

7 Methoden der Praxisanleitung

Hemma Pfeifenberger

7.1	Lernziele	96
7.2	Motivation	98
7.3	Cognitive Apprenticeship	99
7.4	Modeling im Metalog	101
7.5	Vier-Stufen-Methode.	102
7.6	Lern- bzw. Praxisbegleitmappe und Lerntagebuch	105
7.7	Demonstration	107
7.8	Übergabeauftrag mit Rollentausch	107
7.9	Rollenspiel	108
7.10	Simulation	109
7.11	Skills-Lab	111
7.12	Fallbesprechung	111
7.13	Lernaufgabe	112
7.14	Problemorientiertes Lernen.	112
7.15	Experiment	113
7.16	Gamification.	114

Lernen ist ein lebenslanger Prozess. Dementsprechend beziehen sich die genannten Methoden der Praxisanleitung nicht nur auf die Praxisanleitung von Hebammenstudierenden, sondern auch auf die Anleitung von Hebammen zur Einarbeitung in einem neuen Bereich, nach einer längeren Berufspause oder zur Anerkennung (Nostrifizierung) einer ausländischen Berufsausbildung. Aufgrund der leichteren Verständlichkeit wird im Text immer der Begriff Lernende für Studierende verwendet.

Der Begriff „Methode“ wurde über das spätlateinische *methodus* aus dem griechischen *méthodos* übernommen und bedeutet „Weg oder Gang einer Untersuchung“ beziehungsweise „Weg zu etwas hin“. Es handelt sich um die Art und Weise eines Vorgehens sowie um das auf einem Regelsystem aufbauenden Verfahren zur Erlangung von [wissenschaftlichen] Erkenntnissen oder praktischen Ergebnissen [148]. Diese genannten Regelsysteme zur Erlangung von Erkenntnissen und praktischen Ergebnissen werden im Folgenden als unterschiedliche Methoden der Praxisanleitung vorgestellt. Praxisanleitung von angehenden Hebammen ist insofern besonders, da der Hebammenberuf sehr viel Anleitung umfasst: Anleitung zu be-

stimmten Atemübungen, zur Säuglingspflege, zum Wickeln, Tragen, Stillen, etc. Es werden also werdende Hebammen (in der Praxisanleitung) zum Anleiten angeleitet.

Zur Begriffsklärung: In Bezug auf die Praxisanleitung gibt die Methode darüber Auskunft, wie eine Person einen Inhalt erlernen soll. Davon abzugrenzen ist der Begriff Methodik. Diese ist ein Teil der (Pflege-)Didaktik und befasst sich als Wissenschaft der Methoden und Verfahren mit der direkten Gestaltung von Unterricht, (Praxis-)Anleitungen und Beratungen in der Ausbildung. Didaktik ist die Wissenschaft des Lernens und Lehrens. Diese beschäftigt sich im Zusammenhang mit der Methodik mit den Fragen „Wie soll etwas gelernt werden?“ (Lehrform) und „Womit soll etwas gelehrt werden?“ (Lehrmittel). Die Fachdidaktik untersucht die Lehre eines bestimmten Faches – in diesem Fall der Hebammenarbeit und Hebammenwissenschaft – und stellt daher die grundlegenden Fragen „Was soll erreicht werden?“ (Lernziele) und „Was soll gelernt werden?“ (Lerninhalte) [140, S. 136].

Die Methoden der Praxisanleitung werden in drei Ebenen unterteilt:

Makromethoden

sind die Großformen der Lehre wie Lehrgänge, Praktika, Workshops, Projekte, Trainings oder Coachings. Makromethoden sind methodische Großformen, mit denen Richtziele erreicht werden. Dies sind berufspolitische oder gesellschaftliche Zielstellungen.

Mesomethoden

sind Methoden einzelner Anleitungssequenzen und werden in Sozialformen, Handlungsschritte und Aktionsformen unterteilt:

- Sozialformen oder die Beziehungsstruktur können beispielsweise Einzelarbeit, Partner*innenarbeit, Gruppenarbeit oder Plenumsarbeit sein.
- Aktionsformen oder Handlungsstrukturen umfassen unter anderem die Methoden Vortrag, Fallbeispiel, Rollenspiel, 4-Stufen-Methode, Cognitive Apprenticeship oder Experiment.

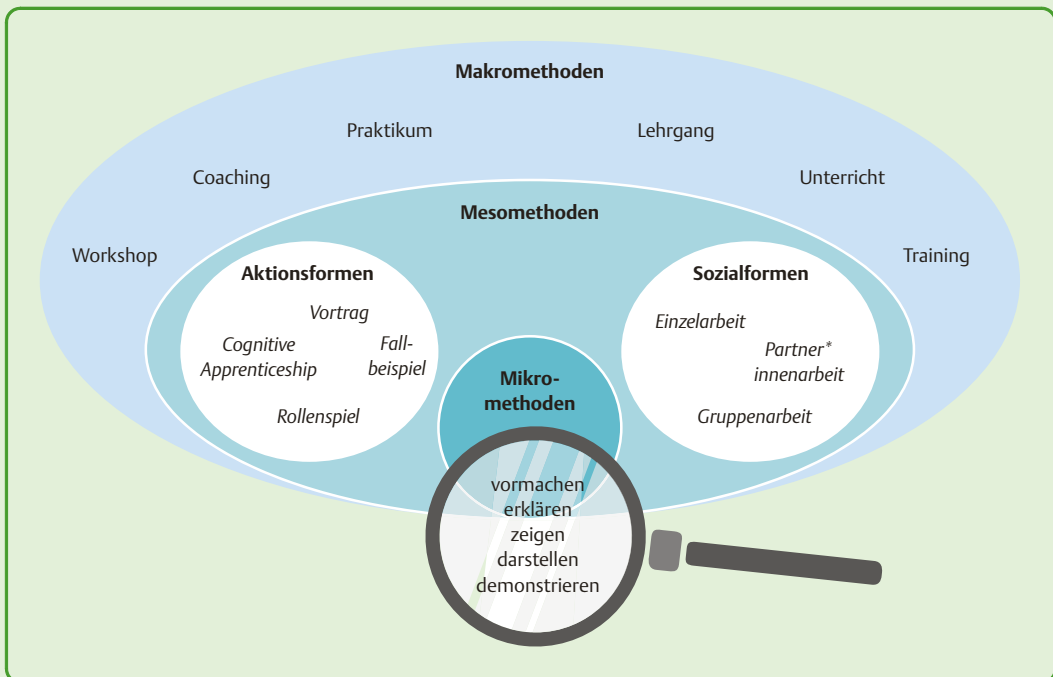
- Handlungsschritte oder Prozessstrukturen sind beispielsweise Einstieg, Erarbeitungsphase, Auswertungsphase, Wiederholung und Ergebnissicherung.

