenart des Unterrichtsgegenstandes bestimmt auch die Art seiner Vermittlung an die Schüler. Zu fragen ist:

- sollen *qualitative oder quantitative Sachverhalte* vermittelt werden?
- handelt es sich bei den zu vermittelnden Sachverhalten um das Erfassen eines *Vorgangs* oder eines *Zustands*, um das Begreifen eines *Beziehungsgefüges*, um das Aufnehmen eines *Sinnzusammenhanges*?

Innerhalb der einzelnen Phasen des Unterrichts bzw. Lehr-Lern-Prozesses (vgl. Kap V. 3.1) kann und soll der Medieneinsatz unterschiedliche didaktische Funktionen erfüllen.

● *Didaktische Funktionen des Medieneinsatzes in der Einstiegsphase*

– *Motivationsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Bei einer Unterrichtseinheit „Einsatz der Krankenpflegesüchler auf Intensivabteilungen“ ist es sehr motivierend, wenn man in der Einstiegsphase z. B. einen Film eines Verkehrsunfalls zeigt, wo mehrere Personen stark verletzt sind und auf verschiedene Weise von der Polizei und vom Rettungsdienst geborgen werden. Diese Personen müssen mit Sicherheit auf eine Intensivabteilung in eines der nahegelegenen Krankenhäuser gebracht werden. Die Schüler sind betroffen und bekommen eine rechte Vorstellung vom Einsatz auf einer Intensivabteilung; sie sind mit Sicherheit für das nachfolgende Thema motiviert.

– *Anknüpfungsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Im Rahmen einer Unterrichtseinheit wurde in der vergangenen Unterrichtsstunde der Verbandswechsel bei aseptischen Wunden besprochen.

In der darauffolgenden Unterrichtsstunde, Thema „Verbandswechsel bei septischen Wunden“, könnte eine Folie oder ein Schaubild mit einer septisch aussehenden Wunde die Anknüpfung in der Einstiegsphase herstellen.

- *Didaktische Funktionen des Medieneinsatzes in der Erarbeitungsphase* (veranschaulicht am Thema der Unterrichtsstunde „Sauerstoffverabreichung“)

- *Informationsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Der Lehrer weist auf eine Graphik in einem Krankenpflegelehrbuch hin (genaue Seitenangaben), welche Informationen über die Sauerstoffverabreichung deutlicher darstellt als ein Text.

- *Veranschaulichungsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Der Lehrer zeigt am Modell (Sauerstoffflasche mit Zubehör) alle notwendigen und von der Pflegekraft unbedingt zu berücksichtigenden Faktoren und Handgriffe.

- *Schüler-Aktivierungsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Die Schüler vollziehen die vorher vom Lehrer gezeigten Möglichkeiten am Sauerstoffgerät nach und üben die wesentlichen Handgriffe nach der richtigen Reihenfolge.

- *Rhythmisierungsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Der Wechsel des themagebundenen Medieneinsatzes zwischen Graphik, Modell und Original (Gerät) bringt sach- und schülergemäße Abwechslung in die mediengebundene Inhaltsvermittlung (vgl. oben zitierte Beispiele).

- *Reproduktionsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Ein Schüler zeichnet die wesentlichen, nacheinander folgenden und zu

berücksichtigenden Handgriffe bei der Verabreichung von Sauerstoff an die Tafel: Sauerstoffflasche, Manometer, Druckmesser, Anfeuchthälter usw.

– *Individualisierungsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Der Lehrer zeigt an der Übungspuppe, wie eine Sauerstoffbrille mit der Sauerstoffflasche richtig verbunden wird, damit O_2 richtig verabreicht werden kann. Einzelne Schüler üben den Vorgang vor der Klasse ein.

● *Didaktische Funktionen des Medieneinsatzes in der Vertiefungsphase*

– *Rückmeldungsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

In der Unterrichtsstunde wurde über richtige Gesprächsführung am Krankenbett gesprochen. In der Phase der Vertiefung wird eine Kasette mit einem richtig aufgezeichneten Patientengespräch (Patient – Schwester) abgespielt.

– *Kontrollfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Auf einem Arbeitsblatt sind vielerlei Pflegeutensilien aufgeführt. Die Schüler werden aufgefordert, jene Gegenstände, die auf ein Mundpflegetablett gehören, anzukreuzen und richtig zuzuordnen.

– *Wiederholungsfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Auf einem Schaubild (Erste Hilfe) zeigt der Lehrer nochmals, welche lebensrettenden Maßnahmen, der richtigen Reihenfolge nach, vom Helfer durchzuführen sind.

– *Transferfunktion*

z. B. im Krankenpflegeunterricht

Ein Krankenpflegeschüler lagert die Übungspuppe in „stabiler Seitenlage“ und setzt damit die theoretisch vermittelten Kenntnisse in praktische Tätigkeiten um.

3. Das Problem der didaktischen Integration der Medien

Da jedem Lehrer heute vielfältige Unterrichtsmedien zur Verfügung stehen, wird er selten mit nur einem Medium im Unterricht arbeiten, sondern die didaktischen Funktionen *verschiedener Medien in ergänzender Koordination* einsetzen. Der sinnvolle, didaktisch-methodisch wohl überlegte Einsatz verschiedener Medien im Verbund trägt zur optimalen Lehr-Lern-Prozeßgestaltung bei. Die Integration mehrerer Medien im sog. „Medienverbund“ ist heute durchwegs gebräuchlich. Möglichkeiten im Krankenpflegeunterricht:

Thema der Unterrichtsstunde: „Einmaliges Katheterisieren der Harnblase“

Hinführungsphase evtl. ein motivierendes Fallbeispiel

Erarbeitungsphase – Modelle der verschiedenen Katheterarten

– Lehrbuchhinweis mit Seitenangabe

– Tafelbild

– fertiges Katheterset

– selbsterstellte Folie mit anschaulicher Darstellung des Katheterweges

a) bei der Frau

b) beim Mann

Vertiefungsphase – Arbeitsblatt mit evtl. Lückentext

– Film „Katheterisieren der Harnblase“, Fa. Sandoz

– Übungspuppe (mit Übungsmöglichkeiten am Modell)

Das Problem der didaktischen Integration von Medien im Unterricht muß auch noch in einem umfassenderen unterrichtsmethodischen Sinn gesehen werden. Die Unterrichtsmedien sind einer der sechs elementaren Planungs- bzw. Struktur Faktoren innerhalb der Entscheidungsbereiche des Unterrichts (vgl. Kap. I); ihr unterrichtlicher Einsatz ist mit den Zielen, Inhalten, Methoden, der Interaktion und Organisation des Unterrichts eng verbunden. Insbesondere zur gewählten übergreifenden Methodenkonzeption, zu den Aktionen und Sozialformen sowie zum Artikulationschema ist ein wechselseitiger Bedingungs-zusammenhang zu sehen (Abb. 10). Wird zum Thema „Dekubitusprophylaxe“ als übergreifende Methodenkonzeption die Erarbeitungsmethode gewählt, so bietet sich das Artikulationsschema: I. Hinführung – II. Erarbeitung – III. Vertiefung

an. Innerhalb der Erarbeitungsphase ist es sinnvoll, Partnerarbeit oder Gruppenarbeit durchzuführen. Das erfordert wiederum bestimmte Aktionsformen von Lehrer und Schülern. Alle diese unterrichtsmethodischen Maßnahmen können aber nur dann sinnvoll durchgeführt werden, wenn Lehrerbücher, Arbeitsblätter und Lagerungshilfsmittel zur Verfügung stehen, mit Hilfe derer die Unterrichtsinhalte detailliert erarbeitet werden können. Die *didaktische Koordination bzw. Integration der einzelnen Wirkungselemente des Unterrichts mit den verwendeten Medien* ist eine Hauptbedingung für einen didaktischen effektiven Medieneinsatz.

4. Methodische Aspekte der Lehrbuch-, Arbeitsblatt- und Tafelverwendung

Das Lehrbuch in der Hand des Krankenpflegeschülers hat zwar im Hinblick auf die Prüfungsvorbereitung eine bedeutsame Funktion, aber weit hin noch nicht im Krankenpflegeunterricht selbst. Der didaktisch sinnvolle Einsatz des Lehrbuches im Unterricht könnte jedoch Lehrer und Schülern die unterrichtliche Arbeit erleichtern, wenn dabei folgende *Grundsätze* berücksichtigt werden:

- Einsatz *an jedem didaktischen Ort* (auf jeder Artikulationsstufe des Unterrichts); methodischer Einbau in die unterrichtliche Gesamtplanung;
- Berücksichtigung aller Möglichkeiten des *tätigen Umgangs der Schüler mit dem Buch* (heraussuchen, nachschlagen usw.);
- Auswertung der *Enrichment-Funktion* und der *Informationsfunktion*;
- Berücksichtigung der *Rezeptionsgeschwindigkeit der Schüler* (beim Lesen, geistigen Aufnehmen usw.);
- Förderung der *individuellen Selektion und Wiederholung* inhaltlich schwieriger Passagen;
- *Kombination mit anderen Medien*, z. B. Folie, Arbeitsblatt, Tafelschrift;
- Aufzeigen des *planmäßigen Fortgangs im Stoff*; Herstellen von Zusammenhängen;
- Anregung der *selbsttätigen Erarbeitung von Unterrichtsstoffen* mit dem Hilfsmittel Lehrbuch;
- *Einbau von Wissens(selbst)kontrollen* mit Hilfe des Buches.

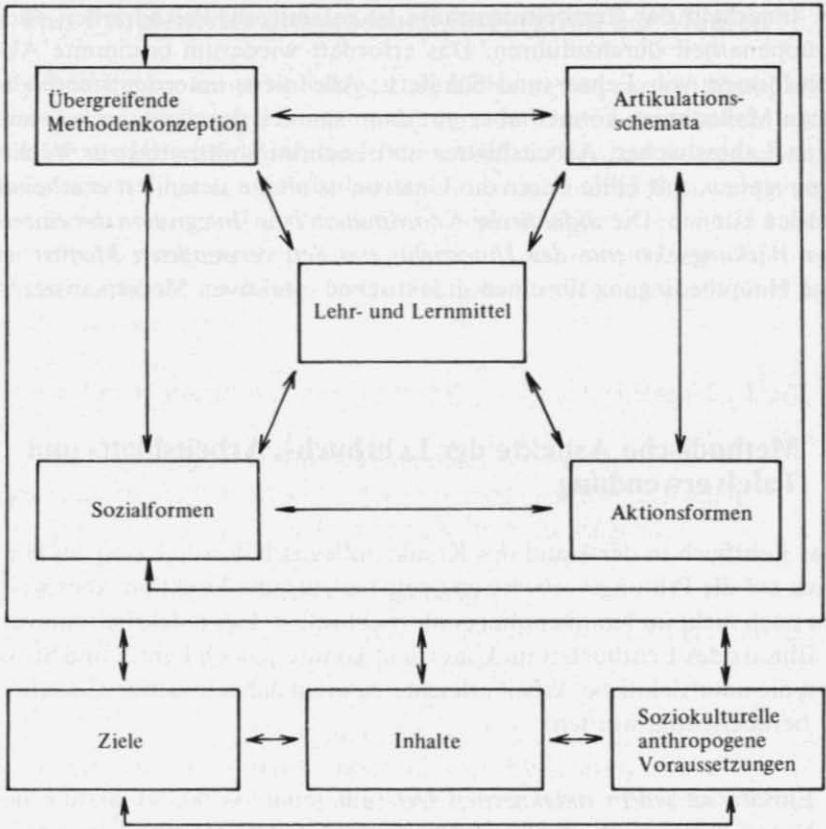


Abb. 10. Beziehungen zwischen den Medien und den übrigen Komponenten im Unterrichtslernprozeß (nach K. W. Döring).

Beispiele zum Lehrbucheinsatz im Krankenpflegeunterricht:

Das Lehrbuch bzw. die Lehrbücher sollten in der Krankenpflegeausbildung viel mehr eingesetzt werden. Häufig verwenden Unterrichtsschwestern/-pfleger, gerade im fachpraktischen Unterricht, in der Phase der Hinführung zu viel Zeit für die Wiederholung bzw. stellen Anknüpfungspunkte zum ärztlichen Unterricht her. Wenn dem Schüler das Unterrichtsthema schon vor der Unterrichtsstunde bekannt ist, z. B. „Pfleger bei Pneumonie“, könnte er vorher kurz im Lehrbuch über „primäre und sekundäre Pneumonien“ nachlesen; dies könnte ebenfalls während der Hinführungsphase der Unterrichtsstunde geschehen. In der Phase der Erarbeitung sollten Schüler öfters das Lehrbuch (z. B.

bei Einzel-, Partner- oder Gruppenarbeiten) benutzen. Bei der Hospitation vieler Unterrichtsstunden entstand manchmal der Eindruck, Unterrichtsschwestern/-pfleger sähen es nicht gerne, wenn Schüler schon während der Stunde bestimmte stoffliche Inhalte, die zum Unterrichtsziel gehören, „vorneweg“ lesen können. Bei der Lernzielkontrolle könnte der Schüler seine Ergebnisse mit dem Lehrbuch vergleichen (z. B. Regeln der Aspepsis) und so selbst prüfen, wo seine Wissenslücken sind.

Der Einsatz von **Arbeitsblättern** hat auch im Krankenpflegeunterricht in letzter Zeit sehr zugenommen. Für die *Gestaltung und unterrichtliche Verwendung* sollten dabei *folgende Aspekte* berücksichtigt werden (die meisten Aspekte gelten auch für die Gestaltung von Folien für den Tageslichtprojektor):

● *Typen von Arbeitsblättern*

Arbeitsblatt
Kontrollblatt
Merkblatt

Kombination von Arbeits-, Kontroll- und Merkblatt

● *Variation in der Aufgabenstellung auf dem Arbeitsblatt*

Auswahl-Antworten
Zuordnungsaufgaben (einfach-, mehrfach-Zuordnungen)
Alternativ-Entscheidungsaufgaben
Vervollständigungsaufgaben („Lückentexte“ u. a.)
offene Fragen – freie Antworten
Arbeitsanweisungen
Skizzeninterpretationen

● *Variation in der schriftlichen Darstellung*

Ganztext (Darstellung, Beschreibung, Definition)
Kurztexte (Arbeitsanweisungen, Fragen)
Stichpunkte

● *Variation in der bildlichen Darstellung*

Bilder (folgen)
Skizzen (folgen)
didaktisch reduzierte Skizzen
Graphiken
Tabellen (Statistiken)

● *Variation in der Information*

Ganztext

stichpunktartige Darstellung
 bildhafte Darstellung
 (dabei Ansprechen der kognitiven, emotionalen und psychomotorischen Lernenebene)

● **Technische Ausführung**

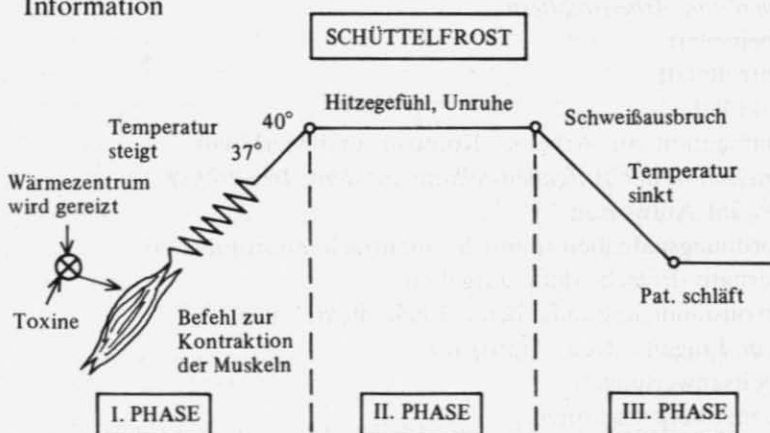
Schrifttyp
 Schriftgröße
 Gesamtgliederung, Gesamtanlage
 Seitenanzahl

● **Seitengestaltung**

Platzaufteilung
 sinnvoller Wechsel zwischen Text und Bild
 (Schrift-Bild-Relation)

● **Didaktische Gestaltungsabsicht**

Motivierung
 Information



Aufgaben der Pflegeperson:

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Pat. aufklären; - sofortige Wärmezufuhr → Decken, Wärmflaschen, heißen Tee, ... ; - Arzt holen; - Pat. beruhigen; - Temp. messen, wenn Pat. nicht mehr schüttelt; | <ul style="list-style-type: none"> - Wärmespender entfernen; - kühle Abwaschung des Gesichts; - evtl. kühle Getränke anbieten; - Pat. beruhigen (psych. Betreuung!); - Kontrolle von Temp., Puls, RR, Atmung; | <ul style="list-style-type: none"> - intensive Überwachung des Pat.; - Kontrolle von Puls, RR, Atmung → Kollapsgefahr! - Wäschewechsel nach Temp.-Abfall; - evtl. Waschen des Pat.; - ungestörten Schlaf gewährleisten; - Vermerken des Schüttelfrostes auf Kurve. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Abb. 11a. Arbeitsblatt zum Thema „Schüttelfrost“

Veranschaulichung
Selbsttätigkeit
Kooperation
Wiederholung
Übung
Lernkontrolle
Erfolgssicherung

Beispiele aus dem Krankenpflegeunterricht (Abb. 11a und 11b)

Die **Tafelanschrift** bzw. das **Tafelbild** sollte neben dem Einsatz moderner Unterrichtsmedien nicht vernachlässigt werden, da es für den Lernprozeß bedeutsame Funktionen erfüllt. So fördert z. B. eine gut gegliederte Organisationsstruktur des Unterrichts (schriftlich an der Tafel) den *Behaltenseffekt*, d. h., die Lernresultate bleiben länger im Gedächtnis haften. *Figurative Elemente* an der Tafel besitzen eine Anmutungsqualität und haben deshalb eine *lernmotivierende* Wirkung. Sie können die *Lernaktivitäten steuern* und das *sachbezogene Interesse* am Lerngegenstand *steigern*. Wichtig ist, daß die Tafelanschrift *in das mediale Gefüge des Lernprozesses integriert* ist. Deshalb sollte der Entwurf der Tafelanschrift auch ein Element der schriftlichen Unterrichtsvorbereitung sein. Für die Gestaltung des Tafelbildes müssen ähnliche Kriterien angesetzt werden wie bei der Gestaltung von Arbeitsblättern (vgl. o.).

