

Hochschule Esslingen

Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege

Studiengang Pflegepädagogik

Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz  
in der Ausbildung des Hebammenwesens

**Leitfadengestützte (Selbst-)Reflexion zur Darstellung  
und Bearbeitung impliziten Wissens**

**Bachelorarbeit**

Verfasserin: Stefani Schönhardt

Betreuerin: Prof. Dr. rer. soc. Dipl.-Päd. Karin Reiber

Zweitprüferin: Dipl.-Psych. Thordis Bethlehem

Nufringen, den 12. November 2015



## **Abstract**

Das Lernen durch Erfahrung gewinnt stetig an Bedeutung und die Verbindung von Erfahrung mit theoretischem Wissen gilt als Garant für berufliche Handlungskompetenz. Beim Erfahrungslernen verläuft die Verankerung von Wissen über Verknüpfung von bestehendem Wissen mit neuen Informationen. Ohne eine anschließende bewusste Verarbeitung können die Lerninhalte jedoch nicht expliziert werden und würden nur als implizites Wissen abgespeichert, das eher auf der Ebene der Intuition oder eines Bauchgefühls zu verorten ist. Vor diesem Hintergrund ist Reflexion ein tragendes Element: Sie gewährleistet, sich seiner individuellen Wahrnehmung bewusst zu werden und relativiert subjektive Erfahrungen. Durch systematisierte Reflexion werden die Fähigkeiten zur Diagnosestellung und anschließender Begründungsfähigkeit, die Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit, Unterstützung des Aufbaus einer professionellen Patienten-Fachkraft-Beziehung, Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses sowie die selbstorganisierte Gestaltung des Lernprozesses maßgeblich gefördert. Eine verbesserte Behandlungsqualität von Patienten, Frauen und Familien wird durch den Abgleich von Erfahrungswissen mit evidenzbasiertem Wissen ermöglicht.

In der vorliegenden Abhandlung wird am Beispiel werdender Hebammen eine systematisierte Vorgehensweise zur Reflexion unbewusst erlernter Inhalte während der praktischen Ausbildung in Gesundheitsberufen bereitgestellt. Mit dieser systematisierten Form der Reflexion wird die Synthese informeller und formeller Lernprozesse und Lerninhalte angestrebt. Die Struktur der Reflexion orientiert sich in dieser Arbeit an Deweys Denkmodell und ist in die Bereiche Situationsbeschreibung und Sinnerschließung eingeteilt. Die Phase der Situationsbeschreibung erfüllt den Zweck der inhaltlichen Analyse der Situation und der Analyse der theoretischen Basis. Durch die Betrachtung früherer Erfahrungen und theoretischen Wissens aus korrelierenden Themenbereichen können in der Phase der Sinnerschließung Zusammenhänge hergestellt werden und Verallgemeinerungen konstruiert sowie Handlungspläne erstellt werden.

## **Inhaltsübersicht**

- 1 Einleitung
- 2 Gesetzliche Grundlagen in der Ausbildung zur Hebamme
- 3 Theoretische Grundlagen des Lernens
- 4 Kompetenzen
- 5 Reflexion im Kontext von Lernprozessen in der Praxis
- 6 Umsetzung einer leitfadengestützten Reflexion
- 7 Schlussbetrachtung

## Danksagung

Bei der Entwicklung der hier vorliegenden Bachelorarbeit übernahm Prof. Dr. Karin Reiber die wissenschaftliche Begleitung. Familienmitglieder, Freunde und Kolleginnen der Hebammenschule Tübingen haben ebenfalls zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen. Mein herzlicher Dank gilt allen Beteiligten sowohl für die fachliche als auch die persönliche Unterstützung!

Prof. Dr. Karin Reiber danke ich für die wissenschaftliche Betreuung. Ihre wertschätzende Art hat mir die Sicherheit gegeben, Vertrauen in die eigenen wissenschaftlichen Fähigkeiten zu haben.

Insbesondere bedanke ich mich bei Dr. Ellen Nothum für das Lektorat und die inspirierenden Anregungen. Der interdisziplinäre Austausch hat diese Arbeit positiv bereichert.

Nufringen, im November 2015

## Abkürzungsverzeichnis

BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bzw.	beziehungsweise
DHV	Deutscher Hebammenverband
HebAPrV	Hebammenausbildungs- und Prüfungsverordnung
HebG	Hebammengesetz
ICM	International Confederation of Midwives/ Internationaler Hebammenverband
i.e.	id est/das heißt
KMK	Kultusministerkonferenz
MSR	Modell der strukturierten Reflexion
TZI	Themenzentrierte Interaktion
USA	United States of America
WeHen	Werdende Hebammen

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung</b>	<b>Titel</b>	<b>Seite</b>
Abb. 1	Informelles Lernen	13
Abb. 2	Kompetenzmodell für das Hebammenwesen	23
Abb. 3	Deweys Phasenmodell einer Denkhandlung	29
Abb. 4	TZI: Modell der dynamischen Balance nach Ruth Cohn	34
Abb. 5	Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung	49
Abb. 6	Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung	50
Abb. 7	Anhang III: Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung durch Leitfragen	65
Abb. 8	Anhang IV: Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung durch Leitfragen	67

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einführung</b> .....	1
1.1	Problemaufriss und Relevanz.....	1
1.2	Ziele und leitende Fragestellungen.....	2
1.3	Methodische Vorbemerkungen.....	3
1.4	Aufbau der Arbeit .....	4
<b>2</b>	<b>Gesetzliche Grundlagen in der Ausbildung zur Hebamme</b> .....	5
2.1	Hebammengesetz (HebG).....	5
2.2	Ausbildung .....	6
2.2.1	Ausbildungsziel .....	6
2.2.2	Lehrplan .....	6
2.2.3	Die praktische Ausbildung.....	7
2.3	Zusammenfassung und Bezug zum Thema der Arbeit .....	7
<b>3</b>	<b>Theoretische Grundlagen des Lernens</b> .....	7
3.1	Lernen aus pädagogischer Sicht .....	8
3.2	Lernen aus konstruktivistischer Sicht .....	8
3.3	Emotionales Lernen .....	10
3.4	Lernen aus der Sicht Banduras: Lernen am Modell/Beobachtungslernen.....	11
3.5	Lernen in der klinischen Praxis: Wie lernen werdende Hebammen? .....	11
3.5.1	Informelles Lernen .....	12
3.5.2	Empirische Ergebnisse der Pflegeforschung zum Lernen in der Praxis.....	14
3.6	Zusammenfassung und Bezug zum Ziel der Arbeit .....	14
3.6.1	Lernen als strukturdeterminierter Assoziationsprozess.....	15
3.6.2	Beleg der Hypothese des informellen, selbstorganisierten Lernens.....	15
3.6.3	Lernmodi der Praxis als Katalysator für Verinnerlichung .....	15
3.6.4	Lernmodi der Praxis als Kriterium der Reflexion .....	16
<b>4</b>	<b>Kompetenzen</b> .....	16
4.1	Entwicklung von Kompetenzen in der Praxis.....	17
4.2	Kompetenzanforderungen an Hebammen.....	18

4.3	Kompetenzprofil nach Jessica Pehlke-Milde .....	19
4.4	Kompetenzmodell für die Ausbildung im Hebammenwesen .....	22
4.5	Zusammenfassung und Bezug zum Ziel der Arbeit .....	24
<b>5</b>	<b>Reflexion im Kontext von Lernprozessen in der Praxis .....</b>	<b>25</b>
5.1	Reflexionsmodelle .....	27
5.1.1	John Dewey: Eine pragmatische Sichtweise der Reflexion .....	28
5.1.2	Donald Alan Schön: Der reflektierende Praktiker.....	30
5.1.3	Graham Gibbs: Strukturiertes Vorgehen bei der Reflexion .....	32
5.1.4	Christopher Johns: Modell der strukturierten Reflexion (MSR) .....	33
5.1.5	Ruth Cohn: Themenzentrierte Interaktion (TZI) .....	33
5.2	Allgemeine Ziele der Reflexion in der medizinischen Ausbildung .....	35
5.3	Methoden der Reflexion .....	36
5.3.1	Biographiearbeit.....	36
5.3.2	Methode des lauten Denkens.....	37
5.3.3	Zusammenhang von Schreiben und Reflexion .....	37
5.3.4	Concept Mapping .....	37
5.3.5	Lerntagebuch .....	38
5.3.6	Portfolio.....	38
5.4	Zusammenfassung.....	39
5.5	Schlussfolgerungen und Bezug zum Ziel der Arbeit .....	40
5.5.1	Reflexion: Voraussetzung für eine analytisch-reflexive Begründungskompetenz .....	40
5.5.2	Intention von Reflexion in der Ausbildung des Hebammenwesens.....	41
5.5.3	Möglichkeiten der Strukturierung von Reflexion.....	41
5.5.4	Methoden der Reflexion im Rahmen der Hebammenausbildung.....	42
<b>6</b>	<b>Umsetzung einer leitfadengestützten Reflexion .....</b>	<b>43</b>
6.1	Systematisierung der Reflexion: Entwicklung einer Struktur .....	43
6.1.1	Verknüpfung der Reflexionsmodelle mit Deweys Denkzyklus.....	44
6.1.2	Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung.....	47
6.1.3	Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung .....	47



6.2	Didaktische Implikationen.....	51
6.2.1	Elemente einer gelingenden Reflexion .....	51
6.2.2	Prinzipien der Umsetzung reflexiven Schreibens.....	54
6.2.3	Prinzipien der Implementierung reflexiven Schreibens .....	55
6.3	Zusammenfassung.....	55
<b>7</b>	<b>Schlussbetrachtung</b> .....	<b>56</b>
7.1	Ergebnisdiskussion .....	57
7.2	Methodendiskussion.....	59
7.3	Resümee und Ausblick.....	59
	<b>Anhang</b> .....	<b>61</b>
	Anhang I: Problemskizze .....	61
	Anhang II: Rahmencurriculum für eine modularisierte Hebammenausbildung .....	61
	Anhang III: Situationsbeschreibung durch Leitfragen .....	65
	Anhang IV: Sinnerschließung durch Leitfragen .....	67
	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>68</b>
	<b>Erklärung</b> .....	<b>77</b>



# 1 Einführung

„An ounce of experience is better than a ton of theory (...)“ (Dewey 1916, S. 144).

Dieses Zitat des Reformpädagogen John Dewey verdeutlicht, welchen Stellenwert Erfahrungen bei Lernprozessen einnehmen. Erfahrung wird in der Erziehungswissenschaft als guter Lehrmeister betrachtet (vgl. Neuweg 2004, S. 1). Auch im didaktischen Diskurs zur klinisch-praktischen Ausbildung der Gesundheitsberufe gewinnt das Lernen durch Erfahrung immer mehr an Bedeutung. Denn ist es nicht gerade erst die Verbindung von Erfahrung mit theoretischem Wissen, die als Garant beruflicher Handlungskompetenz gilt? In Bezug zu diesem Thema stellt Kirchhöfer fest, dass die Performanzwerte in der praktischen Ausbildung durch Kompetenzen positiv beeinflusst werden, welche auf dem informellen Weg des Erfahrungslernens erworben wurden. Sie übertreffen sogar die einer akademischen Ausbildung. (vgl. Kirchhöfer 2004, S. 113)

Auch im Hebammenwesen haben Lernprozesse, die auf der Basis von Erfahrungen stattfinden, eine hohe Relevanz. Auszubildende und Studierende des Hebammenwesens werden in dem klinisch-praktischen Teil ihrer Ausbildung schon früh mit Situationen konfrontiert, die unvorhersehbar, schwer überschaubar und vielschichtig sind (vgl. Werner 2010, S. 255). Gerade diese komplexen Alltagssituationen sind es aber auch, die die Generierung beruflicher Handlungskompetenz fördern (vgl. Dehnbestel 2003, S. 9). Dabei scheinen sich die Lernenden Fähigkeiten und Wissen meist unbewusst anzueignen. Sie machen individuelle Erfahrungen und laufen Gefahr, tradiertes Wissen unreflektiert zu übernehmen. Es kann zu einer Habitualisierung impliziter Handlungen kommen. Die Problematik ist in diesem Zusammenhang die Irrtumsanfälligkeit impliziter Verhaltensweisen. (vgl. Neuweg 2004, S. 345). „Man kann intuitiv und flüssig auch das Falsche machen.“ (Neuweg 2004, S. 345) In einem Berufsfeld, wo es um das Wohl von Menschen geht, kann unreflektiertes Handeln tragische Folgen haben. Die vorliegende Arbeit beleuchtet genau dieses Problem der impliziten Blindheit im Rahmen der praktischen Ausbildung des Hebammenwesens.

## 1.1 Problemaufriss und Relevanz

Die Ausbildungsbedingungen an Hebammenschulen werden stark von der der Ökonomisierung im Gesundheitswesen geprägt. In Bezug auf die klinisch-praktische Ausbildung ergeben sich dadurch Probleme bei der Betreuung der werdenden Hebammen. Praktische Anleitung wird aufgrund des Personalmangels zu wenig durchgeführt. Fachpersonal ohne pädagogische Weiterbildung übernimmt zum großen Teil die Anleitung der Auszubildenden. Infolge dessen genügt die Ausbildung in der Praxis oft nicht dem Anspruch an einen gelingenden Theorie-Praxis-Transfer. Schülerinnen gaben bei einer Umfrage an,

dass sie sich eine bessere Kooperation von Theorie- und Praxisstelle wünschen und eine höhere Präsenz der Lehrerinnen aus dem Lernort Theorie in der Praxis befürworten würden. (vgl. Dachs 2011, S. 486; Greening 2013, S. 73-74)

Diese Aussagen weisen darauf hin, dass werdende Hebammen in der praktischen Ausbildung auf selbstorganisierte Lernprozesse angewiesen sind. Es lassen sich in der Folge Hypothesen formulieren, welche Probleme sich daraus für die Auszubildenden und Studierenden ergeben könnten:

Hypothese 1: werdende Hebammen lernen in der praktischen Ausbildung zu einem großen Teil selbstorganisiert und informell. Sie eignen sich Wissen im klinischen Berufsalltag nebenbei auf der Basis subjektiver Erfahrungen an.

Hypothese 2: werdende Hebammen verlassen die klinisch-praktische Ausbildung mit einer Ansammlung von praktischem Wissen, welches in der Regel wenig reflektiert ist. Es kommt zu einer passiven Verinnerlichung von Verhaltensmustern und Wissen.

Das Problem dabei ist, dass die Güte der impliziten Handlungen und des Wissens nicht eingeschätzt werden kann. Es lässt sich in diesem Zusammenhang folgender Lösungsansatz ableiten: Das Wissen und Handeln muss sichtbar gemacht werden, damit es auf seine Qualität hin analysiert und bei Bedarf reguliert werden kann. Der Zugang zu impliziten Wissen könnte mittels Reflexion erfolgen.

Bevor jedoch ein geeignetes Verfahren zur Reflexion entwickelt werden kann, gilt es, die Hypothesen, wie werdende Hebammen in der Praxis lernen, mittels einer Analyse der Hebammen- und pflegewissenschaftlichen Studienlage zu untermauern.

## **1.2 Ziele und leitende Fragestellungen**

Ziel dieser Abhandlung ist, die Notwendigkeit der Reflexion als Grundlage für den Erwerb beruflicher Handlungskompetenz zu belegen und eine ausdifferenzierte Verfahrensweise für die Reflexion zu entwickeln. Diese soll auf die Bedingungen der klinisch-praktischen Ausbildung im Hebammenwesen abgestimmt werden. Es gilt zu analysieren, welche Kriterien und Strukturen eine optimale Orientierungshilfe bieten. Das übergeordnete Ziel dieser Abhandlung wird wie folgt dargestellt:

Eine systematisierte Vorgehensweise zur Reflexion unbewusst erlernter Inhalte während der praktischen Ausbildung von werdenden Hebammen liegt vor. Diese Art der Reflexion ermöglicht werdenden Hebammen, ihr implizites Wissen offen zu legen, es zu überprüfen und Zusammenhänge oder auch Verallgemeinerungen herzustellen.

Aus diesem Ziel leitet sich die folgende Forschungsfrage ab:

Wie können werdende Hebammen im Rahmen der praktischen Ausbildung selbstorganisiert ihr implizites Wissen offenlegen, um dieses einer Evaluation und Regulation zugänglich zu machen?

Der Weg zur Beantwortung gestaltet sich über folgende drei Meilensteine und Teilschritte:

### **Meilensteine:**

(1) Beleg der Hypothesen (siehe Kapitel 1.1): Probleme der derzeitigen praktischen Hebammenausbildung:

- a) Welches didaktische Prinzip kennzeichnet die Lernformen von werdenden Hebammen in der praktischen Ausbildung?
- b) Welche Merkmale des Lernens zeichnen die praktische Ausbildung im Hebammenwesen aus?

(2) Darstellung der Anforderungen an Hebammen:

- a) Welche Kompetenzen und übergeordneten Lernziele charakterisieren die Aufgaben von Hebammen?
- b) Das Kompetenzprofil von Hebammen soll eine inhaltliche Orientierung für die Reflexion bereitstellen.

(3) Reflexion:

Die bewusste Betrachtung subjektiver Erfahrungen (Reflexion) erfüllt folgende Ziele:

- a) Inhaltliche Darstellung der Situation aus dem beruflichen Alltag
- b) Evaluation und Neubewertung des Inhalts durch
  - Abgleich mit theoretischem Wissen
  - Verbindung von praktischer Erfahrung mit theoretischer Analyse
  - Berücksichtigung der Lernart und Emotionen der Situation
- c) Erstellen von Zusammenhängen, Übertragbarkeit auf ähnliche Situationen und Konstruktion von Verallgemeinerungen (hier verstanden als Generalisierbarkeit)
- d) Dient Reflexion der Erreichung dieser Ziele? Wenn ja, in welcher Form?

### **1.3 Methodische Vorbemerkungen**

Die Literaturrecherche dieser Abhandlung erfolgte unter der Verwendung der domänenspezifischen Datenbanken CareLit, CINAHL, PubMed und FIS-Bildung. Ebenso erwies sich die Suchmaschine Google Scholar als ergiebig, insbesondere mit dem Zusatz *Wissenschaftliche Artikel zu (...)*. Das Schneeballprinzip gestaltete sich bei der Recherche als größter Erfolgsfaktor. Die Grundlagenliteratur wurde ersichtlich, das ermöglichte den Einblick in die Originalliteratur, die die Basis für neuere wissenschaftliche Untersuchungen bereitstellt. Bei den Literaturangaben habe ich mich bemüht, Bezug auf diese Basis zu nehmen.

Da sich die Forschungslage im Hinblick auf das Hebammenwesen insbesondere im Bereich Didaktik als nicht sehr ergiebig zeigte, habe ich mich zum großen Teil der Ergebnisse der Pflegeforschung bedient. Ich halte eine Übertragbarkeit in vielen Aspekten für

möglich, da beide Berufsgruppen die Professionskennzeichen der Beziehungsarbeit und des hermeneutischen Fallverstehens aufweisen.

In Bezug auf die Schreibweise in dieser Abhandlung habe ich mich entschieden, grundsätzlich nur Originalzitate in doppelte Anführungszeichen zu setzen. Autoren- oder fachspezifische Begriffe wie beispielsweise *reflection-on-action* werden kursiv gedruckt und nicht direkt hinter dem Fachbegriff mit dem entsprechenden Beleg zitiert, sondern zu Gunsten einer besseren Lesbarkeit erst am Ende des (Ab-)Satzes mit einer Quellenangabe als Vergleich versehen.

Mit dem Begriff *praktische Ausbildung* ist in diesem Beitrag stets die Ausbildung im klinischen Bereich gemeint. Auf die praktische Form der theoretischen Ausbildung geht diese Abhandlung nicht ein.

Am Ende eines Kapitels werden die zentralen Aussagen in einer Zusammenfassung formuliert und der Bezug zum Ziel der Arbeit hergestellt. Dabei wurde in diesem Abschnitt auf die Quellenangaben größten Teils verzichtet. Diese sind in den jeweiligen ausführlichen Beschreibungen in den Unterkapiteln entsprechend wissenschaftlichem Standard zu finden.

Im Sinne des Gender Mainstreaming wird auf eine geschlechtersensible Sprache geachtet und daher werden jeweils die weibliche und männliche Form verwendet, getrennt durch einen Schrägstrich. Dennoch beschränke ich mich bei der Berufsbezeichnung *Hebammen und Entbindungspfleger* auf die weibliche Form. Die Intention ist, den Lesefluss durch diese Sprachwahl positiv zu beeinflussen. Die Wortwahl für die Schülerinnen des Hebammenwesens wechselt zwischen den Begriffen *Auszubildenden* oder *Studierenden*. Meist wird in Anlehnung an den Beschluss des Bundesrates *Werdender Hebammen* die Bezeichnung *Werdende Hebammen* verwendet (vgl. Bundesrat *Werdender Hebammen* 2015).

#### **1.4 Aufbau der Arbeit**

Der hier vorliegende Beitrag enthält sieben Kapitel und ist in folgende Schritte gegliedert: Nach einer kurzen Beschreibung der gesetzlichen Rahmung im Hinblick auf die Hebammenausbildung werden die theoretischen Grundlagen des Lernens erklärt und in Bezug zur klinisch-praktischen Ausbildung gesetzt. Da es in dieser Abhandlung bei der Reflexion um die inhaltliche Abbildung von Wissen geht, ist es sinnvoll, die für das Hebammenwesen relevanten Lern- und Wissensinhalte zu kennen. Sie werden in Form eines Kompetenzanforderungsprofils für Hebammen in Kapitel vier dargestellt. Im Anschluss daran wird anhand verschiedener Reflexionsmodelle eine theoretische Basis zum Thema Reflexion geschaffen. Die Analyse dieser Modelle bringt im folgenden Kapitel sechs die methodische Umsetzung einer Reflexion hervor, die durch handlungsleitende Prinzipien ergänzt wird. Dieses Kapitel repräsentiert damit die Antwort auf die leitende Frage dieser Arbeit.

Im siebten Kapitel wird in einem Fazit die Zielerreichung zusammengefasst und eine Ergebnis- und Methodendiskussion dargeboten. Der Anhang ergänzt manche Darlegungen durch Erläuterungen und ein Literaturverzeichnis rundet diese Arbeit ab.

## **2 Gesetzliche Grundlagen in der Ausbildung zur Hebamme**

Grundsätzlich zählt das Hebammenwesen nach dem Grundgesetz zu den *Heilberufen* (GG Art. 74, Abs. 1, Nr. 19). Es gehört im Speziellen der Gruppe der *Gesundheitsfachberufe* an und wird im Sprachgebrauch ebenfalls unter dem Begriff *Medizinalfachberuf* eingeordnet (vgl. Matzik 2008, S. 253; Zoege 2004, S. 64). Sowohl der Ausbildungskanon wie auch die Ausübung des Berufes weisen einen diagnostisch-therapeutischen Charakter auf und grenzen sich durch die Ausübung der Selbstständigkeit von den Pflegeberufen ab (vgl. Zoege 2004, S. 185). Der Schwerpunkt der Tätigkeit von Hebammen liegt weniger in der Therapie und Pflege als in der professionellen Begleitung bei physiologischen Vorgängen rund um die Geburt (vgl. Zoege 2004, S. 65).

Die Ausbildung ist im Hebammenwesen durch ein bundeseinheitliches Berufsgesetz (HebG) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (HebAPrV) geregelt. Ergänzend legen EU-Richtlinien einen Maßstab für die Ausbildung fest, der die wechselseitige Anerkennung der Berufsbezeichnung innerhalb der Staaten der Europäischen Union gewährleisten soll. (vgl. zu Sayn-Wittgenstein 2007, S. 163) Mit der Regelung durch das Berufsgesetz nimmt die Hebammenausbildung eine Sonderstellung im beruflichen Bildungssystem ein: Wie manch andere Gesundheitsberufe wird sie nicht über das Berufsbildungsgesetz geregelt, sondern über das Berufsgesetz. Dabei ist das Hebammenwesen direkt dem Bundestag und Bundesrat, bzw. dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) unterstellt. In der Folge ergeben sich strukturelle Schwierigkeiten, die große Auswirkungen auf die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Ausbildung sowie des Berufes an sich zur Folge haben. (vgl. Kehrbach, zu Sayn-Wittgenstein 2007, S. 228-229)

### **2.1 Hebammengesetz (HebG)**

Das Hebammengesetz enthält unter anderem Informationen zu Regeln über die Berufszulassung/Berufserlaubnis (HebG § 1), vorbehaltene Tätigkeiten (HebG § 4) und Vorschriften zur Ausbildung (HebG § 5).

Die im Paragraph vier einer Hebamme vorbehaltenen Tätigkeiten umfassen „Leistungen von Geburtshilfe“ (HebG § 4). Darunter versteht der Gesetzgeber „die Überwachung des Geburtsvorgangs von Beginn der Wehen an, Hilfe bei der Geburt und Überwachung des Wochenbettverlaufs“ (HebG § 4). Ärztinnen/Ärzte sind dazu verpflichtet, sich darum zu bemühen, bei einer Geburt eine Hebamme zu rufen und dürfen sie nur im Notfall alleine durchführen (vgl. HebG § 4).

An dieser Stelle wird ersichtlich, welche Verantwortung Hebammen bei ihrer Berufsausübung tragen und welche diagnostisch-reflexiven Fähigkeiten dies erfordert.

## **2.2 Ausbildung**

Im Rahmen einer klassischen Hebammenausbildung umfasst die Berufsausbildung drei Jahre und schließt mit einem staatlichen Examen ab. Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger legt in § 1, Abs. 1 fest, dass die Schülerinnen mindestens 1.600 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht und 3.000 Stunden praktische Ausbildung zu absolvieren haben (vgl. HebAPrV § 1, Abs. 1, 2013). Dabei ist das Krankenhaus der Träger der staatlich anerkannten Hebammenschule und die Schülerinnen und Lehrkräfte sind Arbeitnehmerinnen des Krankenhauses. Bisher wurden gesetzlich keine detaillierten Kriterien definiert, die ein Krankenhaus in Bezug auf die Qualität der Ausbildung erfüllen muss. Eine Qualitätssicherung der Hebammenausbildung in anderen Bereichen sieht die HebAPrV nicht vor. (vgl. zu Sayn-Wittgenstein 2007, S. 163-164)

Im November 2009 wurde im HebG durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Modellklausel verankert: Die Länder müssen die Hebammenausbildung nicht zwingend an einer Hebammenschule organisieren. Die Ausbildungsinhalte können ebenfalls hochschulisch vermittelt werden, solange der Anteil der praktischen Ausbildung davon unberührt bleibt und das Ausbildungsziel erreicht wird. Es gelten weiterhin die Regeln der HebAPrV. (vgl. HebG § 6, Abs. 3-5, 2013) Der Unterschied liegt dabei in der Verortung der Hebammenausbildung im Berufsbildungsgesetz. Damit wird die Ausbildung des Hebammenwesens durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geregelt und hat bessere Bedingungen im Hinblick auf detaillierte Qualitätskriterien.