Mit Mesomethoden werden Grob- und Feinziele erreicht. Grobziele sind allgemein formulierte Ziele, die die Basis von Lernfeldern oder Unterrichts- bzw. Praxiseinheiten bilden. Feinziele beziehen sich als konkrete Lernziele auf einzelne Lernende.

Mikromethoden

sind situationsspezifische Anleitungstechniken wie eine Tätigkeit vormachen, erklären, demonstrieren, darstellen oder eine Frage stellen, einen Arbeitsauftrag formulieren, Lob aussprechen bzw. einen Impuls geben.

(vgl.[152], [147], ► **Abb. 7.1**)



► **Abb. 7.1** Unterrichts- und Anleitungsmethoden in den drei Ebenen.

Wichtig ist es, sich über die Sozialform der Praxisanleitung Gedanken zu machen. Manche Sozialformen, wie Gruppen- oder Partner*innenarbeit, eignen sich für patientenferne Anleitungen wie die Vorbereitung eines Geburtsraumes oder einer Neugeborenen-Versorgungseinheit (Reanimations-Einheit). Dahingegen sind speziell im sensiblen Arbeitsumfeld von Hebammen Anleitungen, die Patientinnen miteinbeziehen, als Einzelanleitungen durchzuführen. Sozial- und Aktionsformen werden im alltäglichen Gebrauch als Methoden der Praxisanleitung bezeichnet. Diese sollen von Praxisanleiter*innen didaktisch sinnvoll kombiniert werden. Es wird also nicht nur die Methode ausgewählt, mit der ein Inhalt transportiert wird, sondern auch die Sozial- und Organisationsform. Sozialform, Methoden und die Handlungsschritte werden auch als drei Dimensionen des methodischen Handelns bezeichnet. (vgl. [154], [152], [147])

! Merke

Sozialform, Methoden und Handlungsschritte werden auch als drei Dimensionen des methodischen Handelns bezeichnet.

7.1

Lernziele

Wichtig ist es, die gesetzten Lernziele bei der Planung der Praxisanleitung miteinzubeziehen. Die gewählte Praxisanleitungsmethode muss an die Lern- bzw. Anleitungsziele angepasst sein. Es gibt drei Gruppen von Lernzielen: kognitive (in sechs Stufen), affektive und psychomotorische Lernziele. Diese werden im Folgenden kurz mit Beispielen zum Thema Wehenbegleitung erläutert.

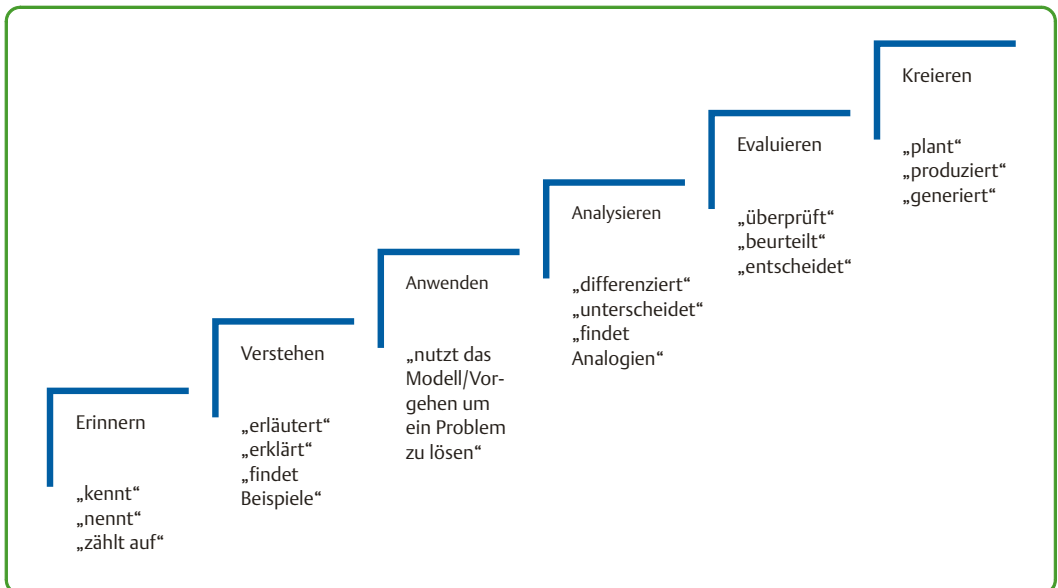
7.1.1 Kognitive Lernziele

Kognitive Lernziele beziehen sich auf Wissen, Denkvorgänge und Kenntnisse [152].

Diese können in sechs Stufen nach Anderson unterteilt werden (► Abb. 7.2):

Wissen

Lernende kennen verschiedene Arten von Wehen in der Schwangerschaft, unter der Geburt, in der Nachgeburtsperiode und im Wochenbett sowie die Physiologie hinter der Wehenentstehung und dem Wehenschmerz.