Speziell für die Tafelanschrift sind folgende *Gestaltungskriterien* zu berücksichtigen:

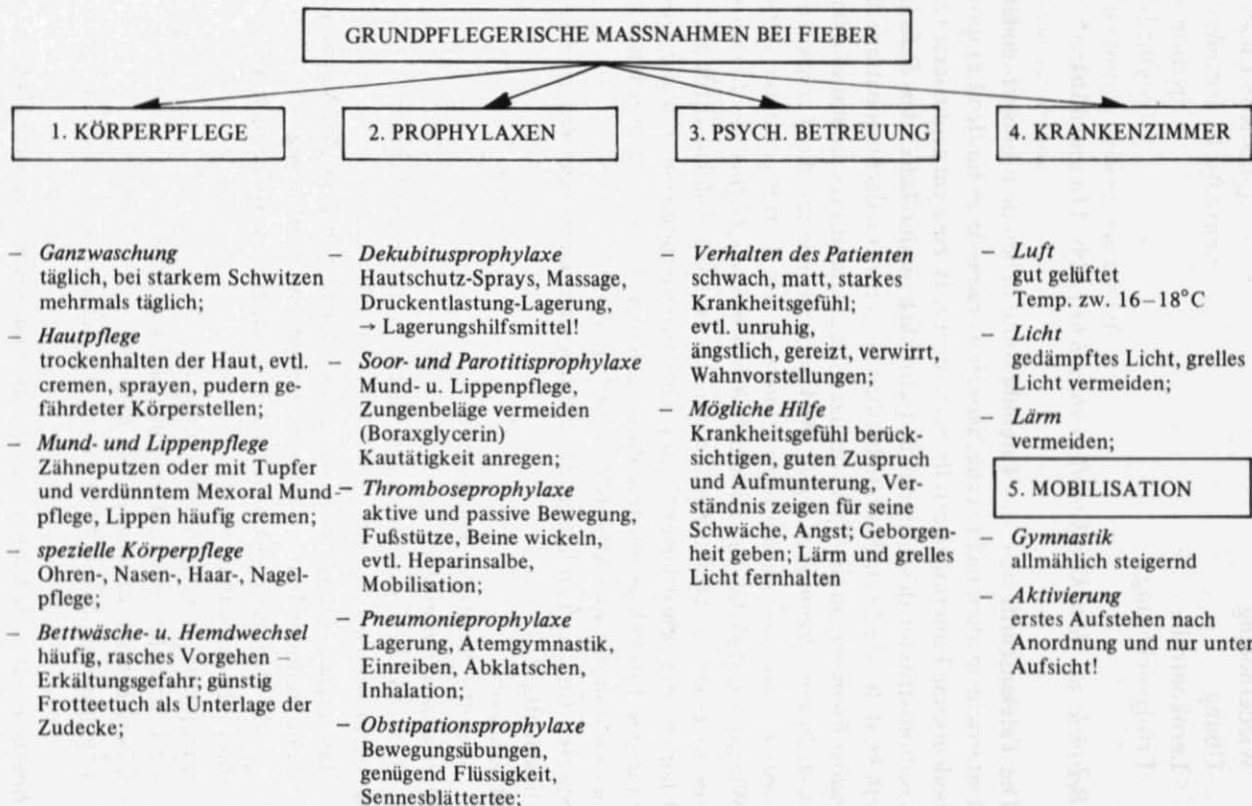
- *kodieren*
Begriffe, Symbole, Stichpunkte
- *strukturieren*
Text, „blöcke“, evtl. ergänzen durch geometrische Formen
- *akzentuieren*
Hierarchie, Gewichtung, unterschiedliche Schriftgröße, Verwendung verschiedener Farben, Unterstreichungen, Bezifferung

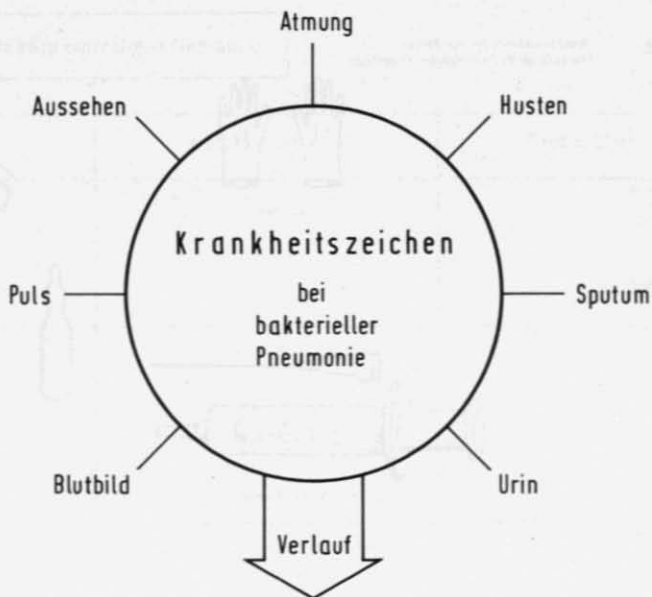
Folgende *Unzulänglichkeiten* sollten womöglich vermieden werden:

- zu hoher Schreibaufwand
- ungeplante, oberflächliche Gestaltung
- unzulängliche oder fehlende mediale Integration
- Überladenheit durch zu viele Details
- ungenügende aktive Mitwirkung der Schüler im Entstehungsprozeß

Beispiele aus dem Krankenpflegeunterricht (Abb. 12a und 12b)

Abb. 11b. Arbeitsblatt zum Thema „Grundpflegerische Maßnahmen bei Fieber“





Lehrbuch Seite

Abb. 12a. Tafelbild zum Thema „Krankheitszeichen bei bakterieller Pneumonie“

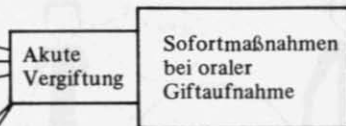
Information

- Wer?
- Wo?
- Was?
- Wie?
- Wieviel?
- Wann?
- Warum?

Toxikologische Abteilung
der II. Med. Klinik re. d. Isar
der Techn. Universität
Ismaninger Straße 22
8000 München 80
Tel. 089/41 40 22 11
(Durchwahl)

Mittlerweile
erbrochen?

1. Häufigkeit
2. Anlässe
3. wichtige Vergiftungen
- Schlafmittel-
intoxikation
4. Information
7 W-Fragen
5. Giftnachweis



Elementarhilfe
Gifentfernung

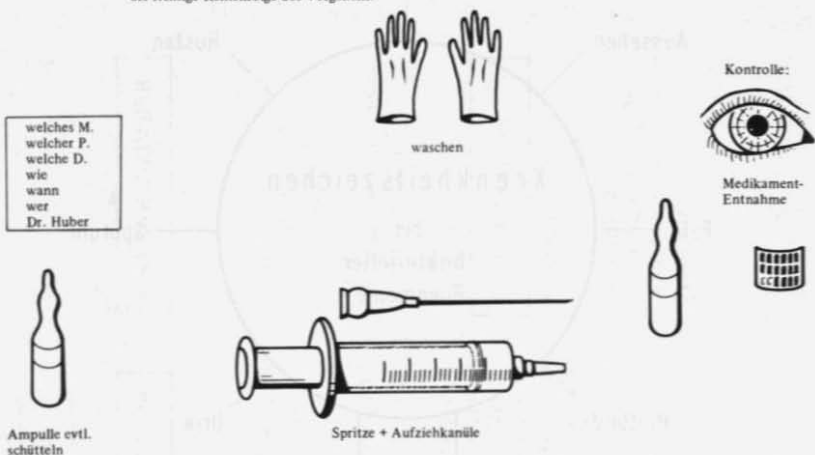
Magenspülung

- Indikationen
- Kontraindikationen
- Vorbereitung
- Durchführung
- Nachsorge

Abb. 12b. Tafelanschrift zum Thema „Sofortmaßnahmen bei oraler Giftaufnahme“

Injektionen

Bitte markieren Sie mit Pfeilen die richtige Reihenfolge des Vorgehens.



Ampulle aufreißeln
Medikament steril aufziehen
leere Ampulle bei der Spritze belassen
Injektionskanüle aufsetzen

Spritzenkontrollieren:
nochmalige Kontrolle



mit der Verordnung zum Patienten gehen

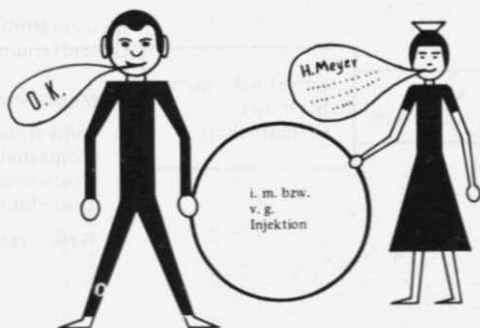
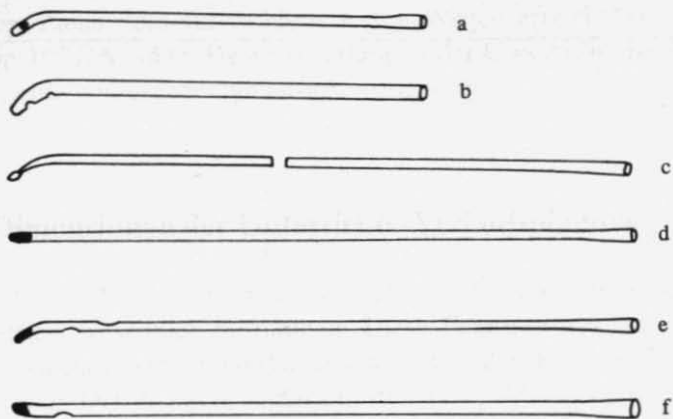


Abb. 13. Arbeitsblatt zum Unterrichtsthema „Vorbereitung einer Injektion“

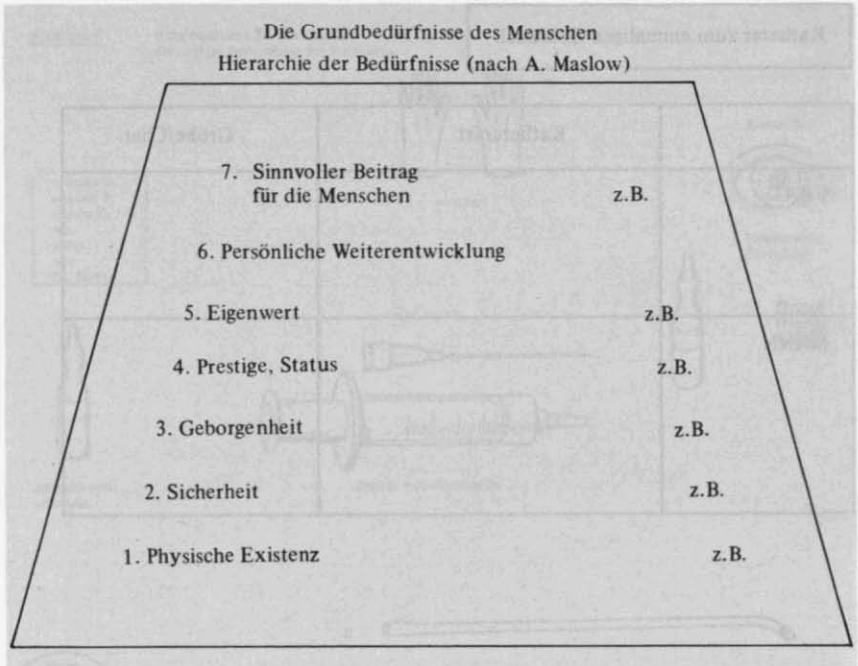
Katheter zum einmaligen Gebrauch

	Katheterart	Größe/Char.
FRAU		
MANN		



- a Einmalkatheter aus Kunststoff
- b Glaskatheter
- c Einmalkatheter aus Kunststoff
- d Nelaton-Katheter
- e Tiemann-Katheter
- f Couvelaire-Katheter

Abb. 14a. Zuordnung von Skizzen/Bezeichnungen zur Matrix



VIII. Kapitel:

Systematik und Ökonomik in der Unterrichtsverlaufsplanung

Wie baue ich eine Unterrichtseinheit auf?

Die tägliche Vorbereitung des Unterrichts ist ein fester Bestandteil der pädagogisch-didaktischen Theorie und der alltäglichen Berufspraxis des Lehrers. Denn schulisches Lernen ist organisiertes Lernen, ist absichtliches, geplantes Einwirken, „ist nicht dem Zufall oder frei vorgegebenen Anregungen überlassen, sondern meint ein Lernen und Lehren mit gesetzten Zielen, die auf wohlüberlegten Wegen erreicht werden sollen“ (Kopp 1977, S. 451). Deshalb verlangt jeder Unterricht eine Vorausplanung, eine vorausgehende, absichtsvolle Regelung.

1. Dimensionen der Unterrichts-Verlaufsplanung

Die Unterrichtsplanung muß sich auf jene Faktoren beziehen, die den Unterricht wesentlich bestimmen. Diese Faktoren wurden im Kapitel I dieses Buches ausführlich dargestellt und in den Kapiteln II – VII (vgl. auch Kap. IX) in ihren bedeutsamsten Perspektiven erläutert und beispielhaft veranschaulicht. Die *Unterrichtsverlaufsplanung* bezieht sich demnach auf *folgende Dimensionen*:

- Sachstruktur, Stoff, Lehrinhalt, Thematik, Fachwissen
(*Was will ich lehren?*)
- *Lehr- und Lernvoraussetzungen bei Lehrer, Schüler, Umwelt*
(*Worauf kann mein Unterricht aufbauen?*)
- *Didaktische Intentionen, Unterrichtsziele*
(*Warum und wozu unterrichte ich?*)
- *Lehr- und Lernmethoden, Unterrichtsformen, Lehr-Lernweisen*
(*Wie organisiere ich den Lehr-Lern-Prozeß?*)

- *Interaktion im Unterricht, Sozialformen*
(Wer wirkt im Unterricht wie auf wen?)
- *Unterrichtsmittel, Medien, Lehr- und Lernmittel*
(Womit unterrichte ich?)
- *Lern(ziel)kontrolle, Ergebnissicherung*
(Welche Lernergebnisse kann ich feststellen?)

Die Analyse dieser Dimensionen stellt die Basis jeder unterrichtlichen Verlaufsplanung dar. Faktisch muß jedoch bei der Vorbereitung einer Unterrichtsstunde nicht jeder Teilbereich gleich ausführlich behandelt werden. Je nach Erfahrungs- bzw. Kenntnisstand des Lehrers sind die notwendigen Überlegungen zur Ziel- oder Interaktionsproblematik relativ gut für eine Reihe von Unterrichtsstunden oder auch Unterrichtssequenzen anwendbar. Inhaltliche, methodische und mediale Bestimmungen sind jedoch für jede Unterrichtsstunde neu zu treffen. Die *Ablauforganisation des Unterrichts*, d. h. die Frage, in welcher Art und Weise die einzelnen Lehr- und Lernsituationen aufeinander folgen sollen, ist eine *unabdingbare Planungstätigkeit des Lehrers*, wenn er für einen ordentlichen Unterricht Sorge tragen will. Das schließt die Möglichkeiten zu *situativen Abänderungen im praktischen Unterrichtsvollzug* nicht aus, sondern bietet vielmehr die didaktische Grundlage dafür (vgl. Kap. I).

Werden die einzelnen Dimensionen der Unterrichtsplanung in einem *didaktisch sinnvollen Ablauf* angeordnet, so ergibt sich im Prinzip folgendes *Planungsmodell*:

- A. **Sachstrukturelle Analyse** – *Was will ich lehren?*
 - I. Schlüsselbegriffe
 - II. Sachanalyse
 - III. Schlüsselfragen
- B. **Unterrichtssituationsanalyse** – *Worauf kann mein Unterricht aufbauen?*
 - I. Besonderheiten der Lerngruppe
 - II. Besonderheiten der äußeren Unterrichtsbedingungen
- C. **Didaktische Analyse** – *Warum und wozu unterrichte ich?*
 - I. Pädagogisch-didaktisch orientierte Problemanalyse
 - II. Zielbestimmung
- D. **Unterrichtsverlaufsplanung** – *Wie organisiere ich den Lehr-Lern-Prozeß?*
 - I. Artikulationsphasen – Lernziele
 - II. Aktionsformen – Lehrer/Schüler
 - III. Unterrichts- bzw. Sozialformen

- IV. Unterrichtsorganisation – Medien
 V. Lernzielkontrolle
- E. **Unterrichtsanalyse/Unterrichtsbeurteilung** – *Wie ist der Unterricht (das Lernergebnis) zu beurteilen und zu verbessern?*
- I. Reflexion des Verhältnisses von Unterrichtsentwurf – Unterrichtsverlauf – Unterrichtserfolg
- II. Lernkontrolle und Leistungsbewertung
- III. Kritische Besinnung auf einzelne Elemente der Unterrichtsdurchführung

In den vorangegangenen Kapiteln dieser Handreichung wurden die Planungsdimensionen A, B, C und D erläutert und an Beispielen aus dem Krankenpflegeunterricht erläutert. Kapitel IX wird sich mit dem Planungsbereich E beschäftigen. An dieser Stelle sollen zum zentralen Bereich der *täglichen Unterrichtsvorbereitung* – der Unterrichtsverlaufsplanung – einige *Planungsschemata* vorgestellt werden, die sich für die *schriftliche* Vorbereitung des Krankenpflegeunterrichts als geeignet erwiesen haben.

2. Die schriftliche Vorbereitung des Unterrichtsverlaufs

Zur schriftlichen Vorbereitung des Unterrichtsverlaufs haben Unterrichtstheoretiker und Unterrichtspraktiker eine Anzahl von Darstellungsformen entwickelt, aus denen der einzelne Lehrer jene auswählen sollte, mit denen er am besten arbeiten kann. In diesen schematischen Vorlagen für eine unterrichtliche Verlaufsskizze wird der didaktische Schwerpunkt auf unterschiedliche Teilbereiche gelegt. Entscheidend ist nicht, daß eine ganz bestimmte Darstellungsart gewählt wird, sondern daß durch *die Erstellung einer Verlaufsskizze die verantwortliche Unterrichtsgestaltung erleichtert wird*. Die graphische Aufgliederung der einzelnen Elemente des Unterrichtsgeschehens kann mehr oder weniger differenziert erfolgen. Eine der *einfachsten Formen* der schriftlichen Verlaufsplanung ist folgende *Dreier-Spalte* (Tabelle 20a):

Tabelle 20 a.

<i>Phasen des Lernprozesses</i>	<i>Lehr/Lernvollzugsformen Medien</i>	<i>Pädagogisch-didaktischer Kommentar</i>
methodische Schritte nach Möglichkeit in der Formulierung fachspezifisch auswählen	<ul style="list-style-type: none"> – L-SS-Aktivitäten kennzeichnen – Impulse/Fragen wörtlich – Lehr- und Lernmittel angeben – Tafelanschrift auf gesondert. Blatt – Folientext 	<ul style="list-style-type: none"> – Begründung der gewählten Lehr-Lernvollzugsformen in Beziehung setzen zur Sachstruktur, zu den gesetzten Lernzielen, zu entwicklungs- und lernpsycholog. Voraussetzungen

In Tabelle 20b sind weitere, didaktisch sinnvolle Möglichkeiten der graphischen Anordnung einer schriftlichen Verlaufsplanung angeführt (in der Praxis am besten auf Kanzleipapier oder Din A4-Format):

Tabelle 20 b.

<i>Phasen des Lernprozesses</i>	<i>Lehr-Lern-Vollzugsformen Medien</i>	<i>Pädagogisch-didaktischer Kommentar</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Methodische Schritte - Stunden-gliederung 	<ul style="list-style-type: none"> - Lehrer/Schüler Aktivitäten - Impulse/Fragen - Arbeitsanweisungen - Lehr- und Lernmittel - Tafeltext/OHP-Text 	<ul style="list-style-type: none"> - Begründung der gewählten Lehr-Lern-Vollzugsformen - in Beziehung setzen zur Sachstruktur, Lernziele, lernpsychologische Aspekte

oder

<i>Lern- ziele</i>	<i>Aktions- formen Lehr-Lern- Aktivitäten</i>	<i>Medien Sozial- formen</i>	<i>Didaktischer Kommentar</i>

oder

<i>Lehr-Lern- Organisation</i>		<i>Lernziel- kontrolle</i>	<i>Lehr- intention</i>
oder			
<i>Unter- richts- bzw. Sozial- formen</i>	<i>Lehr- inhalte Lernziele</i>	<i>Lehr- aktivitäten Lern- aktivitäten</i>	<i>Unterrichts- organisation - Medien</i>



Zur folgenden, *relativ detaillierten* Darstellungsform ist in Tabelle 21 zusammenfassend eine Reihe formaler Angaben gemacht, die bei den einzelnen Aspekten der Verlaufsplanung berücksichtigt werden müssen; Tabelle 22 veranschaulicht dieses Planungsmodell durch ein Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht.