### **2.2.1 Ausbildungsziel**

Auch der Paragraph fünf beschreibt in Ergänzung zu Paragraph vier die Aufgaben von Hebammen, die das Ausbildungsziel charakterisieren: Hebammen erteilen Rat während der Zeit der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbetts und gewährleisten in diesem Rahmen die notwendige Fürsorge, leiten normale Geburten, erkennen Komplikationen des Geburtsverlaufs frühzeitig, versorgen Neugeborene und überwachen und dokumentieren den Wochenbettverlauf. (vgl. HebG § 5)

### **2.2.2 Lehrplan**

Die HebAPrV enthält wichtige Daten für die Erstellung eines Lehrplans. Die Lehrpläne werden länderspezifisch entwickelt und verabschiedet. Sie sind nach dem klassischen Fächerprinzip organisiert. Die Schwerpunkte liegen auf den Fächern menschliche Fortpflanzung, Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett, Anatomie und Physiologie, praktische Geburtshilfe und Hebammentätigkeiten. Ein verbindliches kompetenzorientiertes Curriculum wurde bisher gesetzlich noch nicht verabschiedet, obwohl der pädagogische Fachbeirat des Deutschen Hebammenverbandes (DHV) exemplarisch ein lernfeld- und kompetenzorientiertes Curriculum bereits 2009 entwickelt hat. (vgl. DHV 2009, S. 1)



### **2.2.3 Die praktische Ausbildung**

Auch die klinisch-praktische Ausbildung zur Hebamme ist durch die Gesetze der HebAPrV geregelt: Die Gesamtverantwortung für die praktische Ausbildung liegt bei der Leitung der Hebammenschule. (vgl. zu Sayn-Wittgenstein 2007, S. 165) Die Stundenzahl der jeweiligen Fächer wird angegeben sowie der Einsatzort (vgl. HebAPrV 2013, S. 15). Es fehlen verbindliche Lernziele und Kompetenzen, die es zu erreichen gilt. Ein Praxiscurriculum existiert nicht, was eine Vernetzung der theoretischen Ausbildungsinhalte mit den zu erreichenden praktischen Handlungsfähigkeiten erschwert.

Ebenfalls sieht der Gesetzgeber keine verbindliche Anzahl von Praxisanleiterinnen vor, die die klinische Ausbildung der werdenden Hebammen unterstützen. Auch die Anzahl der Anleitungsstunden wird nicht festgelegt. Die Anleitung wird in der Regel durch das Fachpersonal übernommen, welches keine pädagogische Weiterbildung hat. Die Hebammenschulen streben jederzeit eine Verbesserung der Verhältnisse an und setzen diese um, sobald der Arbeitgeber die möglichen Strukturen dafür bereitstellt. Der Deutsche Hebammenverband hat Empfehlungen für die praktische Ausbildung verfasst, die die gesetzlichen Defizite ausgleichen sollen (vgl. DHV 2012).

### **2.3 Zusammenfassung und Bezug zum Thema der Arbeit**

Werdende Hebammen begleiten schon während der Ausbildung Familien bei existentiellen Lebensereignissen und müssen den Überblick über komplexe Situationen bewahren, die sowohl die Fähigkeit zu theoretisch begründetem Handeln als auch zum Umgang mit hoch emotionalen Dimensionen erfordern (vgl. König 2015, S. 1). In der klinischen Ausbildung wird ihnen ein großes Maß an theoretischer Wissensbasierung abverlangt sowie das Vermögen, mit unvorhersehbaren Situationen umgehen zu können (vgl. Österreichisches Hebammengremium 2012, S. 41). Dadurch ergibt sich an die klinische Ausbildung ein ebenso hoher Anspruch, die Studierenden und Auszubildenden dabei adäquat zu begleiten. Die Bedingungen der praktischen Ausbildung erfüllen jedoch durch die defizitären gesetzlichen Vorgaben diesen hohen Anspruch derzeit qualitativ unterschiedlich und zum Teil nur unbefriedigend. Daraus leitet sich die Anforderung des selbstorganisierten Lernens für die werdenden Hebammen ab, was wiederum die Begründung für die Implementierung reflexiver Lernstrategien bereitstellt als didaktische Antwort auf die derzeitige bildungspolitische und gesetzliche Situation.

## **3 Theoretische Grundlagen des Lernens**

Die Aussage Heinz von Foersters, wir hätten „nicht die geringsten Vorstellungen darüber (...), was in uns vorgeht, wenn wir sagen, wir hätten etwas gelernt“ (von Foersters zitiert nach Kirchhof 2007, S. 29) beschreibt, wie schwierig es ist, den Begriff *Lernen* eindeutig und allumfassend zu definieren. Jede Disziplin wählt bestimmte Phänomene des Lernens aus, um ihr Verständnis vom Lernvorgang zu beschreiben. (vgl. Kirchhoff 2007, S. 29)

Aus neurobiologischer Sicht wird Lernen als ein Ereignis betrachtet, bei dem Nervenverbindungen gestärkt oder gar neu angelegt werden, es ist ein „selbstgesteuerter Prozess der Vernetzung neuronaler Assoziationsareale“ (Siebert 2011, S. 14). In der Kognitionspsychologie wird Lernen im allgemeinen Sinne als Verarbeitung von Informationen verstanden (vgl. Gudjons 2012, S. 219), als einen Prozess, bei dem neue Fertigkeiten, Informationen oder Kenntnisse absichtlich oder auch beiläufig erworben werden. Die Erweiterung des Wissens bewirkt in der Folge eine Änderung der Verhaltensdisposition einer Person und ermöglicht, sich an seine verändernde Umwelt anpassen zu können. (vgl. Arnold, Nolda, Nuissel 2001, S. 194-195; Gudjons 2012, S. 220; Roth 2011, S. 72)

### **3.1 Lernen aus pädagogischer Sicht**

In der Pädagogik wird Lernen als Neuerwerb von Leistungsformen und Inhalten gesehen und schließt eine Veränderung der Fähigkeiten der Wahrnehmung, des Denkens und Wertens, also eher affektiver Funktionen mit ein. Aus dieser Perspektive ist Lernen nicht nur ein Prozess der Informationsspeicherung, sondern ein dynamischer Verlauf der Neu- und Umgestaltung von Informationen, der zu neuen Wissensorganisationen führt. Lernen hat demnach stets einen Bezug zu Erfahrungen, Handlungen und emotionalen Veränderungen. Der Vorgang des Lernens stellt damit neben dem Wissenserwerb auch einen wertebezogenen Veränderungsprozess dar. (vgl. Kirchhof 2007, S. 29-30) Ein besonderes Merkmal der Erwachsenenpädagogik ist, dass die Lernenden die Lerninhalte vor dem Hintergrund ihrer eigenen Berufsbiographie und Lebenserfahrung bewerten. Neue Informationen werden an vorhandenes Wissen angeknüpft, das Gelernte wird in einen subjektiven Bedeutungszusammenhang gebracht. (vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 27) Der Sachverhalt kognitiver Vernetzung erfordert eine Auseinandersetzung mit der konstruktivistischen Sichtweise von Lernprozessen.

### **3.2 Lernen aus konstruktivistischer Sicht**

Der Konstruktivismus ist grundsätzlich als eine Theorie der Erkenntnis zu verstehen. Diese wurde auf den Bereich des Lernens erweitert und versucht, Prozesse bei der Wissensgenerierung zu begreifen. Die konstruktivistische Erkenntnistheorie unterscheidet sich in ihrer Grundannahme von traditionellen Sichtweisen: Das Paradigma des lernpsychologischen Konstruktivismus ist der aktive, vom Individuum selbst gestaltete Prozess bei der Wissensbildung. (vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 133) Kernaussage ist, dass der Mensch die Wirklichkeit der Welt auf der Basis seiner eigenen Wahrnehmung im Inneren selbst konstruiert (vgl. Arnold 2013, S. 220). Die eigentliche Wahrnehmung entsteht in Hirnregionen, die in Verbindung mit den Sinnesorganen stehen. Das Gehirn nimmt keine fertigen Informationen auf, sondern interpretiert Reize, die von den Sinnesorganen aufgenommen werden. (vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 133) Die Konstruktionen und Versionen der Wirklichkeit stellen kein objektives Abbild einer Welt dar (vgl. Arnold 2013, S. 220). Vielmehr

sind es subjektive Interpretationen, die in Abhängigkeit zu der jeweiligen kulturellen Prägung und den individuellen Erfahrungshintergründen stehen. Menschen erstellen eine eigene subjektive Repräsentation der Welt und alles was sie sehen, nehmen sie in einer jedem Individuum eigenen Form wahr. Dabei liegt der Schlüssel für die Beschreibung der Wirklichkeit in der Wahrnehmung des Individuums. (vgl. de Haan, Rückler 2009, S. 7-13) Neue Impulse von außen können Veränderungen im kognitiven System auslösen, jedoch sind das Ergebnis und der Verlauf abhängig von vorhandenen Erfahrungen, Deutungen und Sichtweisen, von der Integrierbarkeit des Neuen an das Vorhandene und von der Gangbarkeit (Viabilität) der Sicht- und Handlungsweisen. (vgl. Arnold, Nola, Nuissel 2001, S. 176-177)

Lernen wird demnach als ein strukturdeterminierter Prozess verstanden, der eine Instruktion im Sinne einer linearen Wissensvermittlung kaum möglich macht. Der Lernprozess wird hier nicht als Aufnahme, Übernahme und Einprägung von Lerngegenständen betrachtet, sondern als Aneignung und Erschließung von Neuem auf der Basis vorhandener kognitiver Strukturen (vgl. Arnold, Nola, Nuissel 2001, S. 176-177). Durch diese Sichtweise wird deutlich, warum Lernende zu ganz unterschiedlichen Einsichten kommen, obwohl allen der gleiche Inhalt in gleicher Weise gelehrt wurde. Diese Erkenntnis erfordert, dass die Interessen und Wahrnehmungen der Lernenden in den Vordergrund gestellt werden müssen. (vgl. de Haan, Rückler 2009, S. 7-13)

Die Anerkennung der Multiperspektivität von Wirklichkeitsauffassungen kann als paradigmatische Grundhaltung einer konstruktivistischen Pädagogik verstanden werden (vgl. Reich 2006, S. 76). Reich ergänzt diese Position durch die soziale Komponente eines Lernverständnisses. Lernen ist nach Reich auch immer ein sozialer Vorgang. Beziehungen mit Interaktion und Kommunikation bilden den Rahmen jeglicher Inhaltsvermittlungen. Es wird eine zwischenmenschliche Atmosphäre aufgebaut, die elementar ist im Hinblick auf die Glaubwürdigkeit des Lehrenden und die Sinnhaftigkeit der Aufgaben. Ein Lernen ohne Beziehungen, das nur auf den Inhalt ausgerichtet ist, führt zu einem qualitativ schlechteren Ergebnis. (vgl. Reich 2006, S. 17-18)

### **Merkmale eines konstruktivistisch geprägten Lernverständnisses**

- (1) Lernen ist ein aktiver Prozess, der an vorhandene kognitive Strukturen anknüpft.
- (2) Der Lerninhalt bildet die Realität unstrukturierter Probleme ab.
- (3) Bedeutsamkeit von Fehlern: Die Bearbeitung von Fehlüberlegungen wirkt verständnisfördernd und unterstützt die Konstruktion von Wissen.
- (4) Emotionen haben einen großen Einfluss auf die Generierung von Wissen.
- (5) Beim kollektiven Lernen kann die eigene Sinnggebung überdacht werden. Gewohnte Erkenntnisse können neu konstruiert oder strukturiert werden.

(6) Die Evaluation des Lernerfolgs ist auf die eigene Wissenskonstruktion ausgerichtet und nicht auf das Lernprodukt.

Aus diesen Merkmalen ergeben sich folgende didaktische Implikationen:

- Situiertes Lernen anhand authentischer Probleme
- Lernen in multiplen Kontexten und unter verschiedenen Perspektiven
- Lernen in einem sozialen Kontext
- Lernen mit instruktionaler Unterstützung
- Die Lerninhalte müssen sich an den Vorerfahrungen und Interessen der Lernenden orientieren

(vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 134-135)

Der konstruktivistische Ansatz stellt einen wertvollen Beitrag für das gesamte Hebammenwesen dar: Nicht nur vor dem Hintergrund von Lernprozessen, sondern vor allem in der täglichen Arbeit mit Frauen, Familien und Teamkolleinnen/-kollegen es wichtig, dass jede Hebamme sich der Tatsache bewusst wird, dass das eigene Verständnis der Welt nur ein subjektives Konstrukt darstellt. (vgl. Hellmers 2002, S. 40) Im Hinblick auf die Beziehungsarbeit und das hermeneutische Fallverstehen stellt der konstruktivistische Grundgedanke eine Basis für das ethisch-philosophische Berufsverständnis bereit. Aus den Merkmalen und didaktischen Implikationen dieses konstruktivistischen Lernverständnisses lassen sich Begründungen für die Notwendigkeit reflexiver Verarbeitungsformen beim Lernen in der Praxis ableiten, die im Verlauf dieser Arbeit entwickelt werden.

In den folgenden Kapiteln werden weitere für die Ausbildung im Hebammenwesen relevante Lerntheorien zusammenfassend dargelegt.

### **3.3 Emotionales Lernen**

Grundlage für die Relevanz des emotionalen Lernens bildet die These der Strukturdeterminiertheit, wie sie in Kapitel 3.2 *Lernen aus konstruktivistischer Sicht* beschrieben wird. Wissen wird auf subjektiver Basis erzeugt, wobei die eigene emotionale Geschichte einen wichtigen Faktor darstellt. Damit wird die Bedeutsamkeit der Emotionen beim Lernvorgang ersichtlich: Wissensinhalte werden beim Lernen mit Emotionen verbunden. In der Folge wird die Außenwelt immer individuell und subjektiv bewertet. (vgl. Siebert 2011, S. 14). Lernende beziehen stets eigene Vorstellungen und Bedürfnisse in den kognitiven Vorgang der Wissenskonstruktion ein: beispielsweise das Bedürfnis nach Autonomie, nach sozialer Eingebundenheit und nach Kompetenz. (vgl. Arnold, Gomez Tutor 2006, S. 39-40) Das Ziel beim emotionalen Lernen ist, die eigenen Gefühle zu verstehen, um die Situation neu bewerten zu können. Ebenfalls wird angestrebt, sich in andere Personen hineinversetzen zu können (Empathie) und dadurch eine Beziehungsfähigkeit aufzubauen. (vgl. Schüßler 2008, S. 4)

### **3.4 Lernen aus der Sicht Banduras: Lernen am Modell/Beobachtungslernen**

Dieser Lerntheorie entsprechend wird das Aneignen neuer Verhaltensweisen (das Lernen) durch das Beobachten und Nachahmen anderer Personen beschrieben. Der kanadische Psychologe Bandura prägte diese Theorie 1963 in einer zentralen Studie und zeigte unter anderem, dass das Gewicht des Modelllernens mit der positiven Verbindung zur Modellperson zunimmt. (vgl. Tenorth, Tippelt 2012, S. 52, 512) Diese Aussage verleiht der Meister-Lehrlings-Beziehung, wie sie typischerweise in der beruflichen Bildung anzutreffen ist, ein besonderes Gewicht (vgl. Neuweg 2000b, S. 211): In der Meister-Lehrlings-Beziehung werden die Persönlichkeit und das berufliche Selbstverständnis der Lernenden stark geprägt. Dabei orientieren sich die Lernenden an der Vorbildperson umso stärker, je geschätzter sie ist, wodurch diese eine sehr einflussreiche Position einnimmt. Verhaltensweisen der Modellperson werden übernommen und führen zu einem unreflektierten Habitus bei den Lernenden. (vgl. Helmke 2012, S. 57-58; Kirchhof 2007b, S. 739, 741) Die Notwendigkeit der Reflexion wird vor dem Hintergrund dieser Erkenntnis gut ersichtlich.

### **3.5 Lernen in der klinischen Praxis: Wie lernen werdende Hebammen?**

Lernen in der beruflichen Praxis zeichnet sich durch eine tiefgreifende Wirkung aus und hat eine hohe Relevanz für die Lernenden. Beim Lernen in der beruflichen Realität sind die Lernprozesse durch situative Anforderungen geprägt, die in der Regel sehr komplex sind. (vgl. Müller 2009, S. 47) Nach der Aussage Holochs sind es aber genau diese komplexen Aufgabenstellungen des beruflichen Alltags, die in einer pflegerischen Ausbildung den Erwerb beruflicher Handlungskompetenz unterstützen (vgl. Holoch 2007, S. 385). Die Praxis bietet den Lernenden die Möglichkeit, in der realen Welt des Berufsalltags vielschichtige Erfahrungen zu sammeln und stellt dadurch einen zentralen Ort des Lernens dar (vgl. Kirchhof 2007b, S. 745). Diese Aussage wird auch in Neuwegs Abhandlung bestätigt: „natürliche Lernerfahrungen in komplexen Lernumgebungen“ seien ein „zentrales Instrument (...) beim Expertisenerwerb (...)“ (Neuweg 2000b, S. 205). Die Art, wie Lernende im beruflichen Alltag Wissen aneignen, zeichnet sich vor allem durch *informelle Lernprozesse* aus (vgl. Neuweg 2000b, S. 202).

Dieser Grundgedanke des informellen Lernens stellt das Fundament der hier vorliegenden Abhandlung dar. Es wird davon ausgegangen, dass hebammenberufliche Handlungskompetenz unter anderem erlangt wird, indem praktische Erfahrungen im klinischen Alltag gemacht werden. Dabei hat die Kultur im Praxisfeld einen entscheidenden Einfluss darauf, was und wie Auszubildende in der Praxis lernen (vgl. Bohrer 2013, S. 85-86) und formt die persönliche Entwicklung, Einstellung und Haltung der Lernenden maßgeblich (vgl. Kirchhof 2007b, S. 741).

Folgend wird aufgezeigt, wie sich die informellen Lernprozesse im beruflichen Alltag von werdenden Hebammen gestalten, um daraus Kriterien für die Reflexion abzuleiten.

### 3.5.1 Informelles Lernen

Mit *informellem Lernen* ist ein Lernen im natürlichen und situativen Kontext gemeint ohne pädagogische Zielsetzung (vgl. Kirchhof 2007b, S. 737-738), das zufällig, unbewusst und beiläufig im täglichen Arbeitsprozess verläuft (vgl. Bohrer 2013, S. 85). Im Gegensatz dazu steht das formelle Lernen, das sich an festgelegten Lerninhalten und Lernzielen orientiert. Das Lernergebnis ist somit vorbestimmt. Informellen Lernvorgängen fehlt nicht zwangsläufig die Zielsetzung, jedoch wird diese erst durch Reflexion der Handlungssituation bestimmt. (vgl. Dehnbestel 2002, S. 3). Beim informellen Lernen wird Wissen durch Erfahrung und Übung erworben und kommt in der praktischen Kompetenz einer Person zum Ausdruck (vgl. Neuweg 2000b, S. 211). Nach Kirchhof lassen sich informelle Lernprozesse in drei Stufen anordnen, die nach ihrem Reflexionsgrad hierarchisiert werden können (siehe Abb. 1).

#### (1) Implizites Lernen:

Das *implizite Lernen* weist den niedrigsten Grad der Reflexion auf, es handelt sich um ganzheitliche Wahrnehmungen im Bereich von Intuition und Gespür. Es verläuft nebenbei, intuitiv und ohne pädagogische Zielsetzung. (vgl. Kirchhof 2007b, S. 738). Das Wissen wird dabei nicht differenziert in einzelnen Schritten verinnerlicht. Es wird hingegen in seiner Gesamtheit abgespeichert. (vgl. Porschen 2008, S. 59) Der Lernende reflektiert die Information nicht und er kann das Gelernte nicht verbalisieren, obwohl er es zeigen kann (vgl. Neuweg 2000b, S. 198). Implizite Lernprozesse stellen den wesentlichen Teil des informellen Lernens in der Praxis dar (vgl. Neuweg 2000b, S. 212) und sind die effektivste Art zu lernen (vgl. Kirchhof 2007b, S. 736).

#### (2) Erfahrungslernen:

Schelten bezeichnet *Erfahrungslernen*, die zweite Stufe informeller Lernprozesse, als eine Form informellen Lernens, die situativ in vollständigen Handlungen stattfindet. Dabei werden Erkenntnisse aus der Arbeitspraxis kognitiv gesammelt und verarbeitet, miteinander verknüpft und auf diese Weise reflektiert. Durch Wiedererkennung werden sie als Erfahrungen gespeichert. (vgl. Schelten 2009, S. 85) Der Reflexionsgrad ist dadurch nach Kirchhof im Vergleich zum impliziten Lernen entsprechend höher, wenn auch immer noch auf unbewusster Ebene (vgl. Kirchhof 2007b, S. 737). Als entscheidenden Faktor zur qualitativen Verbesserung dieser Lernform wird der Rückkopplungsprozess von der Handlung auf das Wahrnehmen und Denken betont: Die Reflexion, die eine bewusste Verarbeitung der Erfahrungen ermöglicht. Ohne diesen reflexiven Vorgang führt das Erfahrungslernen wieder zu einer Form von Wissen, das nicht visualisiert oder verbalisiert werden kann,

dem impliziten Wissen. (vgl. Schelten 2009, S. 85; Neuweg 2000b, S. 202) Das Erfahrungslernen hat eine hohe Bedeutung in Bezug auf ganzheitliche Tätigkeiten, die in Phasen der Planung, Entscheidungsfindung und Ausführung sowie Evaluation strukturiert werden können. Das Ziel bei dieser Lernform ist, ein strukturiertes Nachdenken über das Tun und über den eigenen Lernprozess. Durch diese Form der Einschätzung wird eine reflexive Handlungsfähigkeit entwickelt. (vgl. Schelten 2009, S. 86).

### (3) Selbstorganisiertes Lernen:

Bei der Definition von *selbstorganisiertem Lernen* als dritte Stufe informellen Lernens stößt man zunächst auf eine Vielfalt ähnlicher Bezeichnungen. Aus pragmatischen Gründen wird auf die genaue Darstellung der Definitionen verzichtet und nur das Verständnis von selbstorganisiertem Lernen dargelegt, auf dem diese Arbeit basiert:

Die Selbstorganisation des Lernens bezieht sich auf die individuelle Interpretation der Lernsituation und der anschließenden Möglichkeit zur Regulation der Lernhandlung. Die Lernenden empfinden sich für ihren Lernprozess selbst verantwortlich. (vgl. Kraft 1999, S. 834) Entsprechend der Selbstregulationstheorie nach Zimmermann verläuft Selbstregulation (in dieser Arbeit als Selbstorganisation beschrieben) in Form eines zyklischen Prozesses. Dieser kann in die Phase der Handlung mit Selbstbeobachtung, die Phase der Reflexion mit Selbstbeurteilung und die Phase der Vorbereitung mit Zielsetzung unterschieden werden. (vgl. Zimmermann 2000 zitiert nach Labuhn 2008, S. 9) Der wesentliche Unterschied zum Erfahrungslernen und impliziten Lernen besteht demnach in der ausführlichen Evaluation/Reflexion der erreichten Ziele und in der eigens gesetzten Lernzielvorgabe, die sich aus der Handlungssituation ergibt (vgl. Kirchhof 2007b, S. 741).

Das folgende Modell visualisiert die oben dargestellten Stufen des informellen Lernens:

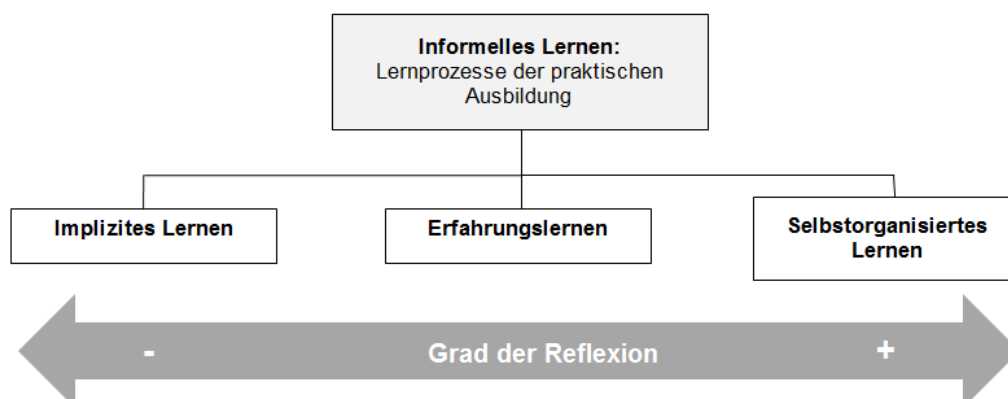


Abb. 1: Informelles Lernen (eigene Darstellung; vgl. Kirchhof 2007b, S. 737)

Werdende Hebammen lernen in der Praxis diesen Ausführungen entsprechend vorwiegend informell, wobei die impliziten Lernprozesse den größten Teil einnehmen. Im nachfolgenden Kapitel wird gezeigt, ob die in Kapitel 3.2-3.5 aufgeführten Lerntheorien beim informellen Lernen in der Praxis der Hebammenausbildung ebenfalls eine Relevanz haben.

### **3.5.2 Empirische Ergebnisse der Pflegeforschung zum Lernen in der Praxis**

Studienergebnisse aus der Pflege zeigen, wie Lernende im klinischen Setting berufliche Handlungskompetenz erwerben (vgl. Bohrer 2013, S. 85-93; Kirchhof 2007b, S. 736-749; Walter 2015). Dabei ist ein Zusammenhang zu oben aufgeführten Lerntheorien ersichtlich (siehe Kapitel 3.2-3.5): Es wird bestätigt, dass diese Theorien die Arbeitsweise der praktischen Ausbildung widerspiegeln. Aus der Zusammenschau der Studien lassen sich drei *Phänomene informellen Lernens* kategorisieren: Lernende in der Praxis generieren ihr Wissen durch *Beobachtung*, *emotionale Beteiligung* und durch eigene *Intention/Zielsetzung*. (vgl. Bohrer 2013, S. 85-93; Kirchhof 2007b, S. 736-749)

Unter *Lernen durch Beobachtung* ist beispielsweise das Lernen von Kollegen oder auch Patienten zu verstehen, die Aneignung des durch Vorbilder weitergegebenen Wissens (vgl. Neuweg 2000b, S. 211). Die Habitualisierung von Verhalten und Fähigkeiten in einer Meister-Lehrlings-Beziehung, bei der auch eine Persönlichkeitsentwicklung stattfindet, ist in jedem Lehr-Lernprozess ein gewichtiges Element in Bezug auf den Erwerb beruflicher Handlungskompetenz (vgl. Kirchhof 2007b, S. 739, 741).

Das *Lernen mit emotionaler Beteiligung* umfasst den Wunsch der Auszubildenden, Neues zu lernen, sicher werden oder Aufgaben und Verantwortung übernehmen zu wollen (vgl. Bohrer 2013, S. 87). Kirchhof bestätigt das emotionale Lernen in der Praxis, da die ganzheitlichen Lernaspekte zu nachhaltigen Verinnerlichungsprozessen führen, was auf den Einbezug von Emotionen zurückzuführen sei (vgl. Kirchhof 2007b, S. 741)

Das *intentionale Lernen* ist eine Lernform, die dem selbstorganisierten Lernen gleichgestellt werden kann (siehe Kapitel 3.5.1) und nimmt bei informellen Lernprozessen den geringsten Raum ein, wenn auch der Grad der Reflexion der größte dabei ist. Darunter fällt z. B. das gemeinsame Üben und Reflektieren. (vgl. Bohrer 2013, S. 87, 90)

### **3.6 Zusammenfassung und Bezug zum Ziel der der Arbeit**

Das Ziel des Kapitels *Theoretische Grundlagen des Lernens* ist, die Hypothesen zu Lernweisen Werdender Hebammen (siehe Kapitel 1.1) in Bezug zu den empirischen Ergebnissen der Forschung zu stellen. Es gilt die Frage zu klären, welches didaktische Prinzip das Lernen von Werdenden Hebammen in der Praxis auszeichnet und welche besonderen Merkmale des Lernens überwiegen.