► Abb. 7.2 Taxonomie kognitiver Lernziele.

Verstehen

Lernende können erklären, wieso die Beurteilung der Wehentätigkeit im Verlauf der Geburt wichtig ist und können Komplikationen bei hyperfrequenten Wehen (verstärkte Schmerzen, fetaler Stress, Uterusruptur) und hypofrequenten Wehen (prolongierte Geburt, daher erhöhtes Risiko für eine postpartale Blutung, etc.) erklären.

Anwenden

Lernende fragen die Mutter unter der Geburt regelmäßig, wie sich die Wehen verändern und wie sie damit zurechtkommt.

Analysieren

Lernende erkennen im Laufe der Geburt die Veränderung der Wehenintensität und -frequenz anhand äußerer Merkmale wie Palpation des Bauches, Körpersprache und dem Tönen der Mutter.

Evaluieren/Zusammenhänge erkennen

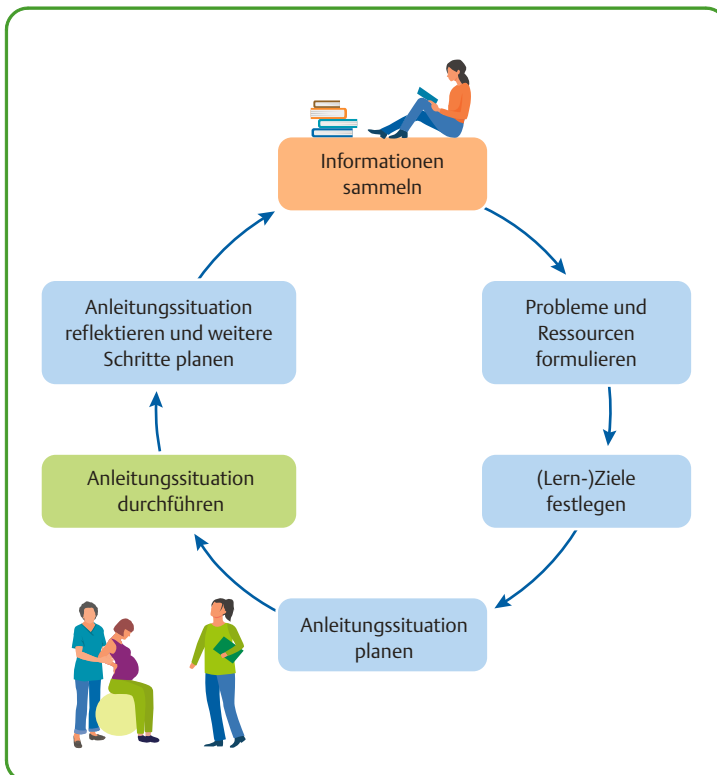
Lernende erkennen hypo- und hyperfrequente Wehen sowie verstärkt wahrgenommene Wehen und können angemessen darauf reagieren, da sie die Grenzen der Physiologie kennen.

Kreieren/ beurteilen

Lernende erkennen den regelrechten Verlauf der Geburt und erstellen einen Plan für die weitere Betreuung der Gebärenden.

7.1.2 Affektive Lernziele

Affektive Lernziele beziehen sich auf die Bereitschaft, etwas zu tun oder zu denken, auf die Veränderung von Interessenlagen und auf die Entwicklung von Verhaltensweisen [152]. Die Lernenden können sich empathisch und respektvoll in die wehende Mutter einfühlen. Die Lernenden spüren, wie viel Nähe oder Distanz der Mutter guttut und wie sie die Mutter durch Worte ermutigen.



► **Abb. 7.3** Der Anleitungsprozess weist Ähnlichkeiten zum Pflegeprozess auf.

7.1.3 Psychomotorische Lernziele

Psychomotorische Lernziele beziehen sich darauf, Techniken und Geschicklichkeit zu entwickeln, den Umgang mit Geräten, Instrumenten und Hilfsmitteln zu erlernen. Sie bezeichnen das konkrete Handeln und Verhalten [152]. Lernende können die Gebärende in verschiedenen Lagerungen anleiten. Wenn es für die Mutter angenehm ist, können Lernende wehenanregende Bauchmassagen durchführen, Kreuzbeinmassagen, Äpfelschütteln, Rebozo-Technik, etc. durchführen.

Im Rahmen der Praxisanleitung werden diese Lernziele verknüpft: Es geschieht eine Aktivierung und Nutzung von kognitiven Erkenntnissen und Wissen. Es findet eine Förderung von Einsichten, Verhaltensweisen, Gefühlen und damit affektiven Fähigkeiten statt. Außerdem zeigt sich eine Anwendung und Entwicklung von psychomotorischen Fähigkeiten [152].

Anleitungssituationen sind geplante strukturierte pädagogische Prozesse zur Vermittlung und Entwicklung von Handlungskonzepten aus der Hebammenarbeit [157]. Praxisanleitungen und Lernsituationen müssen gut geplant werden. Spontane kurzfristige Anleitungen im Arbeitsalltag können pädagogisch und didaktisch schlecht begründet, nicht standardisiert und manchmal sogar fachlich falsch sein. Anleitungen laufen prozesshaft ab. ([147], [157], [152])

7.2 Motivation

Motivation ist eine Voraussetzung für eine gute Praxisanleitung. Außerdem wird durch Praxisanleitungen die Motivation der Lernenden sich mit den Inhalten in der Theorie weiter zu beschäftigen. Je nach Methode der Praxisanleitung werden unterschiedliche Arten von Motivation angesprochen. Diese wird folgend unterteilt:

Beispiel für die verschiedenen Möglichkeiten von Motivation: Motivation, die Namen von Bakterien und den dazugehörigen Infektionen zu lernen.

