

6 Modeling mit Metalog auf Grundlage des Cognitive-Apprenticeship

Hintergrund

Cognitive-Apprenticeship bedeutet *kognitive (Berufs-)Lehre*. Dazu wurde ein Modell aus der Handwerkslehre im Sinne eines Meister-Lehrlings-Verhältnisses auf ein phasenbezogenes Instruktionsmodell für die berufspraktische Ausbildung übertragen. Ähnlich wie bei *Banduras Lernen am Modell* fungiert hier der Anleiter als Vorbild, was dabei jedoch noch zusätzlich durch einen Leitfaden zur Gestaltung berufsbezogener Situationen ergänzt wird. Das Lernen nach der *kognitiven Berufslehre* erfolgt in sechs Phasen: *Modeling, Coaching, Scaffolding, Articulation, Reflection* und *Exploration*. Aus dem didaktischen Konzept des *Cognitive-Apprenticeship* heraus, das einen sinnvollen Weg der Parallelisierung von Handeln, Analyse und Reflexion darstellt, hat sich die Methode des *Modeling mit Metalog* entwickelt.

Anwendungsmöglichkeiten

Bei der Methode *Modeling mit Metalog* wird die Pflege eines Patienten vom Anleiter situativ gezeigt, zusätzlich spricht der Anleiter jedoch mit dem Patienten über den Ablauf, so dass ein *Metalog* entsteht. Dadurch entfallen, beziehungsweise verkürzen sich Vor- und Nachgespräche der Anleitung, da Erklärungen und Kommentare direkt in das Gespräch mit dem Patienten eingebaut werden können und der passiv beobachtende Schüler so eine Lenkung seiner Aufmerksamkeit und Beobachtung erfährt. Durch diese intensive Ausbildungssituation können zusätzliche Informationen kontextbezogen zum Schüler transportiert und Missverständnisse durch einen zeitlichen Abstand bis zum Nachgespräch vermieden werden. Wichtig für die Durchführung ist die Information des Patienten und eine Instruktion des Lernenden zur Methode, da der Schüler nach der Vorstellung nicht mehr angesprochen oder angesehen wird, was ohne die Kenntnis zur Methode eine unangenehme Situation sowohl für Schüler als auch für den Patienten darstellen kann.

⇒ Der Schüler positioniert sich dazu leicht schräg hinter dem Anleiter, um noch im Blick des Patienten zu sein, aber nicht die Kommunikation zwischen Anleiter und Patient abzulenken. Geeignete Situationen für *Modeling mit Metalog* sind beispielsweise die Erst-Mobilisation eines Patienten nach einer Operation, die Unterstützung eines Patienten bei der Körperpflege im Bett oder die

Durchführung eines Anamnesegesprächs. Fragen des Lernenden werden erst im Anschluss im Nachgespräch geklärt, denn sie sollten durch den *Metalog* bereits während der Durchführung der Pflegehandlung beantwortet worden sein und würden den Anleiter in seinem Ablauf stören.

Ähnlich dazu beschreibt die *Methode des lauten Denkens* die Aufforderung an den Praxisanleiter, während der pflegerischen Handlung laut zu sagen, was ihm durch den Kopf geht und so das Verständnis des Lernenden zu erweitern. Die Methode kann auch umgekehrt angewendet werden, indem der Auszubildende aufgefordert wird, sein Handeln laut zu verbalisieren.

Kompetenzförderung und Lernmöglichkeiten

Diese Methode fördert die Handlungskompetenz und regt den Lernenden zu einer intensiven Auseinandersetzung mit seinen Tätigkeiten an. Die Reflexionsfähigkeit bezüglich des Pflegehandelns wird geschult.

Das *Modeling mit Metalog* lässt sich als Anleitungssituation auch bei Zeitmangel gut in den Arbeitsalltag integrieren, nach einiger Übung benötigt der Anleiter je nach Gegenstand der Anleitung dafür nur wenig Vorbereitung.

Quellen und Literaturhinweise

- Brühlmann, J. (2011). Modeling mit Metalog macht berufliches Wissen in der Praxis lebendig. Wissenstransfer in der Ausbildung, *PADUA*, 6 (1) 11-16.
- Falk, J. (2010). *Methoden selbst gesteuerten Lernens für Gesundheits- und Pflegeberufe - Lern und Arbeitsbuch zur Methodenkompetenz*. Weinheim und München: Juventa.
- Schewior-Popp, S. (2. aktualisierte Auflage 2014). *Lernsituationen planen und gestalten. Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext*. Stuttgart und New York: Georg Thieme Verlag.
- Schewior-Popp, S. (2011). Praktische Ausbildung - Eine Standortbestimmung. Berufliche Handlungskompetenz als übergeordnetes Ziel. *PADUA*, 6 (1), 6-10.
- Schulze-Kruschke, C., Paschko, F., & Walter, A. (2011). *Praxisanleitung in der Pflegeausbildung für die Aus-, Fort- und Weiterbildung*. Berlin: Cornelsen Verlag.



