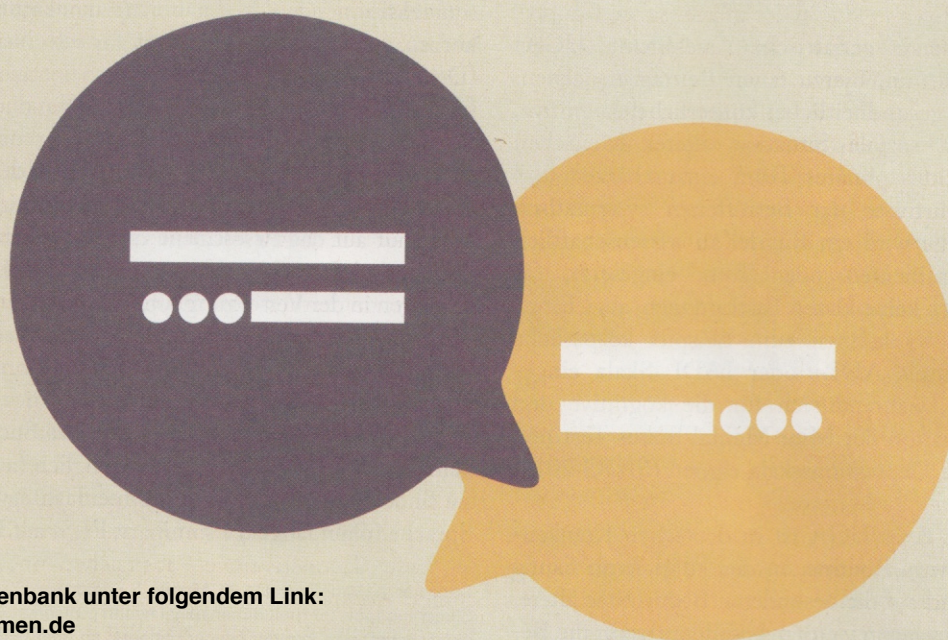


# Kommunikative Kompetenz in der Ausbildung fördern



Ihr findet Online-Datenbank unter folgendem Link:  
[nakomm.ipp.uni-bremen.de](http://nakomm.ipp.uni-bremen.de)

Liebe Grüße, Karin (Welling)

## Nationales Mustercurriculum

Eine gelungene Kommunikation trägt zum Wohlbefinden von Patienten bei. Um diese Kernkompetenz bereits in der Pflegeausbildung systematisch zu fördern, wurde das Mustercurriculum „Kommunikative Kompetenz in der Pflege“ erstellt. Schulen können es ab Anfang 2019 über eine Online-Datenbank für die Entwicklung eigener Curricula nutzen.

Von Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck, Sabine Muths und Sebastian Partsch



Das „Nationale Mustercurriculum Kommunikative Kompetenz in der Pflege“ (kurz: NaKomm) wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit im Rahmen des Nationalen Krebsplans (NKP) am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) der Universität Bremen entwickelt. Der NKP ist ein Koordinierungs- und Kooperationsprogramm zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Früherkennung von Krebs sowie der Versorgung von krebskranken Menschen in Deutschland. Eine verbesserte Kommunikation mit Krebspatienten ist ein wesentliches Teilziel des Krebsplans.

Mit dem NaKomm wird in der pflegerischen Grundausbildung zunächst kommunikative Kompetenz in der Breite aufgebaut. Daran können sich spezifische Fort- und Weiterbildungsangebote anschließen, die auf die Kommunikation, beispielsweise mit onkologischen Patienten, ausgerichtet sind. Das NaKomm gibt Schulen bei der Umstellung auf die generalistische Pflegeausbildung eine Orientierung für die Entwicklung von schulinternen Curricula im Allgemeinen und zur Förderung kommunikativer Kompetenz im Besonderen.

### Methodisches Vorgehen

Das methodische Vorgehen bei der Entwicklung des NaKomm erfolgte in Anlehnung an die von Siebert (für die Erwachsenenbildung) empfohlenen Entwicklungsschritte (Siebert 1974, Knigge-Demal 2001), die aber letztlich auch große Gemeinsamkeiten mit den in internationalen Publikationen vertretenen Ansätzen haben (Kern et al. 2009). Eine Besonderheit des gewählten Vorgehens besteht darin, dass der Curriculumentwicklung mit dem pflegedidaktischen Modell der Interaktionistischen Pflegepädagogik (Darmann-Finck 2010) ein bildungstheoretisch fundierter Begründungsrahmen zugrundegelegt wurde. Demnach sollen nicht nur funktionale kommunikative Skills (z. B. zur optimalen Übermittlung von Informationen) aufgebaut, sondern etwa durch Lernangebote, die die kritische Reflexion anregen, auch die Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung der Lernenden unterstützt werden.