7.2.1 Extrinsische Motivation

External: durch Belohnung oder Bestrafung

„Ich möchte eine gute Note bei der Prüfung haben.“

Introjiert: durch Angst oder um Schuldgefühle zu vermeiden

„Ich habe ein schlechtes Gewissen, weil die Hebamme Streptokokken erwähnt hat und ich nicht weiß, was das ist.“ Oder „Ich habe Angst, etwas nicht zu wissen oder nicht zu können.“

Identifiziert: durch Einsicht der Notwendigkeit

„Ich lerne komplizierte Namen von Bakterien auswendig, damit ich mich später als Hebamme mit Infektionen besser auskenne.“

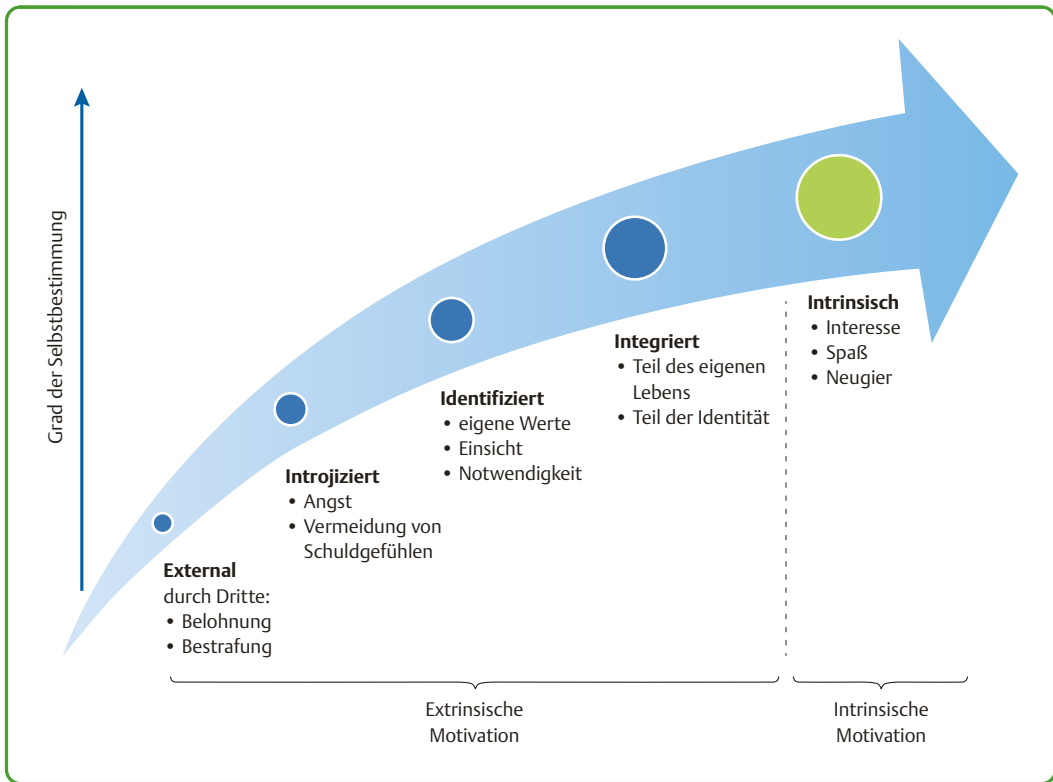
Integriert: die Handlung ist Teil des eigenen Lebens, Teil der Identität

„Ich möchte eine gute Hebamme werden.“

7.2.2 Intrinsische Motivation

Intrinsische Motivation entsteht durch Interesse, Neugier, Spaß oder eigene Werte. Dabei ist der Grad der Selbstbestimmung höher, als bei der extrinsischen Motivation ([159], ► Abb. 7.4).

„Ich habe Spaß daran, Namen von Bakterien den dazugehörigen Erkrankungen in einem Legespiel zuzuordnen.“ oder „Ich möchte herausfinden, was Krankheiten auslöst, darum lese ich dies in einem Fachbuch nach.“



► **Abb. 7.4** Typen der Motivation und der Grad der Selbstbestimmung.

7.3

Cognitive Apprenticeship

► Cognitive Apprenticeship

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 die Anleitung als Vorbild, doch das Modell wird zusätzlich durch einen Leitfaden zur Gestaltung berufsbezogener Situationen ergänzt.

Das Lernen nach der kognitiven Berufslehre erfolgt in sechs Phasen:

- Modeling
 - Coaching
 - Scaffolding und Fading
 - Articulation
 - Reflection
 - Exploration
- (vgl. [149], [157])

Beim Cognitive-Apprenticeship-Modell werden Elemente der traditionellen Lehre (Traditional Apprenticeship), wie sie heute noch in handwerklichen Berufen üblich ist, auf kognitive Lernbereiche übertragen [156]. Weiteren Informationen zum Traditional Apprenticeship finden Sie im Kap. 7.5 zur 4-Stufen-Methode.

Beim Cognitive Apprenticeship wird ein Meister-Lehrlings-Rollenverhältnis im Rahmen von Lernen am Modell genutzt [149]. Dabei führt die Praxisanleitung zunächst den Lernenden die einzelnen Arbeitsschritte an einem Modell vor (Modeling). Danach sollen die Lernenden die einzelnen Arbeitsschritte selbstständig mit Hilfestellung der Lehrperson durchführen (Scaffolding). Mit zunehmender Kompetenz der Lernenden nimmt die Unterstützung durch die Lehrperson immer mehr ab (Fading). Die Lehrperson muss dabei den Lernprozess der Lernenden genau beobachten, um adäquate Hilfestellungen geben zu können (Coaching) [156].