Jürg Brühlmann
lic.phil., MAS
Bildungsexperte,
Organisationsberater &
Coach BSO
CH-8409 Winterthur
Tel.: +41 79 792 76 42
jbruehlmann@dplanet.ch

Modeling mit Metalog in der Praxisausbildung

Live-Inszenierung von beruflichem Wissen

Jürg Brühlmann

Modeling mit Metalog ist eine weiter entwickelte Ausbildungsform aus dem Modell des Cognitive Apprenticeship. Die Methode ermöglicht ein intensives, zeitaktuelles und reflektiertes Lernen während des Zuschauens in beruflichen Situationen. Die Auszubildende pflegt und spricht gleichzeitig dazu, wie sie die Situation einschätzt, was sie genau tut, wozu und warum sie es tut, welche Regeln sie anwendet, oder welche Alternativen ihr zur Verfügung stehen. Diese professionelle Reflexion über das aktuelle berufliche Handeln wird fortwährend in Alltagssprache in den Dialog mit der Klientin oder dem Klienten eingebaut.

Auswertungsgespräche können dadurch kürzer gehalten werden und gehen tiefer. Vorgespräche zur Information über Klienten können weitgehend entfallen oder anders genutzt werden, weil die meisten Informationen in der Situation untergebracht werden können. Die knappe Zeit einer Auszubildenden wird somit intensiv genutzt.

Einleitung: Intensivierung der Praxisausbildung

Für praktische Ausbildungssequenzen sind üblicherweise zwei Grundformen vorgesehen:

- a) Es wird eine exemplarische Berufssituation vorgezeigt und von den Studierenden beobachtet.
- b) Die Studierenden versuchen/üben und werden von der Auszubildenden oder Peers beobachtet.

Vorbesprechung und Nachbesprechung werden diesen beiden Grundformen als unentbehrliche Planungs- und Reflexionsfenster vor- und nachgelagert.

In den Übungsräumen einer Pflegeschule mögen diese Ausbildungsmethoden stimmig sein. Vorzeigen und Erklären funktionieren problemlos an Instrumenten und mit Material. Simulationen und -patientinnen werden ebenfalls nichts dagegen haben, wenn über ihren Kopf hinweg laufend erklärt wird, was geschieht. Für die zusehenden Studierenden ist das interessant.

Spätestens im Praktikum von Sozial- und Gesundheitsberufen funktioniert diese Methode aber nicht mehr. Hier erwarten gepflegte Menschen unsere volle Aufmerksamkeit und Zuwendung. Seitengespräche zu den Studierenden oder Erklärungen „über“ jemanden oder etwas sind in Pflegesituationen nicht angemessen. Deshalb werden die meisten Informationen für die Studierenden ins Vor- oder Nachgespräch verschoben.

Dies ist mit mehreren Nachteilen verbunden:

- a) Die konkrete Situation ist noch nicht da oder schon vorüber. Wir sprechen über etwas, was noch virtuell ist und in der Zukunft liegt oder schon vorbei und vielleicht gar nicht gut genug beobachtet worden ist. Fragen wie: „Erinnerst du dich, als ich bei Frau Meier die Hand ...“ sind typisch für Auswertungsgespräche. Leider hat die Praktikantin in dieser Sekunde gerade auf die Füße statt auf die Hände geguckt.
- b) Aufnahmen der Szenen auf Video könnten solche Nachgespräche aktualisieren und vertiefen. Aber wer macht schon für einen Einzelunterricht im Praktikum auch noch Videoaufnahmen?
- c) Und ganz wesentlich: Vor- und Nachgespräche sind für die auszubildende Pflegepraxis enorm zeitaufwändig. Wer übernimmt in dieser Zeit die Arbeit des Fachpersonals?

Trotzdem möchten wir das Pflegepraktikum als alltagsreale Ausbildungssituation nicht missen und möglichst lernintensiv gestalten. An dieser Stelle bietet die Methode „Modeling mit Metalog“ eine attraktive und fachlich herausfordernde Alternative. Die Methode nutzt das Vorzeigen in der Berufssituation nicht nur für die Beobachtung, sondern es wird wie in einem Film ein zeitlich synchroner Kommentar mitgeliefert.

Schlüsselwörter

Berufsbildung
Pflegepädagogik
Praxisausbildung
Lernen in der Berufspraxis
Modeling
Metalog
Coaching

Seite 133-140

Eingereicht am: 30.12.2009

Akzeptiert am: 30.12.2009

Title

Modeling with „metalog“ in practical training

Live staging of professional knowledge

Abstract

Modeling is a method of the concept „cognitive apprenticeship“. The metalogue as a new element has been developed and added to the modeling by the author during the last years. It means that the professional performer shows his/her knowledge not only by working with the client, but also by talking about his work. The essential point is now, that the metalogue is included in the dialogue with the client. This method allows the embedding of much information, which is normally (in traditional arrangements) presented in time-intensive talks before or after the observed situation.

Die Vorteile liegen auf der Hand: Vor- und Nachgespräche können kürzer werden, wegfallen oder anders gestaltet werden, wenn das meiste in der Situation selbst „live“ erklärt werden kann. Das Lernen im Moment wird durch die Live-Kommentare intensiviert. Weil diese Kommentare direkt zu den Klienten und nicht zu den Studierenden gesprochen werden, sind sie fachlich in Ordnung und für Pflege oder Betreuung sogar unterstützend.

Methode: So funktioniert das Modeling mit Metalog

Für die Gestaltung von Lernumgebungen stehen grundsätzlich folgende Gestaltungsvariablen zur Verfügung, die mit den bekannten W-Fragen gut zu umschreiben sind: WOZU, WESHALB, WOHIN, WER/MIT WEM, WAS, WO, WIE, WOMIT, WIEVIEL, WIE LANGE, WIE OFT geschieht das Lernen?