Eine *schriftliche Verlaufsplanung* des Unterrichts erfüllt folgende *Funktionen* (vgl. Casper 1978, S. 76 ff.):

- *Konkretisierung didaktischer Forderungen*
 - fachgerechte Gestaltung des Unterrichts
- *Präzisierung der Zeitplanung*
 - zeitliche Koordination verschiedener Unterrichtsmaßnahmen
- *Stabilisierung der Lernschrittfolgen*
 - Sicherung einer sinnvollen *Aneinanderreihung* der Lernschritte
- *Ermöglichung von Intuitionsoffenheit*
 - sichert einen Unterrichtseffekt trotz situativer Abänderungen

Artikulationsphasen Lernziele	Aktionsformen		Unterrichtsformen bzw. Sozialformen	Medien- Organisation	Lernziel- kontrollen
	Lehrer	Schüler			
	Lehr- und Lernaktivitäten				
	verbal und nicht-verbal z.B.		Frontalunterricht Klassenunterricht Lehrervortrag Schülervortrag	Wandtafel OHP Fachbuch Bildtafeln Dia Film Modelle	mündliches bzw. schriftliches Beantworten erfragter Begriffe oder Zusammenhänge
Anfangssituation	sammeln von ...		Lehrerdemonstration Schülerdemonstration		
– Fallbeispiel	erarbeiten von ...		Frageunterricht	Pflege- utensilien	Zuordnungs- aufgaben
– Skizze auf Folie oder TA	verarbeiten von ...		Impulsunterricht		
– Epidiaskop: Bilder v. Patienten, Situationen	verknüpfen von ...		Unterrichtsgespräch		
– „brain-storming“ (Stichworte sammeln) zum Thema/Problem)	bewerten von ...		Rollenspiel	Hilfsmittel in der Kranken- pflege	Erläuterung einer Zeichnung, eines Vorgangs, einer Fertigkeit
– knappe Wiederholung der letzten Stunde	übertragen von ...		Diskussion	Torso Phantom Meßinstrumente (RR-Gerät ...)	
– Filmausschnitt u.a.	betrachten von ...		Partnerarbeit Gruppenarbeit (mit gemeinsamen Zusammen- fassungen)	Überwachungs- blätter Prospekt/ Zeitungs- ausschnitte	Vorführen einer Fertigkeit Erstellen einer Skizze
Erarbeitungssituation	zuhören von ...				
	vortragen von ...				
	vormachen von ...				
	vorzeigen von ...				
	darstellen von ...				
	planen von ...				
	organisieren von ...				
	steuern von ...		(Darstellendes Verfahren)		
Schlußsituation	überprüfen von ...		Frageverfahren		
– Einübung	üben von ...		Impulsverfahren		
– verbale Wiederholung	anwenden von ...		Aufgebendes Verfahren		
– Vertiefung der Anfangs- problemstellung	übertragen von ...		Fragend-erarbeitendes		
– praktische Demonstration	anfertigen von ...		Lehr-Lern-Verfahren	Ton-Bild- Serien	Lösung eines Problems im Partner-/ Gruppen- gespräch
– kurzer Test	diskutieren über ...				Eintragungen ins Merkheft
– Diskussion über offene Probleme/ Verhältnisse auf Station	kooperieren über ...				
Planung und Durchführung in Abhängigkeit von:			...	Tonband Schallplatte	
– Unterrichtsstoff			hier <i>besonders wichtig</i> :	...	
– den Lernerfahrungen, dem Entwicklungsstand, den Gruppenerfahrungen und der außerschulischen Situation der Schüler			<i>Wechsel</i> der Unterrichtsformen		
– Lehrerpersönlichkeit					
– der einzelnen Aktivitäten voneinander					

Tabelle 22. Unterrichtspraktisches Beispiel zur Darstellung des Unterrichtsverlaufs.

Artikulationsphasen	Akute Vergiftung und Sofortbehandlung nach oraler Giftaufnahme				
Lernziele	Aktionsformen		Unterrichts- bzw. Sozialformen	Medien- Organisation	Lernzielkontrollen
	Lehrer	Schüler			
I. Hinführung	stummer Impuls – L zeigt den Anfang des Filmes „Notfallsituation akute Vergiftung“ F: Wer hat aus dem Filmteil das Thema unserer Schule erkannt?	schauen Film an antworten	Frontalunterricht im Impulsverfahren „akute Vergiftung“ Anfangsteil	Film Fa. Bayer „Notfallsituation“	
Zielangabe:	I: Es geht also in dieser Stunde um die „Akute Vergiftung und die Sofortmaßnahmen bei oraler Giftaufnahme“.	hören zu			
II. Erarbeitung	AA: Bitte teilen Sie die Arbeitsblätter aus, damit Sie Ihre Ergänzungen gleich eintragen können, weil das Thema in Ihrem Krankenpflegelehrbuch sehr allgemein abgefaßt ist	verteilen die Arbeitsblätter		Arbeitsblätter	
I ₁	I: Wir wollen uns zunächst mit der <i>Häufigkeit</i> der Vergiftungen befassen. – L legt Folie 1 halb verdeckt auf und gibt Erläuterungen F: Wer kann mir den Fachausdruck für absichtliche Vergiftungen nennen? AA: Bitte tragen Sie die Ergänzungen in Ihr Arbeitsblatt ein I: Die <i>Anlässe</i> der suizidalen Vergiftungen teilt man in endogene und exogene Faktoren ein. Bitte überlegen Sie Beispiele dazu.	hören zu betrachten Folie antworten schreiben in das Abl. überlegen äußern sich	erarbeitendes Verfahren 	OHP Folie 1	

Artikulationsphasen	Akute Vergiftung und Sofortbehandlung nach oraler Giftaufnahme				
Lernziele	Aktionsformen		Unterrichts- bzw. Sozialformen	Medien-Organisation	Lernzielkontrollen
	Lehrer	Schüler			
I ₂	<ul style="list-style-type: none"> - L faßt die Antworten zusammen und deckt Folie 1 ganz auf - L legt Folie 2 auf 	<p>schreiben in das Arbl. schauen die Symbole an</p>		OHP Folie 2 Arbeitsblatt S. 2	
I ₃	<p>I: Wir wollen gemeinsam die <i>wichtigsten</i> Vergiftungen erarbeiten.</p> <p>F: Wer kann anhand der Symbole Vergiftungsarten nennen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - L deckt die erwähnten Symbole der Vergiftungsarten auf und gibt Erläuterungen <p>I: Auf Seite 3 Ihres Arbeitsblattes habe ich Ihnen Wesentliches über die <i>Schlafmittel-Intoxikation</i> aufgeschrieben.</p> <p>AA: Wer von Ihnen liest den Abschnitt bitte einmal vor?</p> <ul style="list-style-type: none"> - L gibt Erläuterungen <p>I: Da wir uns in dieser Stunde nicht mit allen Vergiftungen befassen können, wollen wir uns die Beobachtung der <i>Symptome</i> bei <i>Schlafmittelvergiftung</i> beschränken.</p> <p>AA: Bitte nehmen Sie das fotokopierte Blatt (Tabelle 20) zur Hand und unterstreichen Sie in der Spalte Barbiturate die <i>Symptome</i>, die Sie am Pat. evtl. <i>beobachten</i> können.</p>	<p>nehmen Stellung schreiben mit blättern auf S. 3 liest vor</p>				Arbeitsblatt S. 3
		<p>lesen durch unterstreichen</p>		Fotokopie	

Artikulationsphasen	Akute Vergiftung und Sofortbehandlung nach oraler Giftaufnahme				
Lernziele	Aktionsformen		Unterrichts- bzw. Sozialformen	Medien- Organisation	Lernzielkontrollen
	Lehrer	Schüler			
II ₁	<ul style="list-style-type: none"> - L legt Folie 3 auf und ergänzt (z.B. Beobachtung der Temperatur) - L leitet zu den allgemeinen Maßnahmen über. <p>F: Wer kann mir sagen, welche <i>Informationen</i> über Vergiftungspatienten wesentlich sind?</p> <p>I: Eine Hilfe geben uns die W-Fragen.</p> <p>F: Wie könnten sie lauten?</p> <p>L - ergänzt an der Tafel die W-Fragen und gibt Hinweise auf mögliche gezielte Fehlinformationen</p>	<p>ergänzen auf dem Formblatt</p> <p>überlegen äußern sich</p> <p>antworten schreiben mit</p>	<p>↓</p> <p>Lehrervortrag erarbeitendes Verfahren</p> <p>↓</p>	<p>OHP Folie 3</p> <p>Tafel</p>	
II ₃	<p>F: Wo meinen Sie, ist das aufgenommene Gift evtl. <i>nachweisbar</i>?</p> <p>- L ergänzt evtl. und schreibt die Adresse der Toxikolog. Abteilung in München an die Tafel und weist auf die Angabe in der „Juchli“ hin</p> <p>AA: Bitte tragen Sie diese Adresse in Ihrem Krankenpflegelehrbuch „Juchli“ S. 823 an Stelle der Schweizer Anschrift ein.</p> <p>I: Die <i>Sofortmaßnahmen</i> bei Vergiftungen beginnen mit der Elementarhilfe.</p>	<p>überlegen antworten</p> <p>schreiben in ihr Lehrbuch</p>	<p>↓</p> <p>Unterrichtsgespräch</p>	<p>Tafel</p> <p>Krankenpflegelehrbuch „Juchli“ S. 823</p>	

Artikulationsphasen	Akute Vergiftung und Sofortbehandlung nach oraler Giftaufnahme				
Lernziele	Aktionsformen		Unterrichts- bzw. Sozialformen	Medien- Organisation	Lernzielkontrollen
	Lehrer	Schüler			
II ₂	F: Wer kann mir bitte diesen Begriff erklären	erklärt schreiben auf	↓ erarbeitendes Verfahren ↓	ABC-Tafel (Kohlhammer-Verlag)	SS werten ihre Vorkenntnisse aus II ₂
III ₁	- L verweist anhand der <i>ABS-Tafel</i> (Kohlhammer-Verlag) auf die <i>Reihenfolge</i> der Elementarhilfe (Wiederholung aus der Ersten Hilfe)	rekapitulieren Erste Hilfe			
III ₁	F: Wer kann mir sagen, wie nach oraler Giftaufnahme eine <i>Giftentfernung</i> möglich ist?	denken nach antworten			
III ₂	I: Wir wollen die Möglichkeiten der Giftabsorption und Beschleunigung der Darmpassage kurz durchsprechen	nehmen Stellung ergänzen Abl.			
	AA: Bitte lesen Sie auf Ihrem Arbeitsblatt S. 4 den Text über die Magenspülung durch und überlegen Sie die Begründung für die <i>Kontraindikation</i>	lesen Text überlegen äußern sich			
	- L bespricht die Kontraindikationen	schreiben die Begründungen auf	Arbeitsblatt S. 4	SS sollen ihre Kenntnisse vertiefen III ₂	
	I: Bevor wir den weiteren Stoff durchsprechen, wollen wir anhand einiger Fragen das Vorangegangene noch einmal überlegen.				
	- L legt Folie 4 <i>LZK</i> auf und bittet die Gruppe um Beantwortung	antworten		Folie 4	II ₁ , II ₂ , III ₂
IV ₁	I: Die <i>Vorbereitung</i> des Patienten zur Magenspülung ist Ihre Aufgabe	hören zu			

Artikulationsphasen	Akute Vergiftung und Sofortbehandlung nach oraler Giftaufnahme				
Lernziele	Aktionsformen		Unterrichts- bzw. Sozialformen	Medien- Organisation	Lernzielkontrollen
	Lehrer	Schüler			
<p>Handlungsziel</p> <p>Handlungsvoraussetzungen</p> <p>IV₂</p> <p>Handlungsablauf</p>	<p>AA: Bitte besprechen Sie kurz (2–3 Min.) mit Ihrem Nachbarn, wie unterschiedlich die Vorbereitung aussehen kann, wenn sie an</p> <ul style="list-style-type: none"> – Kinder – unruhige Patienten – bewußtlose Patienten denken <p>F: Würde bitte einer von Ihnen Ihre Überlegungen berichten?</p> <ul style="list-style-type: none"> – L wiederholt die wichtigsten Punkte und bittet und bittet die Schülerinnen, das Arbeitsblatt zu ergänzen – L Um die Lagerung des Patienten und den Vorgang bei der Magenspülung zu demonstrieren, gehen wir nun in den Demonstrationsraum – L hat die Utensilien für die prakt. Unterrichtsstunde im Demonstrationsraum vorbereitet <p>AA: Würde bitte jemand aus Ihrer Gruppe die versch. <i>Lagerungsmöglichkeiten</i> zur Magenspülung demonstrieren auf Grund der Ergebnisse der Partnerarbeit und Ihrer Vorkenntnisse aus dem Erste-Hilfe-Unterricht?</p>	<p>besprechen mit ihrem Nachbarn</p> <p>berichtet SS beteiligen sich</p> <p>tragen die Punkte ins Arbl. ein</p> <p>Schülerin lagert eine Mitschülerin</p>	<p>Partnerarbeit</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Unterrichtsgespräch</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>prakt. Übung</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Arbeitsblatt S. 5</p> <p>Demonstrationsmaterialien</p>	<p>Vorkenntnisse festigen aus der Partnerarbeit und vorangegangenem Unterricht</p>

Artikulationsphasen	Akute Vergiftung und Sofortbehandlung nach oraler Giftaufnahme				
Lernziele	Aktionsformen		Unterrichts- bzw. Sozialformen	Medien-Organisation	Lernzielkontrollen
	Lehrer	Schüler			
Handlung durchführen	<ul style="list-style-type: none"> - L gibt evtl. Hilfestellung und erklärt anschl. die Lagerung bei Kindern und weist auf Besonderheiten bei bewußtlosen Patienten hin - L bittet eine Schülerin, bei der <i>Demonstration</i> des <i>Spülvorganges</i> zu assistieren 	beobachten	↓ Impulsverfahren		
IV ₃	<p>I: Ich erkläre Ihnen nun, wie der Ablauf einer Magenspülung vor sich geht</p> <p>AA: Bitte prägen Sie sich die Reihenfolge und die Gegenstände, die ich dazu verwende, gut ein</p>	S. meldet sich		↓ Demonstration	
IV ₃	<ul style="list-style-type: none"> - L erklärt die <i>Reihenfolge</i> und <i>führt die Handlung durch</i> und weist auf wichtige Gesichtspunkte hin (s. Sachanalyse S. 9) 	beobachten	↓ Frontalunterricht		
Handlungsführung	<ul style="list-style-type: none"> - L gibt evtl. Hinweise, korrigiert evtl. und gibt <i>feed back</i> über gelungene Arbeit 	demonstrieren		↓	
IV ₄	<ul style="list-style-type: none"> - L weist auf die <i>Aufgabe</i> der Krankenschwester während der Magenspülung hin und erläutert evtl. auftretende <i>Komplikationen</i> 	hören zu			

Artikulationsphasen	Akute Vergiftung und Sofortbehandlung nach oraler Giftaufnahme				
Lernziele	Aktionsformen		Unterrichts- bzw. Sozialformen	Medien- Organisation	Lernzielkontrollen
	Lehrer	Schüler			
Handlung besprechen III. Vertiefung	<p>AA: Bitte unterstreichen Sie auf Ihrem Arbeitsblatt S. 5 die <i>Tätigkeiten</i> bei der Magenspülung, <i>die Ihnen zufallen</i></p> <p>AA: Bitte teilen Sie nun die <i>LZK</i>-Blätter aus und versuchen Sie, Ihre Kenntnisse zu überprüfen (3 Min.)</p> <p>F: Wer ist bereit, seine Antworten vorzubringen?</p> <p>– L korrigiert evtl. und läßt evtl. von der Gruppe ergänzen</p> <p>– L liest ein Fallbeispiel vor (Text siehe Extrablatt) als Motivation für die nächste Stunde und zur Aufrechterhaltung des Interesses an diesem Thema</p>	<p>lesen u. unterstreichen</p> <p>teilen aus</p> <p>beantw. Fragen</p> <p>geben Antworten bekannt</p> <p>vergleichen ergänzen evtl.</p> <p>hören zu</p>	<p>erarbeitendes Verfahren</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Arbeitsblatt S. 5</p> <p>LZK-Blätter</p>	<p>Handlung durchführen IV</p> <p>IV₃, III₂, IV₃</p>

- **Fundierung von Schwerpunktsetzungen**
 - mit Sorgfalt ausgearbeitete Stunden wirken auch auf Folgestunden
 - intentionale Schwerpunktsetzungen sind begründet
- **Schaffung von Arbeitserleichterung**
 - einmal vorgenommene schriftliche Vorbereitungen ergänzen durch Arbeitsblätter, Kopien usw.
 - Aktualität und Intensität durch jeweils neue Überarbeitung sichern
- **Vermittlung von Sicherheit**
 - der Lehrer kann auf schriftliche „Spickzettel“ zurückgreifen
 - legitimer Nachweis für Unterrichtsvorbereitung und als Lehrnachweis (schriftliche Rechenschaftsablegung)

3. Die alltägliche Kurzfassung der schriftlichen Unterrichtsvorbereitung

Nicht jede Unterrichtsstunde kann und muß mit derselben Ausführlichkeit vorbereitet werden. Die Notwendigkeit, eine umfangreiche schriftliche Unterrichtsvorbereitung anzufertigen, ist relativ; z. B. spielen Lehrererfahrung, der Neuigkeitscharakter des Unterrichtsstoffs oder eines Schülerkurses und auch der Typ der eigenen Lehrerpersönlichkeit eine entscheidende Rolle. Aber jede Lehrkraft benötigt *zumindest ein knappes Konzept* der Unterrichtsverlaufsplanung, wenn das Unterrichtsgeschehen nicht dem Zufall überlassen sein soll.

Die bisher ausführlich besprochenen Möglichkeiten der einzelnen Dimensionen der Unterrichtsverlaufsplanung bzw. Unterrichtsvorbereitung im engeren Sinn sollten von jedem Lehrer beherrscht werden. Erst wenn der Lehrer in der Lage ist, ein detailliertes schriftliches Planungskonzept zu erarbeiten, wird er *sachgerechte didaktische Kurzformen* der schriftlichen Unterrichtsvorbereitung beherrschen, also *ökonomisch und systematisch zugleich* arbeiten können.

In den Tabellen 23, 24, 25 sind drei unterschiedliche Schemata dargestellt, die auf die *Vorbereitung des Unterrichts in der Krankenpflege zugeschnitten* sind und für die Vorbereitung einer Doppelstunde am besten in Kanzeipapier-Formatgröße angelegt werden sollten. Als Raster vervielfältigt bieten sie eine ökonomische Grundlage für eine systematische und rasch zu erledigende Unterrichtsvorbereitung. *Je nach Art und Umfang des Lehrstoffes* sollten die *drei Planungsmodelle abwechselnd* verwendet werden.

Tabelle 23. Kurzfassung der stofflichen und methodischen Unterrichtsvorbereitung

Thema: _____ Kurs: _____ Zeit: _____

<i>stoffliche Grundlagen</i>		
Thematische Teilbereiche	globale Zielangabe mit Begründung	Grundlagenliteratur u.a.
1. Krankheitsbild: ... 2. Überwachung: ... 3. Pflege: ... 4. Therapie ...	Symptome ..., da ... bes. Vitalzeichen, da ... spezif. Prophylaxen, damit ... bes. psychische Betreuung, weil ...	Lehrbuch S. ... – hausinterne Maßnahmen vgl. Ztschr. ...
<i>methodische Planung</i>		
gewähltes Lehr-Lern-Verfahren	Medieneinsatz	Sicherung bzw. Lernkontrolle
1. Klassenunterricht ... 2. Partnerarbeit ... 3. Demonstration bzw. Einübung ... 4. Unterrichtsgespräch ...	Lehrbuch S. ... Tafelanschrift (s. Anlage) Pflegeutensilien: ... –	Hauptbegriffe (s. Arbeitsblatt) – mindestens zweimalige Wiederholung der Tätigkeit Beurteilung eines Fallbeispiels
Anmerkungen zum Unterrichtsverlauf		

In Tabelle 23 werden *sechs Aspekte zur stofflichen und methodischen Unterrichtsvorbereitung* herausgegriffen. Da die Stoffproblematik erfahrungsgemäß den breitesten Teil der Unterrichtsvorbereitung beim praktizierenden Lehrer einnimmt, und da insbesondere im Krankenpflegeunterricht extensive und intensive Stoffkenntnisse vermittelt werden müssen, ist es sinnvoll, folgendermaßen vorzugehen (in Tabelle 23 nur formale Angaben!):

1. die *stofflichen Grundlagen* des Unterrichts geordnet und stichpunktartig darstellen (Numerierung)
2. den einzelnen stofflichen Teilbereichen *schwerpunktmäßig Zielangaben zuordnen*, nach Notwendigkeit und Möglichkeit mit Begründung
3. *Grundlagenliteratur und themaspezif. Besonderheiten* angeben

Tabelle 24. Schema zur Unterrichtsvorbereitung (Kurzfassung) – Schwerpunkt: Stofflich-intentionale Planung.