### **3.6.1 Didaktisches Prinzip: Lernen als strukturdeterminierter Assoziationsprozess**

Zunächst wurde das dieser Arbeit zu Grunde liegende Lernverständnis beschrieben, welches auch gleichzeitig dem Lernverhalten von werdenden Hebammen entspricht: Es wird davon ausgegangen, dass Wissen nicht vom Lehrenden generiert wird, also nicht linear vermittelt wird, sondern entsprechend einer konstruktivistischen Sichtweise durch aktive, selbstgestaltete Aneignung auf der Basis vorhandener kognitiver Strukturen erfolgt. (vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 133) Aus dieser Perspektive erschließt sich auch, warum der Gedanke des Erfahrungslernens leitend ist. Ein entscheidender Faktor für den Erfolg und die Qualität des Erfahrungslernens ist der Rückkopplungsprozess von der Handlung auf das Wahrnehmen und Denken, die Reflexion. Ohne diesen reflexiven Vorgang führt das Erfahrungslernen nur zu implizitem Wissen, das nicht visualisiert oder verbalisiert werden kann und dadurch auch keiner Überprüfung zugänglich ist. (vgl. Schelten 2009, S. 85) Anhand dieser Darstellung wurde ein heuristischer Begründungsrahmen für das Ausgangsproblem dieses Beitrags geschaffen: Beim Lernen im klinischen Berufsalltag wird durch den Vorgang des assoziierenden Lernens zunächst implizites Erfahrungswissen generiert. Die *Hypothese 1*, wie werdende Hebammen Wissen in der Praxis aufbauen, wird anhand der konstruktivistischen Sichtweise beschrieben.

### **3.6.2 Beleg der Hypothese des informellen, selbstorganisierten Lernens**

Das Kapitel 3.5 *Lernen in der beruflichen Praxis* untermauert vorangegangene Ausführungen: Untersuchungen der Pflegeforschung ergaben, dass in der praktischen Ausbildung vorwiegend informell gelernt und damit dem Prinzip des Erfahrungslernens und dem Lernen durch Assoziation entsprochen wird. Informelle Lernprozesse lassen sich nach Kirchhof in drei Stufen anordnen, die nach ihrem Reflexionsgrad aufsteigend hierarchisiert werden: Implizites Lernen, Erfahrungslernen und selbstgesteuertes Lernen. (vgl. Kirchhof 2007b, S. 738) Implizite Lernprozesse nehmen beim Lernen in der praktischen Ausbildung den größten Teil ein und haben eine zentrale Bedeutung für die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz (vgl. Neuweg 2000b, S. 212). Diese Aussage belegt die zu Beginn aufgestellte These, dass werdende Hebammen zum größten Teil informell lernen. Sie lernen nach den drei Stufen demnach implizit, durch Erfahrung und selbstorganisiert. Eine unreflektierte Habitualisierung von Verhaltensweisen durch den hohen Anteil an impliziten Verinnerlichungsmethoden stellt damit eine berechtigte Gefahr dar.

### **3.6.3 Lernmodi der Praxis als Katalysator für Verinnerlichung**

Bohrer und Kirchhof zeigten in ihren Studien Phänomene des informellen Lernens in der Pflege auf, die ebenfalls Merkmale des Lernens in der Hebammenberuflichen Praxis widerspiegeln. Sie können in drei Kategorien eingeteilt werden: Beobachtungslernen/Lernen am Modell, emotionales Lernen und intentionales Lernen, wobei das intentionale Lernen bisher den geringsten Raum einnimmt. Das emotionale Lernen und das Lernen am Modell

wirken verstärkend auf die Wirksamkeit des Lernprozesses, indem beide Lernarten die Nachhaltigkeit des Gelernten fördern. Dies ist per se ein qualitätsförderlicher Aspekt in Bezug auf den Lernprozess, jedoch sollte der Lerninhalt einer Evaluation unterzogen werden. (vgl. Bohrer 2013, S. 85-93; Kirchhof 2007b, S. 736-749) Die vorrangigen Lernarten beim Lernen in der klinischen Ausbildung erfordern demzufolge die Offenlegung, Reflexion und Evaluation des Gelernten. Hierdurch wird die Notwendigkeit der Reflexion belegt.

#### **3.6.4 Lernmodi der Praxis als Kriterium der Reflexion mit dem Ziel der Neubewertung des Wissens**

Ebenfalls geben die Lernarten Hinweise, wie Leitfragen im Rahmen einer kriteriengeleiteten Reflexion gestaltet werden können. Die werdenden Hebammen können ihre jeweilige Lernart einer speziellen Situation/Lernerfahrung zuordnen. Mit dem Wissen um die Lernart können Schlussfolgerungen von den Lernenden gezogen werden, die die Situation bzw. das erlangte Wissen neu bewerten lassen. (vgl. Kirchhof 2007b, S. 739, 741; Bohrer 2013, S. 87) Ein Beispiel könnte beim Lernen am Modell die unreflektierte Verhaltensübernahme sein. Leitfragen zur Reflexion wären: Führe ich die Handlung aus wie ich sie mir abgesehen habe? Von wem weiß ich das und welche Bedeutung hat die Person für mich? Darauf sollte ein Abgleich mit theoretischem Wissen folgen als Bestandteil der Deutung der Situation. Einer unreflektierten Übernahme und Habitualisierung könnte so entgegengewirkt werden.

Bisher konnte gezeigt werden,

- ✓ dass werdende Hebammen im klinischen Ausbildungsteil zum größten Teil informell lernen (vgl. Dohmen 2002 zitiert nach Kirchhof 2007b, S. 737).
- ✓ dass eine Offenlegung des Gelernten wichtig ist, um die Qualität zu überprüfen, Reflexion als Postulat des informellen Lernens (vgl. Neuweg 2000b, S. 198-212).
- ✓ dass die Lernarten Hinweise geben für Leitfragen an die Schülerinnen im Prozess der strukturierten, kriteriengeleiteten Reflexion.

Dadurch können in der Folge die zu Beginn aufgestellten, auf interner Evidenz basierenden Hypothesen bestätigt werden. Die praktische Ausbildung des Hebammenwesens ist gekennzeichnet durch:

- ✓ selbstständiges Lernen, durch das Machen eigener Erfahrungen, unbewusste, implizite Lernprozesse, meist durch Abgucken in einer Meister-Lehrlings-Beziehung und oft durch unreflektiertes Lernen (vgl. Bohrer 2013, S. 85-93; Kirchhof 2007b, S. 736-749).

## **4 Kompetenzen**

Bevor eine geeignete Methode entwickelt werden kann, die die Inhalte von informellen Lernprozessen darlegt und der Evaluation und Regulation zugänglich macht, ist es notwendig, das Ziel aufzuzeigen, welches bei den Lernenden dadurch erreicht werden soll:

Das Ziel in seiner Gesamtheit kann als Erwerb *beruflicher Handlungskompetenz* beschrieben werden. Als Leitidee beruflicher Bildung werden nach Dehnbostel unter dieser Kompetenz Wissen, Fertigkeiten, Fähigkeiten und auch Einstellungen verstanden, die einem Individuum fachliches und soziales Handeln im Beruf ermöglichen (vgl. Dehnbostel 2008, S. 50). Die Aspekte, die bei der Entstehung von Kompetenz eine Rolle spielen, beschreibt Erpenbeck in folgender Weise: „Kompetenzen werden von Wissen fundiert, durch Werte konstituiert, als Fähigkeiten disponiert, durch Erfahrungen konsolidiert, auf Grund von Willen realisiert.“ (Erpenbeck 2003, S. 366) Erst in konkreten Handlungssituationen wird Kompetenz durch die Ausgestaltung einer Aufgabe sichtbar und in diesem Kontext als *Performanz* bezeichnet. Kompetenz kann also nur durch Beobachtung der Performanz in der jeweiligen Situation erschlossen werden. Bei beruflichen Lehr-/Lernprozessen geht der Begriff Kompetenz über die Darstellung von Lernzielen im Sinne von Wissensbeständen und Fertigkeiten hinaus und beschreibt in Ergänzung dazu Handlungsmöglichkeiten. Die Lernziele werden als (Handlungs-)Kompetenzen formuliert, da auf diese Weise kognitive, psychomotorische und affektive Lernziele verbunden werden können. (vgl. Reiber 2006, S. 20-21) Die Notwendigkeit der Verschränkung dieser Ziele ist in den vielschichtigen Anforderungen einer realen beruflichen Situation begründet. Nach Benner kann sich berufliche Handlungskompetenz entwickeln, wenn sich die Lernenden mit Situationen auseinandersetzen, die sie als schwierig empfunden haben. Berufliche (Pflege-) Kompetenz könne durch ein wiederholtes Tun und Reflektieren entstehen. Als Bereiche der Reflexion werden Regeln, fachlich-theoretische Standards oder Leitlinien beschrieben, auf die sich die Handlung bezieht. Ebenfalls reflexionswürdig sind die Sinnhaftigkeit, die Effektivität und die der Handlung zu Grunde liegenden Wertmaßstäbe. (vgl. Holoch 2007, S. 381)

#### **4.1 Entwicklung von Kompetenzen in der Praxis**

Prozesse des Lernens und der Kompetenzentwicklung werden im *Stuttgarter Modell der integrativen Pflegeausbildung* beschrieben (vgl. Holoch 2007, S. 383). Die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz vollzieht sich demnach in drei Schritten: Über *Quellkompetenzen*, die die Schülerinnen/Schüler bereits zu Ausbildungsbeginn mitbringen, werden in Lernsituationen *Basiskompetenzen* entwickelt. (vgl. Holoch 2007, S. 383) Durch die Anwendung und Übung wird den Lernenden die Möglichkeit gegeben, Erfahrung sammeln zu können (vgl. Holoch 2007, S. 383) – ein Prinzip des Postulats John Deweys (vgl. Garrison et al. 2004, S. 164). Über diesen Weg können *Leistungskompetenzen* erworben werden, die sich in der Performanz, also als Handeln in den realen beruflichen Situationen, widerspiegeln. Die Auszubildenden verfügen demnach schon zu Beginn der Ausbildung über Fähigkeiten und Potentiale (*Quellkompetenzen*), die durch geeignete Anforderungen und Aufgaben zur Entfaltung gebracht werden. In einer lernförderlichen

Umgebung wird unter der Begleitung von Experten berufliches Handeln in Lernsituationen eingeübt, reflektiert und abschließend evaluiert. So entwickelt sich die *Basiskompetenz* als eine Fähigkeit, eine Aufgabe oder technische Handlung regelgeleitet und begründet durchführen zu können. Über den Weg des weiteren Trainierens und Erfahrungssammelns wird die sogenannte *Leistungskompetenz* erworben. Wichtig ist in dieser Lernphase die Unterstützung durch Coaching und Scaffolding, also supervisorische Maßnahmen. (vgl. Holoch 2007, S. 384)

#### **4.2 Kompetenzanforderungen an Hebammen**

Im Folgenden wird eine Zusammenschau von verschiedenen Kompetenzprofilen dargestellt. Dabei wird zielbewusst auf die Ausführung und Erläuterung eines Stufenmodells wie es Benner auf der Basis von Dreyfus & Dreyfus beschreibt (vgl. Benner 2012, S. 57), verzichtet, da es in dieser hier vorliegenden Abhandlung nicht vorrangig um den Entwicklungsprozess geht, sondern um die Darstellung und Analyse von Wissensbeständen. Insbesondere für die Lehrenden des Hebammenwesens ist die Kenntnis eines Stufenmodells jedoch vor dem Hintergrund der Leistungsbewertung und Strukturierung der Lernziele wichtig. Es gilt, die Ausführung des Themas Kompetenzstufen und Algorithmen von Lernzielbeschreibungen in einer weiteren wissenschaftlichen Ausführung zu bearbeiten.

Die klinisch-praktische Ausbildung stellt besondere Anforderungen an die Lernenden des Hebammenwesens: Die komplexen, meist unvorhersehbaren Arbeitsaufgaben fordern die Auszubildenden und Studierenden in besonderer Weise: Die verschiedenen Geburtsverläufe und die zum Teil bedrohlichen Komplikationen führen zu einer Konfrontation mit dem eigenen Lernstand. Unsicherheiten werden bewusst und können Stress und Ängste auslösen. (vgl. Werner 2010, S. 252-253) Praktische Erfahrungen werden entsprechend der persönlichen Disposition und der jeweiligen Arbeitssituation verarbeitet. Der Lernprozess und Kompetenzzuwachs bei den Auszubildenden ist daher sehr individuell und verläuft in Abhängigkeit von den Herausforderungen und Ressourcen der Schülerinnen. (vgl. Dehnbostel 2002, S. 9)

Butler, Fraser und Murphy beschreiben in ihrer Untersuchung 2008 die essentiellen Kompetenzen einer Hebamme zum Zeitpunkt des Abschlusses der Ausbildung im allgemeinen Sinne: Sie muss eine sicher arbeitende Praktikerin sein (vgl. Buttler, Fraser, Murphy 2008, S. 263), die die richtige Einstellung zum Hebammenberuf hat und effektiv kommunizieren kann (vgl. Buttler, Fraser, Murphy 2008, S. 265). Unter einer sicher arbeitenden Praktikerin verstehen die Autorinnen/Autoren eine Hebamme, die stets in der Lage ist, ihre Handlungen zu begründen. Daher ist es wichtig, dass eine Hebamme eine evidenzbasierte Wissensgrundlage besitzt und ein professionelles Berufsverständnis entwickelt, das die Motivation einschließt, Kompetenzen über die gesamte Berufslaufbahn wei-

terzuentwickeln. Der Aspekt der kritischen Reflexion spielt in diesem Zusammenhang eine tragende Rolle. (vgl. Buttler, Fraser, Murphy 2008, S. 264)

Auch der Deutsche Hebammenverband (DHV) beschreibt in seinen Empfehlungen für die praktische Hebammenausbildung im klinischen Bereich die kritisch-reflektierte Handlungskompetenz als eine der wichtigsten Anforderungen an eine Hebamme. Neben fundiertem Wissen in Frauengesundheit, welches sich auf kulturelle, soziale, ökonomische, psychologische sowie umweltabhängige und politisch ausschlaggebende Faktoren erstreckt, wird hier auch noch die Selbstverantwortung für die eigenen Lern- und Entwicklungsprozesse in den Fokus gerückt. (vgl. DHV 2012, S. 4)

In dem Fazit eines Reviews der Autorinnen Nicholls und Webb wird deutlich, dass der besondere Wert guter Hebammen in ihren kommunikativen Kompetenzen liegt sowie in der Fähigkeit, psychologische Sicherheit zu geben. Darunter werden die Anerkennung der Wünsche der Frau, Kontinuität und Verlässlichkeit sowie Unterstützung aller Beteiligten verstanden. Die Kontrolle über die Geburtssituation zu behalten verleiht die größte Sicherheit. (vgl. Nicholls, Webb 2006, S. 422)

Diese vielschichtige Zusammenstellung von Hebammenkompetenzen wird vom internationalen Hebammenverband (ICM) einer Systematisierung unterzogen und in sieben essentielle Kompetenzbereiche gegliedert. Jeder Bereich beschreibt ausdifferenziert die Tätigkeiten und Aufgaben von Hebammen und spiegelt die sich daraus ergebenden Anforderungen an Hebammen wider. Die Bereiche erstrecken sich über folgende Kompetenzdimensionen:

1. Kompetenz im sozialen und kulturellen Kontext
2. Kompetenz in der Vorschwangerschaft und Familienplanung
3. Kompetenz während der Schwangerschaft
4. Kompetenz während der Geburt
5. Kompetenz in der Zeit nach der Geburt für die Mutter
6. Kompetenz in der Zeit nach der Geburt für das Kind
7. Kompetenz bei der Versorgung Schwangerer mit Schwangerschaftsabbrüchen

(vgl. ICM 2010, S. 3-19)

### **4.3 Kompetenzprofil nach Jessika Pehlke-Milde**

Eine andere Strukturierung hebammenspezifischer Kompetenzen findet sich in der Dissertation von Jessika Pehlke-Milde: Ausgehend von Anforderungen an professionelles geburtshilfliches Handeln werden darin 22 Kompetenzen beschrieben, die in fünf Domänen eingeteilt sind: *Geburtshilfliches Wissen, geburtshilfliche Kommunikation, geburtshilfliche Entscheidung und Handlung, Zuständigkeit und Kooperation sowie Entwicklung und Organisation*. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 145-146)

### (1) Geburtshilfliches Wissen:

„Die Hebamme verfügt über umfassendes Wissen und ist in der Lage, dieses im konkreten geburtshilflichen Fall anzuwenden.“ (Pehlke-Milde 2009, S. 145) Hierbei werden zwei Wissensarten differenziert: Das theoretische Wissen akademischer Bezugswissenschaften und erfahrungsbasierte Wissensarten. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 135-137)

- a) Theoretisches Wissen: Dieses umfasst zum größten Teil medizinische Kenntnisse, mit denen die Hebamme physiologische von pathologischen Verläufen unterscheiden kann, um professionelle Entscheidungen treffen zu können. Des Weiteren werden theoretische Kenntnisse aus Psychologie, Soziologie und Pädagogik beschrieben, die die Basis für die psychosozialen Kompetenzen bereitstellen. Kenntnisse in Recht und Ethik spielen eine große Rolle im Rahmen von Entscheidungsprozessen bei ethischen Dilemmata.
- b) Erfahrungswissen: Hierunter wird das über das eigene Handeln erworbene Wissen verstanden, welches eine hohe Praxisrelevanz aufweist und daher auch als *praktisches Wissen* oder *Frauenwissen* benannt wird. Es entsteht aus beruflicher und persönlicher Erfahrung und weist im Sinne des Erfahrungslernens einen informellen Charakter auf, sodass die Anwendung eher intuitiv erfolgt und kaum verbalisiert werden kann. Eine besondere Form des Erfahrungswissens ist das *Handwissen*. Dieses Wissen verschränkt eine geschulte taktil-haptische Wahrnehmung und manuelle Fähigkeit mit theoretischem Wissen. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 136)

Die Fähigkeit zu Reflexion von tradiertem und erfahrungsbasiertem Wissen, das Postulat der Weiterbildung und evidenzbasierter Wissensanwendung runden die Kompetenzen der Domäne *Geburtshilfliches Wissen* ab. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 135-136)

### (2) Geburtshilfliche Kommunikation:

Medizinisch komplexe und emotional belastende geburtshilfliche Situationen erfordern von einer Hebamme besondere kommunikative und psycho-soziale Kompetenzen. Unter dieser Domäne werden Kompetenzen beschrieben, die für die besondere Interaktion, die Beziehungsarbeit mit Frauen und Familien notwendig sind. Zentrale Aspekte sind dabei die Advokatfunktion der Hebamme, das Empowerment der betreuten Personen sowie der Aushandlungsprozess unter Bezugnahme der individuellen Bedürfnisse der Frau und geburtshilflicher Standards. Es gilt das Prinzip der informierten Einwilligung, wobei die Informationen auf der Grundlage evidenzbasierter Ergebnisse vermittelt werden. Eigenschaften der personellen Kompetenz werden ebenfalls unter dieser Domäne verortet: Fähigkeiten wie Geduld, Empathie, Offenheit, Respekt und Toleranz sowie die Fähigkeit zur Reflexion der eigenen Wertvorstellungen werden als Basiskompetenzen einer Hebamme betrachtet, deren Potenzial schon zur Ausbildung mitgebracht wird und im Verlauf des Erfahrungslernens ausgebaut wird. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 137-138)

### (3) Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung

Der Kompetenzbereich der Entscheidung ist ein zentrales Element im Hebammenwesen: Grundsätzlich werden geburtshilfliche Entscheidungen an den Ressourcen und Bedürfnissen der Frau und des Kindes ausgerichtet sowie an der Förderung der physiologischen Geburt. Gesundheitliche Risiken und Komplikationen müssen dabei immer im Blick bleiben und stellen einen Gegenpol dar. Dadurch entsteht ein Spannungsfeld zwischen den Bedürfnissen der Frau und den erforderlichen medizinischen Maßnahmen. Die Kompetenz der Hebamme besteht darin, unter Einbezug medizinischen Regelwissens und reflektierten Erfahrungswissens fachlich vertretbare Handlungsoptionen zu ermitteln. Diese diagnostisch-therapeutische Kompetenz wird eingebettet in den Aushandlungsprozess mit der Frau und ebenfalls mit der Ärztin/dem Arzt. Ein Merkmal der Anforderungen im Hebammenwesen ist, dass geburtshilfliche Entscheidungen von hinzugezogenen Ärztinnen/Ärzten auch durch die Hebamme verantwortet werden müssen. Dies erfordert eine hohe diagnostische Kompetenz auf bio-medizinischer und psychischer Ebene, die auf evidenzbasiertem Wissen und reflektiertem Erfahrungswissen gründet. Die Fähigkeit, in schwierigen, geburtshilflich komplexen Situationen entscheidungs- und handlungsfähig zu bleiben, ist ein tragendes Element im Sinne der personellen Kompetenzentwicklung von Hebammen. Sich selbst dabei noch zurücknehmen zu können, um den physiologischen Geburtsverlauf nicht zu stören, stellt eine große Herausforderung dar, die im Sinne des lebenslangen Lernens zu einem prozesshaften Kompetenzerwerb führt. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 139-140)

### (4) Zuständigkeit und Kooperation

Mit der Berufszulassung werden Hebammen dazu befähigt, geburtshilfliche Versorgung in den Bereichen Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu leisten. Dieser Aufgabenbereich erstreckt sich auf alle physiologischen Verläufe, wobei die Hebamme die alleinige Verantwortung trägt und keiner ärztlichen Supervision oder Delegation bedarf. Mit dem Ziel der Gesundheitsförderung hat sich das Spektrum der Zuständigkeit bzw. des Angebots von Hebammen auf die Familienbildung ausgeweitet, was den Aufgabenbereich der Familienplanung und Schwangerenvorsorge einschließt. In praxi scheinen die Grenzen der Verantwortungsbereiche von Hebammen und Ärztinnen/Ärzten nicht geklärt. Das erschwert die Kooperation zwischen den Berufsgruppen und erfordert von Hebammen die Kompetenz, die interdisziplinäre Kommunikation und Kooperation so zu gestalten, dass die Versorgung von Frauen und Kindern dennoch optimal gewährleistet ist. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 141-142)

#### (5) Entwicklung und Organisation

Diese Domäne richtet ihren Fokus auf Kompetenzanforderungen der qualitativen Weiterentwicklung des geburtshilflichen Versorgungsangebots. Die Fähigkeit zur Qualitätssicherung ist vor dem Hintergrund einer sich wandelnden Gesellschaft und dem medizinischen Fortschritt ein wichtiger Aspekt. Die Kenntnis rechtlicher Rahmungen sowie berufsbezogener Vorgaben und Prinzipien ist unabdingbar. Dazu gehören auch ethische Prinzipien der Berufsgruppe, die in den Gesundheitsberufen eine zunehmend große Rolle spielen. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 143-144)

#### **4.4 Kompetenzmodell für die Ausbildung im Hebammenwesen**

Die Literatur weist bisher noch kein übergeordnetes Kompetenzmodell für Schulen des Hebammenwesens auf. Es werden folgend verschiedene Kompetenzmodelle beschrieben, um daraus ein Modell für das Hebammenwesen zu entwickeln.

Der DHV legt dar, dass Hebammen über Fach- und Methodenkompetenz sowie Sozial- und Selbstkompetenz verfügen sollen, erörtert diese Bereiche jedoch nicht (vgl. DHV 2012, S. 4). Die Beschreibung dieser Kompetenzklassifikationen findet sich in der Handreichung der Kultusministerkonferenz (KMK). Sie stellt folgende Kategorien von Kompetenzbereichen auf: Handlungskompetenz im Sinne von durchdachtem sowie individuell und sozial verantwortlichem Handeln „entfaltet sich in den Dimensionen von Fachkompetenz, Humankompetenz und Sozialkompetenz.“ (KMK 2007, S. 10) Neben diesen Dimensionen findet noch eine Abgrenzung und Erläuterung der Bereiche Methodenkompetenz, Lernkompetenz und kommunikative Kompetenz statt (vgl. KMK 2007, S. 10-11).

*Das Kompetenzmodell der integrativen Pflegeausbildung (Stuttgarter Modell)* weist eine andere Art der Bezeichnung dieser grundlegenden Kompetenzkategorien auf und beschreibt folgende fünf Bereiche: Praktisch-technische Kompetenz, Planungs- und Steuerungskompetenz, interaktive Kompetenz, analytisch-reflexive Begründungskompetenz und die ethisch-moralische Kompetenz. Diese Bereiche werden im Rahmen der gesellschaftlichen und politischen Strukturen sowie der Organisation angewendet. Daher ist es für die Lernenden wichtig, auch auf diesen Ebenen Kompetenzen zu entwickeln: die gesellschafts- und berufspolitische Kompetenz und die organisations-/systembezogene Kompetenz. Dieses Modell stellt die Grundlage für die Formulierung von spezifizierten, lernfeldbezogenen Kompetenzen dar und wird sowohl am Lernort Praxis wie dem Lernort Schule genutzt. Ebenfalls wird es für die Entwicklung von Instrumenten herangezogen sowie für die Evaluation von Lernerfolgen. Es gewährleistet Lernenden eine Hilfe bei der Strukturierung von eigenen Lernzielen im Rahmen selbstgesteuerten Lernens und bei der Selbstreflexion. (vgl. Holoch 2007, S. 382)

*Das Kompetenzmodell der Freien Krankenpflegeschule an der Filderklinik* hat einen ähnlichen Aufbau. Als Teil beruflicher Handlungskompetenz wird hier noch ausdrücklich



die Selbstkompetenz, im Sinne personaler Kompetenz, beschrieben und das Lebenslange Lernen wird als ein weiterer wichtiger Bestandteil des Rahmens gesehen, der Einfluss auf die Ausbildung von Kompetenzen hat. (vgl. Adolphi et al. 2011, S. 285)

Die Literatur differenziert die Anforderungen und Kompetenzen von Hebammen, jedoch werden diese nicht in allgemeinere Kompetenzkategorien strukturiert. Im Folgenden werden Elemente aus dem Modell der *Freien Krankenpflegeschule* und des *Stuttgarter Models* ausgewählt und der Ausbildung des Hebammenwesens angepasst. Dieses adaptierte Modell dient den Ausführungen dieser Bachelorarbeit als Grundlage und hat die Funktion, ein einheitliches Kompetenzverständnis bereitzustellen.