Wenn eine konkrete Ausbildungssituation geplant wird und stattfindet, sind die meisten Variablen schon fixiert. Ganz praktisch dreht es sich meist noch um drei Dinge, nämlich die Anordnung der Akteure, also der Lernenden und Ausbilderinnen um einen Ausbildungsgegenstand, also einen Inhalt, ein Ziel oder eine Problemstellung an einem vorgegebenen Ort und in einer definierten Zeit-Einheit. Wie wir das Lernen in diesem Kontext arrangieren, ist dann die konkrete Herausforderung. Schauen wir also genauer hin, wie das Lernen und Ausbilden im Modeling mit Metalog während der Pflegetätigkeit stattfindet:

Die zeitliche Gestaltung

Wie in der Schule wird vorgängig ein Zeitfenster festgelegt, in dem das Modeling mit Metalog stattfinden soll. In diesem Zeitfenster wird voraussichtlich etwas Spezielles gezeigt/gelernt werden können. Die Studierenden haben sich das gewünscht oder es gehört zum Plan.

Die Klienten sind informiert, dass eine Praktikantin da sein und zuschauen wird. Sie wissen auch, dass der/die Pflegenden heute etwas mehr und anders sprechen wird als sonst. Gerade in Routinesituationen der Langzeitpflege sprechen wir vielleicht schon lange nicht mehr darüber, was gerade geschieht, sondern über das Essen oder Wetter. Hier ist eine Vorinformation besonders wichtig.

Die räumliche Inszenierung

Ob ich körperlich pflege, Anweisungen gebe oder ein Gespräch führe: Immer steht da eine Beziehung zu gepflegten Menschen oder zu Angehörigen im Zentrum. Die räumliche Anordnung kann also kein Zufall sein. Pflegenden und Patientin haben die nächste Beziehung, distanzmäßig sollte die Praktikantin also weiter weg von der Klientin und mir stehen. Wichtig ist auch, dass sie bestimmte Orte vermeidet, respektive angewiesen wird, wo der ideale Ort ist: Steht die Praktikantin hinter der Pflegenden, sieht die Klientin vier Augen. Steht sie hinter der Klientin, fühlt sich diese unwohl, weil sie keine Kontrolle hat.

Besser sind also Standorte, wo die Praktikantin im rechten Winkel „in die Beziehung“ schauen kann und tendenziell eher zu ihrer Praxisausbilderin hinsieht als zur gepflegten Person. Es ist sehr hilfreich, vorgängig in Inszenierungen mit Stühlen und mit simulierten Klienten diese Standorte auszutesten, um ein sicheres Gefühl zu entwickeln.

Keywords

VET

Nursing Education

Practical training

Learning in professional settings

Modeling

Metalog

Coaching

RÄUMLICHE GESTALTUNG IM MODELING

Ausbildnerin-Patientin sind in einer Arbeitsbeziehung

Die Praktikantin ist hinter einer „spanischen“ Wand.

Die Patientin kommt nicht in Versuchung, mit der Praktikantin Blickkontakt aufzunehmen.

Die Praktikantin soll eher zurück lehnen, das Knie nach rechts.

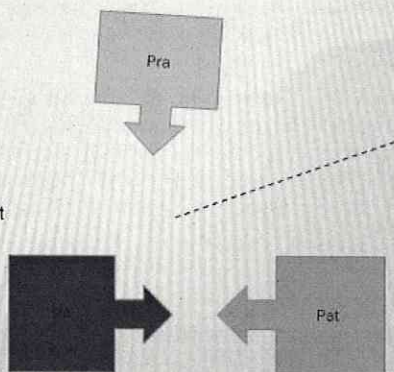


Abb. 1

Gut eignen sich markierte Stühle im Raum oder evtl. an einem Tisch, noch ohne Personen drauf, um solche Positionen sichtbar zu machen. Erfahrbare werden sie dann, wenn man sich draufsetzt.

Das metalogische Gespräch

Wenn die Ausbilderin „normal“ pflegt und mit der gepflegten Person spricht, macht sie MODELING. Das heißt, sie modelliert und zeigt ihre pflegerische Arbeit. Für die Praktikantin wird nur das erfahrbar, was sie auch wirklich beachtet. Sie sieht, hört, spürt und muss viel in die Situation hinein interpretieren, damit sie auf dem Hintergrund des eigenen Wissens daraus etwas ablesen kann.

Mit dem METALOG kommt nun das entscheidende zweite Element dazu, welches erst eine intensive Ausbildungssituation ausmacht:

1. Die Situation wird mit zusätzlichen Informationen in Echtzeit und kontextbezogen angereichert.
2. Die Lernenden werden in ihren Beobachtungen fokussiert und geführt.
3. Die eigene Wahrnehmung kann von den Lernenden laufend und zeitsynchron überprüft werden.

Gehen wir davon aus, dass alle Klienten etwas wahrnehmen, interessiert sind und ernst genommen werden wollen. Gehen wir weiter davon aus, dass alles, was eine pflegende Ausbilderin in der Situation sehen, hören, fühlen, tun, wahrnehmen oder überlegen kann, auch wertschätzend und in verständlichen Worten mit den Patienten angesprochen werden kann.