Articulation, Reflection und Exploration finden meist im Rahmen eines Nachgesprächs statt, weswegen manchmal statt sechs nur vier Phasen genannt werden: Modeling, Scaffolding, Fading, und Coaching. In manchen Quellen wird das Coaching vor dem Scaffolding und Fading genannt ([149], [157], [156]).

Obwohl die Methode Cognitive Apprenticeship heißt, also kognitive Berufslehre, werden damit nicht nur kognitive, sondern auch psychomotorische Lernziele erreicht. Es werden die Vorteile der praktischen Lehre und der theoretischen Ausbildung genutzt.

Bei dieser Methode haben die Lernenden die Möglichkeit von den Praxisanleiter*innen, also von Expert*innen, Lösungswege und Tätigkeiten zu erlernen. Cognitive Apprenticeship lässt sich im Sinne der Methodenvielfalt gut mit anderen Methoden der Praxisanleitung mischen [156].

7.3.1 Durchführung Cognitive Apprenticeship

Nach der Vorbereitung können die Phasen des Cognitive Apprenticeship beginnen:

Modeling

- Lernen am Modell, während die Praxisanleitung die Tätigkeit durchführt
- Die Praxisanleitung führt die einzelnen Schritte der Tätigkeit durch.
- Die Lernenden hören aktiv zu.

Coaching

- Die Praxisanleitung beobachtet die Lernenden beim Ausführen der Tätigkeit und bietet Feedback an.
- Die Lernenden führen die Tätigkeit mithilfe ihres Vorwissens durch und werden von der Praxisanleitung dabei unterstützt.

Scaffolding und Fading

- Praxisanleiterinnen „rüsten“ Lernende mit systematischen Regeln für die Ausführung der Tätigkeit aus

- Scaffolding (engl. für einrüsten, mit einem Gerüst versehen): Lernende führen die Arbeitsschritte selbständig mit Hilfestellung der Praxisanleitung durch. Mit diesen Hilfestellungen werden die Lernenden zunehmend selbständiger. Die Praxisanleiter*innen schützen die Lernenden wie ein Baugerüst, während diese ihr metaphorisches Gebäude Stein für Stein erbauen.
- Fading (engl. für verblassen, schwinden, ausblenden): Die Praxisanleitung zieht sich bei zunehmender Selbständigkeit und Kompetenz der Lernenden zurück. In der Literatur findet sich manchmal das Coaching nach dem Fading ([156], [157]).

Articulation

- Die Lernenden können den Arbeitsprozess der Tätigkeit beschreiben und begründen. Die Tätigkeit wird in Form einer Beschreibung, Erläuterung und Begründung näher beleuchtet.
- Die Lernenden können Lösungsalternativen und -varianten benennen.
- Die Praxisanleitung kommentiert und bewertet dies.

Reflection

- Die Lernenden reflektieren den Lösungsweg.
- Die Lernenden sind in der Lage, alternative Vorschläge und Kritik zu bedenken. Sie sind sich der Konsequenzen des Handelns bewusst und formulieren diese auch.
- Die Praxisanleitung stellt Informationen und Materialien für den Reflexionsprozess zur Verfügung.
- Die Praxisanleitung zeigt Unterstützungsmöglichkeiten wie Lernangebote und gibt Hinweise zur weiteren Optimierung der Tätigkeit.
- Die Praxisanleitung unterstützt Lernende, damit diese den Prozess der Reflexion strukturieren können.
- Die Praxisanleitung unterstützt den Reflexionsprozess durch Strukturierung.

Exploration

- Lernende erweitern das eigene Handlungsrepertoire und übernehmen für das eigene Lernen Verantwortung.
- Lernende können eigenen Methoden finden, um das Handlungsrepertoire zu erweitern.
- Die Praxisanleitung gibt Zielsetzungen für das weitere selbständige Lernen vor und unterstützt die Lernenden dabei.

(vgl. [157])

Mit Cognitive Apprenticeship können Lernenden problemlösende Strategien deutlich gemacht und sie können in deren Nutzung gestärkt werden. Lernende haben die Möglichkeit, am Beispiel von Expert*innen (Praxisanleiter*innen wirken als Role Model) sinnvolle und effektive Strategien zur Bewältigung einer Aufgabe kennenzulernen. Im Nachgespräch finden eine Reflexion der Lernenden und ein Feedback durch die Praxisanleitung statt. Beobachtungen werden geteilt und die nächsten Lernziele werden vereinbart ([156], [144]).

7.4

Modeling im Metalog

Beim Modeling im Metalog stehen Handeln (durch die Praxisanleitung), Analyse (der Handlung durch die Erklärungen der Praxisanleitung und Beobachtungen der Lernenden) und Reflexion (durch die Lernenden) im Fokus.

Es handelt sich um eine Weiterentwicklung des Cognitive Apprenticeship, aus dem das Modeling sowie das – verkürzte – Nachgespräch übernommen werden [149]. Im Rahmen des Lernen am Modells kann durch das Modeling im Metalog Handlungswissen – vor allem kognitive und affektive Lernziele – kompakt vermittelt werden. Vergleichlich zum Cognitive Apprenticeship ist beim Modeling im Metalog die Anleitungszeit stark verkürzt [ebd.]. Damit sich die Patientin nicht beobachtet fühlt, empfiehlt es sich, diese Anleitung in der Sozialform Einzelanleitung durchzuführen.