Thema: _____
Kurs: _____ Zeit: _____

<i>Lehrinhalte Lernziele Organisation</i>	<i>Lehr-Lern- Organisation</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. einige Krankheitszeichen 2. Themeneingrenzung 	<p><i>I. Hinführung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Demonstration von Bildern aus ... – Zielangabe als Tafelanschrift
<ol style="list-style-type: none"> 1. Symptome von ... 2. präoperative Diagnostik 3. präoperative grundpflegerische Maßnahmen 4. behandlungspflegerische Maßnahmen 5. psychische Betreuung 6. 7. 	<p><i>II. Erarbeitung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Partnerarbeit mit Bucheinsatz S. ... – Besprechung im Klassenunterricht – Arbeitsblatt als Grundlage des Unterrichtsgesprächs – Klassenunterricht mit Demonstration von Pflegeutensilien – aufgebendes Lehrverfahren: SS. Alleinarbeit Schülervorträge – Rollenspiel mit Besprechung –
<ol style="list-style-type: none"> 1. pflegerischer Problemfall 2. Sicherung des erarbeiteten Wissens und Könnens 	<p><i>III. Vertiefung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Diskussion – mündliche (schriftliche) Befragung

Anlagen: Tafelbild, Arbeits(Test)blätter, OHP-Folien, ev. Bildmaterial bzw. stoffliche Darstellungen

4. den Zielen/Inhalten *angemessene Lehr-Lern-Verfahren* (nummernmäßig) zuordnen
5. *adäquate Medien*, mit deren Hilfe die Lehr-Lern-Weisen durchgeführt werden können, festlegen
6. *Anmerkungen zur Sicherung der Lernergebnisse* und zur Lernkontrolle machen

In Tabelle 24 wird die schriftliche Unterrichtsvorbereitung gemäß einem Schema vorgenommen, das in den *didaktischen Drei-Schritt aufgeteilt* ist, wobei dann innerhalb der Spalten *Lehrinhalte/Lernziele* und *Lehr-Lern-Organisation* die dem Thema entsprechenden Eintragungen *stichpunktartig* gemacht werden (in Tabelle 24 nur formale Angaben!). Als weitere Stütze zur Unterrichtsgestaltung ist es außerdem notwendig, *Ausführungen zur Tafelanschrift, Folien, Arbeitsblätter, Bildmaterial* u. a. als *Anlagen* beizufügen.

Tabelle 25. Schema zur Unterrichtsvorbereitung (Kurzfassung); Schwerpunkt: Methodische Planung.

<i>Unterrichtsphasen</i>	<i>Lehr-Lern-Schritte Medieneinsatz</i>	<i>Methodische Besonderheiten</i>
<i>Hinführung</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wiederholung 2. Fallbeispiel 3. Zielangabe 	Alternativen zur angegebenen Lehr-Lernweise Angabe von inhaltl. oder intentionaler Schwerpunktsetzung
<i>Erarbeitung</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lehrervortrag mit Demonstration 2. Unterrichtsgespräch 3. Alleinarbeit mit Lehrbucheinsatz 4. Klassengespräch 5. 6. 7. 	wichtige Impulse (Fragen, Arbeitsaufträge) an Schaltstellen des Unterrichts Besonderheiten der verwendeten Medien evtl. Verweise auf früheren Unterricht oder Literatur usw.
<i>Vertiefung</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 	

Anlagen: Tafelbild, OHP-Folien, Arbeits- bzw. Testblätter, Stoffdarstellungen, Bildmaterial (Kopien aus Büchern u.a.).

Tabelle 26. Thema: Bluttransfusion: Unterrichtspraktisches Beispiel zu Tabelle 23

<i>stoffliche Grundlagen</i>		
thematische Teilbereiche	globale Zielangabe mit Begründung	Grundlagenliteratur
<p>1. <i>Vorbereitung der Transfusion</i> Patient (psychisch, physisch, Einwilligungskontrolle?) Blutkonserve (Datenüberprüfung Temperatur) Material (Tablett mit Zubehör, Ständer)</p> <p>2. <i>Kontrolle während der Transfusion</i> Patient (verhalten, Aussehen, Reaktion) Blutkonserven (Tropfgeschwindigkeit, Konsistenz) Einstichstelle (richtige Lagerung des Armes, Rötung, Schwellung, Schmerz)</p> <p>3. <i>Beendigungsarbeiten</i> Patient (gute Nachbetreuung, Versorgung der Einstichstelle, RR-Kontrolle) Blutkonserve (Pilotröhrchen aufbewahren, Begründung) Protokoll (Eintragung aller Daten in die Kurve)</p>	<p>1. Die Schüler sollen wissen, daß von der richtigen Verabreichung einer Blutkonserve für den Patienten sehr viel abhängt (mögliche Komplikationen).</p> <p>2. Die Schüler kennen die Symptome, Art und Ursachen der Transfusionszwischenfälle.</p> <p>3. Die Schüler beherrschen die fach- und sachgerechte Nachsorge; – sie gehen auf den Patienten richtig ein – versorgen die Einstichstelle – bewahren die leere Blutkonserve auf und – tragen alle notwendigen Daten richtig in die Kurve ein.</p>	<p>L. Juchli: Allgemeine und spezielle Pflege. Thieme, Seite 362–369</p> <p>W. Pschyrembel: Das neue Lehrbuch der Krankenpflege, W. Kohlhammer 1979.</p>

Tabelle 26 (Fortsetzung)

<i>methodische Planung</i>		
gewähltes Lehr-Lern-Verfahren	Medieneinsatz	Sicherung bzw. Lernkontrolle
1. Klassenunterricht – Lehrervortrag – Lehrerdemonstration – Unterrichtsgespräch – Fragen und Impulse 2. Partnerarbeit – anschl. Schülervortrag 3. Frageunterricht, Diskussion Schüler fragen und berichten zur Stationsituation	– Zeitungsausschnitt – Lehrbuch Seite ... – Arbeitsblatt – Tafel – Folie – Blutkonserve mit Zubehör – Statistische Vergleichswerte	Erarbeitungsphase: Arbeitsblatt Vertiefungsphase: Arbeitsblatt mit Lückentest Rollenspiel Eintrag in die Kurve

Anmerkungen zum Unterrichtsverlauf:

Die Schüler arbeiten sehr gut mit; es fiel auf, daß viele Schüler auf Station schon zu diesen Tätigkeiten herangezogen wurden, obwohl sie im Unterricht noch nichts darüber gehört haben. „Thema zur nächsten Stationsbesprechung!“.

Tabelle 27. Unterrichtspraktisches Beispiel zu Tabelle 24.

Thema: Bluttransfusion

Kurs: Ausbildungsjahr

Dauer: 90 Minuten

<i>Lehrinhalte Lernziele Organisation</i>	<i>Lehr-Lern Organisation</i>
<p>1. Transfusionszwischenfall im Krankenhaus 2. Verteilung des Arbeitsblattes</p> <p>1. Vorbereitung zur Transfusion</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Patient (psychisch, physisch, Einwilligungskontrolle?) ● Blutkonserve (Datenüberprüfung, richtige Temperatur) ● Material (Transfusionstablett) <p>Die Schwester assistiert dem Arzt!</p> <p>2. Kontrolle während der Transfusion</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Patient (Verhalten, Aussehen, Reaktion) ● Blutkonserve (Tropfgeschwindigkeit, Konsistenz) ● Einstichstelle (richtige Lagerung des Armes, Rötung, Schwellung?) <p>3. Beendigungsarbeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Patient (gute Nachbetreuung, psychisch u. physisch, Versorgung der Einstichstelle, RR-Kontrolle) ● Blutkonserve (Pilotröhrchen aufbewahren, Begründung) ● Protokoll (Eintragung aller Daten in das Transfusionsprotokoll) 	<p><i>I. Hinführung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – aktueller Zeitungsartikel – Zielangabe als Tafelanschrift <p><i>II. Erarbeitung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Klassenunterricht – viel im Unterrichtsgespräch – Folie mit Lückentext (Patient/Schwester) – Fragen: worauf ist beim Herrichten des Transfusionstabletts zu achten? – Begründung warum die Schwester nur assistiert! – Fragen zur richtigen Lagerung – Partnerarbeit (ca. 10 Min.) li. Reihe „Überwachung des Patienten“ mittl. R. „Überwachung der Einstichstelle, richtige Lagerung“ re. Reihe „Überwachung der Konserven“ <p>Lehrerzusammenfassung</p> <ul style="list-style-type: none"> – Gesprächsform – Schülererfahrung in Betracht ziehen – Begründung, warum das Pilotröhrchen bis zum Transfusionsende an der Konserve bleiben muß! – Führen des Transfusionsprotokolles
<p>1. Arbeitsblatt wird nochmal gemeinsam kontrolliert</p>	<p><i>III. Vertiefung</i></p> <p>Die Schüler lesen die Fragen des Arbeitsblattes vor und ergänzen den Lückentext</p> <p>Rollenspiel</p> <p>Schüler tragen die Daten in die hauseigene Kurve ein</p>

Anlagen: Aktueller Zeitungsartikel, Arbeitsblatt, Folie, Tafelanschrieb, Transfusionsprotokoll und Fieberkurve.

Tabelle 28. Praktisches Beispiel zu Tabelle 25.

Thema: Bluttransfusion

Kurs: 3. Ausbildungsjahr

Dauer: 90 Minuten

Unterrichtsphasen	Lehr-Lern-Schritte Medieneinsatz	Methodische Besonderheiten
<i>Hinführung</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wiederholung zu Blutgruppen und Rhesusfaktor 2. Aktueller Zeitungsartikel zu einem Transfusionszwischenfall in einem Krankenhaus 3. Zielangabe als Tafelanschrift 	<p>Schüler erkennen die besondere Situation des Patienten, der eine Bluttransfusion erhalten soll</p> <p>Motivierung</p>
<i>Erarbeitung</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lehrervortrag zur Transfusion 2. Lehreremonstration (Blutkonserve m. Zubehör) 3. Unterrichtsgespräch (Vorbereitung des Patienten, <i>Folie</i>, psychische u. physische Betreuung, Einwilligungskontrolle?) 4. Alleinarbeit mit Lehrbucheinsatz Schüler erarbeiten den Unterschied <ul style="list-style-type: none"> – der Blutkonserven in der Glasflasche und – der Blutkonserve im Plastikbeutel 5. Lehrer/Schüler erarbeiten gemeinsam, was auf ein Transfusionstablett alles gehört 6. Partnerarbeit <ul style="list-style-type: none"> – linke Reihe: Überwachung des Patienten – mittlere Reihe: Überwachung der Einstichstelle, richtige Lagerung des Armes – rechte Reihe: Überwachung der Konserve 	<p>Motivierung</p> <p>Verweis auf Infusionstechnik</p> <p><i>Folie</i> wird von den Schülern ergänzt</p> <p>besondere psych. Betreuung</p> <p>Schüler werden selbständig und arbeiten allein</p> <p>Schüleraktivierung</p> <p>ca. 10 Minuten</p> <p>Ein Schüler schreibt die Ergebnisse an die Tafel; Lehrer/Zusammenfassung</p>

(Forts. v. Tabelle 28)

Thema: Bluttransfusion*Kurs:* 3. Ausbildungsjahr*Dauer:* 90 Minuten

<i>Unterrichtsphasen</i>	<i>Lehr-Lern-Schritte Medieneinsatz</i>	<i>Methodische Besonderheiten</i>
	7. Beendigungsarbeiten – Patient – Blutkonserve – Protokoll	Begründung der Schüler
<i>Vertiefung</i>	1. Arbeitsblatt mit Lückentext 2. Rollenspiel 3. Eintragung in die krankenhauseigene Kurve	Schüler lesen vor und füllen die Lücken aus Aktivierung und Erfolgssicherung

Anlagen: Aktueller Zeitungsartikel, Arbeitsblätter, Tafelanschrift, Fieberkurve.

Tabelle 25 stellt ein *sehr knappes, auf die methodische Planung bezogenes Verlaufsschema* dar. Angaben zu den Lehr-Lern-Schritten und zum Medieneinsatz werden gemäß der Reihenfolge im Unterricht festgelegt und in der Spalte „methodische Besonderheiten“ evtl. noch knappe Hinweise oder Begründungen angeführt (vgl. formale Angaben). Auch bei dieser Kurzfassung ist es unbedingt notwendig, daß der Lehrer *Anlagen beifügt*, z. B. *stoffbezogene Notizen, Material für den OH-Projektor, Arbeitsblätter u. ä.*

Diese drei Möglichkeiten einer Kurzfassung und deshalb wohl alltäglichen Unterrichtsvorbereitung sind in den Tabellen 26, 27, 28 an einem *Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht* veranschaulicht.

IX. Kapitel:

Effektive Unterrichtsanalyse und Unterrichtsbeurteilung

Wie stelle ich die Lehr- und Lernergebnisse fest?

Unterricht ist ein komplexer Vorgang. Um ihn zu planen, zu gestalten und zu beurteilen, muß man den Unterrichtsprozeß in seinen einzelnen Elementen sehen. Diese Zerlegung des Unterrichts in Teilbereiche zum Zweck der Beurteilung des Unterrichts hat gegenüber der globalen Sicht des Unterrichts den Vorteil, daß eine wesentlich genauere und detailliertere Betrachtung erfolgen kann. Die sog. *Nachbesinnung des Unterrichts* ist dann von geringem Wert, wenn Lehrer oder Schüler globale, allgemeine Urteile über den abgelaufenen Unterricht fällen. Sie wird erst fruchtbar, wenn einzelne *unterrichtliche Abläufe, Lehrer- oder Schüler-tätigkeiten an sich und in ihrer gegenseitigen Abhängigkeit* analysiert werden. Die direkte oder retrospektive Betrachtung, Beobachtung, Beschreibung, Erklärung und Interpretation von Unterrichtsdaten bilden die *Grundlage für eine sachgerechte Beurteilung und Bewertung des Unterrichts*.

1. Formen und Aufgaben der Unterrichtsanalyse

Die Analyse des Unterrichts ist eine Aufgabe, die Unterrichtstheoretiker und Unterrichtspraktiker gleichermaßen betrifft. Sie *setzt die Beobachtung* des konkreten Unterrichtsgeschehens *voraus*. Die Art und Weise der Unterrichtsbeobachtung kann auf folgende Weisen erfolgen:

● **Unterrichtsdeskription: mündlich – schriftlich**

Ein *Alleinbeobachter* oder auch der Lehrer selbst beschreibt den *konkret abgelaufenen Unterricht*.

Vorteile

- Analyse des konkreten Unterrichtsgeschehens als Ganzes
- direkte Rückkoppelung von konkret abgelaufenem Unterricht und geplantem Unterricht („Nachbesinnung“)

Probleme

- Mangel der Selektivität bzw. Perspektivität bei der verbalen (mündlichen oder schriftlichen) Wiedergabe
- keine Vollständigkeit, da nur der subjektive Eindruck wiedergegeben wird

● **Unterrichtsdokumentation: Tonbandaufnahmen**

Durch Tonbandaufnahmen wird ein lückenloses Wortprotokoll von Unterrichtsstunden wiedergegeben.

Vorteile

- lückenlose Aufzeichnung der verbalen Äußerungen von Lehrer und Schülern
- relativ hohes Maß an Objektivität, da die subjektive Aufzeichnung ausgeschaltet ist

Probleme

- Reduktion des komplexen Unterrichtsgeschehens auf die auditive Komponente
- Unterricht als personale und mediale Angelegenheit wird kaum erfaßt

● **Unterrichtsbeobachtung: Beobachtungsbogen**

In *Allein- oder Gruppenbeobachtung* werden einzelne Elemente des Unterrichts erfaßt: *frei (unsystematisch)* oder nach vorgegebenen *Beobachtungsperspektiven mit Hilfe eines Beobachtungsbogens*. Die Beobachtung kann dabei erfolgen nach *Zeiteinheiten* (festgesetzt oder natürlich), nach *Dimensionen* (z. B. Lehrinhalte, Lehrverhalten, Schülerverhalten) oder nach *Kategoriensystemen* (z. B. eindimensional, zwei- oder mehrdimensional) sowie in artifiziellen oder in natürlichen Beobachtungssituationen).

Vorteile

- Erfassung von Elementen des Unterrichts in definierten Situationen
- teilweise Ausschaltung der Selektivität oder Perspektivität der Beobachtung
- „objektive“ Art der Beobachtung durch vorgegebene Beobachtungskategorien

Probleme

- Erfassung von Unterrichtsausschnitten und Vereinzeln der Elemente (deshalb oft Vernachlässigung der Gesamtbewertung des Unterrichts)

- Nicht-Wiederholbarkeit der Beobachtungssituation
- Problematik der Entscheidung für bestimmte Beobachtungskategorien (zu abstrakt: treffen die Unterrichtswirklichkeit nicht; zu konkret: sind nicht auf andere Unterrichtssituationen übertragbar)

● **Unterrichtsmitschau: Videoanlagen**

Direkte Beobachtung und Analyse des Unterrichts mit Hilfe einer *Unterrichtsmitschauanlage*: ein normal dimensionierter Klassenraum ist mit technischen Einrichtungen (synchron arbeitende Kameras und Mikrophone) ausgestattet; während der Aufnahme kann der Unterricht auf Monitoren in einen Beobachtungsraum übertragen werden bzw. eine Videoauf-

Tabelle 29. Mögliche Verhaltensindikatoren zu „einen Sachverhalt verbal erläutern“

<i>geplant</i>	<i>realisiert</i>	
	ja	nein
<input type="radio"/> I ₁ greift zu erklärenden Sachverhalt auf – nennt ihn (Zutreffendes ankreuzen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₂ erkundigt sich, ob einer der Schüler die Erklärung geben kann	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₃ bemüht sich um einen einfachen Sprachgebrauch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₄ beschränkt sich auf jene Elemente, die zum Verständnis erforderlich sind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₅ gliedert die Erklärung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₆ definiert neue Begriffe – läßt sie definieren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₇ stellt das übergeordnete Prinzip oder die Ursache dar – läßt diese darstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₈ bringt Beispiele – läßt Beispiele bringen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₉ stellt eine Beziehung zu einem schon bekannten Sachverhalt her – läßt sie herstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₁₀ hebt wichtige Elemente hervor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₁₁ vergewissert sich durch Rückfragen, ob die Schüler folgen konnten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₁₂ läßt Zeit für Zwischenfragen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₁₃ läßt den Sachverhalt nochmals erklären	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₁₄ läßt den Sachverhalt in einen anderen Zusammenhang stellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Welche weiteren, nicht erwähnten Verhaltensindikatoren möchten Sie realisieren?		
<input type="radio"/> I ₁₅	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I ₁₆	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> I _n	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

zeichnung erfolgen – gleichzeitig *Lösung von Beobachtungs- und Analyseaufgaben* während der Beobachtung.

Vorteile

- Erhöhung der Sensibilität für unterrichtliche Phänomene durch Senkung der Wahrnehmungsschwelle
- gleichzeitiges Festhalten von Geräuschen, Bewegungen, Mimik und Gestik (optische und akustische Reize) bei Lehrern und Schülern
- Aufnahme- und Übertragungsmöglichkeiten aus mehreren Perspektiven möglich, wobei die Beobachtung in der Klasse nicht direkt sichtbar ist
- Möglichkeiten von Großaufnahmen unterrichtlicher Feinelemente
- umfassender, differenzierter Einblick in Geschehensabläufe und Einzelheiten des Unterrichts, auch in Störungen und Nebenvorgänge

Probleme

- Problematik der Objektivität der Beobachtung: „Die Instrumente haben einen die Wirklichkeit des Surrogats mitkonstruierenden, definierenden und interpretierenden Charakter“ (Schorb)
- meist sind nur Typisierungen im Anschluß an Analysen möglich; eine allgemeine Generalisierbarkeit der Beobachtungsergebnisse erfordert sehr viele Dokumente
- hoher technischer Aufwand bzw. Verlegung des Unterrichts in eine Unterrichtsmittschauanlage

Innerhalb dieser unterschiedlichen Formen der Unterrichtsanalyse kann das Augenmerk der analysierenden Beobachtung auf eine Vielzahl unterrichtlicher Phänomene gerichtet werden. Seit den 60er Jahren wurde eine große Anzahl von Analysemodellen entwickelt (vgl. Chiout/Steffens 1970; *Lehrerkolleg Unterrichtsanalyse* 1972 u. a.). Nachfolgend sind einige Beispiele wiedergegeben.

- Analyse des *Lehrverhaltens*: Aspekt „*Präsentation*“ – Lehrfähigkeit „einen Sachverhalt verbal erläutern“ (Tabelle 29)
(Quelle: Becker, G.: Auf dem Weg zu einer Taxonomie des Lehrverhaltens. In: Unterrichtswissenschaft 1975, H. 4, S. 35–54).
- Analyse der *Lehrer-Schüler-Interaktion* – Interaktionsmuster von Lehrer und Schülern bei einer bestimmten Lehrerpersönlichkeit (Tabelle 30).
(Quelle: Hanke, B./Mandl, H./Prell, S.: Soziale Interaktionen im Unterricht. Oldenburg, München 1973)
- Analyse des unterrichtlichen *Führungsstils* – Erlebnis- und Verhaltensformen des Lehrers gegenüber den Schülern (Tabelle 31).