Darüber kann die Praxisausbilderin zum Beispiel sprechen:

- was ihr auffällt, was sie beobachtet, wahrnimmt,
- wie sie eine Wahrnehmung oder ein Vorkommnis interpretiert,
- wie sie die Situation einschätzt,
- was sie jetzt genau tut oder tun wird,
- worauf sie im Moment der Handlung besonders achtet,
- warum sie es tut, wozu sie es tut,
- welche Wirkungen, welchen Nutzen sie erwartet,
- was sie sich überlegt,
- welche Alternativen aus ihrer Sicht zur Verfügung stehen,
- weshalb sie sich so und nicht anders entscheidet,
- wie und welche Unterschiede sie zu vorher bemerkt,
- wie sie die Wirkung ihrer Tätigkeit laufend weiter überprüft.



Abb. 2: Transfer. Quelle: www.w1-gesundheitspflege.hamburg.de

Die professionelle Reflexion über das aktuelle berufliche Handeln wird im MODELING mit METALOG fortwährend in Alltagssprache in den Dialog mit der Klientin eingebaut. In Pflegesituationen mit Körperkontakt könnten zum Beispiel folgende Informationen hilfreich sein:

- Worauf achte ich bei meinem Körpereinsatz?
- Was tun meine Hände, Füße?
- Wie viel und welche Unterstützung gebe ich?
- Was kommt als nächstes?
- Was lege ich warum wohin?

Dazu kommen Informationen zur Beziehung mit dem Klienten, warum er/sie da ist, wie sich die Situation üblicherweise gestaltet, was heute speziell ist, etc.

Es ist immer wieder erstaunlich zu sehen, wie viel schon in nur einer Minute gesagt werden kann/muss, um schon die „einfachste“ Pflegesituation genau zu schildern. Vieles würde die Praktikantin sonst übersehen und nicht beachten, weil sie nicht darauf hingewiesen wird. Auch hat sie keine Ahnung, wie die Ausbilderin/Fachperson die Situation einschätzt oder welche Alternativen ihr aktuell zur Verfügung stehen.

Beispiel 1: Eine Klientin beim Transfer unterstützen

Eine behinderte Frau wird dabei unterstützt, aus dem Rollstuhl aufzustehen und sich ins Bett zu legen. Die Praktikantin soll diese Pflegetätigkeit demnächst selbst übernehmen.

Satzteile, welche dem Metalog zugeordnet werden können, sind mit Schrägschrift gekennzeichnet. Allfällige Kommentare oder Antworten der Patientin sind weggelassen.

1. *Ich werde mit Ihnen heute etwas mehr sprechen als üblich, weil die Praktikantin mir zuschaut. Bald wird sie mit Ihnen allein arbeiten und dann auch wissen, was Ihnen wichtig ist.*

Kommentar:

- Diese Vorinformation wurde evtl. auch schon früher gegeben.
- Das Einverständnis wird nochmals eingeholt, ein Bündnis wird angestrebt (es nützt auch der Klientin).
- Für die Praktikantin ist es wichtig zu wissen, dass die gepflegte Person einverstanden ist.

2. *Als erstes nehmen Sie bitte den Stock in die rechte Hand, wie Sie das ja seit zwei Wochen machen, damit Sie sich selber abstützen können.*

Meta-Informationen für die Studierende:

- Erst seit zwei Wochen ist die Klientin offenbar auf diese Weise selbständiger.
- Die Klientin soll offenbar in ihrer Selbstständigkeit möglichst unterstützt werden.

3. *Jetzt halte ich Sie von unten an Ihrer linken Hand fest, so dass Sie sich sicher fühlen, ich drücke nur wenig, weil ...*

Meta-Informationen für die Studierende:

- Es wird eine Begründung für das Anfassen der Hände geliefert.
- Die für die Lernende unsichtbare Druckstärke wird beschrieben und begründet.
- Der Blick wird auf die Stelle gelenkt, wo die Hand angefasst wird.

4. *Nun stelle ich meine Füße vor Ihre Füße, damit Sie nicht ausrutschen.*

Meta-Information für die Studierende:

- Achte auf meine Füße, sie stehen nicht zufällig so (Fokussierung der Beobachtung).
- Begründung und Erklärung der Fußstellung.

5. *Dann werde ich meine Hand auf der Höhe Ihres Schulterblatts auf Ihren Rücken legen, das ist ja dann unser Zeichen, um aufzustehen.*

Meta-Information für die Studierende:

- Vorausinformation zur kommenden Handbewegung (Fokussierung der Beobachtung).
- Sinn der Handbewegung und Berührung.
- Es könnte bei einer anderen Person auch ein anderes Zeichen sein.

6. *So, jetzt ziehe ich Sie nicht heftig, aber entschieden und im einem Zug auf ...*

Meta-Information für die Studierende:

- Fokussierung der Beobachtung.
- Beschreibung der Art des Zugs, der Bewegung, welche wohl ziemlich selbstverständlich aussieht, aber nicht zufällig gerade so und nicht anders abläuft.

usw.

Beispiel 2: Ein Gespräch mit Angehörigen

Die laufende Herstellung der Transparenz auf der Metaebene über das Warum, das Was und das Wie in einem Gespräch ist auch für die Klienten hilfreich. Die Metaloge wirken spannend. Klientinnen oder Angehörige erfahren, worum es geht, wie etwas geschehen soll oder wozu etwas abgeklärt und gefragt wird und welche Alternativen zur Verfügung stehen. Sie fühlen sich durch die Transparenz ernst genommen und werden in die Verantwortung miteinbezogen.