7.4.1 Durchführung Modeling im Metalog

Bei dieser Methode zeigt die Praxisanleitung die durchzuführende Tätigkeit situativ an einer Patientin. Die Lernenden steht schräg hinter der Praxisanleitung und können die Handlung gut mitverfolgen. Die Durchführung wird jedoch nicht den Lernenden, sondern der Patientin gegenüber sehr ausführlich erklärt und kommentiert, wodurch ein sogenannter Metalog entsteht. Der Metalog ähnelt einem lauten Denken während der Durchführung, wodurch das Verständnis der Lernenden für die Situation erweitert und vertieft wird [149]. Um zu verhindern, dass Lernende sich dabei wie „ein fünftes Rad am Wagen“ oder übersehen fühlen, müssen sie vor der Anleitung darüber aufgeklärt werden, dass die Praxisanleitung sie nicht ansprechen und keinen Kontakt mit ihnen haben wird. Im Anschluss werden Fragen beantwortet.

Lernende sehen die Tätigkeit der Praxisanleitung und hören gleichzeitig, wie diese mit der Patientin spricht und die Tätigkeiten fachlich korrekt kommentiert. Dadurch, dass die Lernenden die empathische Kommunikation zwischen Praxisanleitung und Patientin mitbekommen, fällt es ihnen in Zukunft leichter, diesbezüglich affektive Lernziele zu erreichen. Durch die Erklärungen verknüpfen die Lernenden das Gesehene mit dem Gehörten und können dadurch leichter kognitive Lernziele erreichen.

Da es sich bei dieser Methode um Lernen am Modell handelt, bei dem die Lernenden nur beobachten und nicht selbst „Hand anlegen“, ist es wichtig, dass die in der Anleitung gezeigten Tätigkeiten zu einem späteren Zeitpunkt mit einer anderen Methode der Praxisanleitung – wie beispielsweise einem Rollenspiel – wiederholt werden, damit auch psychomotorische Lernziele erreicht werden können.

Im Rahmen der Praxisanleitungsmethode Rollentausch (Kap. 7.8) ist es auch möglich, dass Lernende die Tätigkeit ausführen, diese der Patientin erklären und kommentieren und damit der Praxisanleitung zeigen, welches komplexe Verständnis sie für die Situation haben [149].

Fallbeispiel Modeling im Metalog

Beispiel für die Praxisanleitung: Durchführung der Leopold'schen Handgriffe.

Die Schwangere ist damit einverstanden, dass die Leopold'schen Handgriffe im Rahmen einer Praxisanleitung durchgeführt werden. Die lernende Person stellt sich der Schwangeren vor, holt sich erneut deren Einverständnis ein, anwesend sein zu dürfen, und positioniert sich ca. 1,5 Meter schräg hinter der Praxisanleitung.

Die Praxisanleitung beginnt mit dem ersten Leopold'schen Handgriffen und erklärt, zur Schwangeren gewandt: „Heute schaut mir eine angehende Hebamme über die Schulter. Daher erkläre ich Ihnen nun etwas genauer, was genau ich mache, damit die werdende Hebamme dies lernt. Ich taste nun, wie Ihr Baby in Ihrer Gebärmutter liegt.“ Weiter zur Schwangeren gewandt, jedoch im Rahmen der Anleitung im Metalog: „Dafür taste ich beim sogenannten ersten Leopold'schen Handgriff zuerst den höchsten Punkt der Gebärmutter, den sogenannten Grund der Gebärmutter, lateinisch Fundus uteri. Dabei kontrolliere ich, wie hoch dieser steht und taste, ob ich den Kopf oder den Popo Ihres Babys darin tasten kann. Der Fundus ist zwei Querfinger unter dem Xiphoid, also dem sogenannten Schwertfortsatzes Ihres Brustbeines. Das ist für Ihre Schwangerschaftswoche völlig normal.“ Weiter mit dem zweiten, dritten und vierten Leopold'schen Handgriff und dem anschließenden Nachgespräch.

Die lernende Person steht durchgehend hinter der Praxisanleitung und kann die Tätigkeit gut sehen. Um den Metalog nicht zu stören, stellen die Lernenden Fragen erst im anschließenden Nachgespräch, in dem sie dann von der Praxisanleitung beantwortet werden.

7.5

Vier-Stufen-Methode

Die Vier-Stufen-Methode aus dem Traditional Apprenticeship, also der traditionellen Berufslehre, ist eine Urform der Praxisanleitungsmethoden und wird in der Hebammenausbildung sehr häufig verwendet. Sie wird vor allem für das Üben von Fertigkeiten und damit das Erreichen von psychomotorischen Lernzielen eingesetzt. In der Literatur wird sie manchmal als wenig handlungsorientiert und überholt bezeichnet da sie sich auf das Nachmachen handwerklicher Fähigkeiten beschränkt und den Hintergrund dieser nur im Vor- und Nachgespräch beleuchten kann ([149], [152]).

Die Vier-Stufen-Methode hat sich aus der differenzierten Anleitungssituation entwickelt. Diese wird mit den drei Schritten Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Vollständigkeit halber erwähnt und in ► Abb. 7.6 dargestellt [149].

Bei der Vier-Stufen-Methode haben sich im deutschsprachigen Raum folgende Bezeichnungen für die vier Stufen entwickelt:

- Vorbereiten
- Erklären und Vorführen
- Nachmachen bzw. Ausführen
- Auswerten und Abschießen

In anderen Ländern werden die Stufen unterschiedlich bezeichnet oder die Reihenfolge verändert, woraus sich beispielsweise der Four-Step-Approach (Kap. 7.5.1) entwickelt hat.

Die Vier-Stufen-Methode eignet sich für das Erreichen psychomotorischer Lernziele bei einfachen Tätigkeiten durch das Lernen am Modell. Kognitive Lernziele werden damit überhaupt nicht erreicht, weil Zusammenhänge und Hintergründe von Tätigkeiten nicht genügend erklärt werden können.