Der eigentlichen Konstruktion des Curriculums gingen umfassende Recherchen voraus, deren Ergebnisse zunächst bewertet und dann mittels eines pflegedidaktischen Kategoriensystems systematisiert wurden. Der Schwerpunkt dieses Beitrags liegt auf der Darstellung der Prinzipien, die für die Konstruktion des NaKomm leitend waren.

Ein Fachbeirat sowie die Mitglieder der Steuerungsgruppe bestehend aus Axel Doll (Deutscher Pflegerat), Gertrud Stöcker (Deutscher Bildungsrat) und Daniel Wecht (Bundesarbeitsgruppe der Leitungen der Weiter-

bildungsstätten für die Pflege des krebskranken, chronisch kranken Menschen) haben die Entwicklung des NaKomm konstruktiv begleitet.

Ausgewählte Teile des NaKomm wurden projektbegleitend an drei Pflegeschulen erprobt und im Hinblick auf Machbarkeit evaluiert.

### Aufbau des NaKomm

Für das NaKomm wurden 45 Lernsituationen entwickelt, anhand derer der Kompetenzaufbau gestaltet werden kann. Die Lernsituationen haben einen halboffenen Abstraktionsgrad, d. h. es werden konkrete inhaltliche und methodische Vorschläge für jede Lernsituation gemacht. Zu einigen Lernsituationen werden auch detaillierte Unterrichtsmaterialien zur Verfügung gestellt.

Dem Aufbau des NaKomm liegen drei zentrale Prinzipien zugrunde, nämlich das Prinzip der Situationsorientierung, das Prinzip des entwicklungslogischen Aufbaus und die Berücksichtigung von unterschiedlichen erkenntnistheoretischen Zugängen. Dem Prinzip der Situationsorientierung folgend ist das NaKomm anhand von pflegeberuflichen (Fall-)Situationen und Aufgabenstellungen strukturiert. Dieses Strukturierungsprinzip hat sich in den letzten Jahrzehnten in der beruflichen Bildung durchgesetzt, weil dadurch handlungsorientierter Unterricht und der Aufbau von Handlungskompetenzen begünstigt werden (Reetz & Seyd 2006).

Da Kommunikation und Beratung nur einen Teil dieser Lehr-/Lernsituationen ausmachen und darin auch andere Kompetenzbereiche angesprochen werden, geht der Stundenumfang des NaKomm über den Stundenanteil für kommunikative Kompetenz deutlich hinaus. Unter dem Dach der beruflichen Situationen finden sich auch zum Teil fachsystematisch strukturierte Lernsituationen oder auf das Training einer Teilkompetenz ausgerichtete Lernsituationen.

### Schrittweiser Aufbau

Ein weiteres Konstruktionsmerkmal besteht darin, dass Teilkompetenzen über die dreijährige Ausbildung hinweg schrittweise aufgebaut werden. Für diesen systematischen Kompetenzaufbau orientiert sich das NaKomm an unterschiedlichen Kompetenzentwicklungsmodellen. Dem Modell von Benner (1994) zufolge richten Ausbildungsanfänger ihr Handeln zunächst noch weitgehend an kontextfreien Regeln, Plänen, Richtlinien und Konzepten sowie objektivierbaren Informationen aus. In den folgenden Entwicklungsstufen sind die Auszubildenden zunehmend in der Lage, Kontextfaktoren einzubeziehen und sich von den feststehenden Regeln zu lösen. Erst nach Abschluss der Ausbildung und einem längeren






Zeitraum, in dem die Pflegefachpersonen Berufserfahrungen sammeln, verfügen diese über die Kompetenz, in vielschichtigen klinischen Problemsituationen ohne Nachdenken intuitiv adäquat zu handeln.