Situation „Frühstück – keine Zeit“. Der Metalog ist in Schrägschrift:

Guten Morgen Frau Kramer, *ich sehe, Sie sind schon bereit für das Essen.* Bitte haben Sie noch einen Moment Geduld. Ich muss unerwartet zuerst noch Frau Schrader zu einer Untersuchung bringen. Das dauert 5 Minuten. **Ich weiß von Ihnen, dass Sie es schaffen, so lange zu warten. Ich könnte auch meine Kollegin rufen. Soll ich doch lieber meine Kollegin rufen? Sie können das selber entscheiden.*

Meta-Information für die Studierende:

- Patientin K. wird offenbar zugetraut, dass sie etwas warten kann. Für die Patientin ist das eine Bestätigung.
- Die Studierende (und die Klientin) erfahren, welche Alternativen in der Situation zur Verfügung stehen.
- Die Patientin kann offensichtlich selber entscheiden.

* Variante: *Ich weiß, dass Sie es nicht so gerne haben, wenn Sie warten müssen. Bei Ihnen ist das jeweils sehr dringend. Da ist es besser, wenn ich nicht lange frage. Ich hole meine Kollegin.*

Meta-Information für die Studierende:

- Mögliche Beunruhigung der Klientin wird angesprochen.
- Die Patientin kann scheinbar nicht warten.
- Eine offene Situation (Wahl) wäre eine Überforderung.

Die Methode Modeling mit Metalog eignet sich auch, um die Durchführung von längeren Gesprächen zu zeigen und daraus zu lernen. Hier erhebt sich der Metalog kurz aus dem „normalen“ Gespräch heraus, um etwas zu beleuchten, zu klären oder sichtbar zu machen, zum Beispiel:

- Wie führe ich ein Gespräch mit Angehörigen, ein Konfliktgespräch oder ein Entlassungsgespräch?
- Wie steige ich ein?
- Wie ist das Gespräch aufgebaut und gegliedert?
- Welche Möglichkeiten habe ich, an entscheidenden Stellen zu reagieren?
- Was darf ich zusagen – was nicht, was ist in meiner Kompetenz?

Situation „Gespräch mit Angehörigen – Austrittsvorbereitung“. Der Metalog ist in Schrägschrift:

Guten Morgen Herr Brem. *Ihre Frau ist ja jetzt schon 3 Monate bei uns.* Wir sprechen heute über die Entlassung nach Hause. *In diesem Gespräch reden wir zuerst über ..., dann ...* Ich stelle Ihnen jetzt zuerst ein paar Fragen zu ...

(Angehöriger B. erzählt).

Sie haben mir jetzt erzählt, wie es ... Ich höre, dass Sie es schwierig finden ... Ich mache ihnen jetzt ein paar Vorschläge, die ich sehe ... In dieser Situation wäre es wahrscheinlich sinnvoll, wenn ... Was denken Sie dazu? Ich traue Ihnen zu, dass .../Ich habe jetzt den Eindruck, dass Sie entspannter wirken. Würden sie sich das so zutrauen?

...

Wie immer bei uns hier im ...spital beenden wir ein Austrittsgespräch so, dass ich am Schluss nochmals nachfrage ... Wenn Sie jetzt zurückschauen ...

usw.

Umsetzung in die eigene Ausbildungspraxis: Praktische Fragen

Die Methode „Modeling mit Metalog“ ist einfacher zu lernen für Berufspersonen, welche auch sonst viel erklären und die gepflegten Menschen in ihre Überlegungen mit einbeziehen. Der größere Schritt ist es, wenn Ausbilderinnen üblicherweise mit ihren Patienten wenig über die stattfindende Pflege sprechen sondern über das Wetter, etc.

Im Folgenden einige häufig gestellte Fragen zur praktischen Umsetzung:

1. *Wie kann ich als Pflegende mit der gepflegten Person in einer Alltagssprache über Fachliches sprechen, so dass die Praktikantin versteht, was ich mir als Ausbilderin überlege?*

Das aktuelle Handeln und Geschehen wird von der Ausbilderin laufend erklärt. Sie spricht jedoch nicht über die Klientin, sondern zur Klientin. Der Metalog richtet sich nie im Seitengespräch an die dabei stehenden Lernenden, sondern er wird eingebaut in die Situation und den Dialog mit den Patienten. Damit bleibt die Ausbilderin in der Beziehung mit ihrer Klientin. In der Beziehung zur gepflegten Person fällt es einfacher, die richtigen Worte aus der Alltagssprache zu finden.

2. Wie spreche ich, wenn die Klientin abgebaut, verwirrt oder behindert ist?

Aufforderungen oder Sätze, die notwendig sind, spreche ich in einer Tonlage, die der Situation und den Umständen angemessen sind, also z. B.: laut, deutlich, langsam, auffordernd, kurz. Den Metalog spreche ich in einer „sedierenden“ oder „tranceinduzierenden“ Sprache: ruhig, tiefer, leiser, schneller, mit freundlichem Gesichtsausdruck, in der Beziehung bleibend, so dass die gepflegte Person nicht den Eindruck hat, sie müsste etwas verstehen. (Mit Säuglingen sprechen wir auch, obwohl sie nichts verstehen.)