Tabelle 30. Interaktions-Analyse.

(Alle 10 Sekunden muß eine Beobachtung gemacht werden)

			15 Min.	15 Min.	15 Min.	Summe d. Beobacht.	Emotionale Dimension	Summe d. Beobacht.	Lenkungsdimension
Lehreräußerungen	direkt	1. Gefühle (Empfindungen) akzeptieren	* wertschätzend	||||	||||	67		67	
		2. loben oder ermutigen	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	3. auf Gedanken (Ideen, Einfälle) eingehen	geringschätzend	.....	|	1	+ 113	1	
	4. Frage stellen	.....	.....	.....	.....	.....	.....
Lehreräußerungen	indirekt	5. vortragen (dozieren)	wertschätzend	||||	||||	46	+ 1	46	
		6. Anweisungen geben	.....	.....	.....	.....	.....	.....
		7. kritisieren (tadeln)	.....	.....	.....	.....	.....	.....
		8. rechtfertigen von Maßnahmen	geringschätzend	.....	.....	.....	112	.....
Schüleräußerungen	9. Schüler antworten		.....	.....	.....	32		46
	10. aus eigener Initiative sprechen		|	||||	||	14		48	
	11. Schweigen oder Durcheinander		|	||||	||||	48		48	

1. Als wertschätzend haben alle Äußerungen zu gelten, die nicht eindeutig, geringschätzend sind!
2. Halten Sie gravierende Lehreräußerungen fest!

(Quelle: Schorb, A./Louis, B.: Lehrerkolleg Unterrichtsanalyse, Teil 1 und 2, München 1972, S. 56)

Tabelle 31. Führungsstil-Analyse.

<i>sozialintegrativ</i>		← <i>Führungsstil</i> →	<i>autokratisch</i>	
	Anzahl		Anzahl	
L. toleriert Schülermeinung, lobt		L. respektiert Schüleräußerungen nicht, tadelt		
L. macht höfliche Bemerkungen		L. verhält sich selbstherrlich		
L. zeigt sich geduldig		L. unterbricht sprechende Schüler		
L. zeigt Sympathie und Verständnis, Ruhe		L. zeigt kein Mitgefühl, droht, verliert Beherrschung		
L. erteilt vollständige und zufriedenstellende Antworten		L. gibt unklare und unzureichende Antworten		
L. tritt sicher auf, der Situation gewachsen		L. erscheint unsicher, ist unfähig den Unterrichtsverlauf zu steuern		
L. gibt gründliche Erklärungen und Hinweise auf Zusammenhänge, folgert schlüssig		L. gibt ungenaue, zerstreute oder gar keine Erklärungen		

Alle Formen und alle Einzelmaßnahmen der Unterrichtsanalyse haben prinzipielle unterrichtstheoretische und unterrichtspraktische Aufgaben. Die Analyse der Unterrichtswirklichkeit ist eine *Voraussetzung für die Unterrichtsplanung* im Sinne einer Annäherung der realen Bedingungen und der intentionalen Maßnahmen des Unterrichts. Sie *dient der objektiven Beurteilung und Bewertung des Unterrichts* und hilft, voreilige Bewertungen zurückzustellen. Sie fördert die für die kreative Unterrichtsgestaltung so notwendige *Sensibilität für unterrichtliche Phänomene*. Schwerpunkte und Schwierigkeiten in der Planung, Durchführung und Beurteilung des Unterrichts werden durch die Unterrichtsanalyse strukturiert bzw. relativ objektiv erfaßt. Eine systematisch vorgenommene Unterrichtsanalyse hat *drei Funktionsperspektiven*:

1. *Unterrichtsbeschreibung* als systematisches Erfassen der Unterrichtswirklichkeit
2. *Unterrichtsberatung* aufgrund des Vergleichs von intendiertem Lehr-Lern-Verhalten und realisierten bzw. realisierbaren Lehrverfahrensaspekten
3. *Unterrichtsbeurteilung* gemäß unterrichtstheoretisch gültigen Kriterien im Hinblick auf die Effektivität des Lehr-Lern-Verhaltens.

2. Modelle zur Analyse des Krankenpflegeunterrichts

Für den Unterrichtspraktiker sind die detaillierten und teilweise verfahrenstechnisch komplizierten Beobachtungs- bzw. Analysemodelle kaum anwendbar. Aber eine regelmäßige Nachbesinnung der Unterrichtstätigkeit darf deshalb nicht unterbleiben, da eine *kritische Distanz zur eigenen Unterrichtstätigkeit erst eine ständige Optimierung der Unterrichtsgestaltung* ermöglicht. Die Selbstprüfung des Lehrers dient der Orientierung für die weitere Unterrichtsvorbereitung. Bei einer Unterrichtsrückschau sollten die *zentralen Faktoren der Unterrichtsgestaltung reflektierend ins Auge gefaßt werden*, z. B. *Lerninhalte, Lernziele, Unterrichtsprinzipien, methodische Gestaltung, Medieneinsatz, Lehrer-Schüler-Interaktionen*. Legt sich der Unterrichtende eine Reihe *adäquater Fragestellungen* zurecht, mit denen er sein didaktisches Gewissen wachhalten kann, und systematisiert er diese, so können etwa die nachfolgend dargestellten *Analysebogen* entstehen. In den einzelnen Analysebogen sind zu den Reflexionsfragen mögliche Beantwortungen angegeben (Tabelle 32–38).

Soll Unterricht nicht nur analysiert, sondern auch beurteilt werden, so ist die *Feststellung von Beurteilungsdaten und deren Zusammenschau* eine unabdingbare Voraussetzung. Die *Angabe von validen Beurteilungskriterien* für eine zuverlässige und rasche Bewertung leistet dabei die grundlegende Hilfestellung. Außerdem sollte die *Zuordnung zu den Leistungsstufen gemäß unserem Notensystem* möglich sein. Die Tabelle 39 gibt einen *Beurteilungsbogen* wieder, der langjährig bei der *Beurteilung von Krankenpflegeunterricht eingesetzt* wurde. Die bei den einzelnen Beurteilungsaspekten angegebenen Beurteilungskriterien sind bipolar angeordnet (positive – negative Kriterien); je nach dem Grad der Tendenz zum Pluspol oder zum Minuspol ist eine Kennzeichnung in der 6-Noten-Skala möglich. Bemerkungen zum Gesamtverlauf, die nicht bei den einzelnen Kriterien erfaßt werden können, bestimmen abschließend die endgültige Bewertung.

Tabelle 32. Unterrichtsanalyse des Lerninhalts.

<i>Lerninhalt</i>	ja	nein	teils	Beispiele/Begründungen
1. Ist die Stoff-Zeit-Relation nicht reell genug eingeschätzt worden?			X	Die Phase der Hinführung dauerte zu lange, so daß für die Vertiefungsphase kaum noch Zeit blieb. Stoff war zu umfangreich!
2. Erfolgt eine unkritische Übernahme von Stoffen z.B. aus Lehrbüchern bzw. eine unkritische Weitervermittlung?		X		Es standen genügend eigene praktische Erfahrungen dahinter
3. Wurde die pflegespezifische Komponente der Lerninhalte und ihre Anordnung vernachlässigt?		X		Es handelte sich um ein reines Pflgethema
4. War der Lehrende fachlich gründlich und umfassend informiert (z.B. aus Fach-, Informations- und lexikalischer Literatur)?	X			Es wurden spezielle Modellbeispiele aus der Fachliteratur genannt
5. War die Stoffauswahl so getroffen, daß für die Pflege grundlegende Kenntnisse und Fertigkeiten erarbeitet wurden?	X			z.B. richtige Durchführung der Grundpflege unter Berücksichtigung der psych. u. phys. Situation
6. Wurden die Unterrichtsstoffe sach-adäquat vermittelt, d.h. kognitive und psychomotorische Inhalte bei der Methodenwahl unterschiedlich behandelt?	X			<ul style="list-style-type: none"> - praktische Übungen - Lehrervortrag - Rollenspiel

Tabelle 33. Unterrichtsanalyse der Lernziele.

<i>Lernziele</i>	ja	nein	teils	Beispiele/Begründungen
1. Herrscht eine Diskrepanz zwischen Feinzielen und Unterrichtsverlauf?		X		Planung und Unterrichtsverlauf deckten sich
2. Sind die Feinziele sowohl nach inhalts- als auch nach Verhaltensaspekten formuliert?	X			– Art und Einsatz der verschiedenen Katheter – Berücksichtigung der spez. Situation des Patienten
3. Sind in der Zielstellung Sachhintergrund, Voraussetzungswissen und pflegespezifische Aspekte gleichermaßen berücksichtigt?			X	Die Schüler befinden sich erst im 1. Ausbildungsjahr. Im Bereich der Grundpflege wurde manchmal zuviel vorausgesetzt
4. Betrifft die Taxierung der Feinziele themaspezifisch die kognitiven, affektiven und psychomotorischen Bereiche?		X	X	nur die kognitiven u. affektiven; die psychomotorischen Feinziele waren nicht ausreichend berücksichtigt
5. Sind die Feinziele präzise (operational) und praxisbezogen formuliert?	X			können gleichermaßen in die Praxis umgesetzt werden
6. Wurde bei der Formulierung der Feinziele die fachwissenschaftliche Terminologie (z.B. in der Unterscheidung der Niveauebenen) verwirklicht?	X			z.B. zunächst: warum Katheterisieren? später: Art und Durchführung
7. Sind Richt-, Grob- und Feinziele logisch aufeinander bezogen?	X			

Tabelle 34. Unterrichtsanalyse der Unterrichtsprinzipien.

<i>Unterrichtsprinzipien</i>	ja	nein	teils	Beispiele/Begründungen
1. Wurde das Prinzip der Veranschaulichung in Planung und Durchführung beachtet?	X			Planung und Durchführung decken sich – Zeigen des Materials – Verwenden von Folien – Fallbeispiele
2. Wurde das Prinzip der Aktivierung/Selbsttätigkeit vernachlässigt?		X		Partnerarbeit Praktische Übung durch die Schüler
3. Wurde der Zusammenhang zwischen Unterrichtshilfe/Theorie und Pflegearbeit/Praxis hergestellt?	X			Vergleich Station/Schule
4. Wurden Möglichkeiten der Differenzierung und Individualisierung wenigstens im Ansatz angeboten?	X			Einige Schüler hatten bereits etwas Erfahrung durch frühere Stationseinsätze; sie trugen ihr Wissen bei
5. Wurde dem Prinzip der Motivation Rechnung getragen – auch über die Eröffnungssituation hinaus?	X			Durch Rollenspiel und Provokation
6. Wurde das Prinzip der Zielorientierung und Erfolgssicherung gleichermaßen berücksichtigt?	X			Zielorientierung durch Lehrervortrag, Erfolgssicherung durch Schülerdemonstration

Tabelle 35. Unterrichtsanalyse zur methodischen Gestaltung.

<i>methodische Unterrichtsgestaltung</i>	ja	nein	teils	Beispiele/Begründungen
1. Ist die Orientierung an stoffadäquaten methodischen Stufungen (gut) gelungen?	X			Sehr gute Hinführung zum Thema Phase der Erarbeitung war sehr gründlich erfolgreiche Lernzielkontrolle
2. Erfolgte eine Überbetonung frontaler Lehrphasen zuungunsten der Eigentätigkeit der Schüler/innen		X		häufige Schüleraktivierung durch Partnerarbeit Rollenspiel und Arbeitsblätter
3. War eine Überdehnung oder Vernachlässigung der Motivationsphase zu vermerken?		X		Die Motivation ging durch die gesamte Unterrichtsstunde
4. Wurde der Forderung der Variabilität in den methodischen Grundstrukturen verwirklicht?	X			Abwechslung zwischen Lehrervortrag, Demonstration von Pflegeutensilien, Schülerübungen
5. War die Wahl der Unterrichts- bzw. Sozialformen schüler- und sachangemessen?	X			Guter Wechsel zwischen Impuls- und Frageunterricht Lehrer-Schülerdemonstration
6. War der Unterrichtsablauf flüssig und intentionsgemäß?	X			während der gesamten Stunde

Tabelle 36. Unterrichtsanalyse zum Medieneinsatz.

<i>Medieneinsatz</i>	ja	nein	teils	Beispiele/Begründungen
1. War der Einsatz der Arbeits- bzw. Testblätter zu umfangreich – zu wenig effektiv?			X	zu umfangreich, die Schüler waren teilweise überfordert
2. War der Medieneinsatz nicht sorgfältig genug geplant?		X		sehr gute Planung und jeweils an den richtigen Abschnitten
3. War der Medieneinsatz didaktisch uneffektiv bzw. fehlerhaft?		X		bis auf die umfangreichen Arbeitsblätter waren alle Medien richtig eingesetzt
4. Entsprach der Einsatz der Medien der Sach- und Schüler-Notwendigkeit?		X		
5. War die inhaltliche und graphische Gestaltung der Tafelanschrift bzw. der OHP-Folie bzw. des Arbeitsblattes mangelhaft?			X	Arbeitsblatt war zu umfangreich
6. Wies die Handhabung der Medien Mängel auf?		X		alle Medien waren intakt und wurden richtig angewendet

Tabelle 37. Unterrichtsanalyse zu den Lehrer-Schüler-Interaktionen.

<i>Lehrer-Schüler-Interaktionen</i>	ja	nein	teils	Beispiele/Begründungen
1. Trat der Lehrer zugunsten der Schüleraktivität zurück, wo es möglich und notwendig war?	X			Lehrer ging immer auf Schülerfragen ein, er gab Partnerarbeit und Rollenspiele auf
2. War ein sinnvoller Wechsel zwischen den verschiedenen Formen des didaktischen Sprechens (Impulse, Fragen, Arbeitsaufträge) geplant und durchgeführt?	X			sehr gute Planung und Durchführung, bei der Durchführung wurden noch zusätzliche Impulse gegeben
3. Wurden die Schüler durch die Lehreraktivitäten zu stark bevormundet?		X		
4. Überlappten sich mehrere Formen des didaktischen Sprechens zuungunsten der Deutlichkeit (z.B. Lehren, Erklären, Abschreiben)?			X	gleichzeitiges Erklären bzw. Anschreiben der Tafel
5. Waren die Arbeitsanweisungen zu wortreich, zu ungenau, nicht schülergemäß?		X		sehr gute schülergemäße Arbeitsanweisung bei der Gruppenarbeit
6. Arbeitete der Lehrende nur mit einzelnen Schülern oder einer Schülergruppe?		X		alle Schüler wurden einbezogen

Tabelle 38. Unterrichtsanalyse zum Unterrichtsvollzug.

<i>Unterrichtsvollzug</i>	ja	nein	teils	Beispiele/Begründungen
1. Wurde die zeitliche und die organisatorische Planung des Unterrichts eingehalten?			X	Da bei der Hinführung eine Verzettlung entstand, wurde die Unterrichtsstunden in der Phase der Vertiefung etwas überzogen
2. War die Durchführung des Unterrichts negativ am vorbereiteten Konzept fixiert?		X		Lehrer konnte bei Schülernachfragen frei und ohne Konzept antworten
3. Wurden die Schüleraktionen/Schülerantworten sinnvoll in die Lehrzielvermittlung einbezogen?	X			Die Stationssituation wurde immer einbezogen
4. Wurden Teilziel- und Arbeitsergebnisse im Hinblick auf alle Schüler gefestigt?	X			Lernzielkontrolle mit gemeinsamer Besprechung
5. Wurden pädagogische Unterrichtsmaßnahmen eingesetzt (Ermutigung, Lob, Motivation, Interesse)?	X			Motivation zur richtigen Hygiene, Lob bei der Schülerdemonstration, Ermutigung zur Tafelanschrift
6. War die Lehrersprache artikuliert, natürlich, präzise, sachangemessen, sprachrichtig?	X			sicheres Auftreten und freundlicher Umgangston

3. Funktionen und Möglichkeiten der Lern- und Leistungskontrolle

Unterrichtsanalyse beurteilt den Lehrer, Lernkontrolle vornehmlich die Schüler. Die Überprüfung der Lernergebnisse gehört wesentlich zum Lernvollzug. Unterricht gemäß präzise getroffenen Zielsetzungen bietet die Möglichkeit, daß Lehrer und Schüler genau angeben können, welche Ziele der Unterricht überhaupt anstrebt(e), und ob diese Ziele auch erreicht wurden. Vage Zielangaben können auch methodisch nicht so „in den Griff“ gebracht werden wie konkret-unterrichtsbezogene Zielangaben, die eine straffe Unterrichtsplanung und Unterrichtsdurchführung ermöglichen. Durch die operationale Lernzielbestimmung ergeben sich Hinweise auf anzusetzende Lehr-Lern-Schritte zum Zweck einer präzisen Zielerreichung. So ist es gerechtfertigt, die Lernziel-Operationalisierung als eine unabdingbare Voraussetzung für die Effektivität des Unterrichts zu bezeichnen. Die Art der *Überprüfung der Lernergebnisse* sollte im Anschluß an die *Unterrichtsvorbereitung sorgfältig geplant* werden (vgl. Kap. VIII), denn die Kontrolle auch einzelner Teilziele (Feinziele) des Unterrichts ist für den Schüler eine wichtige Lernhilfe. Sie ist eine notwendige Rückkoppelung, ein Feedback, welche darüber informieren, ob das Lehrziel als vom Lehrer gesetzter „Sollwert“ beim Schüler zum erreichten Lernziel als „Ist“-Wert geworden ist. Auch wenn man die mit der letztgebrauchten Fachterminologie verbundene kybernetische Didaktik und deren Verständnis von Unterricht als Regelkreis nicht voll akzeptieren kann, muß man dennoch zugeben, daß der Rück-Koppelungseffekt der Lernzielkontrolle einen bedeutsamen Faktor innerhalb der lernpsychologisch sinnvollen Lehr-Lern-Organisation darstellt. Auch *für eine angemessene Leistungskontrolle bzw. Leistungsbeurteilung* ist die Lernzielkontrolle eine unabdingbare *Voraussetzung*. Um dieser Zielsetzung gerecht zu werden, sollten die Lernziele aller Lernzieldimensionen und aller Lernzielstufen (vgl. Kap. IV.) gleichermaßen valide überprüft werden. In der affektiv-emotionalen Lerndimension treten dabei oft besondere Schwierigkeiten auf – auch und gerade im Krankenpflegeunterricht. *Praktische Hinweise für die Lernzielkontrolle* ergeben sich oft schon aus der *Formulierung der Lernziele*. Wenn das Lernziel z. B. lautet: „Die Schüler sollen fünf wesentliche Symptome der Myokarditis aufzählen können“, so bietet sich an, die Aufgabenstellung bei der Lernzielkontrolle so zu formulieren, daß die Schüler 5 Symptome selbständig anführen, etwa durch Aufzählung oder Streichung der Falschaussagen oder durch Auswahl aus einer Liste von Symptomen.

Tabelle 39: Beurteilungsbogen zur Analyse und Beurteilung des Unterrichts.

<i>Lehr/Lerninhalt</i>	1	2	3	4	5	6
<i>Fachliche Grundlagen</i> strukturgemäß einwandfrei						
<i>Verhältnis von Entwurf und Durchführung</i> kreativ aufeinander bezogen						
<i>vermittelte Kenntnisse/Fertigkeiten</i> sachangemessen, grundlegend, übertragbar vermittelt						
<i>Lernziele/Lehrintentionen</i>						
<i>Erarbeitung der Lernziele</i> systematisch, vollständig, intentionsgemäß, zügig						
<i>übergreifende Lehrintentionen</i> sinnvoll eingebracht						
<i>Lernerfolgskontrollen</i> nach Plan, spontan, als Selbstkontrolle durchgeführt						
<i>Unterrichtsformen</i>						
<i>Einsatz</i> sachangemessen, schülerangemessen						
<i>Wechsel</i> zwischen Darbietungs-, Erarbeitungs- und Übungsformen						
<i>Unterrichtsprinzipien</i> berücksichtigt						
<i>Unterrichtsorganisation/Medien</i>						
<i>Einsatz von Hilfsmitteln</i> organisatorisch und lerneffektiv optimal						
<i>Arbeitsökonomie</i> vortrefflich, angemessene Gewichtung der Lernschritte						
<i>Unterrichtsablauf</i> flüssig, intentionsgemäß						
<i>L - S - SS - Interaktionen</i>						
<i>Führungsstil</i> sozialintegrativ						
<i>unterrichtliche Interaktionen</i> Erwartungshorizont u. Leistungsmöglich- keiten der SS getroffen						
<i>Eigenaktivität der SS</i> angeregt, bestätigt						
<i>Unterrichtsverhalten der Lehrperson</i>						
<i>Auftreten</i> sicher in der Sprache, Mimik, Gestik						
<i>Lehrersprache</i> gut artikuliert, adressatenbezogen, Fachsprache verfügbar						
<i>Verlaufsteuerung</i> zielstrebig, dynamisch, effektive Abweichung vom Konzept						
Bemerkungen zum Gesamtverlauf:						

Unterrichtspraktische Beispiele aus dem Krankenpflegeunterricht sollen die Realisierbarkeit der Lernkontrolle in den drei Lerndimensionen verdeutlichen.