Im NaKomm wird die Fähigkeit, schrittweise mehr relevante Kontextfaktoren in der pflegerischen Urteilsbildung zu berücksichtigen, dadurch gefördert, dass die Fallsituationen, anhand derer der Kompetenzaufbau erfolgt, im Laufe der Ausbildung einen immer höheren Komplexitätsgrad aufweisen. Zu Beginn der Ausbildung enthalten die Fallsituationen eher einfache Anforderungen. Beispielsweise lernen die Auszubildenden, wie sie die Kommunikation mit Menschen gestalten können, die von beginnender Demenz betroffen sind und noch über weitreichende Ressourcen verfügen. Im Laufe der Ausbildung werden die Anforderungen komplizierter, indem sich die Auszubildenden mit Situationen auseinandersetzen müssen, in denen Menschen mit Demenz herausforderndes Verhalten zeigen und nur noch sehr begrenzt zu verbaler Interaktion in der Lage sind. Noch komplizierter oder sogar komplex wird die Situation, wenn Pflegenden in der häuslichen Pflege mit verbaler Gewalt einer pflegenden Angehörigen gegen ihre an Demenz erkrankte Mutter konfrontiert werden.

### Soziale Kompetenz aufbauen

Hinsichtlich des Aufbaus sozialer Kompetenz liegen dem NaKomm sozialwissenschaftliche Kompetenzmodelle zugrunde (Habermas 1971/1974, Krüger/Lersch 1993, Kohlberg 1997). Unter der Entwicklung sozialer Kompetenz lässt sich die wachsende Fähigkeit verstehen, unterschiedliche soziale Rollen und Perspektiven einzuneh-

Tab. 1  
Didaktisch-methodische Strukturelemente

| Zieldimensionen  | Didaktisch-methodische Strukturelemente   |  |
|--|---|--|
| Wissenschaftsorientierte Erklärung und instrumentelle Lösung pflegerischer und gesundheitsbezogener Problemlagen | – Rein wissensorientierte Lernsituationen (WoLS)<br>– Skills-Trainings-Lernsituationen (SkiOLS) |   |
| Verstehen und Verständigung in Pflegesituationen   | – Erfahrungsbezogene Lernsituationen (ErfOLS)   |   |
| Kritische Reflexion durch Denken in Widersprüchen  | – Reflexionsorientierte Lernsituationen (RefoLS)<br>– Lerninseln (LI)                           | <br> |

men (ebd.). Daran anknüpfend fokussieren die Lernangebote des ersten Ausbildungsjahres zunächst die Perspektive der Pflege Lernenden („ich“)

und die emotionalen Herausforderungen, denen diese sich am Ausbildungsbeginn gegenübersehen. Daneben wird ebenfalls von Beginn an die Fähigkeit gefördert, die Perspektive der zu pflegenden Menschen einzunehmen und die Interaktion bewusst daran anzupassen („du“). Im weiteren Ausbildungsverlauf werden die Fähigkeiten gefördert, die Verständigungsprozesse zwischen den zu pflegenden Menschen und den Pflegenden sowie Situationen der nicht gelingenden Verständigung („wir“) zu gestalten. Gegen Ende der Ausbildung werden zunehmend systemische Kontexte einbezogen, wie familiäre, soziale, kulturelle oder institutionelle Kontexte und Strukturen. Außerdem wird der Schwierigkeitsgrad erhöht, indem die Sichtweisen oder die Verhaltensweisen der Protagonisten in den Fallsituationen mehr und mehr von den eigenen Erwartungen abweichen.

Schließlich integriert das Curriculum unterschiedliche erkenntnistheoretische bzw. methodische Zugänge. Nach dem Modell der Interaktionistischen Pflegedidaktik von Darmann-Finck (2010) verfolgen die Lernsituationen drei übergeordnete Zieldimensionen, denen sich die in Tabelle 1 aufgeführten didaktisch-methodischen Ansätze zuordnen lassen.

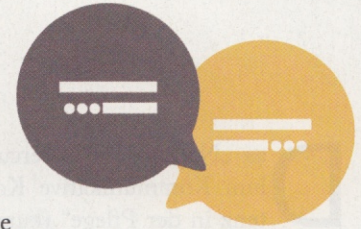
### Entwicklungslinien

Die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV 2018) innerhalb der Kompetenzschwerpunkte II.1 und II.2 verankerten Kompetenzen werden im NaKomm zum Teil noch weiter ausdifferenziert und in dieser ausdifferenzierten Form systematisch zu mehreren Zeitpunkten mit steigendem Anforderungsniveau gefördert.