3. Ist es nicht merkwürdig oder verletzend, über Persönliches zu sprechen?

Alles, was schon früher einmal ein Thema war, darf und kann im Prinzip in einer Pflege-Ausbildungssituation angesprochen werden. Wo eine lösungsorientierte, wohlwollende Kommunikation auch sonst Standard ist, dürfte das weniger schwerfallen. Wo viel tabuisiert wird oder wo eine defizitorientierte Kommunikation dominiert, ist die Arbeit größer. Wenn selbstverständliche, alltägliche, lange eingeübte Routinen angesprochen werden, helfen einleitende Sätze wie: „Gell, wir machen das jeweils so, dass .../Sie helfen mir jeweils bei ...“ oder: „Wie lange benutzen Sie jetzt schon diese Inkontinenzwindeln – war das im Frühjahr zum ersten Mal?“ etc.

4. Darf die Praktikantin helfen?

Die Praktikantin steht hinter einer unsichtbaren Wand, sie wird nicht beachtet und soll sich auch nicht bemerkbar machen, sondern „verschwinden“. Das widerspricht unseren gängigen Vorstellungen im Alltag. Hier aber ist das Einbeziehen der dritten anwesenden Person absolut nicht gefragt. Wichtig ist eine optimale Position der Praktikantin, wie sie weiter oben beschrieben ist. Also nicht nur beachten, wo die Praktikantin am meisten sieht!

Theorie: Das erweiterte Rahmenmodell „Cognitive Apprenticeship“

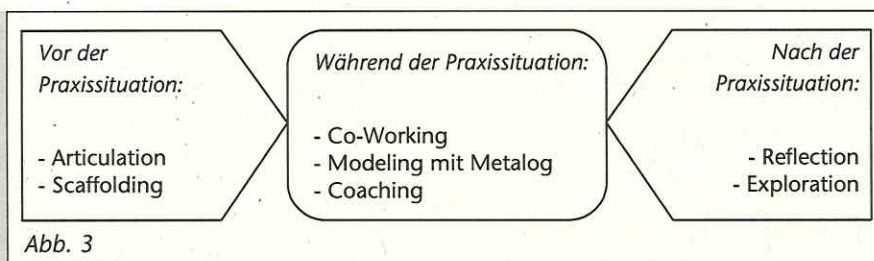
Die Methode „Modeling mit Metalog“ ist eine von mehreren Methoden aus dem Rahmenmodell „Cognitive Apprenticeship“ (dt. Berufsbildungsmodell) von Collins, Brown & Newman (1989). Auf dem Hintergrund u.a. der Ideen des „Reflective Practitioner“ von Schön (1987) haben die drei Autoren folgende sechs Basisformate zur Gestaltung der praktischen Ausbildung beschrieben: Modeling – Coaching – Scaffolding – Articulation – Reflection – Exploration. Als weitere in den Sozial- und Pflegeberufen häufig angewendete Form, müsste das Co-Working, also die partnerschaftliche Zusammenarbeit, erwähnt werden.

Erweitertes Modell:

Ich habe diese sieben Formen unterdessen wie folgt ausgelegt und für die Pflege- und Sozialberufe weiter entwickelt (vgl. dazu auch Brühlmann 2005):

1. Co-Working: Die Praxisanleiterin arbeitet zusammen mit der Lernenden mit gemeinsamen Klienten. Idealerweise geschehen die Vorbereitungen/Vorüberlegungen und Auswertungen/Nachbereitungen gemeinsam.
2. Modeling & Metalog: Die Praxisausbildnerin zeigt vor/arbeitet (Modell) und erklärt laufend (Metalog). Die Lernende schaut zu und bleibt außerhalb des Geschehens.
3. Coaching: Die Praxisausbildnerin beobachtet die Studierende für eine spätere Auswertung als Coach am Rand des Geschehens. In einer abgeschwächten Form ist sie im gleichen Raum mit anderen Tätigkeiten oder Klienten beschäftigt.
4. Scaffolding: Die Praxisausbildnerin strukturiert mit Fragen das Wissen (Gerüstbau) und den bevorstehenden Prozess (Alternativen, Möglichkeiten abfragen).
5. Articulation: Die Studierende modelliert selber virtuell die bevorstehende Aktion, die Praxisausbildnerin hört zu und ergänzt/korrigiert falls nötig.
6. Reflection: Die Studierende geht mit der Praxisanleiterin oder allein mit einem Raster von schriftlichen Fragen, evtl. auch mit Klienten zusammen, die vergangene berufliche Aktion nochmals durch und überlegt z. B. die Zielerreichung/Q-Kriterien oder mögliche Alternativen.
7. Exploration: Die Studierende unternimmt nach Absprache größere Erkundungen, z. B. das Shadowing von Klienten (Beobachtungen aus Sicht von gepflegten Menschen), biografische Gespräche, Erkundungen an Schnittstellen im Umfeld einer Einrichtung, etc.

Auf einer Zeitachse können die einzelnen Methoden wie folgt vor, während und nach der Praxissituation angeordnet werden (Abbildung 3).