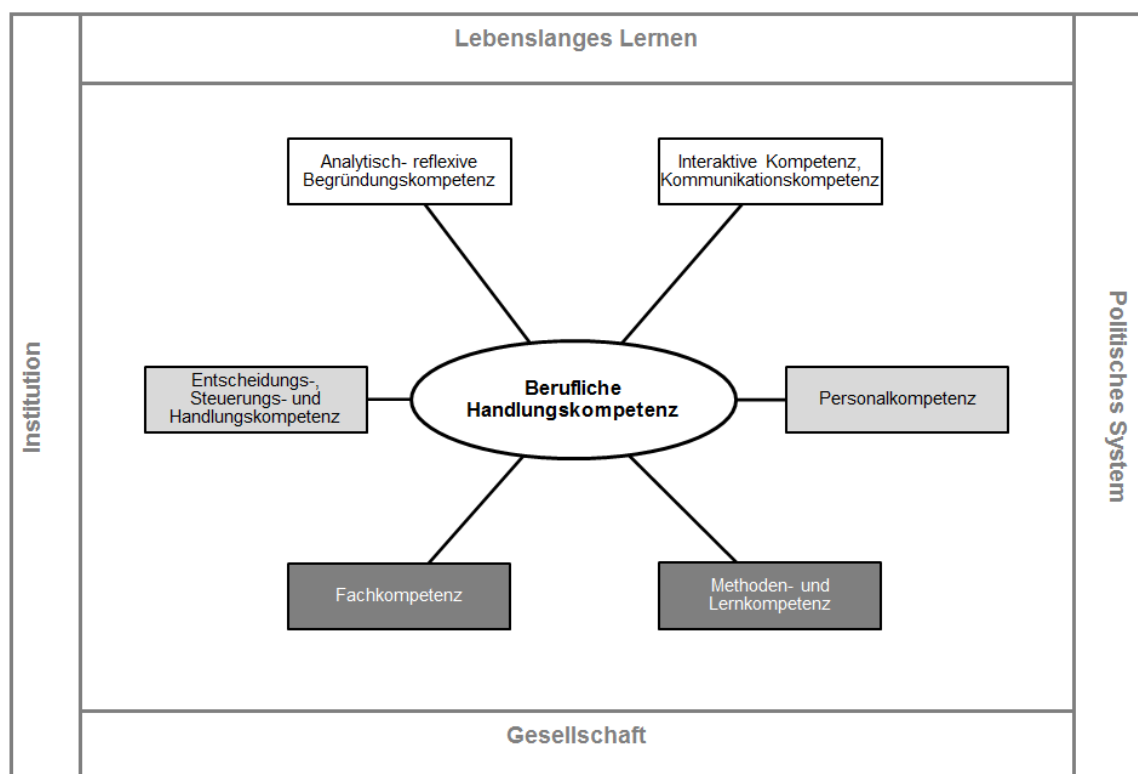


Abb. 2: Kompetenzmodell für die Ausbildung im Hebammenwesen (eigene Darstellung; vgl. Holoch 2007, S. 382; Adolphi et al. 2011, S. 285)

Im Rahmen des Erwerbs beruflicher Handlungskompetenz werden entsprechend der Darstellung der Kompetenzanforderungen in den Kapiteln 4.2 und 4.3 die *analytisch-reflexive Begründungskompetenz* und die *interaktive Kompetenz mit der Kommunikationskompetenz* als wichtige Anforderungen an eine Hebamme gemeinsam auf die erste Hierarchiestufe gestellt. Die Fähigkeit, Handlungen analytisch-reflexiv begründen zu können, wird hier als Fähigkeit verstanden, theoretisches und erfahrungsbasiertes Wissen als Instrumente bei der diagnostischen und therapeutischen Entscheidungsfindung zu nutzen und reflexiv einer Evaluation unterziehen zu können. (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 135-136, 139-140, Buttler, Fraser, Murphy 2008, S. 164) Unter der interaktiven und der Kommuni-

kationskompetenz werden sozial-psychologische Fähigkeiten der Beziehungsbildung und der Verständigung zusammengefasst (vgl. Buttler Fraser, Murphy 2008, S. 163-165).

Die zweite Ebene bilden die *Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz* sowie die *Personalkompetenz*. Die Entscheidungskompetenz bezeichnet nach Pehlke-Milde die Fähigkeit der Hebamme, in schwierigen, geburtshilflich komplexen Situationen entscheidungs- und handlungsfähig zu bleiben. Dabei sollen unter Einbezug medizinischen Regelwissens und reflektierten Erfahrungswissens fachlich vertretbare Handlungsoptionen ermittelt werden (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 139-140). Die *Handlungs- und Steuerungskompetenz* folgt sinnlogisch mit der Fähigkeit, die Entscheidung auch regelgeleitet planen und durchführen zu können. Die *Personalkompetenz* als Befähigung zur Selbstständigkeit, zur Verantwortungsübernahme und Pflichtbewusstsein sowie Zuverlässigkeit und Kritikfähigkeit (vgl. KMK 2007, S. 11) wirkt in einem wechselseitigen Verhältnis auf alle hier aufgeführten Fähigkeiten ein.

Die *Fachkompetenz* sowie die *Methoden- und Lernkompetenz* bilden als grundlegende Basis die unterste Stufe. Dabei wird unter der Fachkompetenz die Befähigung zu regelgeleitetem, zielorientiertem und sachgerechtem problemlösendem Handeln verstanden, welches auf fachlichem Wissen basiert. Der Fokus bei der Methodenkompetenz liegt mehr auf der planmäßigen Vorgehensweise und der Regelgeleitetheit bei Verrichtungen, während die Lernkompetenz die Strategien zur Informationsverarbeitung bei Lernprozessen in den Blick nimmt. (vgl. KMK 2007, S. 11)

Bei diesem Modell wird davon ausgegangen, dass der Erwerb beruflicher Handlungskompetenz im *Rahmen der Gesellschaft, des politischen Systems* und der *Institution* stattfindet. Das Postulat des *Lebenslangen Lernens* im Sinne einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Persönlichkeit und des Wissens wird als Folgerung einer konstruktivistischen Orientierung betrachtet.

#### **4.5 Zusammenfassung und Bezug zum Ziel der Arbeit**

Nach den Aspekten des Lernens in der Praxis, wurden die Kompetenzen im Sinne hebammenberuflicher Schlüsselqualifikationen in den Blick genommen. Gemäß den Meilensteinen (siehe Kapitel 1) hat das Kapitel vier *Kompetenzen* die Funktion, die Anforderungen an Hebammen darzustellen, um Kompetenzen, übergeordnete Lernziele und Aufgaben abzubilden. Die werdenden Hebammen können auf diese Weise ihre Handlungen und Lernergebnisse inhaltlich in Bezug zu den Zielen setzen und eine Überprüfung der Qualität im Sinne eines Ist-Soll-Vergleiches vornehmen. Die inhaltlichen Zielsetzungen dienen demzufolge als Kriterium beim Reflexionsprozess.

Im Hinblick auf dieses Ziel wurde ein auf das Hebammenwesen adaptiertes Kompetenzmodell erstellt, bei welchem zwei pflegeberufliche Modelle als Grundlage verwendet wurden. In dieser Abhandlung wird die Auffassung vertreten, dass berufliche Handlungs-

kompetenz sich im Rahmen der Gesellschaft, des politischen Systems, der Institution und des lebenslangen Lernens entwickelt. Dabei ist die Erlangung von folgenden Kompetenzen zielführend: analytisch-reflexive Begründungskompetenz, interaktive Kompetenz, Kommunikationskompetenz, Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz, Personalkompetenz, Fachkompetenz sowie Methoden- und Lernkompetenz. (vgl. Abb. 2) Diese ausführliche Darstellung der Kompetenzen macht deutlich, dass der fächerausgerichtete Lehrplan mit der fehlenden Kompetenzorientierung den werdenden Hebammen das Erkennen von Lerninhalten und -zielen erschwert. Es ist weder eine inhaltliche Orientierung, noch die Entwicklung eines zeitgemäßen beruflichen Selbstverständnisses möglich. Durch die Bereitstellung des hier entwickelten Kompetenzmodells für das Hebammenwesen wird eine Möglichkeit der Systematisierung von Kompetenzen im Hebammenwesen dargelegt. Die Lernenden können bei der Darstellung der Situation die Ereignisse gemäß den Kompetenzen zuordnen, was zu einer Offenlegung von weiteren Inhalten und Aspekten zu dem Thema führen kann. Durch das Visualisieren und Darstellen von Inhalten der gleichen Kompetenzkategorie, ähnlich der Mind-Mapping-Methode, können unbewusste Handlungen und Kenntnisse in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt werden und in das Bewusstsein gelangen. (vgl. Schelten 2009, S. 85; Neuweg 2000b, S. 202; Hellmers 2002, S. 40)

## 5 Reflexion im Kontext von Lernprozessen in der Praxis

Allgemein kann Reflexion [lat. reflectere: rückwärtsdrehen, -wenden] (vgl. Pertsch, Lange-Kowal 1984, S. 337) als ein Prozess des Erforschens verstanden werden, dessen Entdeckungen oft ein unerwartetes Ergebnis hervorbringen. So legen Boud, Keogh und Walker ihre Sichtweise auf kognitive reflexive Aktivitäten dar. Sie bestätigen, dass praktische Erfahrung allein noch nicht den Erfolg des Lernens sicherstellt und beschreiben die Erfahrungen, die Lernende in der praktischen Ausbildung machen als „half digested (...) practical work or work experience“ (Boud, Keough, Walker 1999, S. 7), eine *halbverdaute praktische Erfahrung*. Damit konstatieren sie, dass dies nicht einer professionellen Ausbildung entspricht – ein Anhaltspunkt für die Notwendigkeit der Reflexion im Hinblick auf die Qualität der Lernergebnisse. (vgl. Boud, Keogh, Walker 1999, S. 7)

In der Pädagogik wird Reflexion als hohe Kompetenzstufe bewertet, bei der der Stellenwert des Gelernten eingeschätzt wird und in einem größeren Zusammenhang verortet wird. Auf diese Weise kann die Qualität des Gelernten und des Lernprozesses eingeschätzt werden. (vgl. Tenorth, Tippelt 2012, S. 598) Der Lerninhalt wird in Relation zu bereits vorhandenem Wissen gestellt und kann in Bezug zu vergangenen oder auch zukünftigen Handlungssituationen gebracht werden. Eine Generalisierbarkeit, im Sinne einer Übertragbarkeit, auf vergangene oder auch zukünftige Handlungssituationen wird ermöglicht. Auch Friebe weist in seiner Definition von Reflexion darauf hin, dass bei diesem dy-

namischen kognitiven Prozess des Nachdenkens über ein bestimmtes Erlebnis eigene Handlungen mit früheren Ereignissen assoziiert werden und darüber Erfahrungen generiert werden. Er stellt damit die Formel „Erfahrung = Erlebnis + Reflexion“ (Friebe 2012, S. 21) auf. Der Sinn einer Reflexion liegt darin, das Erlebte ins Bewusstsein zu rücken, um es auf eine rationale Ebene zu heben. Dadurch wird eine Verbalisierung oder Darstellung ermöglicht und unbewusste Handlungsmuster werden wahrgenommen. Ebenfalls wird der Lernprozess positiv unterstützt und die Lernenden motiviert, indem sie den eigenen Lernerfolg erkennen. (vgl. Friebe 2012, S. 21-22)

Reflexion kann nach Siebert in drei Ebenen unterteilt werden: a) *Selbstreflexion*, b) *Gruppenreflexion* und c) die *Problemreflexion*. Gruppenreflexion ist das gemeinsame Reflektieren und Kommunizieren in einer Gruppe. Bei der Problemreflexion rückt der Lerninhalt in den Fokus, während bei der Selbstreflexion das eigene Handeln betrachtet wird und in Bezug zu eigenen Anschauungen gesetzt wird. (vgl. Hilzensauer 2008, S. 7) In diesem Sinn wird ebenfalls der Begriff *Reflexivität* verwendet. Damit ist eine spezifische Form der Reflexion gemeint, die die Hinwendung zur eigenen Person umfasst. Die Aufmerksamkeit wird bewusst weg von Themen und Objekten der Umwelt, hin zu subjektiven Anschauungen und Emotionen gelenkt. (vgl. Ternoth, Tippelt 2012, S. 598) Siebert fügt der Betrachtung des eigenen Handelns insbesondere den Blick auf die eigenen Schwächen und Stärken hinzu. Ziel ist stets selbstkritisches Handeln, i.e. Konsequenzen für zukünftige Handlungen aus der Selbstreflexion abzuleiten und umzusetzen. (vgl. Greif 2008, S. 40-41; Hilzensauer 2008, S. 7) Ergebnisse der pädagogischen Unterrichtsforschung haben gezeigt, dass Lehrende mit langer Berufserfahrung keine große Bereitschaft zu kritischen Selbstbeobachtungen aufweisen. Berufsanfänger hingegen sind eher zur Selbstreflexivität bereit (vgl. Siebert 2011, S. 16). Diese Aussage kann als Impuls verstanden werden, auch werdende Hebammen von Beginn der Ausbildung an mit Reflexionsprozessen vertraut zu machen.

Zum besseren Verständnis soll die terminologische Differenz von *Feedback*, *Reflexion* und *Evaluation* dargestellt werden: Feedback meint eine Rückmeldung über eine Handlung, die meist spontan, unstrukturiert und nicht anhand bestimmter Kriterien erfolgt. Die Reflexion beinhaltet ein überprüfendes, kriteriengeleitetes Nachdenken nach einer vorgegebenen Struktur. Eine Evaluation schließt diesen Prozess mit ein und ergänzt ihn, indem basierend auf den Erkenntnissen der Reflexion Handlungsalternativen abgeleitet werden. (vgl. Schmidt, Perels 2010, S. 11) Dem geht eine Bewertung des Gegenstands oder der Handlung voraus, ein Abgleich zwischen dem Ist- und dem Soll-Zustand, der durch einen zuvor festgelegten Gütemaßstab definiert wurde (vgl. Schneider, Kuckeland 2013, S. 12).

Die Bedeutung der Reflexion nimmt im Hinblick auf hebammenberuflichen Kompetenzerwerb einen hohen Stellenwert ein. Der Fokus auf entscheidungsorientiertes Lernen mit dem Ziel der kritisch-reflexiven Begründungs- und Handlungskompetenz ist bezeich-

nend für die pädagogische Ausrichtung der Hebammenausbildung (vgl. Buttler, Fraser, Murphy 2008, S. 264; DHV 2012, S. 4; Pehlke-Milde 2009, S. 139). Diese Fähigkeit bildet neben evidenzbasiertem Wissen die Voraussetzung, geburtshilfliche Entscheidungen auf professionelle Weise treffen zu können (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 139). Ebenfalls wird in Bezug auf die kommunikative Kompetenz von Hebammen die Fähigkeit zur Reflexion der eigenen Wertvorstellungen als Basiskompetenz betrachtet (vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 137).

Mit dieser Darlegung wird eine Begründung bereitgestellt, reflexive Kompetenzen in der Hebammenausbildung zu fördern. Der Kern dieser Abhandlung beinhaltet jedoch vor allem die Reflexion des Lerngegenstandes. Das priorisierte Ziel ist die Offenlegung impliziten Wissens, welches durch informelle Lernprozesse erworben wurde. Wie kann dieser Vorgang besser erfolgen als durch einen systematisierten Rückblick auf die in der Praxis gemachten Erfahrungen? Vor diesem Hintergrund ist der Begriff Reflexion in vorliegendem Beitrag als distanzierteres, bewusstes und kriteriengeleitetes Nachdenken über berufliche Handlungen, Beobachtungen und Situationen zu verstehen. Die Reflexion über den Lernprozess und das eigene Lernvermögen fließen bei einer Betrachtung der Inhalte immer mit ein und können nicht ganz trennscharf herausgenommen werden – das ist im Hinblick auf die Kompetenzentwicklung auch nicht wünschenswert. Dennoch ist das eigentliche Ziel, die Reflexion als Mittel zur Professionalisierung einzusetzen im Sinne einer Kontrolle der Güte des angewandten Wissens mit Blick auf dessen Evidenzbasierung.

Es wird davon ausgegangen, dass die Reflexion von den werdenden Hebammen selbst durchgeführt wird. Insofern kann aus obiger Darstellung formuliert werden, dass dieser Beitrag Selbstreflexionen im Sinne einer Problemreflexion behandelt. Folgende Ausführungen von Schelten stützen diese Vorgehens- und Betrachtungsweise: Er sieht in der Reflexion einen Rückkopplungsprozess, ein entscheidendes Element bei der bewussten Verarbeitung von Erfahrungen. Auf diesem Wege kann eine Darstellung des impliziten Wissens ermöglicht werden. (vgl. Schelten 2009, S. 85-86)

## **5.1 Reflexionsmodelle**

Um die bisherigen Ausführungen zum Begriff Reflexion zu differenzieren, ist es sinnvoll, grundlegende theoretische Modelle zu diesem Thema zu beleuchten. Sie sollen den Zusammenhang zwischen Lernen und reflektierendem Denken veranschaulichen. Im Folgenden werden Auszüge der Konzepte von Dewey, Schön, Gibbs, Johns und Cohn ausgewählt, da diese Angaben zu strukturierten Vorgehensweisen beim Reflektieren enthalten. Die Elemente der Struktur können im weiteren Verlauf dieser Ausarbeitung für die Entwicklung einer Orientierungshilfe zur Reflexion operationalisiert werden.

### 5.1.1 John Dewey: Eine pragmatische Sichtweise der Reflexion

Einer der bedeutendsten Reformpädagogen und Philosophen Nordamerikas war John Dewey (1859-1952) (vgl. Böhm 2004, S. 105). Das aktive Lernen durch Erfahrung, die Projektmethode und der demokratische Grundgedanke sind Kernelemente seines pädagogischen Ansatzes. Er stellte das Postulat der Theorie-Praxis-Verknüpfung auf und prägte damit das „Learning by doing“ (Knoop, Schwab 1999, S. 174). Dabei ist die Reflexion, nach Dewey das Denken, ein zentraler Faktor bei der Generierung von Erfahrung. Eine lineare Vermittlung von theoretischem Wissen sei seiner Meinung nach nicht möglich. Die Bedeutung eines neuen Inhalts könne in seiner Tiefe nur erfasst werden, wenn ein Bezug zu bereits bestehenden Erfahrungen hergestellt wird. Gelingt diese Verknüpfung nicht, verkümmern theoretische Inhalte zu leeren Worten, mit denen regelgeleitetes Handeln möglich sein kann, aber nie ein eigenständiges Denken oder das Herstellen von Zusammenhängen. (vgl. Knoop, Schwab 1999, S. 174-175)

Wird eine Fähigkeit nicht durch forschendes Denken und Reflektieren erworben, so fehlt das Verständnis für deren Nutzen. Begründbares Handeln oder auch die Fähigkeit der Übertragbarkeit auf andere Situationen kann nur durch Experimentieren und anschließendes Denken erreicht werden, bzw. durch das Machen von Erfahrung. Für Dewey bedeutet Erfahrung der aktive Prozess des Erkundens, des Ausprobierens und Erlebens, aber auch des Planens und Denkens. Ohne Denken findet keine Erfahrung statt. Das praktische Handeln und das Denken haben nach Dewey nicht nur das Ziel der Wissensaneignung auf inhaltlicher Ebene, sondern es sollen vor allem Zusammenhänge hergestellt werden. „Durch Erfahrung lernen heißt, das, was wir den Dingen tun, (...) nach rückwärts und vorwärts miteinander in Verbindung zu bringen.“ (Dewey 2000, S. 187) Durch diese Verbindungen wird dem Lernenden ermöglicht, Inhalte zu systematisieren, zu abstrahieren, in anderen Zusammenhängen neu zu verorten und die Inhalte auf andere Situationen zu übertragen. (vgl. Knoop, Schwab 1999, S. 174-175, Hilzensauer 2008, S. 2) Beim Denken wird die Handlung zu ihren Folgen in Beziehung gesetzt, sie wird immer im Zusammenhang mit dem Ergebnis gesehen. Dies ermöglicht dem Individuum, sein Handeln begründen und Verantwortung dafür übernehmen zu können. In seinem Buch *How we think* beschreibt Dewey eine Methode des kritisch-reflexiven Nachdenkens. (vgl. Knoop, Schwab 1999, S. 180)

#### Denkzyklus nach Dewey:

Der Prozess des Denkzyklus' nach Dewey lässt sich in fünf Phasen beschreiben. Dabei wird stets das Denken mit der Handlung verbunden. (vgl. Knoop, Schwab 1999, S. 180)

(1) Voraussetzung: Schwierigkeit, „Befremdung, Verwirrung, Zweifel“ (Knoop, Schwab 1999, S. 180): Dewey geht grundsätzlich davon aus, dass ein Denkprozess nur in

Gang gesetzt wird, wenn der Lernende an den Punkt gelangt, wo ein Problem den weiteren Ablauf behindert. Dieses Problem kann sich ebenfalls in einem Zweifel oder einer Unsicherheit in Bezug auf eine bestimmte Sachlage äußern.

- (2) Darstellung der Schwierigkeit: „probeweise Deutung und sorgfältige Erkundung“ (Knoop, Schwab 1999, S. 180), die Situation wird dargestellt, Tatsachen werden geprüft und das Problem wird ausdifferenziert und analysiert mit dem bestehenden Wissen.
  - (3) Erarbeitung von Hypothesen und möglichen Lösungen: „versuchsweise Ausgestaltung der vorläufigen Annahme“ (Knoop, Schwab 1999, S. 180), unter Hinzuziehen der Ergebnisse des vorangegangenen Schrittes werden mögliche Lösungen ermittelt.
  - (4) „Entwicklung eines Plans für das eigene Handeln“ (Knoop, Schwab 1999, S. 180): Ein Handlungsplan wird nun erstellt, die Lösungsstrategie wird entwickelt.
  - (5) Das Experiment: „Anwendung dieses Plans auf die gegebene Sachlage“ (Knoop, Schwab 1999, S. 180), experimentell wird die in (4) entwickelte Strategie durchgeführt, wobei eine Erfahrung gemacht wird. Führt sie zum Erfolg, kann diese Strategie als neue Erfahrung verbucht werden, die auch in anderen Bereichen Anwendung findet. Ist das nicht der Fall, beginnt der Prozess erneut mit (1).
- (vgl. Knoop, Schwab 1999, S. 180, Dewey 2002, S. 62-65)

### Deweys Phasenmodell einer vollkommenen Denkhandlung

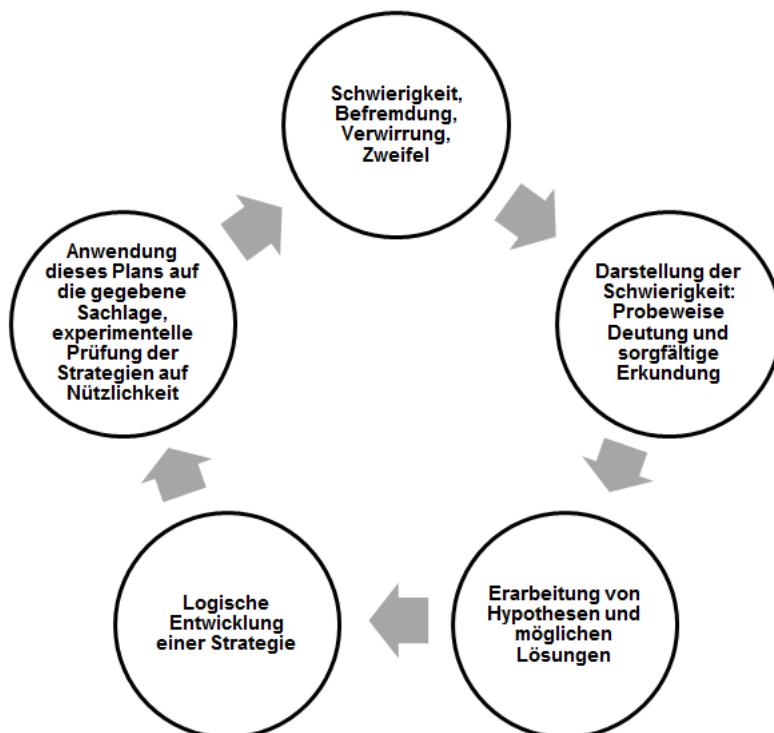


Abb. 3: Deweys Phasenmodell einer vollkommenen Denkhandlung (eigene Darstellung; vgl. Knoop, Schwab 1999, S. 180; Dewey 2002, S. 62-65)

Nach Deweys Verständnis kann die Vorstellung seines Denkzyklus‘ mit dem Begriff Reflexion auf eine Ebene gestellt werden. Der Lernende versucht, ein Problem durch Reflexion, durch Denken zu lösen. Auf diese Weise wird Erfahrung entwickelt, die die Lernenden befähigt, Zusammenhänge oder gar Generalisierungen herstellen zu können, die Befunde also systematisieren zu können. Ebenfalls wird diese neue Erfahrung bereits bestehende Erfahrungen modifizieren. Dadurch können sich wieder neue Probleme entwickeln, die ihrerseits neue Erfahrungen hervorbringen. So entsteht eine Spirale des Lernens, die im Wechselspiel von Erfahrung und Reflexion zu Verständnis führt. Der Mensch entwickelt sich demnach beständig weiter. Das Postulat des lebenslangen Lernens unserer heutigen Zeit sieht Dewey also eher als einen natürlichen Prozess des verständigen Reflektierens. (vgl. Hilzensauer 2008, S. 2; Knoop, Schwab 1999, S. 180-181)

David A. Kolb (geb. 1939), ebenfalls aus den USA stammend, ist (Mit-)Begründer der Theorie des Erfahrungslernens und hat Deweys Modell weiterentwickelt. Auch er geht davon aus, dass Lernen auf den aktiven Prozess des Erfahrung-Machens gründet. In Ergänzung zu Deweys Ausführungen weist Kolb deutlich darauf hin, die Fähigkeit der Lernenden zur Reflexion explizit zu fördern. Beobachtungen abstrahieren zu können und die Erkenntnisse auf neue Handlungssituationen übertragen zu können, ist nach seinem Lernverständnis das eigentliche Ziel. (vgl. Boud, Keogh, Walker 1999, S. 12) Es sei erwähnt, dass sein Modell aufgrund der Anschaulichkeit und Umsetzbarkeit bei Lehr-Lernprozessen eine hohe Bedeutung einnimmt. (vgl. Hilzensauer 2008, S. 4)

### **5.1.2 Donald Alan Schön : Die Handlungstheorie des reflektierenden Praktikers**

In seiner Theorieentwicklung nimmt Donald A. Schön (1930-1997), ein Sozialwissenschaftler aus Massachusetts (vgl. Schön 1983, Klappentext), grundlegend Bezug auf die Ausführungen Deweys und Kolbs. Auf der theoretischen Basis des Erfahrungslernens und der Reflexion entwickelt Schön den Ansatz der *reflective practice*. (vgl. Hilzensauer 2008, S. 4) Seine Absicht war, die offensichtliche Kluft zwischen Theorie und Praxis zu überwinden. Empirischen Untersuchungen entsprechend fordern Rahmenbedingungen der Praxis wie Einzigartigkeit, Komplexität und Ungewissheit, eine besondere Weise der Reflexion, da Fachwissen und regelgeleitetes Handeln allein den Anforderungen der Berufspraxis nicht genügen. Es gilt daher, Forschungswissen mit Handeln in der Praxis zu verschränken. (vgl. Schön 1983, S. 45-49) Auf der Grundlage von Untersuchungen, wie Praktiker im beruflichen Alltag entscheiden und agieren, entwickelte er ein Reflexionsmodell, bei dem zwei Phasen unterschieden werden: Schön differenziert zwischen der Reflexion in der Handlung und Reflexion über die Handlung: *reflection-in-action* und *reflection-on-action* (vgl. Schön 1983 zitiert nach Hilzensauer 2008, S. 4) Bei dem Prozess der *reflection-in-action*, dem „Denken-im-Tun“ (Neuweg 2004, S. 360) wird die Handlung unmittelbar in einer Situation einer Analyse unterzogen. Es wird nicht nach Verallgemeinerungen auf der