Am Beispiel der (Teil-)Kompetenz „Mit Körper und Leib interagieren“ wird in Tabelle 2 veranschaulicht, wie diese anhand von unterschiedlichen methodischen und damit erkenntnistheoretischen Zugängen sowie durch zunehmend komplexere und anspruchsvollere Fallsituationen im Verlauf der Ausbildung schrittweise aufgebaut wird.

### Ausblick

Das NaKomm wird derzeit in eine eigens für das Projekt entwickelte Datenbank eingepflegt. Die Datenbank wird Anfang 2019 als Open Educational Ressource online zur Verfügung gestellt. Durch thematische Gruppierungen und Suchfunktionen werden die Nutzer bei ihrer Recherche unterstützt. Beispielsweise kann gezielt nach Lernsituationen recherchiert werden, die sich mit der Kommunikation mit Menschen bestimmter Altersgruppen be-





Tab. 2

**Aufbau der (Teil-)Kompetenz „Mit Körper und Leib interagieren“ anhand verschiedener methodischer und erkenntnis-theoretischer Zugänge**

| Lernsituation   | Kurze Beschreibung der Lernsituation   | Semester (1-6) |
|---|--|----------------|
| Berührung – Interaktion bei der körpernahen Versorgung        | Grundbegriffe – Berührung, Berührungsqualitäten, leibliche Kommunikation, Tabuzonen  | 1              |
| Einführung in die Neurologie und die therapeutische Berührung | Grundlagen Anatomie und Physiologie der Neurologie; Konzept und Techniken der Basalen Stimulation  | 3              |
| Wie ein schwerer Kartoffelsack                                | Einen Menschen, der im hohen Alter große körperliche und seelische Verluste erlitten hat (Vorfußamputation sowie Tod des eigenen Sohnes durch Suizid), bei der Mobilisierung unterstützen    | 3              |
| Ein Mädchen   | Unterstützung von Jugendlichen mit Anorexia nervosa in der Kinderklinik  | 3              |
| Durch Verlaufskurven begleiten                                | Menschen bei der Bewältigung ihrer chronischen Erkrankung unterstützen und informieren – Zusammenhang von Körperselbstwahrnehmung und der Entwicklung der eigenen Identität                  | 4              |
| Ich kann da gar nicht hinschauen                              | Unterstützung von Menschen mit einem veränderten Körperbild durch Anlage eines Anus praeter und Angebot einer Mikroschulung zur selbstständigen Versorgung des Stomas                        | 4              |
| Ich verstehe meinen Mann nicht mehr                           | Unterstützung eines nach Hirninfarkt halbseitig gelähmten und von Aphasie betroffenen Mannes sowie der durch die Erkrankung mitbetroffenen Systeme (Familie, Familienbetrieb, soziales Netz) | 5              |

schäftigen oder nach Lernsituationen, die sich einer der Entwicklungslinien von (Teil-)Kompetenzen zuordnen lassen. Schulen können sich über die im Jahr 2019 vom Institut für Public Health und Pflegeforschung der Universität Bremen geplanten Beratungs- und Workshop-Angebote genauer informieren. Den Auftakt zu diesen Angeboten bildet im Februar 2019 eine zweitägige Fachtagung in Bremen\*. Da sich das NaKomm bereits an der neuen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung orientiert und mit Blick auf ein Curriculum für die gesamte dreijährige generalistische Ausbildung konzipiert wurde, stellt es außerdem eine gute Grundlage für die Entwicklung von schuleigenen Curricula dar.

\* Den Programmflyer zur Fachtagung in Bremen finden Sie hier:



Benner, P. (1994). Stufen zur Pflegekompetenz. From novice to expert. Bern: Huber.  
 Corbin, Juliet M., Anselm L. Strauss. (2010): Weiterleben lernen: Verlauf und Bewältigung chronischer Krankheit. 3., überarb. Aufl. Gesundheitswissenschaften. Bern: Huber.  
 Darmann-Finck, I., Muths, S., Partsch, S. (2017). Entwicklung eines nationalen Mustercurriculums „Kommunikative Kompetenz in der Pflege“. Padua, 12, 4: 1-10.  
 Darmann-Finck, I. (2010). Interaktion im Pflegeunterricht. Frankfurt/Main: Lang.