Exkurs zum Coaching:

Der Begriff wird in der Managementberatung unterdessen geradezu inflationär genutzt. Sogar für gemeinsam vorbereitete und reflektierte Co-Teachings von Lehrpersonen wird der

Begriff „Content Focused Coaching“ angewendet (u.a. Kreis & Staub 2009). Diese kooperative Ausbildungsmethode wird zurzeit in der Lehrerbildung gefördert. Allerdings muss man wissen, dass dort die Tradition der Zusammenarbeit bisher fast völlig gefehlt hat und dass das gemeinsame Planen, Unterrichten und Auswerten in Volksschulen oft noch eine kleine Revolution darstellt. In unserem Berufsbildungsmodell wäre dieses Peer-Coaching eine siebte Form, die am besten mit „Co-Working“ umschrieben wird.

Die Form des Coachings im Modell von Collins et al. ist also klassisch zu verstehen im Sinne der Trainer-Spieler-Beziehung. Während des Wettkampfes beobachtet der Coach und mischt sich nur ein, wenn unmittelbar Gefahr droht. In der Pflege spielt bei diesem Lernarrangement die Raumgestaltung eine sehr bedeutende Rolle. Die Praxisausbilderin sollte hinter einer „unsichtbaren“ Wand stehen damit die lernende Praktikantin möglichst in der Beziehung bleiben kann. Hier wirken zentimetergenaue statische Erprobungen mit aufmerksamen Selbstwahrnehmungen bezüglich kleinster Veränderungen von Distanzen, Ausrichtungen und Körperhaltungen einzelner Beteiligter. Die Feedbacks der Beteiligten in solchen textlosen (stummen) Inszenierungen sind entscheidend für die Optimierung.

Konstruktivistischer Lernbegriff

Mit dem Rahmenmodell zur Gestaltung von Lernsituationen gehen Collins, Brown & Newman weit über die früher üblichen drillähnlichen Instruktionsmethoden und das gebräuchliche Trichtermodell oder die Tabula-Rasa-Vorstellung hinaus: Lernen wird als entdeckender, ko-konstruktiver Prozess verstanden, in dem Metakognition eine wichtige Rolle spielt: Wir lernen aktiv selber und in einem sozialen Kontext. Neues Wissen wird dabei mit bestehendem Wissen in Zusammenhang gesetzt. Subjektive Theorien und träges Wissen (Schwarz Govaers 2004) konkurrieren mit dem neuen Wissen. Folgende drei Sätze, die Benjamin Franklin zugeschrieben werden, zeigen schön, was damit gemeint ist:

„Tell me – and I will forget.

Show me – and I will remember.

Involve me – and I will understand.“

Zur Geschichte des Modells in der Pflege

Im Jahr 1995 hat Renate Schwarz Govaers das sogenannte „Berufsbildungsmodell“ in die Pflegeausbildung gebracht. In den Spitälern Visp und Brig haben wir gemeinsam mit Heinz Frey, Iris Ludwig und Erna Walt Praxisausbildungsprojekte durchgeführt, laufend beschrieben (vgl. u.a. Schwarz Govaers, Brühlmann et al. 2000) und unterrichtet.

Später wurde die Methode vom Autor in zahlreichen Kursen für Praxisausbilderinnen für Sozial- und Pflegeberufe an der Landesfachschule für Sozialberufe in Bozen (hier zusammen mit Renate Ausserbrunner) und weiter an den Hochschulen für Soziale Arbeit in Luzern und Zürich, sowie kürzlich am internationalen Lernwelten-Kongress 2009 in Winterthur mittels Inszenierungen für verschiedenste Pflege- und Betreuungssituationen erprobt und ausdifferenziert. Es steht beim Autor auf Anfrage unterdessen auch ein erstes unveröffentlichtes Video mit einer Gesprächssituation zur Verfügung.

Seit den Publikationen von 2000 sind neue Erkenntnisse zur Gestaltung des Raums aus der systemischen Strukturaufstellung sowie aus der lösungsorientierten Gesprächsführung eingeflossen (vgl. Sparrer 2009 & Varga/Sparrer 1998). Insbesondere wurde der Dialog konsequent auf die Klienten ausgerichtet. Die früher noch verwendeten Seitengespräche zu den beobachtenden Lernenden sind kein Thema mehr. Dafür wurden in intensiven Versuchen geeignete Dialogformen mit den Klientinnen und Patienten gesucht und gefunden.

Die Methode konnte auch erfolgreich auf reine Gesprächssituationen ausgeweitet werden, in denen keine konkreten Pflegehandlungen durchgeführt werden. 2006 wurde die erweiterte, veränderte und weiter profilierte Methode als „Modeling mit Metalog“ zum ersten Mal beschrieben (Brühlmann 2006) und seither zusammen mit den anderen Methoden des Berufsbildungsmodells nach Collins et al. konsequent klientenzentriert weiter entwickelt.