Alternative Unterteilungen und Bezeichnungen der Vier-Stufen-Methode

Beispiel für eine alternative Unterteilung

- Vorbereiten der Tätigkeit
 - Die Praxisanleitung sucht eine geeignete Patientin aus und gibt eine inhaltliche Einführung in die Thematik. Alle Materialien werden vorbereitet.
- Vorführen und Erklären
 - Die Praxisanleitung zeigt die einzelnen Schritte der Tätigkeit und erklärt diese gleichzeitig entsprechend dem Ausbildungsstand der Lernenden.
- Ausführen lassen
 - Unter Kontrolle und Anleitung führt die Lernenden die Tätigkeit durch. Je nach Ausbildungsstand führen sie diese entweder direkt nach dem Vorführen und Erklären durch oder werden bei der Ausführung noch mündlich zu den Handlungsschritten angeleitet.
- Auswerten und Abschließen
 - Im Nachgespräch finden eine Reflexion der Lernenden und ein Feedback der Praxisanleitung statt. Beobachtungen werden geteilt und die nächsten Lernziele werden vereinbart.

V-E-N-Ü-K

Die vier Stufen können auch folgend bezeichnet werden, wodurch diese Methode auch als V-E-N-Ü-K bekannt ist:

- Vormachen
- Erklären
- Nachmachen
- Üben
- Kontrollieren

V-E-N-Ü-K betrachtet die Punkte „Vormachen“ und „Erklären“ aus der Stufe „Vorführen und Erklären“ der Vier-Stufen-Methode getrennt. Dadurch wird betont, dass bei der ersten Durchführung der Tätigkeit diese im normalen Tempo vorgemacht wird. Erst im Zweiten Schritt – bei der Erklärung – wird die Tätigkeit langsam Schritt für Schritt durchgeführt und alle Einzelheiten werden erläutert.

Von der Vier-Stufen-Methode zu unterscheiden sind in Berufsausbildungen gängige Arbeitsunterweisungen wie ein einfaches Nebenherlaufen lassen der Lernenden, ungeplantes und unsystematisches Lernen im Arbeitsprozess oder Nachmachen ohne geplantes Vormachen. Eine geplante Praxisanleitung ist für komplexe Themen und Tätigkeiten gegenüber einer einfachen Unterweisung zu bevorzugen.

Fallbeispiel Vier-Stufen-Methode

Beispiel für die Praxisanleitung: Legen eines Blasen-Dauerkatheters.

Hierbei ist zu beachten, dass Lernende praktische Fähigkeiten, bevor sie diese an Patientinnen „ausprobieren“, in einem Skills-Lab (Kap. 7.10) erlernen sollen. Erst im Anschluss ist die Durchführung dieser invasiven Tätigkeit an einer Patientin ethisch vertretbar.

- Vorbereiten der Tätigkeit
 - Die Patientin ist einverstanden, dass während der Anlage des Blasenkatheters eine Praxisanleitung durchgeführt wird. Alle Materialien sind vorbereitet und die Lernenden verstehen, wieso die Patientin einen Blasenkatheter benötigt.
- Vorführen und Erklären
 - Die Praxisanleitung zeigt die einzelnen Schritte der Desinfektion und des Legens eines Blasen-katheters.
- Ausführen lassen
 - Unter Kontrolle und Anleitung führen die Lernenden die Tätigkeit – bei einer anderen Patientin, die einen Dauer-Katheter benötigt und einverstanden ist – durch. Durch die Teilnahme an der Praxisanleitung darf der Patientin kein Schaden und kein zusätzliches Risiko entstehen.
- Auswerten und Abschließen
 - Im Nachgespräch finden eine Reflexion der Lernenden und ein Feedback der Praxisanleitung statt. Beobachtungen werden geteilt und die nächsten Lernziele werden vereinbart.

Praxistipp: Wenn es im Nachgespräch offene Fragen zur Handhabung beispielsweise bei der Desinfektion der Labien gibt, kann dies an einem Modell erneut geübt werden. Im praktischen Einsatz kann dafür einfach eine „Papier-Vulva“ gefaltet werden, anhand derer die Desinfektion, das Spreizen der Labien und das Einführen des Katheters geübt werden können (► Abb. 7.5).

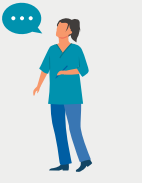

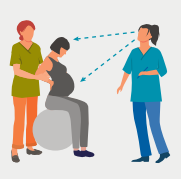
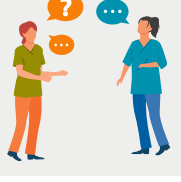


► **Abb. 7.5** Eine schnell aus Papier gefaltete Vulva kann helfen, die Anlage eines Blasenkatheters inkl. Desinfektion zu üben und nach zu besprechen. (Quelle: Hemma Pfeifenberger)

7.5.1 Four-Step-Approach

Eine neue Herangehensweise und Weiterentwicklung der Vier-Stufen-Methode ist der Four-Step-Approach (engl. Approach = Herangehens- oder Denkweise). Bei dieser Methode werden die vier Stufen etwas anders als in der Vier-Stufen-Methode eingeteilt, nämlich in Demonstration, Dekonstruktion (Erklären), Verständnis fördern und Durchführung ([150], [141]):

- Demonstration
 - Die Praxisanleitung zeigt die zu erlernende Handlung einmal in normaler Geschwindigkeit vor.
- Dekonstruktion
 - Die Praxisanleitung führt die einzelnen Handgriffe und Tätigkeiten der Handlung langsam durch und erklärt diese sowie die notwendigen Hintergrundinformationen.
- Verständnis fördern (Comprehension; für diese Stufe bestehen zwei verschiedene Varianten)
 - Variante 1: Die Lernenden führen die Handlung durch und die Praxisanleitung erklärt die einzelnen Handgriffe und Tätigkeiten.
 - Variante 2: Die Praxisanleitung führt die Handlung durch und die Lernenden erklären die einzelnen Tätigkeiten, während sie die korrekte Durchführung ein drittes Mal sehen.
- Durchführung (Performance)
 - Die Lernenden führen unter Aufsicht der Praxisanleitung die Handlung durch und üben diese.