● *Lernkontrolle im kognitiven Bereich*

– *Verbales Beantworten erfragter Zusammenhänge*

Nennen Sie die verschiedenen Prophylaxen. Wann ist die Thromboseprophylaxe durchzuführen? Warum muß die Thromboseprophylaxe durchgeführt werden? Wie ist die Parotitisprophylaxe durchzuführen? Was ist bei der Mundpflege eines bewußtlosen Patienten alles zu beachten? Welche Patienten sind besonders dekubitusgefährdet? Was müssen Sie beim Umgang mit Zahnprothesen alles beachten?

– *Ausfüllen eines Lückentextes*

zum Thema „Hautpflege des Neugeborenen“

Die Haut des Neugeborenen ist besonders empfindlich und neigt in erhöhtem Maß zur Infektion. Die tägliche Reinigung erfolgt durch Waschen mit . . . und . . . unter Freilassung der Nabelgegend. Die Haut wird mit . . . eingerieben; falls noch Käseschmiere vorhanden ist, wird diese mit . . . Zellstofftupfer abgewischt. Die Hautfalten müssen gut . . . und mit . . . gepflegt werden. Die Aftergegend wird mit . . . eingefettet, um das Festkleben von . . . zu vermeiden. Gewickelt wird ein Neugeborenes . . ., und wenn Stuhl in der Windel ist. Bei evtl. Brustdrüenschwellung wird diese mit . . . abgedeckt.

– *Beschreibung und Erklärung eines Vorgangs*

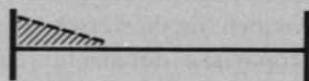
Das *Sitzbad* wird in der Regel nach Operationen im Analbereich oder bei Hautausschlägen im Genitalbereich angeordnet. Für das Sitzbad gibt es besondere Wannen, in denen nur das Gesäß mit Flüssigkeit bedeckt ist. Der Oberkörper des Patienten sowie Beine und Füße müssen bekleidet bleiben. Die Sitzbadewanne wird so weit mit ca. 38° C temperiertem Wasser gefüllt, daß das Becken und der obere Oberschenkelteil des Patienten mit Badeflüssigkeit bedeckt ist. Evtl. Badezusätze werden je nach Anordnung und Indikationsart zugegeben. Die Dauer eines Sitzbades beträgt im allgemeinen 15–20 Minuten.

– *Beschriften einer Skizze*

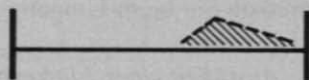
Abb. 14b. Beschriften einer Skizze

Zeichnen Sie bitte die Verstellmöglichkeiten
des Krankenbettes :

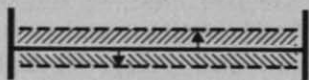
Kopfteil



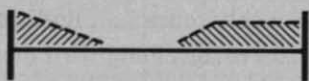
Knieautomatik



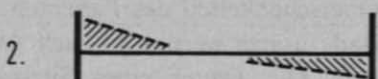
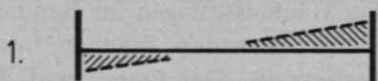
Höhe (Niveau)
von bis



Kopfteil, Knieautomatik,
Fußteil



Lagefläche geschwenkt
1. Kopf tief
2. Beine tief



● *Lernkontrolle im affektiven Bereich*

– *Erklärung einer Pflegesituation*

Bei der Pflege nach einer Nephrektomie ist i.d.R. auf besonders frühzeitige Mobilisation des Patienten zu achten, um einer Thrombose vorzubeugen. Die Flüssigkeitszufuhr wird in den ersten Tagen nach der Operation durch Infusionen gesichert. Der Flüssigkeitsbilanz wird besondere Bedeutung zugemessen, da sie über die Funktion der verbliebenen Niere Auskunft gibt. Die Darmtätigkeit muß besonders gut überwacht werden, da durch die Operation das Peritoneum gereizt wurde und u. U. die Gefahr eines Ileus besteht. Das Wundgebiet ist genauestens zu kontrollieren, da Blutungsgefahr bestehen kann. Die liegenden Drainagen müssen durchgängig sein, und der Sekretabfluß ist regelmäßig zu kontrollieren. Da diese Patienten oft sehr ängstlich und besorgt sind, muß auf sie psychisch ganz besonders gut eingegangen werden (Ganzheitspflege).

– *Rollenspiel bzw. Fallanalyse*

Vor einigen Tagen wurde auf Station X ein junger Patient mit Leukämie eingewiesen. Er weiß, daß er sehr krank ist und vielleicht nicht mehr ganz gesund werden wird. Im Pflgeteam wurde ausführlich über seine augenblickliche Lage und psychische Verfassung gesprochen. In der Pflegegruppe einigte man sich, daß auf evtl. Fragen zur Schwere der Erkrankung des Patienten nur allgemeine Antworten gegeben werden dürfen, da die Ärzte die Aufklärungspflicht wahrnehmen würden. Hier wird klar, wie schwer richtige psychische Betreuung am Krankenbett durchzuführen ist, besonders wenn man noch wenig Erfahrung im Pflegeberuf hat.

– *Lösen eines Pflegeproblems im Partner- bzw. Gruppengespräch*

Auf der Station werden i.d.R. dem Patienten die Medikamente schon morgens für den ganzen Tag auf das Nachtkästchen gestellt. Die Schüler lernen im Unterricht, daß die Medikamente jeweils vor den einzelnen Mahlzeiten auszuteilen sind. Im Partnergespräch versuchen zwei Schüler, das Problem zu lösen. Sie wägen Für und Wider ab und entscheiden sich für die Medikamentenausgabe vor jeder Mahlzeit.

– *Streichung von Falschaussagen*

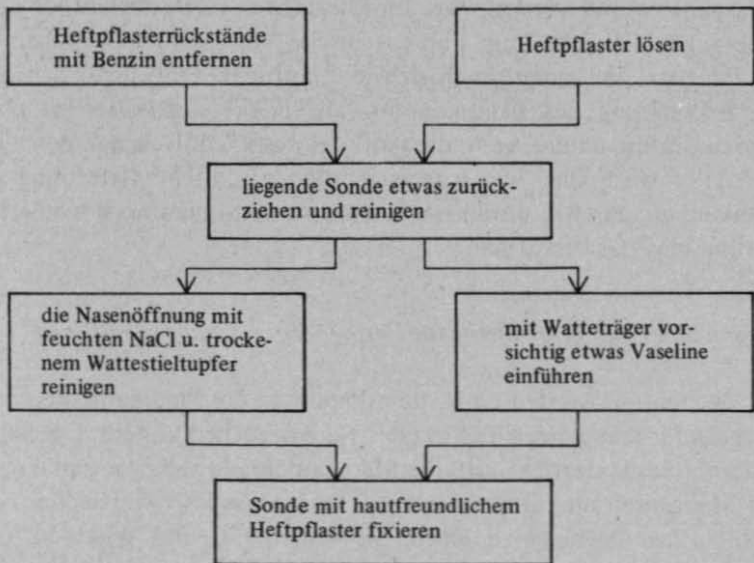
- Die Zahnprothese wird sicherheitshalber über einem Wasserspiegel gebürstet
- Die Zahnprothese sollte in einem Trinkglas auf dem Nachtkästchen aufbewahrt werden
- Die Zahnprothese sollte in einer Prothesenschale in der Nachttischschublade aufbewahrt werden
- Die Zahnprothese sollte sicherheitshalber, hygienisch in Mull verpackt, in der Nachttischschublade aufbewahrt werden

● *Lernkontrolle im psychomotorischen Bereich*

– *Vorführen einer pflegerischen Maßnahme*

Ein Schüler zeigt an der Übungspuppe, wie Wadenwickel bei einem Patienten mit sehr hohem Fieber richtig durchgeführt werden.

– *Erstellen eines Verlaufsdiagramm zu einem Pflegevorgang*
Nasenpflege bei Patienten mit Nasensonde



– Zuordnung von Pflegeutensilien und Pflegetätigkeit

Mundwasser		Schaumstoffunterlage
Zahncreme		Tablett
Péan-Klemme		Tupfer lose in Nierenschale
Taschentuch	MUNDPFLEGE-	Einmalgefäß für verd. Lösung
Tupfer im geschl.	TABLETT	fettende Salbe
Gefäß		Wattestiltupfer
Taschenlampe		Lösungen (Hexoral etc.)
Zahnbürste		Nierenschale

– Beschriftung eines Schaubildes

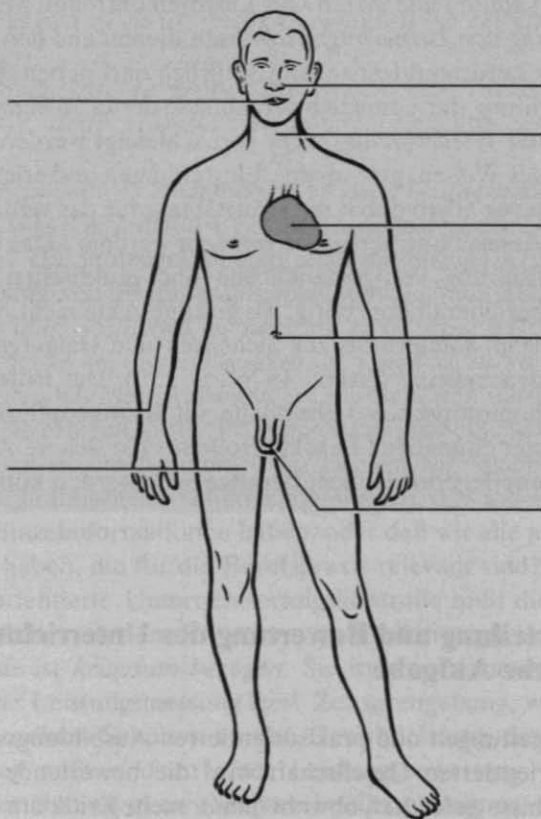


Abb. 15. Zuordnung von Begriffen zum Schaubild / Thema Katheterarten

Für die *schriftliche Form* der Lernkontrollen wird heute oft ein *informeller*, d. h. vom Klassenlehrer oder einem Lehrteam *selbst erstellter* „Test“ eingesetzt („Schulaufgaben“). Prinzipiell sollten diese informellen Tests *so konstruiert* werden, daß

- die *Schüler möglichst wenig schreiben* müssen (auch Korrekturerleichterung)
- ein *Wechsel zwischen qualitativen und quantitativen Aufgabenstellungen* erfolgt (Denkaufgaben – reproduktive Aufgaben)
- die *Aufgabenstellungen motivierenden Charakter* haben
- ein *aufsteigender Schwierigkeitsgrad bis zum zweiten Drittel der Gesamtarbeit* erfolgt
- Möglichkeiten für die *schnelle und sichere Kontrolle* durch Lehrer und Schüler gegeben sind

Grundsätzlich sollten alle Arten von Lernzielkontrollen als ein Mittel zur *Verstärkung von Lernerfolgslebnissen* dienen und den vom Schüler erreichten Lernstand feststellen. Natürlich darf neben der notwendigen Überprüfung der Unterrichtsergebnisse deren *Sicherung in Form von Übung und Wiederholung* nicht vernachlässigt werden (vgl. Kap. V). Erworbenes Wissen, gewonnene Einstellungen und erlernte Fähigkeiten müssen vor allem durch die (Ein)Übung für das weitere Lernen oder die Berufsausübung verfügbar gemacht werden. „Das Üben dient der Automatisierung von gedanklichen und praktischen Abläufen. Übung ist daher überall dort nötig, wo geistige Akte nicht nur einsichtig durchdrungen, sondern bis zur Sicherheit und Geläufigkeit eingeschliffen werden müssen“ (Aebli 1976⁹, S. 238). Das trifft besonders für alle psychomotorischen Lehrinhalte im Krankenpflegeunterricht zu, die mit einer einmaligen Lernkontrolle für die sichere Anwendung in der Krankenpflegepraxis nicht bereitgestellt werden können.

4. Die Beurteilung und Bewertung des Unterrichts als problematische Aufgabe

In allen Schulgattungen und praxisorientierten Ausbildungsstätten unserer leistungsorientierten Gesellschaft wird die bewertende Beurteilung der Lernergebnisse gefordert, obwohl immer mehr Kritik am Prüfungsweisen geübt wurde. Die grundsätzliche Problematik der Leistungsfeststellung bzw. Leistungsbeurteilung ist bis heute nicht befriedigend gelöst.

Dennoch kann man vor allem dort, wo es um die Qualifikation für einen Beruf – wie z. B. im Krankenpflegeunterricht – geht, nicht darauf verzichten. Bewertungen von Leistungen aufgrund von Lernerfolgskontrollen müssen mit sog. „Prüfinstrumenten“ durchgeführt werden. Diese Prüfinstrumente, z. B. mündliches Abfragen oder Klassenarbeiten, sollten folgende drei Gütekriterien aufweisen (vgl. Berg: In: Schmidt, W. [Hrsg.], 1978, S. 173 ff.):

- *Objektivität (möglichst geringe subjektive Fehlertendenzen)*
 - Objektivität *der Durchführung* (gleiche Bedingungen, unter denen die Prüfung durchgeführt wird, für alle Schüler)
 - Objektivität *der Auswertung* (es ist von vorneherein festgelegt, mit wie vielen Punkten eine Antwort zu bewerten ist)
 - Objektivität *der Interpretation* (es ist von vorneherein festgelegt, wie die Prüfergebnisse gewertet werden sollen)
- *Zuverlässigkeit (möglichst große Genauigkeit bei der Überprüfung des Lernerfolgs)*
Grundsätzlich gilt: *Je größer die Anzahl* der Einzelinformationen (Aufgaben), *desto zuverlässiger* können Leistungsbewertungen erfolgen.
- *Gültigkeit (inhaltliche Angemessenheit der Prüfungsmittel)*
Problem: Was soll *inhaltlich* gesehen *Gegenstand der Lernerfolgskontrolle* sein? Die Stoffstruktur darf nicht das einzige Kriterium bei der Formulierung von Prüfungsaufgaben sein; es muß auch die *Art und Weise des unterrichtlichen Lernens mit einbezogen* werden.

Daß es nicht leicht ist, diesen Gütekriterien gerecht zu werden, ist jedem praktisch Prüfenden klar. Insbesondere die Kriterien der Gültigkeit und Zuverlässigkeit bringen in der Prüfungspraxis große Schwierigkeiten mit sich, wenn man sie ernst nimmt. Oder können wir sowohl bei theoretischen wie bei praktischen Prüfungen behaupten, daß wir wirklich ausreichend viele Einzelinformationen haben, oder daß wir alle jene Lerninhalte überprüft haben, die für die Berufspraxis relevant sind?

Die lernzielorientierte Unterrichtserfolgskontrolle mißt die Leistung des einzelnen Schülers an dem Kriterium, ob die Lernziele erreicht wurden oder nicht: sie ist *kriteriumsbezogen*. Sie ist eine Voraussetzung für die *normbezogene* Leistungsmessung bzw. Zensurengebung, welche die Leistung des einzelnen Schülers an der Gesamtleistung der Klasse (Vergleichsgruppe) mißt und zu einer Leistungsbewertung innerhalb der Rangskala des Notensystems (Sechseinteilung) kommt. In Tabelle 40a ist beispielhaft wiedergegeben, wie *mündliche, schriftliche oder praktische Schülerleistungen gemessen und beurteilt* werden können. Dabei ist so

Tabelle 40a. Schüler-Aufgaben-Punkte-Noten-Matrix
zur Beurteilung von mündlichen, schriftlichen, praktischen Leistungen.

Schüler/in	Notenschlüssel: 40-37P=1/36-31P=2/30-25P=3/24-19P=4/18-9P=5/8-0P=6								Punkte- gesamtzahl	Note
	Aufgabe/Punkte									
	A1=5P	A2=5P	A3=5P	A4=6P	A5=5P	A6=4P	A7=5P	A8=5P		
Bauer, H.	3	1	5	4	5	4	4	0	26	3
Beer, G.	5	4	5	6	2	4	5	3	34	2
Braun, J.	5	4	3	3	3	4	5	5	32	2
Clewitz, N.	5	4	0	0	4	3	4	5	25	3
Dorner, R.	3	4	5	6	4	3	3	2	30	3
Eichenseher, J.	0	4	3	3	4	2	0	0	16	5
Fahber, K.	5	4	4	4	3	4	2	2	28	3
...										
n=Gesamtzahl der Schüler									$\frac{\text{Summe}}{n}$	=Noten durch schnitt

Tabelle 40b. Punkte-Noten-Schlüssel.

Gesamtzahl der erreichten Punkte	Note
100%-90%	1
89%-76%	2
75%-61%	3
60%-46%	4
45%-21%	5
20%- 0%	6

vorzugehen, daß die *Aufgabenstellungen kriterienorientiert*, d. h. lernzielbezogen (im Unterricht erarbeitete Lernziele!) sind, und noch *vor der Durchführung der Prüfung ein Aufgabe-Punkte-Notenschlüssel* festgelegt wird, d. h., *den einzelnen Aufgaben wird eine errechenbare Punktzahl zugeordnet*. Die Gesamtzahl der zu erreichenden Punkte ist gemäß der Sechser-Skala unseres Notensystems in ein *Punkte-Noten-Verhältnis* aufzugliedern. Für diese Aufgliederung gilt grundsätzlich ungefähr *folgender Maßstab* als Punkte-Noten-Schlüssel (Tabelle 40b):

Für die Beurteilung der Leistungsmessung bzw. für die weitere Unterrichtsplanung kann man *aus der Übersicht* (Tabelle 40a; Zeilen bzw. Spalten) folgendes *ablesen*:

- *aus welchen Teilleistungen sich die Gesamtleistung zusammengesetzt* (z. B. einige Aufgaben ganz richtig, die übrigen falsch oder: bei allen Aufgaben Teilergebnisse)
- *bei welchen Aufgaben die Mehrzahl der Schüler Schwierigkeiten hatte* (evtl. Aufgabenstellungen zu hoch im Schwierigkeitsgrad gegenüber dem entsprechenden Leistungsaufbau im Unterricht)
- *welche Aufgaben der einzelne Schüler vollständig/nicht vollständig/gar nicht bearbeiten konnte* (individuelle Hilfestellung)
- *ob einzelne Schüler/die Mehrzahl der Schüler bei der Bearbeitung der Aufgaben in der normalen Reihenfolge nachließen* (Schwierigkeitsstufung der Aufgabenstellungen nicht beachtet)
- *ob die Gesamtnote eines Schülers mehr zum oberen oder unteren Notengrad tendiert* (evtl. Teilnoten, z. B. 3 mit 30 P oder mit 25 P)
- *welchen Stellenwert die Leistung des einzelnen Schülers gegenüber der Gesamtleistung einnimmt* (auch Berechnung des Notendurchschnitts)

Grundsätzlich sollte jeder Prüfer berücksichtigen, daß die Leistungsbeurteilung erst *nach* dem Lernaufbau im Unterricht sinnvoll erfolgen kann, d. h., daß nur jene Lerninhalte zu Prüfungszwecken abgefragt werden dürfen, die auch ausdrücklich Gegenstand des Unterrichts waren. So selbstverständlich dieser Grundsatz scheint, so leicht wird manchmal in der Praxis darüber hinweggegangen. Außerdem sollten auch Prüfungen nicht nur dem Prinzip der Kontrolle und Beurteilung, sondern auch dem pädagogischen Prinzip der Hilfestellung zur Verbesserung der Leistungen entsprechen. Das gilt im Krankenpflegeunterricht besonders auch für die Überprüfung praktischer Fähigkeiten.