**Entwicklung/Erweiterung**

**Didaktisch-methodische Dimension**

Fokus auf die Pfegelernenden und die Selbstwahrnehmung im Erleben unterschiedlicher Berührungsqualitäten sowie unterschiedlicher Berührungsbedürfnisse und der eigenen Tabuzonen als Voraussetzung für einen bewussten Umgang mit Handlings und Skills in der körpernahen Interaktion



Fokus verstärkt auf die zu pflegende Person und die Aneignung von Fertigkeiten und Skills zur Förderung und Unterstützung der Perzeption, insbesondere der Körperwahrnehmung; Aufbau von Handlungssicherheit im Umgang mit gezielter Berührung



Zusammenhang zwischen äußerer und innerer Haltung bzw. zwischen Körperausdruck und seelischer Befindlichkeit wahrnehmen und daraus Konsequenzen für die Gestaltung von pflegerischen Interventionen zur Förderung der Mobilität ableiten



Durch Übungen, die einem körpertherapeutischen Zugang zu jungen Menschen mit Essstörungen entlehnt sind, Momente einer fremd anmutenden Selbst- und Körperwahrnehmung nachvollziehen (eine „verstehende Innenansicht“ zum Anderen entwickeln)



Bedeutung der Selbstwahrnehmung des eigenen Körpers im Zusammenspiel mit der Identitätsentwicklung erklären sowie Kompetenzen im Fallverstehen und in der Gestaltung der pflegerischen Interaktion in Bezug auf die durch Krankheit gestörte Körperwahrnehmung und das „zerbrochene Selbstbild“ (Corbin & Strauss 2010) weiterentwickeln



Den Pflegeprozess unter Berücksichtigung der Pflegediagnose „Körperbildstörung“ ausrichten, die pflegerische Interaktion darauf einstellen, verkomplizierende Faktoren, wie ein verändertes Selbstwertgefühl, Selbststempel und Abwehr der veränderten Ausscheidung berücksichtigen



Vertiefung und Festigung der Fähigkeiten zur pflegerischen Unterstützung in der Körperwahrnehmung und der Steuerung von Bewegungsabläufen in einer instabilen komplexen Pflegesituation, die neben massiven körperlichen Behinderungen auch von erheblichen Einschränkungen in der Kommunikation und von Konflikten im familiären und sozialen Bezugssystem geprägt ist



Habermas, J. (1971). Vorbereitende Bemerkungen zu einer Theorie der kommunikativen Kompetenz. In: Habermas, J.; Luhmann, N.: Theorie der Gesellschaft oder Sozialtechnologie – Was leistet die Systemforschung? Frankfurt/Main: Suhrkamp, 101–141.

Habermas, J. (1974): Notizen zur Entwicklung der Interaktionskompetenz. In: Ders. (1984): Vorstudien und Ergänzungen zur Theorie des kommunikativen Handelns. Frankfurt/Main: Suhrkamp, 187–225.

Kern, D.E.; Thomas, P.A.; Hughes, M.T. (2009): Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach. 2<sup>nd</sup> edition. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Knigge-Demal, B. (2001). Curricula und deren Bedeutung für die Ausbildung. In: Sieger, M. (Hrsg.): Pflegepädagogik. Handbuch zur pflegeberuflichen Bildung (39–55). Bern: Huber.

Kohlberg, L. (1997). Die Psychologie der Moralentwicklung. Hrsg. von Althof, W., unter Mitarbeit von Noam, G. und Oser, F. Frankfurt/Main: Suhrkamp, 2nd edition.

Krüger, H.-H., Lersch, R. (1993). Lernen und Erfahrung. Opladen: Leske+Budrich.

PfIAPrV Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflege (2018). In: Bundesgesetzblatt. Online:

Reetz, L., Seyd, W. (2006). Curriculare Strukturen beruflicher Bildung. In: Arnold, Rolf; Lipsmeier, Antonius (Hrsg.): Handbuch der Berufsbildung (203–219). Wiesbaden: VS, Verlag für Sozialwissenschaften, 2., überarbeitete und aktualisierte Auflage.

Siebert, H. (1974). Curricula für die Erwachsenenbildung. Braunschweig: Westermann.



**Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck** ist Pflegewissenschaftlerin am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen. Mail: darmann@uni-bremen.de