differenzierte Anleitungssituation	4-Stufen-Methode oder traditional Apprenticeship	Cognitive Apprenticeship	Modeling im Metalog	Wer ist aktiv? Studierende*r Praxisanleiter*in
Vorbereitung	Vorbereiten	Vorgespräch		
Durchführung	Vorführen und Erklären	Modeling	Handlung durchführen mit Metalog	
	Ausführen lassen	Scaffolding		
		Fading		
		Coaching		
Auswertung	Auswerten und Abschließen	Nachgespräch	Nachgespräch Fragen beantworten	

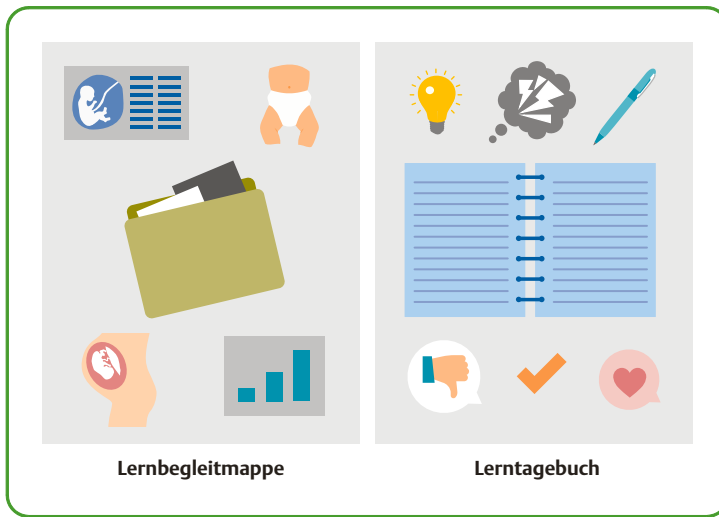
► **Abb. 7.6** Vergleich 4-Stufen-Methode, Cognitive Apprenticeship und Modeling im Metalog.

Dabei ist darauf zu achten, dass in den ersten drei Schritten die Praxisanleitung die Handlung immer gleich durchführt. Kleine Variationen können die Lernenden irritieren.

7.6

Lern- bzw. Praxisbegleitmappe und Lerntagebuch

Diese beiden Begriffe werden immer wieder vertauscht und sollen deshalb an dieser Stelle klar definiert werden, denn Lerntagebuch ist nicht gleich Lernbegleitmappe (► **Abb. 7.7**).



► **Abb. 7.7** Lernbegleitmappe und Lerntagebuch im Vergleich.

7.6.1 Lernbegleitmappe

Die Lernbegleitmappe beinhaltet beispielsweise den Nachweis über die Tätigkeiten nach EWR-Richtlinie 2005/36/EG: Teilnahme an 40 Geburten, 100 Schwangerenbetreuungen, 100 betreute Neugeborene, etc. Die Lernbegleitmappe wird auch Praxis(begleit)ordner oder Praxisbegleitmappe genannt und ist ein wichtiges Instrument, um das Praxislernen übersichtlich zu gestalten. Die Lernbegleitung soll durch die gesamte Studienzeit hindurch stattfinden. Mit der Lernbegleitmappe haben Lernende die Möglichkeit, alle für den praktischen Teil des Hebammenstudiums relevanten Dokumente eigenverantwortlich zu sammeln und zu verwalten. Diese Mappe begleitet die Lernenden während des gesamten Studiums.

Zu Beginn des Einsatzes oder des Praktikums wird ein individueller Plan mit Lernbedarfen und Lernzielen der Lernenden in der Praxisbegleitmappe dokumentiert. Praxisanleitungen werden in der Mappe protokollarisch kurz und knapp festgehalten. Mit Beurteilungsbögen werden die Kompetenzen der Lernenden eingeschätzt und dokumentiert [152].

7.6.2 Lerntagebuch

Im Gegensatz dazu ist das Lerntagebuch ein Dokument für die Lernenden. Es begleitet als individuelles Instrument Hebammenstudierende während des gesamten Studiums und unterstützt das

selbstgesteuerte Lernen. Lernschritte, die im Rahmen von Praxisanleitungen reflektiert werden, können von der Lernenden ebenso in einem Lerntagebuch dokumentiert werden. Lernende können Inhalte aus ihren Lerntagebüchern in geeigneten Praxisanleitungen oder Vorlesungen im Rahmen von Reflexionen den Praxisanleiter*innen oder Dozent*innen zur Verfügung stellen. Im praktischen Einsatz hilft das Lerntagebuch den Lernenden, Situationen im Praktikum selbständig zu reflektieren, Erfahrungen subjektiv zu beschreiben sowie Fragen und Probleme zu dokumentieren. Auf diese kann im Rahmen einer Lehrveranstaltung an der Hochschule oder einer Praxisanleitung eingegangen werden [152].

Das Lerntagebuch kann von Hochschule zu Hochschule individuell gestaltet sein. Selbst eine digitale Form eines Lerntagebuches lässt sich auf einer Lernplattform (z.B. Moodle, Mahara, etc.) leicht gestalten. Dabei ist selbstverständlich auf den Datenschutz, eine ausreichende Anonymisierung von Patientinnendaten und beschränkter Zugriff (nur Lehrende und gegebenenfalls weitere Lernende) zu achten.

! Merke

In der Praxisbegleitmappe werden objektive Fakten dokumentiert: absolvierte Stunden (Dienstplan), erreichte Lernziele, Anzahl an Tätigkeiten wie Schwangerschaftsbetreuungen. Im Lerntagebuch geht es um subjektive Erfahrungen der Lernenden.