Der Krankenpflegeunterricht und die Sinnfrage

Wir Menschen von heute leben – bewußt oder unbewußt – in einem Zwiespalt: einerseits fühlen wir uns in der selbstverständlichen *Verfügungsgewalt* über Menschen und Umwelt; andererseits erfahren wir jeweils erneut die *Gering-Fügigkeit* unseres Handelns und die Ohnmacht unseres Seins. Diese widersprüchliche Erfahrung führt viele von uns dazu, die Fragen nach dem Warum und Wozu, nach dem Woher und Wohin der Welt und unseres ganz persönlichen Lebens immer wieder zu stellen – auch wenn sie dem modernen Menschen sinnlos geworden zu sein scheint. Die Beantwortung der Sinnfragen im Sinnzusammenhang der tradierten Werte ist gescheitert. *Sinnlosigkeitsgefühle* und geistige Not bringen viele Menschen in Neurosen. *Krankheiten* des Leibes und der Seele lassen die Menschen mehr denn je die endliche Gebrechlichkeit der menschlichen Existenz erfahren.

In besonderer Weise werden jene Menschen mit dieser problemvollen Wirklichkeit konfrontiert, die direkt mit dem kranken Menschen zu tun haben, wie z. B. auch das Krankenpflegepersonal. Sie sehen und erleben den Menschen in seiner Schwäche und Hilfsbedürftigkeit, von Schmerzen gequält, von Angst gepeinigt, von innerer Ratlosigkeit und bitterer Not erfüllt. Sie sind aufgerufen, zu helfen, Not zu lindern, Halt und Sinn zu vermitteln, vom Kranksein zum Gesundsein zu führen.

Zustand, Verlust und Wiederherstellung der Gesundheit ist ein Urphänomen menschlicher Existenz. *Gesundsein* als im Vollbesitz aller Kräfte sein, als „Gleichgewicht der Säfte und Kräfte“ (Hippokratische Schriften), als „Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ (Weltgesundheitsorganisation) hatte schon immer die Bedeutung von heiler = ganzer Mensch sein, im Einklang mit der Lebens- und Umwelt stehen und das Leben als sinnvoll zu erfassen. *Kranksein* dagegen wird erfahren als Beeinträchtigung und Mangel an Lebenskraft, als von außen an den Menschen herankommende bedrohliche Macht (Rache von Dämonen, Strafe Gottes, Verlust der Weltharmonie), als Störung im psychosomatischen Ordnungsprozeß, die den Menschen in eine subjektive Hilfsbedürftigkeit hineinwirft und als solche auch als eigenständige Lebensform zu bewältigen ist (vgl. Schipperges 1980). Krankheit wird als ein „Stück“ des menschlichen Lebens erfahren. Gerade in der Krankheit, als eine Phase der nicht vollen Verfügung über sich selbst, erfährt der Mensch sein Menschsein als „Sein-zum-Tode“ (Kierkegaard) und ringt intensiv um seinen Lebenssinn. Die physische Krankheit ist dabei auch oft ein Sinnbild für existentielles Leiden. Krankheit, Schmerz, Leid und Tod

werden als Ausdruck der Endlichkeit des Menschen erlebt, manchmal mehr unbewußt als bewußt.

Für den *richtigen Umgang mit dem kranken Menschen* reicht es deshalb nicht aus, Krankheit als „Betriebsstörung im biochemischen, biophysikalischen oder kybernetisch bestimmten System des Organismus“ (Buchborn) zu verstehen, wie sie durch die naturwissenschaftliche Medizin definiert wird, oder sie auch im Sinn der Sozialmedizin nur als „gesellschaftlich vermittelte Kränkung“ (Buchborn) zu sehen. Vielmehr ist zu bedenken: „Krankheit hat sich uns wie eine Kritik des menschlichen Lebens und Zusammenlebens aufgedrängt, und wir können nicht mehr anders, als uns mit ihr wie mit einem Prüfstein menschlichen Benehmens und Verhaltens auseinandersetzen“ (V. von Weizsäcker). *Krankheit ist Not als anthropologische Grundsituation*. Sie fordert *Mit-Leiden* und *Hilfe als echt menschliches Handeln*. Krankenpflege ist eine besondere Weise jener Mitmenschlichkeit, in die wir als Menschen lebensnotwendig eingebunden sind. Sie ist eine *besondere Gestalt* unseres Uns-Verhaltens und Einander-Begegnens, *des personalen Anrufs und der personalen Hingabe*. „Es sind die Primärerfahrungen des Menschen um Not und Leid, die ein spezifisches Hilfesuchen, ein Rufen nach Hilfe erkennen lassen, das wiederum beantwortet wird mit der Sorge um den anderen und mit einem helfenden Eingreifen. Die Hilfe wäre demnach ihrer Natur nach eine elementare Antworthandlung, die auf Umkehr, Besserung, Wende der Not angelegt ist und letztlich auf Heil“ (Schipperges 1980).

Krankheit und Leid *auszuhalten* ist eine Frage der Sinnhaftigkeit des menschlichen Lebens, was nur im menschlichen Miteinander, in der kommunikativen Erfahrung, bestanden werden kann. Sinn – auch Sinn von Krankheit und Tod – muß der Mensch geschenkt bekommen; er kann ihn nicht aus sich selbst schaffen, so wenig wie sein Leben. Der kranke Mensch kann die Sinnhaftigkeit seines Leidens erfahren, wenn Menschen ihm helfen, neue Lebenskraft zu schöpfen, oder wenn sie einfach bei ihm bleiben, wenn es schwer und dunkel wird, wenn die irdische Vergänglichkeit bitter weh tut. Einzig die konkret *liebende Zuwendung* kann den leidenden Menschen auch zur *Existenzerhellung* und damit zu einem *Sinnzuspruch* – selbst noch in Leid, Krankheit und Tod – führen als eine, wenn auch als tragisch empfundene Gestalt der Seins- und Sinnerschließung menschlicher Existenz.

Da kein Leben frei ist von Leid, und die zahlreichen Formen von Kranksein aus dem Leben der Menschen trotz der anerkennenswerten Fortschritte der modernen Medizin nicht eliminiert werden können, ist die *Frage nach dem Sinn von Krankheit* – die *Sinnsuche im Leid* – so alt wie

die Menschheit selbst. Und die Antwort auf diese Frage betrifft Wert und Unwert des Menschen. Die lange Geschichte der Antwortsuche lehrt, daß es keine Deutung und Lösung, keine Sinnerschließung „an sich“ gibt, die ein für allemal formuliert und gleichsam als Rezept vorgelegt werden könnte. Vielmehr ist sowohl für den hilfeschuchenden kranken Menschen, als auch für den helfenden gesunden Menschen (und die Grenzen zwischen beiden sind oft gar nicht so eindeutig) die *Chance einer Sinnerfahrung* darin zu sehen, sich *konkret in die Leidenssituation einzulassen* – stumm, klagend, solidarisch: „Der Weg führt aus der Isolation des Leidens über die Kommunikation in der Klage zur Solidarität der Veränderung. Die Grenze zwischen Kommunikation und solidarischem Handeln ist offen . . . Noch erfährt das verändernde Handeln immer wieder seine Todesgrenzen, aber solche Frustrationen müssen nicht notwendig zurückführen in das dumpfe, apathische Leiden, das verstummt“ (Sölle 1973). Sinnerfahrung innerhalb der Leiderfahrung geschieht vornehmlich auf dem Weg der menschlichen Solidarität. Im konkreten Umgang der Menschen untereinander geschieht – wenn er sich in Liebe vollzieht – Existenzhellung. Das ist auch der *christliche Weg der Humanität im Leid*: „Leiden als Teilhabe am Mitleiden Gottes, als Weg zu einer neuen und nicht mehr unerfüllten Freiheit in der völligen Gemeinschaft mit Gott“ (Zenger 1980).

So ist *Krankenpflege* primär zu verstehen als *patientenorientiertes* helfendes Tun, und nicht nur als krankheitsorientierte Heilkunst. Der kranke Mensch (als Subjekt), der leidende Mensch als solcher, soll in einer „umfassenden Sorgestruktur“ (Schipperges) betreut werden. Das fordert vom Krankenpflegepersonal verantwortungsvollen, selbstlosen Einsatz. Nicht nur pflegerische Fähigkeiten und Fertigkeiten sind notwendig, sondern auch die eigene Menschlichkeit muß in allen Grund- und Grenzerfahrungen des Lebens eingebracht werden. Diese Wahrheit muß gerade heute wieder neu den jungen Menschen, die sich auf die Krankenpflege vorbereiten, in Wort und Tat nahegebracht werden. Das wird nicht immer gelingen; aber schon das ehrliche Mühen und Ringen bahnt der allseitigen Gesundung als dem Sinn von Krankenpflege den Weg: der Gesundheit „als sich selbst verwirklichendes Sein, die Möglichkeit der Ausführung der unserem Wesen entsprechenden Aufgaben, dem Tragen von Lasten, dem Lösen von Widersprüchen“ (Schipperges 1980).

Quellennachweis

- Unterrichtspraktisches Beispiel zur Sachanalyse/Thema „Vergiftungen“, von Unterrichtsschwester Monika Hummel.
- Unterrichtspraktisches Beispiel/Situationsanalyse (2. Beispiel), von Unterrichtsschwester Luise Kirch.
- Arbeitsblatt „Schüttelfrost“ – „Grundpflegerische Maßnahmen bei Fieber“, von Unterrichtsschwester Roswitha Bauer.
- Arbeitsblatt „Injektionen“, von Unterrichtsschwester Waltraud Klatt.
- Praktisches Beispiel zur Lernzielformulierung zum Thema „Magenulcus“, von Unterrichtspfleger Karl-Heinz Stolz.
- Praktisches Beispiel zur Lernzielformulierung zum Thema „Mechanischer Ileus“, von Unterrichtsschwester Ulrike Bergauer.
- Tafelbild „Vergiftungen“, von Unterrichtsschwester Monika Hummel.
- Verlaufsdarstellung „Bluttransfusion“, von Unterrichtsschwester Gabriele Franke.
- Verlaufsdarstellung/„Akute Vergiftungen und Sofortmaßnahmen“, von Unterrichtsschwester Monika Hummel.

Literatur

- Abermeth, H. D.: Patientenzentrierte Krankenpflege. Göttingen 1977.
- Aebli, H.: Grundformen des Lehrens. Stuttgart 1976⁹.
- Bach, H.: Die Unterrichtsvorbereitung; 10. Aufl., Hannover, 1975. (1. Aufl. 1957).
- Bäumli, M.-A.: Die Vorbereitung des Unterrichts in der Krankenpflege – erläutert am Thema: Überwachung und Pflege bei Myocarditis. In: Beilage zur Deutschen Krankenpflegezeitschrift: Die Unterrichtspraxis (Juli 1979) *Sonderheft*
- Bäumli, J.: Patientenzentrierte Pflege, was ist das? In: Genewein, C. M. / Sporken, P.: Mensch sein – Mensch bleiben im Krankenhaus. Düsseldorf 1979, S. 67–82.
- Bartusch, S.: Anthropologische Voraussetzungen der Didaktik. München 1969.
- Beckmann/Biller: Unterrichtsvorbereitung. Braunschweig 1978.
- Berg, D.: Überprüfung und Bewertung von Unterricht. In: Schmidt, W. (Hrsg.): Unterrichtsgestaltung. Studienprogramm Erziehungswissenschaft 3. München 1978.
- Biermann, R.: Interaktion im Unterricht. Darmstadt 1978.
- Blankertz, H.: Theorien und Modelle der Didaktik. Augsburg 1967.
- Bloom, B. S.: Taxonomie von Lernzielen im kognitiven Bereich. (Mit einem krit. Nachwort von R. Messner). Weinheim/Basel 1972.
- Bönsch, M.: Verlaufsgestalten und Aktionsstrukturen des Unterrichts. Essen 1969.
- Bönsch, M.: Produktives Lernen in dynamischen und variabel organisierten Unterrichtsprozessen. Essen 1970.
- Bönsch, M.: Verlaufsgestalten und Aktionsstrukturen des Unterrichts. Essen 1973.
- Bönsch, M.: Zielorientiertes Lernen mit Hilfe spezieller Unterrichtsmethoden. München 1974.
- Böse, M.: Praktische Anleitung: Einführung und Überwachung der Auszubildenden. In: Mitteilungsblatt des freien kath. Berufverbandes für Krankenpflege 4, 1976, S. 16 ff.
- Borowski et al.: Unterricht, Prinzipien und Modelle. Heidelberg 1976.
- Brantschen, J., Schipperges, H., Ringel, E., Zenger, E.: Leiden. In: Christlicher Glaube in moderner Gesellschaft. Hrsg. Kaufmann, F., Böckle, F., Rahner, K., Welte, B. Enzyklopädische Bibliothek in 30 Teilbänden. Freiburg-Basel-Wien 1980.
- Braun et al.: Lernzielorientierter Unterricht. Heidelberg 1976.
- Brunnhuber, P.: Prinzipien effektiver Unterrichtsgestaltung. Donauwörth 1971.
- Buchenmeyer/Kahlbreyer: Zielorientierte Unterrichtsplanung und Kontrolle. Heidelberg 1976.
- Burzer/Schnitzer: Schwerpunkt Lernplanung und Unterrichtsgestaltung. München 1977.
- Casper, B.: Die schriftliche Unterrichtsvorbereitung. In: Welt der Schule, 1978, H. 2, S. 76 ff.
- Casper B., Glöckel, H., Rabenstein, R.: Die Vorbereitung des Unterrichts 1 und 2, Bad Heilbrunn 1973.
- Chiout, H.: Soziokulturelle und sozialintegrative Faktoren und ihre Beziehungen zur Gesamtstruktur des Unterrichts. In: Chiout, H., Steffens, W.: Unterrichtsvorbereitung und Unterrichtsbeurteilung. Frankfurt/Berlin/München 1974.
- Corell, W.: Lernen und Verhalten. Grundlagen der Optimierung von Lernen und Lehren. München 1971.
- Corte, de, E., et al.: Grundlagen didaktischen Handelns. Von der Didaktik zur Didaxologie. Weinheim 1975.
- Das neue Lehrbuch der Krankenpflege. Kohlhammer 1979.
- Datene, U.: Strategie der Unterrichtsvorbereitung. Praxisorientierte Planung in Theorie und Beispiel. Düsseldorf 1974.
- Dichanz, H., Mohrmann, K.: Unterrichtsvorbereitung. Stuttgart 1976.

- Döring, K.: Lehr- und Lernmittel. Weinheim 1971.
- Dohmen/Maurer/Popp (Hrsg.) Unterrichtsforschung und didaktische Theorie. Erziehung in Wissenschaft und Praxis. Bd. 11. München 1970.
- Dolch, J.: Grundbegriffe der pädagogischen Fachsprache. München 1960.
- Eckert, R.: Die tägliche Unterrichtsvorbereitung. Ansbach 1977.
- Eichberg, E.: Über das Vergleichen im Unterricht. Hannover 1972.
- Einsiedler, W.: Schulpädagogik. Eine Einführung. Auer, Donauwörth, 1974.
- Einsiedler, W.: Elemente der Unterrichtsplanung. In: Pädagogische Welt, 1977, S. 515 ff.
- Einsiedler, W.: Faktoren des Unterrichts. Auer, Donauwörth, 1978.
- Engelhardt, K., et al.: Kranke im Krankenhaus. Stuttgart 1973.
- Engelhardt, R.: Unterrichten – wie macht man das? Essen 1976.
- Fikenscher, F.: Unterrichtskunst und Unterrichtserfolg. Ansbach, 2. Aufl. 1953.
- Flitner, W.: Theorie des pädagogischen Wegs und der Methode. Weinheim, o. J.
- Forstberg, B., et al.: Einführung in die Praxis schulischer Gruppenarbeit. Heidelberg 1976.
- Franke, P.: Unterricht planen. Unterricht vorbereiten. Donauwörth 1977.
- Fuchs, R.: Unterrichtsplanung – Unterrichtskontrolle. München 1974.
- Gadamer, H.-G.: Apologie der Heilkunst. In: Kleine Schriften I. – Tübingen 1967, S. 211–219.
- Gärtner, F.: Planung und Gestaltung des Unterrichts. München 1964.
- Gage, N. L., Berliner, D. C.: Pädagogische Psychologie. Übers. u. hrsg. v. Bach, G., München 1977.
- Gagne, R.: Bedingungen des menschlichen Lernens. München 1969.
- Gebauer, M., Holefleisch, U., Niessen, M., Seiler, H., Vogelsberg, R.: Praxis der Unterrichtsvorbereitung – ein Studienbuch, Stuttgart 1977.
- Gebattel, V. E., v.: Not und Hilfe. Colmar, o. J.
- Geißler, H. (Hrsg.): Unterrichtsplanung zwischen Theorie und Praxis. Stuttgart 1979.
- Genewein, C., Sporken, P.: Menschlich pflegen. Grundzüge einer Berufsethik für Pflegepersonen. Düsseldorf 1979³.
- Glöckel, H.: Unterrichtsplanung zwischen den Polen der Festgelegenheit und der Offenheit. In: Pädagogische Welt, 1977, S. 523 ff.
- Gottberg, A., v.: Didaktik der Krankenpflege. In: Deutsche Krankenpflegezeitschrift, H. 4, 1977, S. 209 ff.
- Grell, J. u. M.: Unterrichtsrezepte. München 1979.
- Grzesik, J.: Die Steuerung von Lernprozessen im Unterricht. Heidelberg 1976.
- Hackert/Poschardt: Zur Frage der Lernplanung und Unterrichtsorganisation. Hannover 1977.
- Häring, B.: Heilender Dienst. Ethische Probleme der modernen Medizin. Mainz 1973.
- Haller, H.-D.: Didaktische Organisation des Unterrichts. München 1977.
- Haspas, K.: Methodik des Physikunterrichts. Berlin (Ost) 1969.
- Heim, E.: Krankheit als Krise und Chance. Stuttgart 1980.
- Heimann, P.: Didaktik als Theorie und Lehre. In: Die Deutsche Schule, 9, 1962.
- Heimann, P., Gunter, O., Schulz, W.: Unterricht – Analyse und Planung. Hannover 1965/1976⁸.
- Wörterbuch der Pädagogik (Bd. 1.2.3). Hrsg. v. Willmann-Institut. Freiburg/Basel/Wien 1977.
- Himmerich, W., et al.: Unterrichtsplanung und Unterrichtsanalyse – ein didaktisches Modell. Bd. I und II. Stuttgart 1976.
- Hoffmann, A., Loch, W., Persch, J.: Unterrichtsvorbereitung. Dornburg-Frickhofen 1975.
- Holstein, H., Liekenbrock, H.: Unterrichtsplanung und Unterrichtsprozeß. Kastellau 1976.