Basis theoretischer Wissensbestände gesucht, sondern der Fokus wird auf Besonderheiten der jeweiligen Situation gerichtet und diese werden organisiert. Reflexionswürdige Aspekte sind beispielsweise:

- besondere Einzelheiten oder Merkmale der Situation
- implizite Kriterien, die das Urteil ausmachen
- bekannte, ähnliche Situationen und Vorgehensweisen
- implizite subjektive Strategien
- Erklärungen anderer Personen

(vgl. Neuweg 2004, S. 358-359)

Dabei kann der Prozess der *reflection-in-action* sehr ausgiebig durchgeführt werden, wobei sich Analyse und Schlussfolgerungen/Entscheidungen abwechseln (vgl. Neuweg 2004, S. 359). Auf der Basis eigener Erfahrungen werden Probleme situativ gelöst. Die eigenen Erfahrungen werden mit den Gefühlen gekoppelt und die bekannten Theorien werden mit einbezogen. (vgl. Hilzensauer 2008, S. 5) Der Vorgang kann als ein fortlaufender Umwandlungsprozess subjektiver Theorien betrachtet werden. Der/die Handelnde versucht, die Situation so lange neu zu interpretieren, bis das Problem gelöst ist. Dies erfordert einen bewussten Denkprozess, der jedoch nicht zwingend auf explizitem Wissen basiert oder verbalisierbar ist. Der Prozess der *reflection-in-action* kann neues Wissen hervorbringen, welches noch nicht Bestandteil der Forschung und Wissenschaft ist. (vgl. Neuweg 2004, S. 359-360; Pachner 2013, S. 5)

*Reflection-on-action* bezeichnet einen Vorgang, der im alltäglichen Sprachgebrauch als *Reflexion* bezeichnet wird (vgl. Altrichter 2000, S. 210). Er unterscheidet sich von *reflection-in-action* in Bezug auf den Zeitpunkt des Denkvorgangs und der Art und Weise. Dieser Prozess zeichnet sich durch die Reflexion außerhalb der Handlung aus. Zwischen Situation/Handlung und Denkprozess liegt eine Distanz, sodass *reflection-on-action* einem Ablauf entspricht, der bewusst geplant wird sowie besonnen und rational durchgeführt wird. (vgl. Neuweg 2004, S. 360-361) Der Lernende distanziiert sich gewollt von der Handlung und kann dadurch seine Ausführungen sowie die Rahmenbedingungen besser abstrahieren. Auf diese Weise kann implizites Erfahrungswissen veranschaulicht werden und mit der Handlung in einen anderen Bezug gesetzt werden. Es entstehen weitere Möglichkeiten der Situationsanalyse, der expliziten Darstellung, der Regulation und Optimierung der Handlung. (vgl. Altrichter 2000, S. 209-210; Leibniz Universität Hannover 2012/2013) Dennoch orientiert sich dieser Reflexionsprozess nicht nur an vorgegebenen enggesteckten Strukturen und explizitem Wissen oder Regeln. Die Einzigartigkeit der Situation hat Vorrang im Sinne einer phänomenologischen Forschung und wird anschließend mit Bekanntem verknüpft. So kann ein Gefühl für Probleme entwickelt werden, die zuvor nicht im Regelwissen expliziert wurden. (vgl. Neuweg 2004, S. 360-362)

### 5.1.3 Graham Gibbs: Strukturiertes Vorgehen bei der Reflexion

Graham Gibbs bezieht sich in seinen Ausführungen ebenfalls auf Dewey und Kolb und ist ein weiterer Vertreter des Erfahrungslernens. Er teilt die Grundhaltung, dass Lernen durch das Machen von Erfahrungen erfolgt, jedoch betont er noch deutlicher das Postulat der Reflexion in diesem Zusammenhang: Erfahrung alleine ist kein Garant für professionelle Handlungskompetenz. Vielmehr ist es die anschließende Reflexion, die verhindert, dass die Erfahrung verblasst. Reflexion bewirkt, dass aus dem Erlebten Schlussfolgerungen gezogen und Zusammenhänge hergestellt werden können. Um Lernenden Reflexion zugänglich zu machen, gibt Gibbs praktische Hinweise in Form eines Lernzyklus. (vgl. Hilzensauer 2008, S. 6)

**Gibbs *experiential learning cycle*** (vgl. Gibbs 1988, S. 47)

- (1) Beschreibung (*description*): Ohne Bewertung und ohne Schlussfolgerung wird die Handlung/Situation objektiv beschrieben (wann, wo, wer, warum, was).
- (2) Gefühle (*feelings*): Die subjektiven Gefühle und Reaktionen im Zusammenhang mit der Situation werden wertfrei beschrieben.
- (3) Evaluation (*evaluation*): Die Situation wird beurteilt, Stärken und Schwächen werden dargestellt: Was war gut? Was war schlecht?
- (4) Analyse: Der Sinn der Situation wird erschlossen. Dabei werden andere eigene Erfahrungen und die anderer Personen mit einbezogen. Die Situation wird in diesem Zusammenhang neu bewertet. Wie kann man die Situation erklären? Welcher Sinn erschließt sich aus der Situation?
- (5) Generelle Schlussfolgerung (*general conclusion*): Verallgemeinerungen werden erschlossen, Zusammenhänge zu anderen Situationen/Themengebieten hergestellt, wobei das Problem bzw. der Lerngegenstand kognitiv neu verortet wird.
- (6) Spezifische Schlussfolgerung (*specific conclusion*): Es werden Schlüsse gezogen, die sich nur auf diese spezielle Situation beziehen. Ebenfalls werden Handlungsoptionen ermittelt, die die Situation hätten verbessern können.
- (7) Handlungsplan (*personal action plans*): Auf der Basis der Analyse und der Schlussfolgerungen werden Handlungen beschrieben, die in zukünftigen, ähnlichen Situationen durchgeführt werden sollen. Welche Schritte werde ich nächstes Mal machen?

(vgl. Gibbs 1988, S. 46-47, Hilzensauer 2008, S. 6)

Um das Ergebnis der Reflexion zu sichern, schlägt Gibbs vor, eine Checkliste zu erstellen, damit die Handlung später einfacher reguliert werden kann. Die Elemente dieser Liste ergeben sich aus der spezifischen Schlussfolgerung und dem Handlungsplan. (vgl. Gibbs 1988, S. 49-50) Aus dieser praxisorientierten Darstellung einzelner Reflexionsschritte lassen sich hilfreiche Aspekte für die Reflexion in der praktischen Hebammenausbildung ableiten.

#### 5.1.4 Christopher Johns: Modell der strukturierten Reflexion (MSR)

Christopher Johns entwickelte speziell für die Pflege eine Reflexionsstruktur, die bestehende Reflexionsmodelle ergänzt. Seine Systematisierung enthält sechs Elemente, denen jeweils Leitfragen untergeordnet werden. (vgl. Johns 2004, S. 81)

- (1) *Blick nach innen*: Hier werden Emotionen der Lernenden und wünschenswerte Handlungsweisen betrachtet.
- (2) *Blick nach außen*: Situationsbeschreibung, Prioritäten, Ziele, Begründungen, Wissensbestände, Konsequenzen
- (3) *Ethische Abbildung*: Handlung zum besten des Patienten
- (4) *Beeinflussende Faktoren*: Persönlichkeit, Umfeld
- (5) *Empirie*: Theoretisches Wissen
- (6) *Reflexion*: Anknüpfungspunkte an frühere Erfahrungen, weitere Handlungsoptionen und Konsequenzen, Empfindungen nach der Reflexion

Johns weist auf die Notwendigkeit der Begleitung durch einen geschulten Berater hin (vgl. Johns 2004, S. 87; Sandars 2009, S. 688-689). Der Fokus bei seinem Modell liegt dabei auf der Balance der Gefühlslage der Pflegenden und hat das Ziel, eine emotionale Abstumpfung zu verhindern. Die ausschließliche Selbstreflexion ohne einen begleitenden Mentor zeigt besonders im emotionalen Bereich deutliche Grenzen. Der Sinn des Ereignisses kann letztlich nur mit einem professionellen Feedback oder einer Supervision erkundet werden, indem andere Perspektiven aufgezeigt werden und die subjektive Interpretation überprüft wird. (vgl. Johns 2004, S. 86)

#### 5.1.5 Ruth Cohn: Themenzentrierte Interaktion (TZI)

Die Beziehungsarbeit mit hermeneutischem Fallverstehen charakterisiert eines der Professionskennzeichen des Hebammenwesens. (vgl. Butler, Fraser, Murphy 2006, S. 265) So wird die hohe Bedeutung der interaktiven Kompetenz und der Kommunikationskompetenz ersichtlich (siehe Kapitel 4.4 *Kompetenzmodell für die Ausbildung im Hebammenwesen*). Mit der Themenzentrierten Interaktion (TZI) wird eine Methode bereitgestellt, die diese Kompetenzen fördert, da sie auf Lern- und Arbeitsprozesse in Gruppen ausgerichtet ist. Das Konzept beruht auf den Theorien der Humanistischen Psychologie und wurde von Ruth Cohn entwickelt. Ziel ist die Persönlichkeitsentwicklung aller Personen der Gruppe. Daher wurde mit diesem Konzept auch der Name *Lebendiges Lernen* verbunden. (vgl. Ewert 2008, S. 6, 18) Für den Bereich der Reflexion hat Ruth Cohns *Modell der dynamischen Balance* eine besondere Relevanz. In diesem System gibt es vier untereinander verbundene Elemente, die sich wechselseitig beeinflussen. Dadurch entsteht eine Dynamik im Verlauf eines interaktiven Geschehens, deren Gleichgewicht es zu erhalten gilt. Die Elemente werden durch das *Ich*, das *Wir*, das *Es*, und das *Globe* repräsentiert, die alle durch das Thema beeinflusst werden. (vgl. Friebe 2010, S. 223)

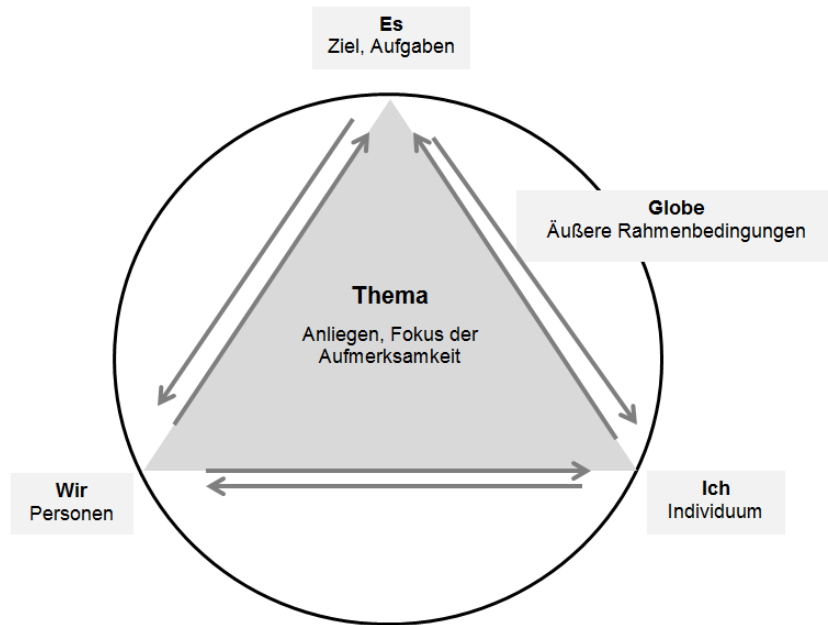


Abb. 4: TZI: Modell der dynamischen Balance nach Ruth Cohn (eigene Darstellung; vgl. Friebe 2010, S. 223)

- *Ich*: Das einzelne Individuum in der Gruppe, persönliche Motive, Werte, Verhaltensweisen
- *Wir*: Gruppe von Menschen, die für die Bearbeitung bestimmter Aufgaben zusammengekommen sind, Fokus auf Interaktion
- *Es*: Aufgabe, die die Gruppe zu bearbeiten hat, Lernziel/Lerninhalt
- *Globe*: Umfeld, das Einfluss auf die Gruppe nimmt, es kann zum Teil verändert werden oder auch nicht
- *Thema*: verkörpert das, woran gearbeitet wird, nimmt Einfluss auf alle vier Elemente

Eine zielführende Interaktion wird erreicht, wenn die Balance zwischen den Elementen hergestellt werden kann. Das Ziel der TZI ist, Vertrauen zu schaffen, damit eine angstfreie Umgebung entstehen kann. Auf die Reflexion angewendet, können folgende Leitfragen zu den jeweiligen Elementen entwickelt werden:

- *Ich*: Die persönlichen Aspekte einer Handlung werden reflektiert.
  - Wie hast du dich gefühlt?
  - Welche Fähigkeiten hast du eingebracht?
  - Welchen Einfluss auf die Handlung konntest du nehmen?
- *Wir*: Die Beziehungen der Gruppenmitglieder werden reflektiert.
  - Wie stellen sich die hierarchischen Strukturen untereinander dar?
  - Wie ist das Vertrauen untereinander?

- *Es*: Die Aufgabe, das Ziel wird reflektiert.
  - Was ist das Ziel?
  - Was ist das verbindende Anliegen?
- *Globe*: Die Einflussfaktoren der Umwelt werden reflektiert.
  - Wie gestalten sich die Arbeitsbedingungen?
  - Wie ist die personelle Besetzung?
- *Thema*: Die Auseinandersetzung mit dem Thema ist das Ziel der Reflexion.
  - Was ist der Lerninhalt?
  - Welche Themen grenzen daran an?

(vgl. Friebe 2012, S. 225)

Die TZI kann Anwendung finden, wenn die werdenden Hebammen Themen reflektieren, bei denen es um Interaktionsprozesse geht. Diese können im Team stattfinden, interdisziplinärer Gestalt sein oder es kann um die Interaktion mit der Frau/der Familie gehen.

## 5.2 Allgemeine Ziele der Reflexion in der medizinischen Ausbildung

In einer medizinischen Profession, die sich am Menschen orientiert, ist das Ziel der Ausbildung die professionelle Pflege zum Wohle des Patienten durch die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz. John Sandars zeigt in seiner Abhandlung *The use of reflection in medical education* deutlich die Vorteile der Reflexion in Bezug auf das Ziel der Kompetenzentwicklung. Obwohl es noch keine empirischen Beweise dafür gibt, sei davon auszugehen, dass Reflexion einen positiven Einfluss auf die Pflege am Patienten habe, da auch der Pflegeprozess durch reflexive Maßnahmen beeinflusst werde. (vgl. Sandars 2009, S. 694) Es ist davon auszugehen, dass dieses Statement auch auf das Hebammenwesen übertragbar ist, da wie bereits aufgezeigt, viele berufliche Charakteristika auf beide Professionen zutreffen.

Wie Schön betrachtet auch Sandars Reflexion als einen Prozess, der im Sinne der Planung vor, während oder nach einer Handlung durchgeführt werden kann. Das Ergebnis und das Ziel eines Reflexionsprozesses ist ein besseres Verständnis in Bezug auf die Situation oder den Patienten. Eine Förderung des Bewusstseins für die Handlungen wird durch Nachdenken und Reflektieren stets erreicht. Dadurch kann in ähnlichen Situationen eine verbesserte Praxis angewendet werden. (vgl. Sandars 2009, S. 685)

Sandars begründet die Notwendigkeit der Reflexion in medizinischen Berufen mit der Unerlässlichkeit der Entwicklung diagnostischer Kompetenzen. Diese können durch die metakognitiven Prozesse bei einer Reflexion ausgebildet werden. In Bezug auf das Kompetenzmodell für das Hebammenwesen gewinnt diese Aussage an Gewicht, da hier die analytisch-reflexive Begründungskompetenz im Sinne einer diagnostischen Fähigkeit hierarchisch an oberster Stelle steht. Die analytische Kompetenz setzt eine Fähigkeit zur

Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Bewusstsein voraus, die bei Reflexionsprozessen gut entwickelt werden kann. (vgl. Sandars 2009, S. 688) Sandars bestätigte, dass die diagnostische Begründungskompetenz verbessert werden konnte, vor allem in Bezug auf komplexe und ungewöhnliche Situationen. Es wird dabei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Voraussetzung dafür jedoch eine begleitete und geführte Reflexion durch einen Tutor erfordert. Als zusätzlichen Effekt bei begleiteten Reflexionen ist die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses zu vermerken, eine gesteigerte Fähigkeit, medizinische Zusammenhänge herstellen zu können und die Befähigung, auch intimere Untersuchungen angemessen durchführen zu können. (vgl. Sandars 2009, S. 688-689)

Drei weitere Zieldimensionen, die durch Reflexion in medizinischen Ausbildungen erreicht werden sollen, liegen a) in der Förderung des Lernprozesses, b) in der Unterstützung des Aufbaus einer professionellen Patienten-Therapeuten-Beziehung und c) in der Erreichung beruflicher Handlungskompetenz. (vgl. Sandars 2009, S. 686-687) Arens fügt dem übergeordneten Ziel der Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz das Ziel der Modifikation der technischen Pflegehandlung im Speziellen hinzu. Es soll dabei die Passung der Maßnahme geklärt werden. Die Schritte Assessment und Planung, Implementierung und Evaluation der Pflegemaßnahme werden bei der Reflexion systematisch untersucht. (vgl. Arens 2011, S. 43)

### **5.3 Methoden der Reflexion**

Die Anerkennung eines konstruktivistischen Grundverständnisses des Erfahrungslernens und des informellen Lernens erfordert die reflexive Verarbeitung der informellen, meist impliziten Inhalte. Ziel ist wie oben beschrieben, vor allem die Entwicklung von Professionalität über den Weg der Ergebnisdarstellung der informellen Lernprozesse. Es bieten sich dabei verschiedene theoretische Zugänge und Verfahrensweisen an, die im Folgenden in Auszügen exemplarisch dargestellt werden. Sie ergänzen die theoretische Fundierung der aufgezeigten Reflexions- und Denkmodelle. Wie auch bei der Darstellung der genannten Modelle wird nicht der Anspruch auf Vollständigkeit erhoben, sondern es wurden Methoden ausgewählt, die im Hinblick auf die Erarbeitung einer Orientierungshilfe für Reflexion in der Hebammenausbildung von Nutzen sind.

#### **5.3.1 Biographiearbeit**

Dieses Konzept der biographischen Selbstreflexion richtet seinen Fokus auf die Lebensgeschichte der/des Lernenden. Vor dem Hintergrund pflegerischer Beziehungsarbeit kommt den eigenen Wertvorstellungen eine große Bedeutung zu. Wird die biographische Reflexivität gefördert, können Lernende ein ausgeprägtes Bewusstsein entwickeln für implizite Wertvorstellungen und Handlungsmuster. Die personale Kompetenz wird gefördert. Es wird ein Verständnis für die eigene Identität geschaffen, ein berufliches Selbstverständnis kann entwickelt werden. Ziele der Biographiearbeit sind die Offenlegung der

eigenen Werte, die Darstellung der subjektiven Kompetenzentwicklung und motivationalen Aspekte der Berufswahl. (vgl. Kirchhof 2007a, S. 174-175) Ebenfalls ist Biographiearbeit ein wichtiger Schritt auf dem Weg, die Anerkennung verschiedener Wirklichkeitskonstruktionen zu fördern. Schließlich beginnt die Würdigung anderer Ansichten mit einem Verständnis für die eigenen Wertvorstellungen. Wie in Kapitel 3.2 *Lernen aus konstruktivistischer Sicht* beschrieben, ist diese Haltung für eine verantwortungsvolle Ausübung des Hebammenberufs essentiell.

### **5.3.2 Methode des lauten Denkens**

Bei dieser Methode werden die Denkprozesse während der Handlung durch den Ausführenden selbst offengelegt. Dies führt zu einer Verbalisierung impliziter Handlungen, die damit anderen Personen oder einer Überprüfung zugänglich gemacht werden. Durch die Darstellung der Wahrnehmungen, Wissensbestände und Erfahrungen wird deutlich, was das eigene Handeln leitet und die ursprünglich impliziten Handlungsabläufe werden anschaulich, nachvollziehbar und begründbar. (vgl. Kirchhof 2007a, S. 175-176)

### **5.3.3 Zusammenhang von Schreiben und Reflexion**

Das Verbalisieren von Situationen und Gefühlen in Form einer schriftlichen Dokumentation ist eine große Hilfe bei der Reflexion. Schriftliche Ausarbeitungen können in Dossiers, in Lernjournalen, Tagebüchern oder Portfolios festgehalten werden. Das Schreiben wird dabei als Lernhilfe genutzt, die sowohl den Lernprozess wie den Lerninhalt offenkundig macht. (vgl. Walker 1999, S. 52) Beim Schreiben können Situationen objektiviert werden: Die initiale Erfahrung wird neu bewertet, indem die subjektiven Eindrücke von dem eigentlichen Geschehen getrennt werden. Dadurch wird eine Distanz ermöglicht, die den reinen Lerninhalt verdeutlicht. Lernende können unterscheiden, was das objektive neutrale Geschehen in der Situation ist und was eigene Interpretationen sind. Die veränderte Form der Wahrnehmung ermöglicht Lernenden, die Begriffe und Bedeutungen klarer zu erkennen, was sie dazu befähigt, diese Inhalte in Bezug zu bereits Gelerntem zu setzen. Auf diese Weise werden Verknüpfungen geschaffen, Wissen konsolidiert oder neu bewertet. Damit hilft das Schreiben bei der Reflexion an sich und gleichzeitig wird durch die Assoziationsmöglichkeit der eigene Lernprozess für die Lernenden sichtbar. (vgl. Walker 1999, S. 63, 65)

### **5.3.4 Concept Mapping**

Die Möglichkeit, Assoziationen herzustellen, wird ebenfalls bei der Methode des *Concept Mappings* geschaffen: Bei dieser Verfahrensweise wird Wissen strukturiert, organisiert und visualisiert. Verschiedene Bereiche werden in ein Verhältnis zueinander gesetzt. Es entstehen Verbindungen, deren Art oder Funktion mit *Linking Words* beschriftet werden, um den Charakter der Beziehung auszudrücken. Beim *Concept Mapping* werden die ver-

schiedenen Konzepte, Bereiche oder Begriffe hierarchisch geordnet, wobei der allgemeinste Begriff oben zu verorten ist. Das Lerngebiet wird entsprechend einer Forschungsfrage oder des Ziels eingegrenzt und nach dem Prinzip eines Forschungsprozesses strukturiert untersucht. Hier liegt auch der Unterschied zur bekannten Methode des *Mind Mappings*, wo spontane Überlegungen unstrukturiert, unsystematisch gesammelt werden. (vgl. Kannicht 2009, S. 6-8)

### **5.3.5 Lerntagebuch**

Um die Schreib- und Reflexionsprozesse zu dokumentieren und zu veranschaulichen, ist der Einsatz von Tagebüchern sinnvoll. Dadurch gehen die gewonnenen Erkenntnisse nicht verloren und der Lernzuwachs wird ersichtlich. Die Lernprozesse und Lerninhalte werden dabei chronologisch und kontinuierlich dokumentiert. (vgl. Müller, Koeppe 2008, S. 15) Das Lerntagebuch fordert von den Lernenden eine regelmäßige Auseinandersetzung mit den Lerninhalten und ist als Methode der Nacharbeitung eines Praxiseinsatzes durch Schreiben zu verstehen. Die Versprachlichung oder Verschriftlichung der Handlungen ermöglicht einen Zugang zu impliziten Wissen. Durch den Akt des Schreibens werden die Wissensinhalte dem Bewusstsein verfügbar gemacht und können bearbeitet werden. (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 119-121) Insbesondere für die Selbstreflexion der Praxiseinsätze ist der Einsatz von Lerntagebüchern geeignet (vgl. Kirchhof 2007a, S. 175). Die Lernenden können dabei selbst entscheiden, was der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden soll. So ist es möglich, Misserfolge ohne Angst vor Konsequenzen fest zu halten. Es wird empfohlen, dass sich Lernende auf freiwilliger Basis über die Ergebnisse ihrer Tagebücher austauschen. Leitfragen bei der Darlegung der Erfahrungen könnten sein:

- Was war neu?
- Woran knüpft das Neue an?
- Lassen sich dadurch neue Erkenntnisse ableiten?
- Wo sind Unklarheiten?
- Welche wichtigen Begriffe sind Merkmale des neu Gelernten?
- Welches Thema ist in diesem Zusammenhang noch wichtig?

(vgl. Kirchhof 2007a, S. 175)

### **5.3.6 Portfolio**

Während bei einem Lerntagebuch die Gewichtung auf der Kontinuität und der Chronologie der Einträge liegt, kann mit der Portfoliomethode die Bearbeitung der Lernergebnisse und -inhalte individueller und persönlicher gestaltet werden. Portfolios sind Mappen, in denen Dokumentationen aller Art gesammelt werden. Sie dienen dazu, Inhalte Handlungen und Ergebnisse in schriftlicher Form oder auch anderer visueller Art festzuhalten. Auch hier setzen sich die Lernenden mit den Lernsituationen auseinander und versuchen



ihnen einen Sinn zu geben, Zusammenhänge herzustellen und implizite Wissensbestände darzustellen. Dabei wird die aktive Beteiligung der Lernenden vorausgesetzt, die Bereitschaft Verantwortung für den eigenen Lernprozess zu übernehmen.

(vgl. Reich 2003, S. 1-3)

Das eigentliche Kernanliegen der Portfoliomethode ist die Beobachtung und Reflexion des eigenen Lernprozesses. Durch die reflexiven Bearbeitungsprozesse wird deklaratives Wissen verankert und neu vernetzt, vor allem jedoch werden Handlungskompetenzen und metakognitive Kompetenzen entwickelt. (vgl. Gläser-Zikuda, Haschner 2007, S. 12) Der Erfolg eines Portfolios in Bezug auf das Lernen ist abhängig von Prinzipien, die dem konstruktivistischen Lernverständnis entsprechen: Transparenz, Partizipation, Kooperation und ein wertschätzender Umgang miteinander (vgl. Löwenstein, Sahmel 2015, S. 59).

Vorteile der Portfoliomethode zeigen sich vor allem in der zunehmenden Fähigkeit, verbal ausdrücken zu können, was stattgefunden hat. In der Folge können subjektive Belange abstrahiert werden und eine professionelle Distanz kann eingenommen werden. Der Nachteil dieser Art der Dokumentation von Reflexion liegt im Faktor Zeit: Zum einen benötigen die Lernenden regelmäßig Zeit, um das Dokument zu bearbeiten, zum anderen sind auch die Lehrenden am Lernort Theorie und am Lernort Praxis gefordert, indem sie die Lernenden mit Feedbackgesprächen unterstützen. (vgl. Walker 1999, S. 61-62)

#### **5.4 Zusammenfassung**

In Kapitel fünf *Reflexion im Kontext von Lernprozessen in der Praxis* wurde zunächst ein theoretisch-analytischer Rahmen zum Thema Reflexion skizziert. Das Verständnis von Reflexion, das in dieser Abhandlung vertreten wird, ist ein selbstorganisierter, eigenständig durchgeführter Rückblick auf Handlungen, Inhalte und Probleme, die bei der Arbeit im beruflichen Alltag auftreten. Es handelt sich um eine Selbstreflexion mit Fokus auf die Betrachtung der Lerninhalte. Das Ziel ist dabei die Explikation von implizitem Wissen, jedoch geht eine metakognitive Auseinandersetzung mit dem eigenen Lernprozess bei dieser Art der Reflexion stets mit einher (vgl. Löwenstein, Sahmel 2015, S. 59).