Literatur

- Brühlmann, J., Ludwig, I. & Schwarz Govaers, R. (Eds.) (2000). Der Arbeitsort als Lernort. Aarau: Sauerländer.
- Brühlmann, J. (2005). Modeling mit Metalog zur Intensivierung der Ausbildung in der Pflegepraxis. *PrINTERNet Pflegepädagogik* 11, 5-10.
- Collins, A., Brown, J.S. & Newman, S.E. (1989). Cognitive Apprenticeship: Teaching the crafts of Reading, Writing and Mathematics. In L.B. Resnik (Ed.), *Knowing, Learning and Instruction* (pp. 453-494). Hillsdale: N.J., Erlbaum. (Deutsche Darstellung: Dörig R. (1994). Schlüsselqualifikationen. Hallstatt: Rosch-Buch).
- Kreis, A. & Staub, F.C. (2009). Kollegiales Unterrichtscoaching. Ein Ansatz zur kooperativen und fachspezifischen Unterrichtsentwicklung im Kollegium. In K. Maag-Merki (Hrsg.), *Kooperation und Netzwerkbildung. Strategien zur Qualitätsentwicklung in Schulen* (pp. 26-39). Seelze-Velber: Klett – Kallmeyer. From Uni Fribourg Lehrerinnen und Lehrerbildung Website: http://www.unifr.ch/lb/web/lds1/mitarbeitende_s1/staub
- Schön, D. A. (1987). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Sparrer, I. & M. Varga von Kibéd (1998). Wie Systeme Systeme wahrnehmen: Körperliche Selbstwahrnehmungen bei Systemischen Strukturaufstellungen. In H. Milz u. M. Varga von Kibéd (Eds.), *Körpererfahrungen – Anregungen zur Selbstheilung* (pp. 114-141). Zürich: Walter.
- Sparrer, I. (2009). *Systemische Strukturaufstellungen, Theorie und Praxis* (2nd ed.). Heidelberg: Carl-Auer.
- Schwarz Govaers, R. & Brühlmann, J. (2000). Das Basismodell der Kognitiven Berufslehre/Cognitive Apprenticeship. In J. Brühlmann, I. Ludwig & R. Schwarz Govaers (Eds.), *Der Arbeitsort als Lernort* (pp. 78-83). Aarau: Sauerländer.
- Schwarz Govaers, R. (2004). Subjektive Theorien als Basis für problembasiertes Lernen in der Pflegeausbildung. In *Pflege Lehren und lernen*. Aarau: Weiterbildungszentrum für Pflegeberufe WE'G & Bern: hep.
- von Felten, R. (2008): *Lernen im Reflexiven Praktikum. eine vergleichende Untersuchung*. Münster: Waxmann.

Diskussion

Während den ersten, oft noch mühsamen Übungsversuchen stellen sich interessierte Ausbilderinnen meist nochmals die Frage nach dem Warum. Könnte nicht ein gutes Vor- und Nachgespräch gerade soviel oder mehr bringen als diese fachlich anspruchsvolle Methode? Muss ich wirklich in der Situation über alles reden und laufend reflektieren?

Es ist nach vollziehbar: Wo genug Zeit aufgewendet werden kann, sind ausführliche Vor- und Nachgespräche möglichst mit Videoaufnahmen als gemeinsame Gesprächsbasis eine gute Ausbildungsform. Auch die Arbeit im Team, also das gemeinsame Vorbereiten, Pflegen und Auswerten von Pflegesituationen ist wirkungsvoll (von Felten 2008). Der Zeitaufwand bleibt jedoch hoch. Das gemeinsame Planen und nachträgliche Reflektieren darf nicht wegen Zeitmangel untergehen. Das wäre dann eher unreflektiertes Arbeiten statt Ausbildung.

Die Chancen der Methode „Modeling mit Metalog“ liegt in ihrer Direktheit und Simultaneität. Die Informationen über Auge und Ohr sowie eigene Wahrnehmungen, Gefühle und Überlegungen können von den Lernenden simultan mit dem bisherigen eigenen Wissen verbunden werden. Es bleiben weniger unbeantwortete Fragen offen, was freier macht für weitere Beobachtungen. Kein Zeitsprung verzögert das Lernen.

Zudem ist die Methode zeitsparend: Auswertungsgespräche können nicht nur kürzer gehalten werden, sie gehen auch tiefer. Vorgespräche können weitgehend entfallen, weil alle Informationen über die Klientinnen in der Situation untergebracht werden können. Die knappe Zeit einer Ausbilderin wird somit intensiv genutzt.

Mit methodischer Erfahrung und einem fundierten fachlichen Hintergrund kann eine Ausbilderin mit einer Praktikantin jederzeit und fast nahtlos aus dem Modus „Teamwork“ in den Modus „Modeling mit Metalog“ wechseln. Fachlich ist die Ausbilderin enorm gefordert und sie leistet eine hohe Präsenz. Die berufliche Tätigkeit muss laufend reflektiert werden. Das wirkt herausfordernd und wertet den Beruf auf.

Klientinnen und Patienten erleben die Methode als unterstützend und interessant. Sie fühlen sich gut einbezogen, erfahren vieles (aha, deshalb ... so viel überlegt sich meine Pflegefachperson) und reagieren deshalb meist positiv. Wo Ausbilderinnen unsicher sind, überträgt sich das auf die Klienten. Deshalb ist eine sorgfältige Vorbereitung mit Rolleninszenierungen notwendig. Die Metaloge und die räumliche Gestaltung zu dritt müssen souverän in die Pflegesituation eingebaut werden können.

Die Methode ist Teil eines Sets von weiteren Methoden eines umfassenden Rahmenkonzepts und verlangt (wie jede Methode) einen gezielten Einsatz und die Einbettung ins gesamte Methodikarsenal. „Modeling mit Metalog“ eignet sich als erster Einblick für Anfänger genau so gut wie als Wiederholungs- und Vertiefungssequenz für Fortgeschrittene, die bald alleine arbeiten möchten.

PrINTERNet Community

Sie finden weitere Informationen zu diesem Artikel unter

www.printernet.info/detail.asp?id=907