Literatur

- Jakowlew/Maimowitsch:** Methodik und Technik der Unterrichtsstunde. Berlin-Ost 1974.
- Jeziorsky, W.:** Praxis und Theorie der Unterrichtsvorbereitung. Braunschweig 1968.
- Keck, R.:** Zielorientierte Unterrichtsplanung. Bochum 1975.
- Klafki, W.:** Didaktische Analyse als Kern der Unterrichtsvorbereitung. In: Ders.: Studien zur Bildungstheorie und Didaktik. Weinheim/Berlin/Basel. 10. – 19. Aufl., 1970, S. 126 ff.
- Klafki, W.:** Zum Verhältnis von Didaktik und Methodik. In: Zeitschrift für Pädagogik, 1976, S. 77 ff.
- Klausmeier/Ripple:** Moderne Unterrichtspsychologie. Bd. 1, 2, 3. München/Basel 1978.
- Kleber, E. W., et al.:** Lernvoraussetzungen im Unterricht. Weinheim 1977.
- Kober, H., Rössner, L.:** Anleitungen zur Unterrichtsvorbereitung. Frankfurt/Berlin/München 1971⁵.
- König/Riedel:** Unterrichtsplanung. Bd. 1: Konstruktionsgrundlagen und Kriterien. – Bd. 2: Konstruktionsverfahren. Weinheim 1975.
- König/Riedel:** Systemtheoretische Didaktik. Weinheim 1976³.
- Kopp, F. (Hrsg.):** Effektives Lehren und Lernen. Auer Donauwörth, 1973.
- Kopp, F.:** Unterrichtsplanung zwischen Theorie und Praxis. Überblick und Einführung. In: Pädagogische Welt, 1977, S. 451 ff.
- Kunert, C.:** Einführung in die curriculare Unterrichtsplanung. München 1976.
- Kunert, C.:** Lernorganisation. München 1977.
- Kunert, C.:** Theorie und Praxis des offenen Unterrichts. München 1978.
- Langefeld, J. (Hrsg.):** Methoden des Unterrichts. Düsseldorf 1978.
- Mager, R.:** Lernziele und programmierter Unterricht. Weinheim 1971.
- Maier, H., Pfistner, H.-J.:** Die Grundlagen der Unterrichtstheorie und der Unterrichtspraxis. Heidelberg 1971.
- Maskus, R.:** Unterricht als Prozeß. Bad Heilbrunn 1976.
- Messer et al.:** Planungsaufgabe Unterricht. Düsseldorf 1978.
- Meyer, E. (Hrsg.):** Die Gruppe im Lehr- und Lernprozeß. Wiesbaden 1974.
- Meyer-Scheu, J., Kautzky, R. (Hrsg.):** Heilen – Vergessene Dimension im Krankenhaus. Göttingen/Wien 1979.
- Möller, C.:** Technik der Lernplanung. Weinheim 1973⁴.
- Mohr, K.:** Methodische Gestaltung des Unterrichts. München 1966².
- Moser, H. (Hrsg.):** Probleme der Unterrichtsmethodik. Frankfurt 1977.
- Moser, H.:** Didaktisches Planen und Handeln. München 1978.
- Mücke, R.:** Strukturierung als Element der Unterrichtsplanung in der Grundschule, erläutert am Beispiel des Lehrfeldes Biologie. In: Blätter für Lehrerfortbildung, 1977, S. 50 ff.
- Oerter, R.:** Über den Einfluß verschiedener Informationsaufnahmearten auf den Lernprozeß. Praxis und Perspektiven des Programm. Unterr. Ba. II. Quickborn 1967.
- Peterssen, W. H.:** Didaktik als Strukturtheorie des Lehrens. Düsseldorf 1973.
- Piper, J., Piper, H. C.:** Schwestern reden mit Patienten. Ein Arbeitsbuch für Pflegepersonen im Krankenhaus. Göttingen 1979.
- Pöppel, K. G.:** Didaktik. In: Ipfling, H.-J. (Hrsg.): Grundbegriffe der pädagogischen Fachsprache. München 1974, S. 69 ff.
- Praktisches Wörterbuch der Pastoralanthropologie. Sorge um den Menschen.** Göttingen, Zürich, Wien, Freiburg 1979.
- Reinhardt, E.:** Unterrichts-Ökonomie. Darmstadt 1974².
- Rosemann, B.:** Bedingungsvariablen der Lehrer-Schüler-Beziehung. Erwartungskonkordanz und das Verhalten von Lehrern und Schülern. In: Psychol. i. Erz. und Unterr. (25) 1978, S. 39–49.

- Rosenshine, B., Furst, N.: Research in teacher performance criteria. In: Smith, B. O. (ed.): Research in teacher education: A symposium. Engelwood Cliffs N. J., 1971, S. 37-72.
- Roth, A.: Unterrichtsmethode. Düsseldorf 1967.
- Roth, H.: Pädagogische Psychologie des Lehrens und Lernens. Hannover 1959³.
- Roth, H.: Der Wert der rechten Vorbereitung. In: Päd. Psychologie des Lehrens und Lernens. Hannover 1961, S. 127-138.
- Rothschuh, U. E. (Hrsg.): Was ist Krankheit? Erscheinung, Erklärung, Sinngebung. Darmstadt 1975.
- Rumpf, H.: Unterricht und Identität. Perspektiven für ein humanes Lernen. München 1976.
- Schipperges, H. (Hrsg.): Medizinische Dienste im Wandel. Analyse, Strukturen, Tendenzen im Gesundheitswesen. Baden-Baden 1975.
- Schipperges, H.: Gesundheit - Krankheit - Heilung. In: Christlicher Glaube in moderner Gesellschaft. Enzyklopädische Bibliothek in 30 Teilbänden, hrsg. v. Böckle, F. / Kaufmann, F.-X. / Rahner, K. / Welte, B. in Verbindung mit R. Scherer. Bd. 10. Freiburg/Basel/Wien 1980.
- Schmaderer, F.: Lernplanung und Unterrichtsgestaltung. München 1977.
- Schmid/Höfling: Ökonomische Unterrichtsplanung. Kastellaun 1979.
- Schmidbauer, W.: Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Reinbeck 1977.
- Scholz, G./Bielefeldt, H.: Schuldidaktik. München 1979.
- Schorb, A./Louis, B.: Lehrerkolleg Unterrichtsanalyse. Teil 1 und 2. München 1972.
- Seidler, E. (Hrsg.): Wörterbuch medizinischer Grundbegriffe. Eine Einführung in die Heilkunde. Freiburg 1979.
- Seifert, K. H.: Schülererwartungen und Lehrerverhalten. Bericht über den 28. Kongreß der DGfPs., Bd. 3, Hogrefe, Göttingen 1975, S. 202-211.
- Sölle, D.: Leiden, Frankfurt 1973.
- Spanhell, D.: Die Sprache des Lehrers. Düsseldorf 1971.
- Sporken, P.: Die Sorge um den kranken Menschen. Grundlagen einer neuen medizinischen Ethik. Düsseldorf 1977.
- Sporken, P., Genewein, C. M.: Mensch sein - Mensch bleiben im Krankenhaus. Düsseldorf 1979.
- Steffens, C.: Unterrichtsvorbereitung und Unterrichtsbeurteilung. Frankfurt 1971.
- Stöcker, K.: Neuzeitliche Unterrichtsgestaltung. München 1966¹¹.
- Szydzik, S.-E. (Hrsg.): Sorge um den Kranken. Gemeinsame Aufgabe von Ärzten, Seelsorgern, Pflegeberufen. Regensburg 1978.
- Tewes, U.: Einführung in die Unterrichtspsychologie. Stuttgart 1976.
- Tournier, P.: Vom Sinn unserer Krankheit. Ärztliche Erfahrung und biblisches Denken zu einer menschlichen Medizin. Freiburg-Basel-Wien 1979.
- Vogel, A.: Krankenpflegeunterricht. Didaktik und Methodik. Stuttgart 1979.
- Walter, H./Edelmann, J.: Pragmatische Unterrichtsplanung. Braunschweig 1978.
- Weizsäcker, V., v.: Der kranke Mensch. Eine Einführung in die medizinische Anthropologie. Stuttgart 1951.
- Winkel, R.: Zur Theorie und Praxis der Unterrichtsmethoden. In: Die Deutsche Schule 1978, H. 11, S. 669ff.
- Witzenbacher, K.: Die Unterrichtsplanung. Ansbach 1976.

Register

- Adressatenfrage 34 ff.
Analyse, sachstrukturelle 21 ff.
Analysebogen 171
– Beurteilung 180
Anfangsphase 89
Anfangssituation 86 ff.
Arbeitsauftrag, didaktischer 84
Arbeitsblatt 135
Artikulation 73 f.
Ausbildungsziel 45
- Bedingungen, organisatorische** 37
– soziostrukturelle 38
Bedingungsfeld 2, 4
– individual-anthropogenes 34 ff.
– sozial-kulturelles 34 ff.
Beziehungen, soziale 102
Bildungsziel 45
- Didaktik** 1
– bildungstheoretische 2
– lehrtheoretische 2
– moderne 66
didaktische Frage 42, 84
– Funktion 86
– Intention 89
– Maßnahmen 8, 92
Dreikomponentenbeschreibung 58 f.
Dreischritt, didaktischer 73
- emotionale Dimension 46
Entscheidungsfehler 4
Erfolgs erlebnis, Lernen 186
- Fachwissen** 21 ff.
Fähigkeiten, pfl egerische 192
– praktische 189
Fallanalyse 183
Feinelemente, methodische 90, 92, 100
- Feinziele 59 ff.
Fertigkeiten, pfl egerische 192
Frage, didaktische 42, 84
Führungsstil, unterrichtlicher 168 f.
Funktion, didaktische 86
- Gestaltungselemente, methodische** 82 f.
Gesundheit 190
Grobziele 59 ff.
Grundpflege 5
Grundstufen, Elemente 100
Grundtypen, methodische 67 ff.
Gruppenarbeit 113 f., 117 ff.
– arbeitsgleiche 121 f.
– Möglichkeiten 119 ff.
– Verlaufsschema 120
Gültigkeit 187
- Handeln, patientenorientiertes** 192
Heilkunst, krankheitsorientierte 192
- individual-anthropogenes Bedingungsfeld 34 ff.
Inhalts-Verhalten-Matrix 55
Intention 2
– didaktische 89
Interaktion 3, 105
Interaktionsprozeß 102 f.
Interdependenz, Unterrichtsfächer 31
Impuls, didaktischer 84
- Jahresarbeitsplan** 31
Jahresstoffplan 45
- Klassenunterricht** 114 f.
Kommunikation 102
– unterrichtliche 105
- Krankenpfl egedidaktik 9 f.
Krankheit 190
- Lehraktivitäten** 66
Lehrbefähigung 7
Lehrbuch 133
Lehrer, Erwartungen 112
– Persönlichkeit 107 f.
– Selbstprüfung 171
– Verhalten 103, 106 f., 111
– – effektives 106 f.
Lehrer-Schüler-Interaktion 16 f., 102
Lehrer-Schüler-Tätigkeiten 66
Lehrgegenstände 1
Lehrgeschehen 2
Lehrinhalt 2
Lehr-Lern-Vollzug 7
Lehrmedien 2
Lehrmethode 2
Lehrschritte 72 f.
Lehrstoff 2
Lehrverfahren 100 f.
Lehrverhalten, Präsentation 168
Lehrvollzug 7
Lehrweisen 82 f., 100 f.
– dialogische 82
– methodische Feinelemente 90
– monologische 82
Lehrziel 2, 45
Leiden, existentielles 190 f.
Leiderfahrung 192
Leistung, Beurteilung 179, 189
– Kontrolle 179
Leitziele, Krankenpfl ege 41 f.
Lernaktivitäten 66
Lernbereich 46
– kognitiver 46
Lerndimension 63
Lernen, Erfolgs erlebnis 186

- exemplarisches 32
- orientierendes 33
- schulisches 8
- Lernergebnis, Beurteilung 186
- Gültigkeit 187
- Objektivität 187
- Überprüfung 179
- Zuverlässigkeit 187
- Lernfähigkeit 7
- Lerngeschehen 2
- Lernkontrolle 17
- affektiver Bereich 183 f.
- kognitiver Bereich 181
- psychomotorischer Bereich 184 f.
- Lernmotivation 1
- Lernprozeß, Steuerung 6
- Lernpsychologie 8
- Modell 78
- Lernvollzug 7
- Lernvoraussetzung 13 f.
- Lernweisen 82 f., 100 f.
- dialogische 82
- methodische Feinelemente 90
- Lernziel 45, 59
- Arten 63
- Beschreibung 54
- Bestimmung 55, 59 ff.
- emotionale Dimension 46
- Formulierung 46
- kognitiver Bereich 46
- Kontrolle 179
- Operationalisierung 54 ff.
- psychomotorischer Bereich 46
- Stufen 54
- Taxonomie 47, 63
- Lückentext 181

- Medien, akustische** 128
- Nomenklatur 126 ff.
- optisch-akustische 129
- optische 129
- spezifische Gegebenheiten 128
- Vermittlung 129
- Medieneinsatz, Funktion, didaktische 129 f.
- Medienverbund 132

- Merkmale, sachstrukturelle** 22
- Methodik 1, 8, 82 f., 100

- Notensystem** 187

- Objektivität** 187
- Organisation 3, 37
- pflegespezifische 10

- Partnerarbeit** 113
- Pflege, Qualität 5
- Realität 97
- Ziel 42 f.
- Pflegemaßnahmen 184
- Pflegemethode 5
- Pflegepersonal 190
- Pflegeproblem 183
- Pflegesituation 183
- Pflegefähigkeit 185
- praktische 78
- - Anleitung 79
- Ziele 43 f.
- Pflegeutensilien 185
- Planungsaktivitäten 11
- Planungsmodell 144
- Planungsschemata 145
- Prophylaxe 114
- Prüfung 189
- psychomotorischer Bereich 46
- Punkte-Noten-Schlüssel 189

- Richtziele** 59 ff.

- Sachanalyse** 21 ff., 25
- Sachstruktur 21
- Merkmale 22
- Schaubild 185
- Schlüsselbegriffe 23 ff.
- Schlüsselfragen 29 f.
- Schlußphase, Unterricht 92
- Schlußsituation, Unterricht 92 ff.
- Schüler, Erwartungen 110
- Verhalten 103, 108 ff., 111
- Selbsttätigkeit, Unterrichtsprinzip 96 f.
- Sinnerfahrung 192
- Sinnfrage 190

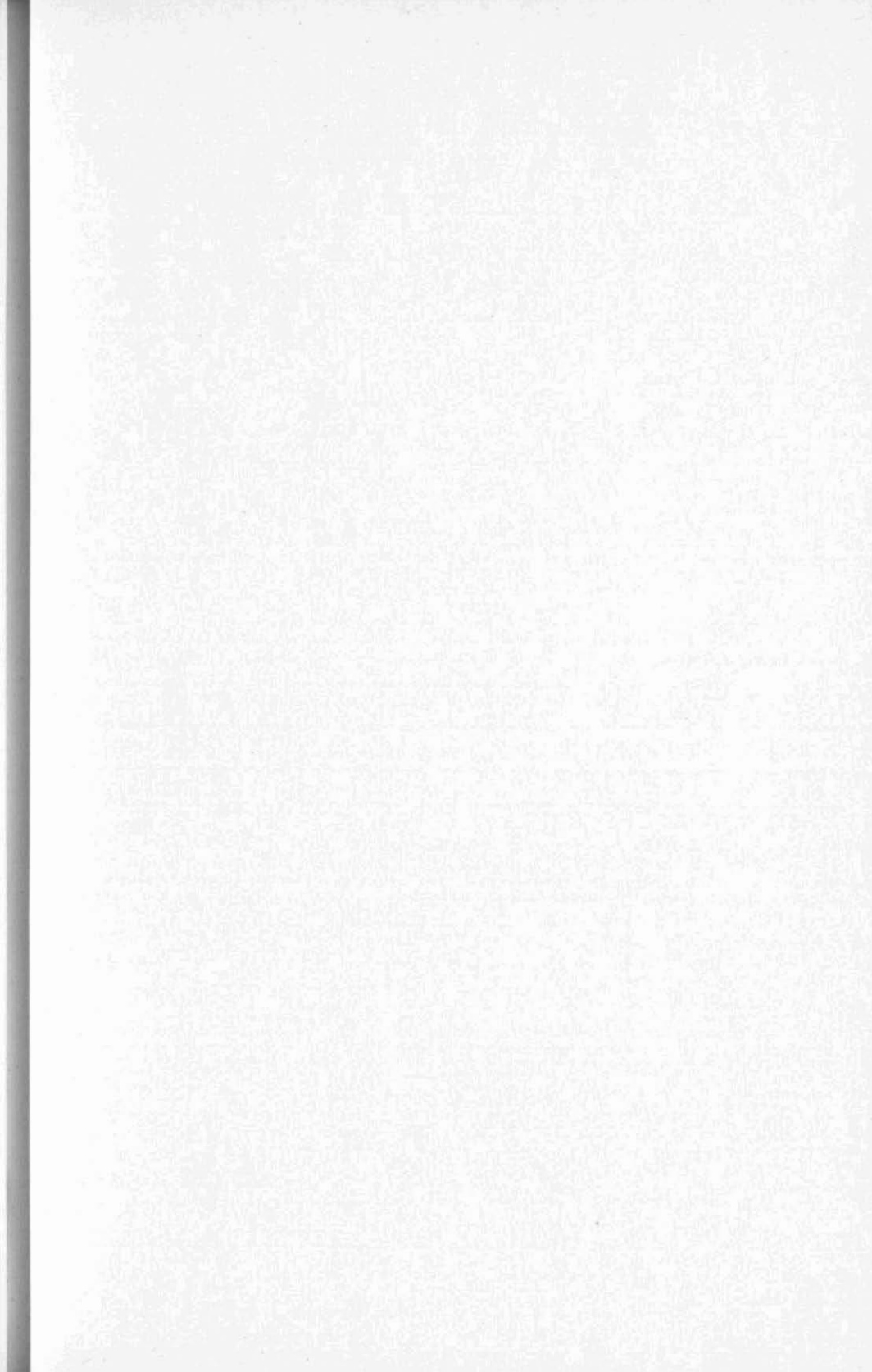
- Sinnzuspruch 191 f.
- Situationsanalyse, Unterrichtsbedingungen 39
- Situationsfrage 24
- Sitzordnung 116 f.
- Solidarität 192
- Sozialformen 112 ff.
- sozial-kulturelles Bedingungs-feld 34 ff.
- Sprachform, Funktion 86
- Sprechen, didaktisches 83 f.
- Stoffauswahl, Verdichtung 32 f.
- Stofffrage 45
- Stofffülle 31
- Strukturelemente, methodische 100 f.
- unterrichtliche 72
- Stufung, methodische 80 f.

- Tafelanschrift** 137
- Tafelbild 137
- Taxonomie, Lernziele 63
- Test 186

- Übung** 186
- Unterricht, Funktion 6
- Gliederung 73 f.
- Inhalte 11 f.
- Medien 15 f.
- Merkmale 5
- Mitschau 167 f.
- Organisation 1, 3
- - pflegespezifische 10
- Rückschau 171
- Schlußphase 92
- Schlußsituation 92 ff.
- Sozialformen 112 ff.
- Strukturmodell 3
- Teilbereiche 17
- Unterrichtsanalyse 165 ff.
- Unterrichtsbedingungen 7
- reale 8
- Situationsanalyse 39
- Unterrichtsbeobachtung 165 ff.
- Unterrichtsbeurteilung, analysebogen 180
- Unterrichtsdeskription 165 f.
- Unterrichtsdokumentation 166

Sachwortregister

- Unterrichtserfolg, Kontrolle 187
- Unterrichtsfächer, Interdependenz 31
- Unterrichtsgegenstand 21 ff.
- Unterrichtsmethode 14 f., 65
- Einsatz, variativer 71
 - Typ 67
- Unterrichtsmittel 2
- Unterrichtspränomene 168
- Unterrichtsphasen 100 f.
- Unterrichtsplanung 1, 143 ff.
- Bereiche 11 ff.
 - Dimension 144
 - exakte 18 ff.
 - offene 18
- Unterrichtspraxis 63
- Unterrichtsprinzip 94 ff.
- Anschauung 95
 - Erfolgssicherung 99 f.
 - Lebensnähe 97
 - Motivierung 96
 - Selbsttätigkeit 96 f.
 - Strukturierung 98 f.
 - Zielorientierung 98
- Unterrichtssituation 34 ff.
- Unterrichtsstoff 22, 31 ff.
- Auswahl 31
 - Vermittlung 22
- Unterrichtsstunde, Stufung, methodische 80 f.
- Unterrichtsverlauf 147
- Planung 143 ff.
 - - schriftliche 146
- Unterrichtsvorbereitung, schriftliche 145 f.
- - Kurzformen 155
 - - tägliche 145
- Unterrichtsziele 6 f., 12 f., 43, 54
- Verhaltensqualität 55
- Verlaufsplanung, schriftliche 146
- Voraussetzungen, anthropogene 35 f.
- soziale 36 f.
- Wiederholung 186
- Zensurengebung 187
- Zielorientierung 45
- Prinzip 98
- Zuverlässigkeit 187



Lehrschrift für die Unterrichtenden in der Krankenpflege: Gerade in der Krankenpflege stellt der Unterricht den Lehrkräften, Unterrichtsschwestern, Unterrichtspflegern, auch den beteiligten Ärzten, Verwaltungsbeamten und anderen seine eigenen Aufgaben. Der vielfältige Lehrstoff soll der werdenden Pflegekraft alle notwendigen Kenntnisse vermitteln und das Fundament für eine patientengerechte Pflege schaffen. Hierfür werden theoretische Anregungen und praktische Anleitungen mit Beispielen gebracht. So kann der Unterricht *praxisnah* und *unterrichtstheoretisch* nach heutigem Stand gestaltet werden. Diese Handreichung zum Unterricht ist auf die Aufgaben in den Krankenpflegeschulen wie auch auf die Fort- und Weiterbildung tätiger Pflegekräfte ausgerichtet.

Ladenpreis DM 24,-

ISBN 3-541-09601-2