Das übergeordnete Ziel von Reflexion in medizinischen Berufen ist, die Versorgungsqualität an Patienten zu verbessern. In Studien wurden Anhaltspunkte gefunden, die darlegen, dass durch Reflexion ein besseres Bewusstsein und Verständnis für die Situation und die Patienten gewährleistet wird. In ähnlichen Situationen kann in der Folge eine verbesserte Praxis angewendet werden. Durch die metakognitiven Prozesse im Rahmen einer Reflexion werden analytisch-diagnostische Kompetenzen geschult, die für die Begründung medizinischer und pflegerischer Handlungen notwendig sind. (vgl. Sandars 2009, S. 685-688) Wie bei Schelten wird in dieser Abhandlung das Ziel der Reflexion in dem dadurch entstehenden Rückkopplungsprozess gesehen. Bei diesem können Erfah-

rungen verarbeitet und eine Darstellung des impliziten Wissens ermöglicht werden. (vgl. Schelten 2009, S. 85-86)

Bei der Erläuterung verschiedener Reflexionsmodelle wurde ersichtlich, dass die Bedeutsamkeit der Erfahrung in allen Ansätzen eine wesentliche Gemeinsamkeit darstellt. Dabei bietet John Dewey mit seinem Modell der vollkommenen Denkhandlung die Basis für weitere Theorien und Konzepte der Reflexion. Das Ziel der Reflexion nach Dewey ist ein Erkenntnisgewinn in Bezug auf die Zusammenhänge von Wissensinhalten und nicht nur die rein inhaltliche Wissensgenerierung. (vgl. Hilzensauer 2008, S. 2) Im Denk- bzw. Reflexionsprozess wird zunächst das Problem dargestellt, erkundet und probeweise gedeutet. Nach der Entwicklung einer Lösungsstrategie auf der Basis von Hypothesen wird diese Strategie experimentell getestet. (vgl. Knoop, Schwab 1999, S. 180) Ergänzend zu den Reflexionskonzepten der Autoren/Autorin Dewey, Schön, Gibbs, Johns und Cohn wurden verschiedene Reflexionsmethoden aufgeführt, die Anhaltspunkte geben, wie eine praktische Umsetzung von Reflexion schrittweise und systematisiert gestaltet werden kann.

## **5.5 Schlussfolgerungen und Bezug zum Ziel der Arbeit**

Basierend auf obigen Ergebnissen wird der Zusammenhang zum Thema der vorliegenden Arbeit offengelegt. Ebenfalls ermöglichen die Resultate erste Überlegungen, wie Reflexion in der Ausbildung strukturiert werden könnte und welche Maßnahmen vor dem Hintergrund der Rahmenbedingungen der Hebammenausbildung zielführend sind.

### **5.5.1 Reflexion: Voraussetzung für eine analytisch-reflexive Begründungskompetenz**

Der entscheidende Faktor für den Erfolg des Erfahrungslernens ist die Reflexion (vgl. Schelten 2009, S. 85). Dabei verläuft die Verankerung von Wissen über Verknüpfung von bestehendem Wissen mit neuen Informationen. Ohne eine anschließende bewusste Verarbeitung können die Lerninhalte nicht expliziert werden und würden nur als implizites Wissen abgespeichert, das eher auf der Ebene der Intuition oder eines Bauchgefühls zu verorten ist. (vgl. Schelten 2009, S. 85)

Anhand dieser Ausführungen wird die Relevanz der Reflexionsfähigkeit für das Hebammenwesen deutlich: Die analytisch-reflexive Begründungskompetenz steht im Hebammenwesen auf der wichtigsten Stufe der Kompetenzen (siehe Abb. 2, S. 23). Diese Fähigkeit zur Analyse, Diagnostik und Entscheidungsbegründung wird durch Reflexionsprozesse während und nach Handlungen maßgeblich gefördert. (vgl. Sandars 2009, S. 688-689)

### **5.5.2 Intention von Reflexion in der Ausbildung des Hebammenwesens**

Reflexion scheint umgangssprachlich ein schillernder Begriff zu sein, dessen Wirkung sich ebenso vielfältig präsentiert. Um den Bezug zu der Profession des Hebammenwesens herzustellen, werden nachfolgend Wirkungsweisen von Reflexion zusammengestellt.

Reflexion ist eine effektive Maßnahme, um implizites Erfahrungswissen zu veranschaulichen. Handlungen können analysiert, reguliert und optimiert werden. (vgl. Altrichter 2000, S. 209-210) Durch die Verbalisierung werden Handlungsabläufe in ihren Einzelschritten ersichtlich, nachvollziehbar und begründbar (vgl. Kirchhof 2007a, S. 175-176).

Die Reflexion in der Ausbildung im Hebammenwesen verbessert die Versorgungsqualität an Patientinnen, indem sie folgende Fähigkeiten fördert:

- Fähigkeit zur Wahrnehmung und Aufmerksamkeit
- Entwicklung diagnostischer Kompetenzen
- Fähigkeit, medizinische Zusammenhänge herstellen zu können
- Unterstützung des Aufbaus einer professionellen Patienten-Therapeuten-Beziehung
- Fähigkeit zur Modifikation der technischen Pflegehandlung zum individuellen Wohle des Patienten
- Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses
- selbstorganisierte Gestaltung des Lernprozesses und Erlangung von Unabhängigkeit (vgl. Sandars 2009, S. 685-688)

Die Voraussetzung für das Erreichen aller Ziele eine begleitete und geführte Reflexion durch einen Tutor (vgl. Johns 2004, S. 86; Walker 1999, S. 61-62).

### **5.5.3 Möglichkeiten der Strukturierung von Reflexion**

Die Denk- und Kommunikationsmodelle, die in diesem Beitrag erläutert wurden, stellen Strukturen bereit, die Werdenden Hebammen einen Rahmen und Sicherheit bei der Reflexion geben können. Sie helfen, Ziele, Aufgaben, Lernfortschritte, Werthaltungen und subjektive Theorien sowie Handlungen zu erkennen, Begründungen dafür zu sehen und die Rahmungen distanziert einschätzen zu können. Abläufe und Prozesszusammenhänge werden klarer. (vgl. Friebe 2012, S. 264)

John Deweys Modell des kritisch-reflexiven Nachdenkens ist ein pragmatischer Ansatz ähnlich einem forschungsorientierten Problemlöseprozess. Dieses Modell charakterisiert die Grundstruktur, auf welcher die Konzepte nach Kolb, Schön, Gibbs und Johns beruhen. Sogar eine Reflexion, die nach dem Prinzip der TZI erfolgt, kann in Deweys Grundstruktur integriert werden. Der erste Lösungsansatz für den Diskurs zur Gestaltung der Reflexion steht dadurch bereit:

Die Schritte der verschiedenen Reflexionsmodelle können nach einer vergleichenden Analyse in einem zusammenfassenden Modell verknüpft werden. Die Untersuchung der

Modelle ergibt einige inhaltliche Schnittmengen, sodass bei der Verbindung die Inhalte nicht nur additiv zusammengeführt, sondern integrativ verbunden werden können.

Ebenfalls können zur Differenzierung den einzelnen Reflexionsschritten die Kompetenzen bzw. Lernziele des Hebammenwesens zugeordnet werden sowie die Art des Lernprozesses. Auf diese Weise können die wichtigen Aspekte bei der Generierung hebammenberuflicher Handlungskompetenz berücksichtigt werden.

- (1) Geburtshilfliches Wissen: Fachkompetenz
- (2) Geburtshilfliche Kommunikation: Interaktive Kompetenz und Kommunikationskompetenz
- (3) Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung: Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz
- (4) Zuständigkeit und Kooperation: Interaktive Kompetenz, Personalkompetenz und Steuerungskompetenz

(vgl. Pehlke-Milde 2009, S. 135-144; siehe Kapitel 4.4 *Kompetenzmodell für die Ausbildung im Hebammenwesen*)

Durch diese Zuordnung wird den werdenden Hebammen ermöglicht, die Ereignisse der Situation den unterschiedlichen Kompetenzbereichen zuzuordnen. Die Kompetenzbereiche spiegeln Lernziele wider und haben als solche auch immer eine inhaltliche Komponente. Die Darstellung der Lerninhalte ermöglicht den Lernenden auch, sich der Essenz der zu reflektierenden Handlung bewusst zu werden. Dies wird durch einen Abgleich der Situation mit den Lernzielen erreicht. Das vordergründige Ziel der Reflexion, welches in dieser Abhandlung angestrebt wird, kann mit dieser Vorgehensweise verwirklicht werden.

Im Anschluss der Offenlegung der Inhalte der Situation können diese evaluiert werden. Evaluation wird hierbei verstanden als Vergleich der praktisch erworbenen Inhalte mit den Inhalten der Theorie. Ebenfalls sollen die Wissensinhalte in Bezug zum Lernmodus (Modelllernen in Meister-Lehrlings-Beziehung, emotionales Lernen, siehe Kapitel 3.5.2) gesetzt werden, um eine Neu- oder Umbewertung sicherzustellen. Das Ziel *Evaluation und Neubewertung des Inhalts* wird somit erreicht (siehe Kapitel 1.2).

Die Zuordnung zu theoretischen Lerninhalten ermöglicht ebenfalls eine Verbindung zu bereits bestehendem Erfahrungswissen. Durch diese Assoziation können Zusammenhänge hergestellt werden, die Übertragbarkeit auf ähnliche Situationen wird ermöglicht und Verallgemeinerungen können entwickelt werden. Dies entspricht der Erfüllung des Teilsziels *Erstellen von Zusammenhängen* (siehe Kapitel 1.2).

#### **5.5.4 Methoden der Reflexion im Rahmen der Hebammenausbildung**

Es konnte bisher dargelegt werden, welche Kriterien und strukturellen Schritte für die Reflexion zielführend erscheinen. Es gilt ein geeignetes Verfahren zu entwickeln, damit die

Reflexion nicht nur kognitiv erfolgt, sondern auch visualisiert und dokumentiert wird. Dadurch verflüchtigen sich die Gedanken nicht.

Die in Kapitel 5.3.2 gezeigte *Methode des lauten Denkens* könnte in einer stummen Version bei der *reflection-in-action* verwendet werden. So werden besondere Merkmale der Situation sichtbar und durch die Assoziation mit ähnlichen erlebten Situationen kann eine Lösung entwickelt werden.

Die Aspekte der Biographiearbeit sollten im Zuge einer *reflection-on-action* Beachtung finden. Insbesondere bei einer Profession wie dem Hebammenwesen, deren Kern in der Beziehungsarbeit liegt, haben berufs- und lebensbiographische Ereignisse eine hohe Relevanz.

Neben der Methode des lauten Denkens und der Biographiearbeit wurde in diesem Beitrag die Arbeit mit Lerntagebüchern oder Portfolios aufgeführt. Ebenfalls ist die Bedeutung des Schreibens in diesem Zusammenhang ein wichtiger Aspekt. Die weiteren Erläuterungen in Kapitel sechs stellen dar, inwiefern die schriftliche Ausarbeitung einer Reflexion (evtl. mittels Lerntagebuch oder Portfolio) für die Ausbildung von Hebammen sinnvoll erscheint und welche didaktischen Implikationen sich aus den Resultaten ergeben.

## **6 Umsetzung einer leitfadengestützten Reflexion**

### **6.1 Systematisierung der Reflexion: Entwicklung einer Struktur**

Die im Verlauf dieser Abhandlung dargestellten Gesichtspunkte im Zusammenhang mit Reflexion und Lernen werden folgend als Kriterien bei der Erstellung einer Reflexionsstruktur verwendet. Im Zuge der Beschreibung der Situation sollen Kompetenzen und Lernziele des Hebammenwesens angegeben werden, um den Lernenden eine Gliederung nach diesen Aspekten zu ermöglichen und um das berufliche Selbstverständnis zu fördern. Ebenso werden die Handlungen den verschiedenen Lernformen informeller Lernprozesse zugeordnet (siehe Kapitel 3.5.1 *Informelles Lernen* und 3.5.2 *Empirische Ergebnisse der Pflegeforschung zum Lernen in der Praxis*), damit ersichtlich wird, ob die Handlung rein implizit oder schon auf der Basis von bereits bestehenden Erfahrungen erfolgte. Dies ist in Bezug auf das Erstellen von Zusammenhängen von Bedeutung. Ebenfalls hat der Lernmodus eine Auswirkung darauf, wie tiefgreifend die Information verinnerlicht wird. Die Einwirkung von Emotionen hat beispielsweise eine sehr effektive und nachhaltige Auswirkung auf den Wissenserwerb (vgl. Kirchhof 2007b, S. 741). Durch Reflexion könnte diese Auswirkung relativiert werden, falls die Evaluation der Erkenntnis eine Regulation erfordert.

Die Grundstruktur der Reflexion orientiert sich an der Basis des konstruktivistischen Paradigmas (Erfahrungslernen, Anerkennung verschiedener Wirklichkeiten) und der Wurzel verschiedenster Reflexionskonzepte: John Deweys Denkzyklus.

### 6.1.1 Verknüpfung der Reflexionsmodelle nach Gibbs, Schön, Johns und Cohn mit Deweys Denkzyklus

Der Ausgangspunkt für ein Reflexionsmodell, das den Anforderungen an eine werdende Hebamme gerecht wird, ist das Denkmodell nach John Dewey. Dieses lässt sich vereinfacht dargestellt in folgende Phasen einteilen: (1) Auftreten eines Problems, (2) Problemdarstellung mit probeweiser Deutung und sorgfältiger Erkundung, (3) Erarbeitung von Hypothesen und möglichen Lösungen, (4) Entwicklung einer Strategie, (5) experimentelle Prüfung (siehe Abb. 3, S. 29). Bei der Analyse der verschiedenen Modelle nach Gibbs, Schön, Johns und Cohn fällt auf, dass diese in der Abfolge der Schritte und deren Inhalt Ähnlichkeiten, Gemeinsamkeiten oder Schnittmengen aufweisen. Auch Steffen Kirchhof arbeitet exemplarisch Leitfragen für die Reflexion heraus, die hier einbezogen werden. Diese Elemente werden in Kapitel 6.1.2/6.1.3 *Reflexion von Handlungssituationen Stufe I* und *Stufe II* zusammengeführt. Im Hinblick auf die Zielorientierung in dieser Arbeit wird dabei eine Ausarbeitung der Phasen (2) *Problemdarstellung* bis (4) *Entwicklung einer Strategie* (nach Dewey) verfasst.

#### Phase (2): Problemdarstellung und Erkundung:

Bei der Analyse der Modelle Gibbs, Schöns, Johns und Cohns zeigt sich eine deutliche Zentralisation der Reflexionsschritte auf Deweys zweite Phase *Problemdarstellung mit probeweiser Deutung und sorgfältiger Erkundung*. Diese Phase der Reflexion wird von der Wissenschaftlerin/den Wissenschaftlern differenziert ausgearbeitet und enthält wichtige Hinweise für die Durchführung einer Reflexion im Hinblick auf eine wertfreie Situationsbeschreibung und damit Identifikation impliziter Lerninhalte.

a) Graham Gibbs ordnet die ersten drei Maßnahmen seiner Abfolge in Deweys Kategorie Problemdarstellung ein (vgl. Gibbs 1998, S. 46-47):

- Beschreibung (*description*): Ohne Bewertung wird die Situation beschrieben (wann, wo, wer, was, warum?)
- Gefühle (*feelings*): Subjektive Gefühle bei der Situation
- Evaluation (*evaluation*): Beurteilung der Situation mittels impliziter Kriterien

Es wird ersichtlich, dass hierbei das emotionale Lernen und die berufsbiographische Orientierung mit einbezogen werden. Gemäß dem Prinzip des Konstruktivismus beeinflussen diese Kriterien die Wahrnehmung und in der Folge die kognitive Wissenskonstruktion. Insbesondere vor dem Hintergrund der Hebammenarbeit gewinnt dieser Aspekt an Bedeutung, da Hebammen in der Beziehungsarbeit immer im Rahmen ihrer eigenen Biographie und Erfahrungen handeln. Erst die Reflexion beider Aspekte macht eine Neubewertung möglich und damit ein hermeneutisches Fallverstehen bzw. ein professionelles Handeln.

b) In Bezug auf Schöns *reflection-in-action* arbeitet Neuweg fünf Elemente heraus, die das Problem darstellen und damit offenkundig machen (vgl. Neuweg 2004, S. 358-359):

- besondere Einzelheiten oder Merkmale der Situation
- implizite Kriterien
- implizite subjektive Strategien

Diese Struktur könnte für die *reflection-on-action* ebenfalls zielführend sein und damit in dem hier zu entwickelnden Modell Anwendung finden.

c) Auch Christopher Johns Modell der strukturierten Reflexion konzentriert sich bis auf den letzten Schritt auf die Problemdarstellung. Dabei richtet er zuerst den Blick nach innen und thematisiert damit die Gefühle, die sein hauptsächliches Reflexionsziel sind. (vgl. Johns 2004, S. 81)

- Blick nach innen: Hier werden Emotionen der Lernenden und wünschenswerte Handlungsweisen betrachtet
- Blick nach außen: Situationsbeschreibung, Prioritäten, Ziele, Begründungen, Wissensbestände
- Ethische Abbildung: Handlung zum Besten des Patienten
- Beeinflussende Faktoren: Persönlichkeit, Umfeld
- Empirie: Theoretisches Wissen

Auffallend ist bei dieser Struktur, dass die *ethische Abbildung* im Sinne eines Handelns zum Wohl des Patienten aufgelistet wird. Das Wohl des Patienten stellt in den medizinischen Berufen das allem übergeordnete Ziel dar und sollte daher auf jeden Fall in ein Konzept zur Reflexion im Hebammenwesen aufgenommen werden.

d) Mit der Themenzentrierten Interaktion (TZI) stellt Ruth Cohn eine Methode bereit, die Kompetenzen im Bereich der Kommunikation und Interaktion fördert, da sie auf Lern- und Arbeitsprozesse in Gruppen ausgerichtet ist (vgl. Ewert 2008, S. 6, 18). Auf die Reflexion angewendet, kann folgende Struktur zielführend sein (vgl. Friebe 2012, S. 225):

- *Ich*: Die persönliche Aspekte einer Handlung werden reflektiert
- *Wir*: Die Beziehungen der Gruppenmitglieder werden reflektiert
- *Globe*: Die Einflussfaktoren der Umwelt werden reflektiert
- *Es*: Die Aufgabe, das Ziel wird reflektiert
- *Thema*: Die Auseinandersetzung mit dem Thema ist das Ziel der Reflexion.

Das Ziel dieser Reflexionsmethode ist, die kommunikativen Fähigkeiten in interaktionsreichen Domänen zu fördern und zielorientiert zu gestalten. Daher wird der Fokus auf die beteiligten Personen gelegt, aber auch die Umwelt (*Globe*) wird mit einbezogen.

Auch die Elemente dieser Struktur haben ihre Berechtigung bei der Reflexion im Hebammenwesen und sind unter Deweys Aspekt der *Problemdarstellung* einzuordnen.

- e) Steffen Kirchhof gibt in exemplarischer Form Leitfragen vor, die in der Portfolioarbeit bei reflexiven Prozessen bearbeitet werden können (vgl. Kirchhof 2007a, S. 175):
- Was war neu?
  - Welche wichtigen Begriffe sind Merkmale des neu Gelernten?
  - Wo sind Unklarheiten?

#### Phase (3): Erarbeitung von Hypothesen und Lösungen:

Die dritte Phase nach Dewey ist die *Erarbeitung von Hypothesen und möglichen Lösungen*. Sie dient der Sinnerschließung.

- a) Unter diese Kategorie fallen Gibbs Punkte der Analyse und *generellen Schlussfolgerung* (vgl. Gibbs 1998, S. 46-47).
- *Analyse*: Der Sinn der Situation wird erschlossen. Die Situation wird in diesem Zusammenhang neu bewertet.
  - *Generelle Schlussfolgerung*: Verallgemeinerungen werden erschlossen, Zusammenhänge zu anderen Situationen/Themengebieten hergestellt, wobei das Problem bzw. der Lerngegenstand kognitiv neu verortet wird.
- b) Ebenfalls ist die letzte Aktion in Johns MSR in diese Phase einzuordnen (vgl. Johns 2004, S. 81):
- *Reflexion*: Anknüpfungspunkte an frühere Erfahrungen, weitere Handlungsoptionen und Konsequenzen, Empfindungen nach der Reflexion
- c) Nach Ruth Cohn kann die Frage, welche angrenzenden Themen es gibt, unter dieser Phase verortet werden (vgl. Friebe 2012, S. 225).
- d) Kirchhof formuliert folgende Leitfragen, die zu dieser Phase passen (vgl. Kirchhof 2007a, S. 175):
- Lassen sich dadurch neue Erkenntnisse ableiten?
  - Welches Thema ist in diesem Zusammenhang noch wichtig?

#### Phase (4): Entwicklung einer Strategie:

Die vierte Phase nach Dewey, *Entwicklung einer Strategie*, gibt Lernenden die Möglichkeit, Lösungen zu entwickeln und Handlungspläne zu erstellen. Dieser Aspekt ist ein großer motivationaler Faktor für die werdenden Hebammen und dient ebenfalls der Sinnerschließung der Thematik.



Gibbs Schritte der *spezifischen Schlussfolgerung* und der *Handlungsplan* können in dieser Phase durchgeführt werden (vgl. Gibbs 1988, S. 47):

- *Spezifische Schlussfolgerung*: Es werden Schlüsse gezogen, die sich nur auf diese spezielle Situation beziehen. Ebenfalls werden Handlungsoptionen ermittelt, die die Situation hätten verbessern können.
- *Handlungsplan*: Auf der Basis der Analyse und der Schlussfolgerungen werden Handlungen beschrieben, die in zukünftigen, ähnlichen Situationen durchgeführt werden sollen.

Die hier dargestellte Integration der unterschiedlichen Reflexionsmodelle in Deweys Grundstruktur wird im Folgenden in zwei Tabellen visualisiert: (1) *Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung* und (2) *Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung*.

### **6.1.2 Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung**

Diese Phase entspricht Deweys *Problemdarstellung und Erkundung*, sie fokussiert die Situation mit den impliziten Wissensinhalten und das theoretische Wissen in diesem Zusammenhang. Eine Gliederung in die folgenden, hierarchisch organisierten Schritte ist hierbei sinnvoll:

1. *Außenansicht*, 2. *Innenansicht*, 3. *Auseinandersetzung mit dem Thema*. Die Schritte *Außenansicht* und *Innenansicht* dienen der Darstellung der impliziten Lerninhalte, während der folgende Artikulationsschritt die Auseinandersetzung mit dem Thema in das Blickfeld nimmt. Durch Verknüpfung der Situation mit den theoretischen, expliziten Lerninhalten, den beeinflussenden Faktoren der Umwelt und den ethischen Aspekten können sich Lernende dem Thema der Situation aus verschiedenen Perspektiven annähern. Entsprechend der beschriebenen Reflexionsmodelle werden Handlungen zur Durchführung beschrieben, die den jeweiligen Artikulationsschritten zugeordnet sind. Vorschläge für die Beschreibung der Kompetenzen und Lernmodi werden dargelegt, aus denen die werdenden Hebammen oder die begleitenden Tutoren Schlüsse ziehen können, welche Lernziele/-inhalte der Situation zu Grunde liegen und welchen Stellenwert die gemachte Erfahrung hat.

### **6.1.3 Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung**

Hier liegt der Fokus auf der *Sinnerschließung* des Themas und entspricht damit der Phase drei und vier nach Dewey (*Erarbeitung von Hypothesen und Lösungen, Entwicklung einer Strategie*). Dem theoretischen Wissen und der Situationsbeschreibung werden hierbei frühere Erfahrungen und theoretisches Wissen aus korrelierenden Themenbereichen hinzugefügt. Die Lernenden distanzieren sich bewusst von der Situation und können

dadurch Zusammenhänge erkennen. Auch hier wird eine Unterteilung in einzelne Schritte vorgenommen:

1. *Analyse*, 2. *Neubewertung der Situation*, 3. *Schlussfolgerungen*, 4. *Entwicklung einer Strategie*. Diese Schritte haben das Ziel der Evaluation, Neubewertung und der Erstellung von Zusammenhängen und Generalisierung – der Sinnerschließung. Analog zur Vorgehensweise der ersten Tabelle werden ebenfalls Handlungsempfehlungen zur Durchführung angegeben und der Bezug zu Kompetenzen hergestellt.

Es scheint für Auszubildende und Studierende sinnvoll, die Handlungsschritte in Form von Leitfragen zu charakterisieren. Daher wurden die beiden Tabellen in Ergänzung zusätzlich auf eben diese Weise verfasst. Die Ausarbeitung ist im Anhang einzusehen (siehe Anhang III und IV, S. 65, 67).

Anhand der hier entwickelten leitfragengestützten Reflexionsstruktur werden zur Zeit an der Hebammenschule der Universitätsfrauenklinik Tübingen Pretests an der Zielgruppe der Hebammenschülerinnen des ersten und zweiten Ausbildungsjahres durchgeführt. Die werdenden Hebammen erhielten nach einer kurzen Erklärung zum Datenschutz eine Einweisung in den Umgang mit der Reflexionsstruktur. Ziel dieses Tests ist, die Praktikabilität dieser Orientierungshilfe zu prüfen, um Ansatzpunkte zur Verbesserung zu eruieren. Die Ergebnisse in Form von geschriebenen Reflexionen werden nach Kategorien analysiert und die Zielgerichtetheit der Leitfragen evaluiert.

## Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung

Artikulation der Reflexion	Situationsbeschreibung	Kompetenzbeschreibung	Lernmodus
<b>1. Außenansicht (objektiv)</b>	<p><b>Beschreibung der Schritte, Einzelheiten und Merkmale der Situation (ohne Bewertung/Schlussfolgerung):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unbekanntes/Neues wird beschrieben</li> <li>▪ Wichtige Begriffe werden dargelegt</li> <li>▪ Prioritäten werden gesetzt</li> <li>▪ Aufgabe und Ziele werden dargelegt</li> <li>▪ Unklarheiten werden benannt</li> </ul>	<p><b>Geburtshilfliches Wissen</b> (theoretisches Wissen, Erfahrungswissen, Handwissen, Frauenwissen): Fachkompetenz, Methodenkompetenz  <b>Zuständigkeit und Kooperation:</b> Interaktive Kompetenz</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ implizites Lernen</li> <li>▪ Lernen am Modell (Lernen von anderen Fachkräften, Kolleginnen und Kollegen)</li> <li>▪ emotionales Lernen</li> </ul>
<b>2. Innenansicht (subjektiv)</b>	<p><b>Ich: Auflistung impliziter Kriterien, die die Wahrnehmung und die Beschreibung, ausmachen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gefühle, persönliche Aspekte einer Handlung</li> <li>▪ implizite, ethische Grundannahmen</li> <li>▪ berufsbiographische Orientierung</li> <li>▪ subjektive Theorien und Strategien</li> <li>▪ wünschenswerte Handlungsweisen</li> </ul> <p><b>Wir: Darstellung der Beziehungen der beteiligten Personen</b></p>	<p><b>Geburtshilfliche Kommunikation und Interaktion:</b> Personalkompetenz, Kommunikationskompetenz, interaktive Kompetenz</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ implizites Lernen</li> <li>▪ emotionales Lernen</li> </ul>
<b>3. Auseinandersetzung mit dem Thema</b>	<p><b>Verbindung der Situation mit theoretischem Wissen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ empirisches und theoretisches Wissen wird beschrieben: Regeln, Standards, Leitlinien, Wissen aus Fachbüchern</li> <li>▪ beeinflussende Faktoren werden offengelegt: Umfeld, Personen, institutionelle Rahmenbedingungen</li> <li>▪ ethische Abbildung: Handlung wird evaluiert, ob zum Wohle der Mutter/Familie</li> </ul>	<p><b>Geburtshilfliches Wissen:</b> Fachkompetenz, diagnostische Kompetenz als Vorstufe der analytisch-reflexiven Begründungskompetenz  <b>Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung:</b> Personalkompetenz  <b>Geburtshilfliche Kommunikation und Interaktion:</b> interaktive Kompetenz</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ selbstgesteuertes, intentionales Lernen</li> <li>▪ Lernen am Modell (Lernen von anderen Fachkräften, Kolleginnen und Kollegen)</li> <li>▪ Erfahrungslernen</li> <li>▪ emotionales Lernen</li> </ul>

Abb. 5: Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung (eigene Darstellung)

## Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung

Artikulation der Reflexion	Sinnerschließung	Kompetenzbeschreibung
<b>1. Analyse (subjektiv und objektiv)</b>	<b>Verbindung der Situation und dem theoretischem Wissen mit korrelierendem theoretischem Wissen und Erfahrungswissen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ bekannte, ähnliche Situationen, Anknüpfungspunkte früherer Erfahrungen werden erschlossen</li> <li>▪ Erklärungen anderer Personen werden mit einbezogen</li> <li>▪ empirisches und theoretisches Wissen aus korrelierenden Themengebieten wird beschrieben, Zusammenhänge erschlossen</li> <li>▪ Aufgabe/Ziel/Konsequenz der Situation wird erschlossen</li> <li>▪ Begründungen werden beschrieben</li> <li>▪ neue Erkenntnisse werden dargelegt</li> <li>▪ Empfindungen nach der Problemdarstellung und Deutung werden beschrieben</li> </ul>	<b>Geburtshilfliches Wissen:</b> Fachkompetenz, Methodenkompetenz, diagnostische Kompetenz als Vorstufe der analytisch-reflexiven Begründungskompetenz <b>Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung:</b> analytisch-reflexive Begründungskompetenz, Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz
<b>2. Neubewertung der Situation</b>	Auf der Grundlage der Ergebnisse aus der Situationsbeschreibung und der Analyse wird die Situation neu bewertet.	<b>Geburtshilfliches Wissen:</b> Fachkompetenz <b>Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung:</b> analytisch-reflexive Begründungskompetenz
<b>3. Schlussfolgerungen</b>	<b>Generelle Schlussfolgerungen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verallgemeinerungen und Übertragungen werden erschlossen (Generalisierung)</li> <li>▪ weitere Handlungsoptionen werden erstellt</li> </ul> <b>Spezifische Schlussfolgerungen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ es werden Schlüsse gezogen, die sich nur auf diese spezifische Situation beziehen</li> <li>▪ alternative Handlungsoptionen werden ermittelt</li> </ul>	<b>Geburtshilfliches Wissen:</b> Fachkompetenz <b>Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung:</b> analytisch-reflexive Begründungskompetenz
<b>4. Entwicklung einer Strategie</b>	Auf der Basis der Analyse der Schlussfolgerungen werden Handlungen beschrieben, die in zukünftigen, ähnlichen Situationen durchgeführt werden sollen.	<b>Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung:</b> Entscheidungs-, Steuerungs- und Handlungskompetenz, analytisch-reflexive Begründungskompetenz

Abb. 6: Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung (eigene Darstellung)

## 6.2 Didaktische Implikationen

Es gibt bestimmte Voraussetzungen, die für das Gelingen reflexiver Verarbeitungsformen von praktischem Wissen von Bedeutung sind. Dazu gehört das grundlegende konstruktivistische Prinzip, welches die Anerkennung verschiedener kognitiver Konstruktionen und damit eine Multiperspektivität postuliert. Lehrende werden dabei als Lernbegleiter betrachtet. Es ist unumgänglich, die Lernenden in die Perspektive dieses Lernverständnisses einzuführen, damit sie sich ihrer Aufgabe bei dieser partizipativen Methode bewusst werden. Lernende müssen wissen, dass sie Steuerungs- und Kontrollprozesse selbstorganisiert führen.

Das Grundverständnis von neuen Wissensinhalten sollte nicht als abgeschlossenes System betrachtet werden. Vielmehr sollten sich die Lernenden der Wandelbarkeit und Weiterentwicklung von Wissen bewusst sein. (vgl. Dehnbostel 2003, S. 8) Diese Überlegungen erfordern eine neue Form der Fragen- und Fehlerkultur: Fehlüberlegungen werden als verständnisfördernd erachtet und haben eine positive Auswirkung auf die Wissenskonstruktion. (vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 134) Lernumgebungen sind folgenden Maßstäben einer konstruktivistischen Ausrichtung entsprechend zu gestalten (siehe Kapitel 3.2 *Lernen aus konstruktivistischer Sicht*):

- Situiertes Lernen anhand authentischer Probleme
- Lernen in multiplen Kontexten und unter verschiedenen Perspektiven
- Lernen in einem sozialen Kontext: Beim kollektiven Lernen kann die eigene Sinnggebung überdacht werden.
- Lernen mit instruktionaler Unterstützung

(vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 134-135)

Grundlegend ist ebenfalls die Kompetenz- und Lernfeldorientierung und nicht etwa eine Einteilung der Unterrichtsinhalte entsprechend dem klassischen Fächerprinzip. Werden Lernziele in Form von Handlungskompetenzen beschrieben, wird der Bezug zu den beruflichen Anforderungen sichtbar und es werden kognitive, psychomotorische und affektive Lernziele miteinander verbunden (vgl. Reiber 2006, S. 20-21).

### 6.2.1 Elemente einer gelingenden Reflexion

In der praktischen Ausbildung des Hebammenwesens wird ein hoher Anspruch an die Kompetenzentwicklung der Studierenden bzw. Auszubildenden gestellt. Studien haben bestätigt, dass werdende Hebammen von Beginn an mit komplexen Lernzielen auf einem hohen Niveau konfrontiert werden. They are „thrown in at the deep end“ (Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 138). Diese Tatsache erfordert, dass werdende Hebammen ausgeprägte Quellkompetenzen mitbringen müssen, um den Anforderungen gerecht zu werden. Die Bereitschaft zu Reflexion ist dabei essentiell, weil diese die Assoziationsfähigkeit und die analytisch-reflexive Begründungskompetenz fördern. Auf diese Weise wird ein tiefgreifen-

des Lernergebnis erzielt. (vgl. Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 138) Voraussetzung für die Effizienz der Reflexion ist die Begleitung durch einen Tutor (vgl. Sandars 2009, S. 688-689). Siebert empfiehlt eine möglichst frühe Einführung einer Reflexionsmethode, da Berufsanfänger eher zur Selbstreflexivität bereit sind als Personen mit Berufserfahrung (vgl. Siebert 2011, S. 16), was die Notwendigkeit einer Implementierung von reflexiven Lernaktivitäten zu Ausbildungsbeginn in den Vordergrund rückt.

Ein wichtiger Einflussfaktor auf das Gelingen von Reflexion ist die Meister-Lehrlings-Beziehung im Rahmen der praktischen Ausbildung. Zwischen dem lernenden Individuum und einer Fachperson wird eine zwischenmenschliche Atmosphäre aufgebaut, die wichtig ist im Hinblick auf die Glaubwürdigkeit und Sinnhaftigkeit der Lerninhalte (vgl. Reich 2006, S. 76). Die Habitualisierung von Verhalten im Rahmen einer Meister-Lehrlings-Beziehung ist ein bedeutendes Element beim Erwerb beruflicher Handlungskompetenz (vgl. Kirchhof 2007b, S. 741). Personal, welches an der Ausbildung der werdenden Hebammen beteiligt ist, sollte sich der Wirkungsweise dieser Beziehung bewusst werden und reflexive Prozesse unterstützen.

Bei der Reflexion spielt die Sprache eine wichtige Rolle: Sie spiegelt geistige Konstrukte wider und ist in der Lage, Abstraktionen herzustellen (vgl. Schonhardt, Wilke-Schnauer 1998 zitiert nach Müller 2009, S. 53). Wird die Versprachlichung der Gedanken täglich in Schriftform festgehalten, fördert dies die Fähigkeit, Situationen und Handlungen zu beschreiben (vgl. Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 134). Die Verwendung eines Lerntagebuchs hat sich in diesem Zusammenhang als sinnvoll erwiesen, da es zu einer Auseinandersetzung mit den Lerninhalten führt (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 132). Bei der Reflexion mit Lerntagebuch wird die aktive Lernzeit der Auszubildenden verlängert (vgl. Gläser-Zikuda 2001, S. 3). Konrad verwies jedoch auf die Tatsache, dass eine Reflexion ohne unterstützende Erklärungen zu Inhalt und Ziel den Lerneffekt nicht unbedingt verbessert (Konrad 2006, S. 191), da die einzelnen im Handlungsprozess wirkenden Faktoren auf diese Weise nicht ersichtlich werden. Es gilt demnach, Reflexionsprozesse durch Lernhilfen und Anregungen zu systematisieren und in Einzelschritte zu zerlegen. (vgl. Müller 2009, S. 53) Als Lernhilfen eignen sich *inhaltsbezogene Leitfragen*. Dadurch wird den Lernenden der eigene Lernfortschritt bewusst, die Lerninhalte werden besser konsolidiert und Wissenslücken und Verständnisprobleme werden erkannt. Die Lernenden erweitern ihr Wissen, ordnen es neu und verbinden es mit bereits vorhandenen kognitiven Strukturen. Durch die Sprache allein kommt es noch nicht zu einer Veränderung der Performanz. Es bedarf stets der metakognitiven Verarbeitung in schriftlicher Form, um eine tiefgreifende Regulation einer Handlung anzuregen. (vgl. Berthold 2006, S. 210-211)

Eine weitere Hilfe in Bezug auf eine inhaltliche Reflexion sind *Concept Maps*. Die Gedanken werden modellhaft visualisiert und Beziehungen zwischen einzelnen Elementen werden ersichtlich. (vgl. Konrad 2006, S. 191-193)

Abschließend sei noch die Gefahr der Überdosierung des Lerntagebuchschreibens beschrieben: Leitfragen können bereits nach einem halben Jahr ihre förderliche Wirkung verlieren. Hübner et al. empfehlen daher, Pausen einzulegen. (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 130)

Ebenfalls gilt zu bedenken, dass die Lernenden einen bestimmten Zeitrahmen für die reflektorische Bearbeitung benötigen. Eine detaillierte Faktenbeschreibung weicht im Laufe der Zeit einer ganzheitlichen Darstellung und Assoziationen werden gebildet (vgl. Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 138).

Der Lernort Theorie kann den praktischen Ausbildungsort unterstützen, indem Lernmaterial bereitgestellt wird, beispielsweise durch Bücher oder geburtshilfliche Modelle. Dadurch erhalten die Lernenden die Möglichkeit, Zugriff auf evidenzbasiertes Wissen zu erhalten und die Handlung bei Bedarf zu verbessern. Denn Reflexion hat nur eine Wirkung auf den Lernerfolg, wenn die Lernenden die Möglichkeit zur Regulation haben (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 127).

Die hier aufgezeigten Einflussfaktoren werden in der folgenden Auflistung zusammengefasst:

### **Grundlegende Determinanten**

#### **(1) Anerkennen eines konstruktivistischen Lernverständnisses:**

- Lernen in einem sozialen Kontext: (vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 135)
  - Lernen in Lerngruppen fördern
  - Anerkennung der Wirksamkeit einer Meister-Lehrlings-Beziehung (vgl. Reich 2006, S. 76; Kirchhof 2007b, S. 741)
- Lernen mit instruktionaler Unterstützung:
  - Begleitung durch einen Tutor (vgl. Sandars 2009, S. 688-689)
  - Lehrende als Lernbegleiter können durch Leitfragen unterstützen (vgl. Müller 2009, S. 53; Berthold 2006, S. 210-211)
- Bedeutsamkeit von Fehlern: Die Bearbeitung von Fehlüberlegungen wirkt verständnisfördernd und unterstützt die Konstruktion von Wissen (vgl. Riedl, Schelten 2013, S. 134-135)

#### **(2) Kompetenz- und Lernfeldorientierung (vgl. Reiber 2006, S. 20-21)**

#### **(3) Implementierung:**

- ausgeprägte Quellkompetenz: Bereitschaft zu Reflexion muss von Beginn an vorhanden sein (vgl. Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 138)
- Reflexionsmethode von Ausbildungsbeginn an (vgl. Siebert 2011, S. 16)

#### (4) Sprache als Medium zur Explikation kognitiver Konstrukte:

- Schreiben zur Visualisierung
- Unterstützung durch inhaltsbezogene Leitfragen oder Concept Maps

(vgl. Schonhardt, Wilke-Schnauffer 1998 in Müller 2009, S. 53; Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 134; Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 132; Berthold 2006, S. 210-211; Konrad 2006, S. 191-193)

### 6.2.2 Prinzipien der Umsetzung reflexiven Schreibens

Aus den Angaben dieser Abhandlung und Walkers Artikel *Writing and Reflection* (vgl. Walker 1999, S. 52-69) lassen sich vier Kategorien im Hinblick auf die Umsetzung der Reflexion ermitteln: Fundament, Unterstützung, Schreibprozess und Zeit. Diesen untergeordnet können Handlungsempfehlungen zur genaueren Beschreibung zugewiesen werden.

#### (1) Fundament:

- Positive Herangehens- und Betrachtungsweise: Der Sinn des Schreibens muss für die Lernenden ersichtlich sein. Das Tagebuch/die Dokumentation kann als *besten Freund* betrachtet werden. (vgl. Walker 1999, S. 55)
- Das Dokument ist persönlich: Es dient als Grundlage für supervisorische Gespräche. Dabei bestimmt der Autor, was öffentlich gemacht wird. (vgl. Walker 1999, S. 54)
- Kommunikation: Das Dokument stellt ein Dialogmittel unter Lernenden und zwischen Lernenden und Lehrenden dar. Es ist die Basis für Feedbackgespräche. (vgl. Wild 2006, S. 55) Die Dokumentation hilft Lehrenden, die kognitive Struktur der Lernenden zu verstehen (vgl. Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 139). Themen, die Fragen aufwerfen, sollten in Lerngruppen besprochen werden (vgl. Walker 1999, S. 56).

#### (2) Unterstützung:

- Hilfe: Ansprechpartner sollten erreichbar sein (vgl. Walker 1999, S. 66).
- Lernhilfen (inhaltsbezogene und reflektorische/metakognitive Leitfragen, Concept Maps, Darstellung der Lernziele und Kompetenzen) dienen der Systematisierung der Reflexion (vgl. Berthold 2006, S. 210-211; Konrad 2006, S. 191-193).
- Bereitstellung von Lernmaterial (geburtshilfliche Modelle, Fachliteratur, Zugang zu Internet): Der Abgleich mit evidenzbasiertem Wissen ermöglicht eine Regulation der Handlungen (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 127).

#### (3) Schreibprozess:

- Regelmäßiges Schreiben: feste Zeiten schaffen einen Rhythmus (vgl. Walker 1999, S. 56).



- Schreiben, schreiben, schreiben: Beim Schreiben den Gedanken freien Lauf lassen: Je mehr geplant wird, umso weniger spontan und ehrlich sind die Darstellungen. Es kommt nicht auf germanistische Qualität an. (vgl. Walker 1999, S. 56)
- Prozesshafte Handhabung: Ziel ist, mit der Dokumentation zu arbeiten und nicht nur zu schreiben. Ein Rückblick auf vergangene Darstellungen schafft neue Erkenntnisse und Verknüpfungen entstehen. Lose Blätter im Ordner helfen bei der Strukturierung. (vgl. Walker 1999, S. 56)
- Selektierendes Schreiben: Der Fokus liegt auf den Ereignissen, die wichtig sind. Im Lauf der Zeit fällt es den Lernenden leichter, dies zu erkennen. (vgl. Walker 1999, S. 56)
- Visuelle Schwerpunkte setzen: Unterstreichen, farbig markieren, individuelle Gestaltung (vgl. Walker 1999, S. 55)
- Beschreiben vs. Interpretieren: Beschreibung der Handlungen und Situationen, wie sie sind und nicht wie sie sein sollten (vgl. Walker 1999, S. 55).

(4) Zeit:

- Ein geeigneter Zeitrahmen ist bereitzustellen (vgl. Persson, Kvist, Ekelin 2015, S. 138).
- Zeitnahe Dokumentation: Die Situationen sollten bald möglichst reflektiert und dokumentiert werden (vgl. Walker 1999, S. 55).
- Pausen verhindern die inhibitorische Auswirkung auf die Motivation beim Lerntagebuchschreiben (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 130).

### 6.2.3 Prinzipien der Implementierung reflexiven Schreibens

(1) Einführung:

Es bedarf einer handlungsleitenden Instruktion der Lernenden bei der Einführung der Methode. Dabei gelten oben genannte Prinzipien der Umsetzung (siehe Kapitel 6.2.2).

(2) Feedback:

Zu Beginn bedarf es einer engmaschigen Betreuung im Sinne einer Lernbegleitung und nicht einer Bewertung.

(3) Fokus auf die Reflexion:

Prozesshafte Handhabung: Nicht nur schreiben, auch immer wieder reflektieren.

(vgl. Walker 1999, S. 56, 65-68)

### 6.3 Zusammenfassung

In Kapitel sechs wurden die wissenschaftlichen Befunde im Bereich Reflexion und deren methodische Umsetzung zueinander in Beziehung gesetzt. Auf diese Weise konnte eine Reflexionsstruktur entwickelt werden, die auf der Basis von Deweys Denkmodell die Abfolgen und Muster der Modelle nach Gibbs, Schön, Johns und Cohn miteinander verbindet. Es wurde eine Unterteilung in die Bereiche *Situationsbeschreibung* und *Sinnerschlie-*

ßung vorgenommen. Diesen Phasen wurden kognitive Handlungsweisen zugeordnet, wie die werdenden Hebammen bei der Reflexion vorgehen sollten. Eine vereinfachte Darstellung in tabellarischer Form verbindet die reflexiven Denkprozesse mit den Kompetenzen und den Lernmodi. Es wird beabsichtigt, dadurch eine inhaltliche Neu- oder Umstrukturierung und Assoziation anzuregen. (siehe 5.5.2 *Intention von Reflexion*, S. 41; vgl. Sandars 2009, S. 688) Die *Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung* repräsentiert das Kernelement der hier vorliegenden Arbeit: Durch sie wird das Forschungsziel erreicht, Lerninhalte offen zu legen. Die *Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung* hat die Aufgabe, Zusammenhänge herzustellen und neue Lösungsstrategien entwickeln zu können. Die Möglichkeit der Regulation von Wissen oder Handlungen ist für Lernende im Hinblick auf den Erhalt der Motivation sehr wichtig, wie Untersuchungen und Studien zur Erforschung der Lerntagebuch- und Portfoliomethode gezeigt haben (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 127).

Im zweiten Teil dieses Kapitels wurden grundlegende Elemente einer gelingenden Reflexion und entsprechende didaktische Empfehlungen herausgearbeitet. Als wichtigste Bestimmungsfaktoren und Voraussetzungen gelten: Anerkennen eines konstruktivistischen Lernverständnisses, Kompetenz- und Lernfeldorientierung, frühe Implementierung mit ausgeprägter Quellkompetenz und das Verstehen von Sprache als Medium zur Explikation kognitiver Konstrukte.

Ebenfalls wurden als weitere handlungsleitende Instruktion Umsetzungsprinzipien beim Schreiben im Lerntagebuch oder Portfolio benannt, die in die Dimensionen Fundament, Unterstützung, Schreibprozess und Zeit eingeteilt wurden.

## **7 Schlussbetrachtung**

Es steht nach den Ausführungen dieses Beitrags außer Frage, dass Reflexion ein tragendes Element beim Erwerb beruflicher Handlungskompetenz repräsentiert. Sie gewährleistet, sich seiner individuellen Wahrnehmung bewusst zu werden und relativiert subjektive Erfahrungen. Eine verbesserte Behandlungsqualität von Patienten, Frauen und Familien wird durch den Abgleich von Erfahrungswissen mit evidenzbasiertem Wissen ermöglicht. (vgl. Sandars 2009, S. 685, 694)

Die Zielvorgabe dieser Abhandlung, eine systematisierte Vorgehensweise zur Reflexion unbewusst erlernter Inhalte während der praktischen Ausbildung von Hebammen vorzulegen (siehe Kapitel 1.2 *Ziele und leitende Fragestellungen*), wurde probeweise, in einer vorläufigen Form ausgeführt. werdende Hebammen können mit Reflexion ihr implizites Wissen offenlegen, es überprüfen, Zusammenhänge und Verallgemeinerungen herstellen (vgl. Walker 1999, S. 52, 60-61; Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 119-121; Kirchof 2007a, S. 175). Die Struktur der Reflexion orientiert sich in dieser Arbeit an Deweys Denkmodell und ist in die Bereiche *Situationsbeschreibung* und *Sinnerschließung* einge-

teilt. Die Phase der Situationsbeschreibung erfüllt den Zweck der inhaltlichen Analyse der Situation und der Analyse der theoretischen Basis. Durch die Betrachtung früherer Erfahrungen und theoretischen Wissens aus korrelierenden Themenbereichen können in der Phase der Sinnerschließung Zusammenhänge hergestellt werden und Verallgemeinerungen konstruiert sowie Handlungspläne erstellt werden.

Mit dieser systematisierten Form der Reflexion wird die Synthese informeller und formeller Lernprozesse und Lerninhalte angestrebt, ein signifikanter didaktischer Meilenstein in Bezug auf die Anerkennung informeller Lernformen (vgl. Kirchhof 2007a, S. 176).

Für das Hebammenwesen ist insbesondere die Entwicklung der analytisch-reflexiven Begründungskompetenz von Bedeutung (siehe Abb. 2 Kompetenzmodell, S. 23). Diese Fähigkeit zur Diagnosestellung und anschließender Begründungsfähigkeit der Handlung wird durch den Vorgang dieser Art der Reflexion maßgeblich unterstützt (vgl. Sandars 2009, S. 688). Ebenfalls können die allgemeinen Ziele von Reflexion im medizinisch-pflegerischen Bereich erfüllt werden: Die Förderung der Wahrnehmungsfähigkeit, die Unterstützung des Aufbaus einer professionellen Patienten-Fachkraft-Beziehung, die Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses sowie die selbstorganisierte Gestaltung des Lernprozesses. (vgl. Arens 2011, S. 43; Sandars 2009, S. 686-689)

## **7.1 Ergebnisdiskussion**

Die zentralen Ergebnisse der hier vorliegenden Ausarbeitung werden folgend mit den eingangs formulierten Hypothesen in Beziehung gesetzt. Soweit möglich werden Chancen und Grenzen der Ergebnisse dieser Arbeit ermittelt, die anschließend im Kapitel 7.2 *Methodendiskussion* durch die methodischen Limitationen ergänzt werden.

Obwohl keine Studien im Bereich des Hebammenwesens vorliegen, die belegen, wie werdende Hebammen sich ihr Wissen in der praktischen Ausbildung aneignen, ist durch die Übertragbarkeit der Studien der Pflege auf das Hebammenwesen davon auszugehen, dass die zentrale Lernform der praktischen Hebammenausbildung das informelle Lernen ist. werdende Hebammen arbeiten und lernen zu einem großen Teil selbstorganisiert und eignen sich Wissen nebenbei, auf der Basis eigens gemachter Erfahrungen an. Daraus kann der Schluss gezogen werden, dass sie die klinische Ausbildung mit einer Ansammlung von praktischem Wissen verlassen, welches in der Regel wenig reflektiert ist und dass es dadurch zu einer passiven Verinnerlichung von Verhaltensmustern und Wissen kommen kann. (vgl. Kirchhof 2007b, S. 736-749; Bohrer 2009, S. 85-93)

In den Ausführungen zum Thema Reflexion konnten Aspekte identifiziert werden, die die Wirkungsweise von Reflexion in medizinischen Berufen belegen. Daher kann die Strategie der Reflexion durchaus als ein probates Mittel zur Identifikation von Lerninhalten der praktischen Berufsausbildung verwendet werden, wodurch auch gleichzeitig ein Lernzuwachs erreicht werden kann. Lediglich eine Studie zeigte keine signifikanten Leistungsun-

terschiede durch systematische Reflexion in Bezug auf Wissens- und Verstehenstests. Diese Studie wurde jedoch auch nicht im medizinischen Bereich durchgeführt, sondern in der Lehrerbildung. (vgl. Gläser-Zikuda 2010, S. 156)

Die Darstellung der Anforderungen an Hebammen erfolgte in diesem Beitrag anhand des Anforderungsprofils von Pehlke-Milde. Dies ist auf den deutschsprachigen Raum abgestimmt und mit einer Veröffentlichung von 2009 auf einem aktuellen wissenschaftlichen Stand. In Bezug auf eine inhaltliche Angabe von Lernzielen und differenzierten Kompetenzen scheint dieses Kompetenzprofil für die Nutzung durch Lernende lediglich eine Orientierungshilfe zu sein. Die Auszubildenden und Studierenden benötigen in praxi detailliertere Angaben zu Lernzielen. Es ist sinnvoll, dass Lernende wie Lehrende gleichermaßen die Inhalte, Qualifikationsziele und berufliche Handlungskompetenzen einer Ausbildung kennen, um ein sinnlogisches Verständnis für berufliche Handlungen zu entwickeln.

Der Literatur ist eindeutig zu entnehmen, dass bei der Reflexion nur inhaltliche Leitfragen einen positiven Effekt auf den Kompetenzzuwachs haben (vgl. Berthold 2006, S. 210-211; Konrad 2006, S. 191-193; Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 127). In der hier vorgestellten exemplarischen Version einer systematisierten Reflexion werden bisher jedoch nur metakognitive Leitfragen verwendet, die ohne inhaltliche Komponenten nicht den gewünschten Effekt eines Kompetenzzuwachses erbringen können (vgl. Berthold 2006, S. 210-211). Es ist daher essentiell, anhand der Kompetenzen und Lernziele eines modularisierten Curriculums inhaltliche Leitfragen entsprechend eines jeden Moduls zu entwickeln.

In der Literatur konnte kein übergeordnetes Kompetenzmodell eruiert werden, sodass aus der Kombination zweier Kompetenzmodelle der Pflege und dem Anforderungsprofil nach Pehlke-Milde ein Kompetenzmodell in Anpassung auf das Hebammenwesen neu entwickelt wurde. Es bietet sich an, dieses in Kooperation mit Wissenschaftlerinnen aus der Hebammenforschung zu überprüfen. Vor dem Hintergrund der Entwicklung eines beruflichen Selbstverständnisses scheint es sinnvoll, ein solches übergreifendes Modell zu etablieren.

Allgemein liegen die Grenzen einer schriftlichen, leitfadengestützten Reflexion vor allem in den zeitlichen Ressourcen der Lernenden. Auch die Lehrenden benötigen ein größeres Zeitkontingent im Hinblick auf die Ermöglichung von Feedbackgesprächen. Dies wird in Walkers Ausführungen zum Thema Portfolioarbeit und Reflexion bestätigt (vgl. Walker 1999, S. 62). Ebenfalls ist die Gefahr eines mechanischen Abarbeitens und der Überbeanspruchung der Methode schriftlicher Reflexion an sich nicht zu unterschätzen (vgl. Hübner, Nückles, Renkl 2007, S. 130). Die motivationalen Faktoren gilt es in diesem Zusammenhang zu erforschen und wie lang oder in welchen Abständen Pausen eingelegt werden sollten. Ebenfalls erscheint es wichtig zu überprüfen, welche Situationen als besonders sinnvoll zu reflektieren erscheinen.

Eine weitere Gefahr ist vermutlich, die vollständige Übertragung der Verantwortung für den eigenen Lernprozess auf die werdenden Hebammen. Ich möchte an dieser Stelle deutlich darauf hinweisen, dass die Literatur eine klare Aussage zu diesem Bereich vorweist: Jede Art der Selbstreflexion ist immer nur als Grundlage für Feedbackgespräche bzw. Fremdeinschätzungen zu betrachten. Ohne diese supervisorische Begleitung können blinde Flecken nicht entdeckt und subjektive Theorien nicht modifiziert werden. (vgl. Johns 2004, S. 86; Walker 1999, S. 61-62)

## **7.2 Methodendiskussion**

Die methodischen Limitationen dieses Beitrags zeigen sich in zwei Aspekten: der Zugang zu hebammenwissenschaftlicher Literatur und die Prüfung auf Umsetzbarkeit der vorgeschlagenen Methode.

Es wurde wenig hebammenspezifische Literatur verwandt, was eine besondere Fähigkeit zur Adaptation erforderte. Der Grund dafür ist letztlich die defizitäre Forschungslage im deutschen Hebammenwesen. Bei einer Berufsgruppe von nur 23.000 Hebammen (2013) insgesamt in Deutschland (vgl. Statistisches Bundesamt 2015) ist es nicht einfach, eine Wissenschaft zu etablieren, da die Anzahl der Wissenschaftlerinnen entsprechend gering ist. In Bezug auf das Thema Literatur könnte ebenfalls kritisch angemerkt werden, dass ein Teil der Auswahl verhältnismäßig alt ist, zum Teil bis in das Jahr 1998 (sogar 1916) zurückreicht. Bei dieser Literatur handelt es sich jedoch um Grundlagen, die auch anderen Wissenschaftlern schon als Basis dienten (beispielsweise John Dewey als Grundlage für Kersten Reichs Systemisch-konstruktivistische Didaktik).

Die hier vorgestellte Vorgehensweise zur Reflexion wird derzeit in einer explorativen Untersuchung an der Hebammenschule der Universitätsfrauenklinik Tübingen auf seine Durchführbarkeit getestet. Mit der Auswertung der Ergebnisse kann aus organisatorischen Gründen frühestens im Januar 2016 begonnen werden.

Letztlich sind die Aspekte der methodischen Einschränkung Ausdruck des exemplarischen Charakters dieser Bearbeitung – ganz im Sinne John Deweys Denkmodell. Dennoch könnten die Empfehlungen als Vorlage und Anregung dienen, weitere Studien und Analysen auf der Basis qualitativer Forschung durchzuführen, um die Praktikabilität der hier vorgestellten Reflexionsmethode zu prüfen.

## **7.3 Resümee und Ausblick**

Schulische Lernprozesse verlaufen zum größten Teil über die Vermittlung von explizitem Wissen. Beim Lernen in der Praxis hingegen werden die Auszubildenden und Studierenden mit komplexen praktischen Aufgabenstellungen konfrontiert und generieren dabei mehr Wissen als sie selbst zu sagen vermögen, sie lernen implizit. Dieses implizite Wissen verleiht ihnen die Fähigkeit, Urteile zu bilden und in Handlungen umzusetzen. Wird ein Aufgabenfeld zunehmend vielschichtiger, erfordert die Situation schnelle Entschei-

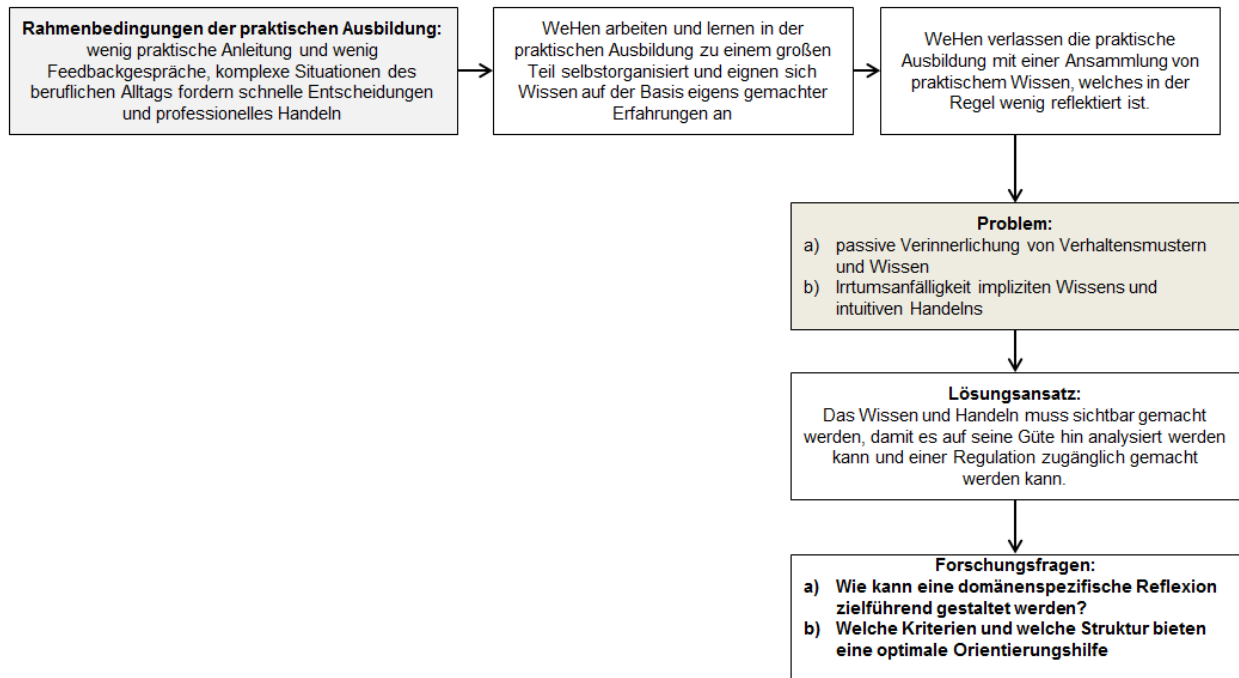
dungen oder zeichnet sie sich durch einen hohen Grad zwischenmenschlicher Interaktion aus, so gewinnt implizites Wissen und Handeln immer mehr an Bedeutung. Wenn Regeln nicht gefunden werden können, weil sie nicht vorhanden sind, werden explizite Handlungsalgorithmen unwichtig und intuitives, improvisierendes Vorgehen tritt an deren Stelle. (vgl. Neuweg 2000b, S. 210-211)

Implizites Wissen und Handeln darf demnach nicht auf einer Ebene verortet werden, die im Gegensatz zu einer expliziten Wissensebene steht. Diese Polarisierung bringt eine Bewertung in gutes und schlechtes Wissen mit sich, was der Wirkungsweise impliziter Lernprozesse und impliziten Wissens nicht gerecht wird. Vielmehr ist die Anerkennung beider Lern- und Wissensarten anzustreben, um sie gleichermaßen in didaktischen Konzepten zu verankern. Dabei ist wichtig zu wissen, dass es lernpsychologisch nicht möglich ist, gleichzeitig explizites Wissen und implizite Handlungsfähigkeiten zu schulen. Eine zeitliche Trennung und inhaltliche Abstimmung ist erforderlich. (vgl. Neuweg 2000b, S. 213)

Die Begründung für das Postulat der Selbst- und Fremdrelexion liegt in der Irrtumsanfälligkeit impliziten Wissens und der Gefahr der impliziten Blindheit bei informellen Lernprozessen (vgl. Neuweg 2000b, S. 213). Mit dem Einsatz spezifischer Reflexionsmethoden wird die Symbiose formeller und informeller Lernprozesse unterstützt, der Theorie-Praxis-Transfer gefestigt und die Rückkoppelung praktischer Lerninhalte mit der Theorie gefördert – bedeutende Elemente beim Erwerb beruflicher Handlungskompetenz (vgl. Kirchhof 2007a, S. 176). In Der Ausbildung des Hebammenwesens gilt es, Reflexionsprozesse zu erforschen und domänenspezifisch zu gestalten, um eine reflexive Könnerschaft bei werdenden Hebammen auszubilden und das berufliche Selbstverständnis einer reflektierenden Praktikerin zu kultivieren.

## Anhang

### Anhang I: Problemskizze



### Anhang II: Rahmencurriculum für eine modularisierte Hebammenausbildung

Der pädagogische Fachbeirat des DHV entwickelte bereits 2008 ein offenes Curriculum mit einem niedrigen Festlegungsgrad, um Qualifikationsziele basierend auf Kompetenzen festzulegen. Damit wird dieser curriculare Vorschlag einer Output-Orientierung gerecht und macht hebammenberufliche Handlungsziele sichtbar. Das Ziel dieses Curriculums ist, insbesondere bei der Einrichtung der Modellstudiengänge eine Orientierungshilfe bereitzustellen, um Lernprozesse zu unterstützen. (vgl. DHV 2008, S. 3-4) Das Ziel, die derzeitige Hebammenausbildung mit diesem Curriculum zu verbessern, kann aufgrund der politischen Rahmenbedingungen und der sich daraus ergebenden defizitären hebammenberuflichen Gesetzeslage derzeit nicht umgesetzt werden.

Theorie und Praxis werden in diesem Curriculum miteinander verknüpft. Die Studierenden werden angeregt, die theoretischen Kenntnisse in der Praxis anzuwenden und im Gegenzug werden die Erfahrungen aus der Praxis in der Theorie reflektiert. (vgl. DHV 2008, S. 4)

Das Curriculum wird prozesshaft betrachtet, d.h. es unterliegt einer ständigen Evaluation. Dabei wird geprüft, ob die vermittelten Inhalte zur Erlangung der formulierten Kompetenzen beitragen.

tenzen führen und ob die erreichten Fähigkeiten den hebammenberuflichen Anforderungen gerecht werden. (vgl. DHV 2008, S. 4)

Inhaltlich orientiert sich das Curriculum unter anderem am Betreuungsbogen nach zu Sayn-Wittgenstein und ist in 16 Module eingeteilt, die die Elemente des Betreuungsbogens widerspiegeln: Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett, Stillzeit und erstes Lebensjahr des Kindes. Dabei bauen die Module auf einander auf. Didaktisch orientiert sich das Curriculum an der konstruktivistischen Aneignungsperspektive und postuliert damit ein partizipatives Verhältnis von Lernenden und Lehrenden. (vgl. DHV 2008, S. 7-9)

### **Kompetenzen:**

Das Curriculum enthält eine Darstellung eines Kompetenzprofils, welches in acht Dimensionen untergliedert ist. Diese werden differenziert in weitere fünf bis 16 Kompetenzen, die der jeweiligen Dimension untergeordnet werden und berufliche Handlungen beschreiben.

#### Beispiel:

„Kompetenz 1“ (DHV 2008, Kompetenzprofil S. 1)

„Die Hebamme verfügt über umfassendes theoretisches und wissenschaftliches Fachwissen sowie über die erforderlichen Fertigkeiten, um die Physiologie von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu unterstützen und aufrecht zu erhalten.

Die Hebamme

1.1 versteht die Phasen von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett als primär physiologischen Lebensabschnitt.

1.2 leitet die Frau und ihre Familie verantwortungsvoll und individuell durch die Zeiten von Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und frühe Familienphase.“

(DHV 2008, S. 1)

Weitere Kompetenzen bis 1.16 folgen

### **Module:**

- 1) Propädeutik
- 2) Bio-wissenschaftliche Grundlagen
- 3) Frau sein und Gesundheit
- 4) Frau sein – Sexualität und Familienplanung
- 5) Frau sein in besonderen Situationen
- 6) Berufliche Identitätsbildung
- 7) Die Hebamme im Gesundheitswesen
- 8) Betreuungskonzepte
- 9) Krankheitsbilder in Bezug auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
- 10) Die schwangere Frau
- 11) Die schwangere Frau in besonderen Situationen



- 12) Die Gebärende
- 13) Die Gebärende in besonderen Situationen
- 14) Die Mutter und das Kind nach der Geburt
- 15) Die Mutter und das Kind nach der Geburt in besonderen Situationen
- 16) Familie und Kindergesundheit

(vgl. DHV 2008, S. 5)

### **Beispiel:**

#### **Qualifikationsziele des Moduls M2 *biowissenschaftliche Grundlagen***

„Die Studierenden

- erwerben ein medizinisches Basiswissen und verfügen damit über ein Grundverständnis von Bau und Funktion des menschlichen Körpers.
- verfügen über die bio-wissenschaftlichen Grundlagen, die für alle weiteren Module notwendig sind.
- verfügen über Bereitschaft und Kompetenz, eigenständig Wissen zu erwerben und zu vertiefen.
- haben ein angemessenes Hygienebewusstsein hinsichtlich Fremd- und Eigenschutz und sind bereit, den Schutz der Umwelt zu fördern.
- können die Faktoren, die zu Krankheit führen, erkennen und die Notwendigkeit, präventiv-medizinischer Maßnahmen verstehen.
- haben Basiskenntnisse bezüglich des Einsatzes von und dem Umgang mit Arzneimitteln.“

(DHV 2008, M 2, S. 1)

Die **Kompetenzdimensionen** eins und zwei werden hier gefördert. Diese sind ausführlich im Kompetenzprofil beschrieben.

#### **Modulinhalte des Moduls *bio-wissenschaftliche Grundlagen***

„Dieses Modul dient dem Aufbau von relevantem Basiswissen aus den Fachgebieten Biologie, Anatomie, Physiologie, Mikrobiologie und Gesundheitslehre. Durch eine organbezogene und fächerübergreifende Betrachtung wird der Blick auf systemische Zusammenhänge gefördert.“

- „Aufbau und Funktion einer Zelle
- Grundlagen der Evaluation, Fortpflanzung und Vererbung
- Definition von Gewebe und Organ
- Störungen des Gewebewachstums
- Bewegungsapparat
- Aufbau und Funktion des Herzens

- Blut und Gerinnung
- Aufbau und Funktion der Atmungsorgane
- Verdauungssystem, Niere und ableitende Harnwege
- Aufbau und Funktion des Nervensystems
- Berufsbezogene Chemie und Physik
- Grundlagen der Ernährungslehre
- Endokrines System
- Lymph- und Immunsystem
- Aufbau und Funktion der sensorischen Organe
- Medizinische Mikrobiologie
- Krankenhaushygiene, Umwelthygiene und Individualhygiene
- Grundlagen der Pharmakologie, Betäubungsmittelgesetz, Arzneimittelgesetz“

(DHV 2008, M2, S. 2)

Es erfolgt ebenfalls eine Auflistung der **Literatur**, die für dieses Modul relevant ist.

Auf diese Weise wird den Lernenden ein selbstorganisiertes Lernen und Arbeiten ermöglicht. (vgl. DHV 2008, M 2, S. 2-3)

Alle weiteren Modulbeschreibungen erfolgen in ähnlicher Weise. An diesem Beispiel ist zu erkennen, dass die Lerninhalte für Lehrende und Lernende sichtbar werden. Anhand dieser Auflistung oder Beschreibung wären werdende Hebammen in der Lage, ihre praktischen Erfahrungen bei der Reflexion diesen Inhalten zuzuordnen, um ihre subjektiv gewonnenen Erkenntnisse zu verbalisieren, in theoretische Wissensbestände einzuordnen und abzugleichen. Die Inhalte helfen bei der strukturierten Analyse der individuellen Erlebnisse.

Durch die Verknüpfung der Inhalte mit den Kompetenzen und Qualifikationszielen sind die werdenden Hebammen in der Lage, einen Bezug zum beruflichen Handeln herzustellen und sinn-logische Zusammenhänge zu verstehen.

### Anhang III: Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung durch Leitfragen

Artikulation der Reflexion	Situationsbeschreibung	Kompetenzbeschreibung	Lernmodus
<b>1. Außenansicht (objektiv)</b>	<p><b>Beschreibung der Schritte, Einzelheiten und Merkmale der Situation (ohne Bewertung/Schlussfolgerung):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wann, wo, was?</li> <li>▪ Was war neu in der Situation?</li> <li>▪ Welche wichtigen Begriffe kennen sie in diesem Zusammenhang?</li> <li>▪ Können sie die Begriffe nach Prioritäten ordnen? (modellhafte Darstellung wäre sinnvoll)</li> <li>▪ Welche Aufgaben und Ziele wurden in der Situation verfolgt?</li> <li>▪ Was ist ihnen dabei unklar?</li> <li>▪ Welche Fähigkeiten konnten sie einbringen?</li> <li>▪ Welchen Einfluss auf die Handlung konnten sie nehmen?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welchen Wissensbestand haben sie zum Thema bereits?</li> </ul> <p>z. B. geburtshilfliches Wissen (theoretisches Wissen, Handwissen, Frauenwissen) Wissen zu Interaktion, Zuständigkeit und Kooperation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie haben sie in der Situation gelernt?</li> </ul> <p>z. B. implizit, am Modell = Lernen von anderen Fachkräften und Kolleginnen/Kollegen, emotional</p>
<b>2. Innenansicht (subjektiv)</b>	<p><b>Ich: Auflistung impliziter Kriterien, die die Wahrnehmung und die Beschreibung, ausmachen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welche Gefühle sind in der Situation entstanden?</li> <li>▪ Welche unbewusste, ethische Lebenseinstellung und Grundannahmen haben sie zum Thema?</li> <li>▪ Wie können sie ihre berufliche Grundeinstellung zum Thema beschreiben?</li> <li>▪ Haben sie eigene subjektive Theorien und Strategien zum Thema? (→wenn ja, welche?)</li> <li>▪ Wie würden sie am liebsten die Vorgehensweise gestalten?</li> </ul> <p><b>Wir: Darstellung der Beziehungen der beteiligten Personen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wer war beteiligt?</li> <li>▪ In welcher Beziehung standen die Beteiligten zu einander? (Hierarchien, Weisungsbefugnis)</li> <li>▪ Wie wurde kommuniziert? (Stimmung, zielführend, Vertrauen, angstfreie Umgebung?)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welchen Wissensbestand haben sie zum Thema bereits?</li> </ul> <p>z. B. Wissen zu Interaktion, Zuständigkeit und Kooperation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie haben sie in der Situation gelernt?</li> </ul> <p>z. B. implizit, am Modell = Lernen von anderen Fachkräften und Kolleginnen/Kollegen, emotional</p>

Artikulation der Reflexion	Situationsbeschreibung	Kompetenzbeschreibung	Lernmodus
<b>3. Auseinandersetzung mit dem Thema</b>	<b>Verbindung der Situation mit theoretischem Wissen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bitte beschreiben sie empirisches und theoretisches Wissen im Zusammenhang mit der Situation: Regeln, Standards, Leitlinien, Wissen aus Fachbüchern</li> <li>▪ Welche Faktoren haben die Situation beeinflusst? (Umfeld, Personen, institutionellen Rahmenbedingungen, gesundheitspolitische, finanzielle Bedingungen)</li> <li>▪ Ethische Abbildung: War die Handlung/Situation auf das Wohl der Mutter/Familie ausgerichtet?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welches Wissen haben sie in diesen Bereichen? Geburtshilfliches Wissen, Geburtshilfliche Entscheidung und Handlung, Geburtshilfliche Kommunikation und Interaktion</li> </ul>	

Abb. 7: Anhang III: Reflexion von Handlungssituationen Phase I: Situationsbeschreibung durch Leitfragen (eigene Darstellung)

## Anhang IV: Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung durch Leitfragen

Artikulation der Reflexion	Sinnerschließung
<b>1. Analyse</b>	<p><b>Verbindung der Situation und dem theoretischem Wissen mit korrespondierendem theoretischen Wissen und Erfahrungswissen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welche bekannten, ähnlichen Situationen kennen sie? Gibt es Anknüpfungspunkte früherer Erfahrungen?</li> <li>▪ Welche Erklärungen anderer Personen kennen sie?</li> <li>▪ Welches empirische und theoretische Wissen aus anderen Themengebieten passt zum Thema der Situation?</li> <li>▪ Wie hängen die Themen zusammen?</li> <li>▪ Wie gestalten sich die Aufgabe/Ziel/ und Konsequenzen der Situation?</li> <li>▪ Welche Ursachen oder Begründungen können sie ausmachen? Warum ist das „so gelaufen“?</li> </ul>
<b>2. Neubewertung der Situation</b>	<p><b>Auf der Grundlage der Ergebnisse aus der Situationsbeschreibung und der Analyse wird die Situation neu bewertet.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Welche neuen Erkenntnisse ergeben sich aus ihrer Analyse?</li> <li>▪ Wie haben sich ihre Empfindungen nach der Problemanalyse geändert?</li> <li>▪ Wie können sie die Situation also erklären und welchen Sinn erkennen sie?</li> </ul>
<b>3. Schlussfolgerungen</b>	<p><b>Generelle Schlussfolgerungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Können sie aus den Ergebnissen Verallgemeinerungen schließen?</li> <li>▪ Welche weiteren Handlungsoptionen können sie daraus entwickeln?</li> </ul> <p><b>Spezifische Schlussfolgerungen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hätte die Situation anders verlaufen können?</li> </ul>
<b>4. Entwicklung einer Strategie</b>	<p><b>Handlungsplanung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wie will ich mich nächstes Mal in ähnlichen Situationen verhalten?</li> </ul>

Abb. 8: Reflexion von Handlungssituationen Phase II: Sinnerschließung durch Leitfragen (eigene Darstellung)

## Literaturverzeichnis

- Adolphi, Gernot; Bonse-Rohmann, Mathias; Rommel, Sybille; Kneer, Monika:** Didaktische und curriculare Konsequenzen der Evaluation des Modellversuchs „Pfleger – Leben“: Eine generalistische Pflegeausbildung für die Schulentwicklung der Freien Krankenpflegeschule e.V. an der Filderklinik. In: Didaktik und Bildungsverständnis. Pädagogik in der Pflege- und Therapieausbildung. Lernwelten, Buchreihe Pflegewissenschaft; Hungen: hpsmedia, 2011
- Altrichter, Herbert:** Handlung und Reflexion bei Donald Schön. In: Neuweg, Hans Georg (Hrsg.): Wissen Können Reflexion. Ausgewählte Verhältnisbestimmungen. Innsbruck, Wien, München: Studien-Verlag, 2000a, S. 201-221
- Arens, Frank:** Prüfungsleistung reflektieren – Erfahrungen und Anregungen zum Prüfungsgespräch in der Pflegeausbildung. In: Die Berufsbildende Schule 63 (2011) 2, S. 42-46, 2011
- Arnold, Rolf; Gomez Tutor, Claudia:** Emotionen in Lernprozessen Erwachsener. In: Report (29) 1/2006, <http://www.die-bonn.de/doks/arnold0601.pdf> (Zugriff: 08.10.2015)
- Arnold, Rolf; Nolda, Sigrid; Nuissl, Eckehard:** Wörterbuch Erwachsenenpädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, 2001
- Arnold, Rolf (Hrsg.):** Veränderung durch Selbstveränderung: Impulse für das Change-management. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren, 2011
- Arnold, Rolf:** Ich lerne, also bin ich. Eine systemisch-konstruktivistische Didaktik. 2. unveränderte Auflage, Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag, 2012
- Arnold, Rolf:** Systemische Erwachsenenbildung. Die transformierende Kraft des begleitenden Selbstlernens. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren, 2013
- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger (HebAPrV):** Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger (HebAPrV). Ausfertigungsdatum: 03.09.1981, zuletzt geändert durch Art. 5 v. 02.08.2013  
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hebapro/gesamt.pdf> (Zugriff: 10.10.2015)
- Benner, Patricia:** Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert. 2. vollständig überarbeitete Auflage, Bern: Hans Huber Verlag, 2012
- Berthold, Kirsten:** Handlungskompetent durch Reflexion im Lerntagebuch: Fünf Thesen. In: Hilker Franz (Hrsg.): Bildung und Erziehung, Band 59/2006, S. 205-214

- Böhm, Winfried:** Geschichte der Pädagogik. Von Platon bis zur Gegenwart. München: Verlag C.H. Beck, 2004
- Bohrer, Annerose:** In der Praxis lernen. Empirische Erkenntnisse zum informellen Lernen in der praktischen Pflegeausbildung. In Padua 2013, S. 85-93
- Boud, David; Keough, Rosemary; Walker, David (Hrsg.):** Reflection: Turning experience into learning. London, New York: Kogan Page, Nichols Publishing Company, 1999
- Boud, David; Keough, Rosemary; Walker, David:** What is Reflection in Learning?. In: Boud, David; Keough, Rosemary; Walker, David (Hrsg.): Reflection: Turning experience into learning. London, New York: Kogan Page, Nichols Publishing Company, 1999, S. 7-18
- Brödel, Rainer; Kreimeyer, Julia (Hrsg.):** Lebensbegleitendes Lernen als Kompetenzentwicklung: Analysen – Konzeptionen – Handlungsfelder. Bielefeld: Bertelsmann Verlag 2004
- Bundesrat Werdender Hebammen:** Startseite des Bundes freiberuflicher Hebammen Deutschlands. <http://www.bfhd.de/informationen-fuer-hebammen/ausbildung-zur-hebamme/br-wehe.html> (Zugriff: 21.10.2015)
- Buttler, Michelle M.; Fraser, Diane M.; Murphy, Roger J. L.:** What are essential competencies required of a midwife at the point of registration? In: Midwifery 24, Oxford: Elsevier Verlag, 2008, S. 260-269
- Dachs, Claudia:** Gespräche im kleinen Kreis und am Runden Tisch. In: Hebammenforum 6/2011, S. 486-489
- De Haan, Gerhard; Rückler, Tobias:** Der Konstruktivismus als Grundlage für die Pädagogik. Frankfurt am Main: Peter Lang Internationaler Verlag der Wissenschaften, 2009
- Dehnbostel, Peter:** Erfahrung und Reflexion als Basis beruflicher Handlungsfähigkeit. In: Bundesinstitut für Berufsbildung: Berufsbildung im 21. Jahrhundert - Perspektiven für eine globale Gesellschaft: 4 BIBB-Fachkongress 2002; Ergebnisse und Ausblicke mit umfassender Dokumentation auf CD-Rom. Bielefeld: Bertelsmann Verlag, 2003, S. 1-12
- Dehnbostel, Peter:** Berufliche Weiterbildung: Grundlagen aus arbeitnehmerorientierter Sicht. Scherlitz: Rosch-Buch, 2008
- Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV):**  
<https://www.hebammenverband.de/mitgliederbereich/> (Zugriff: 10.10.2015)

- Deutscher Hebammenverband e.V (DHV):** Empfehlungen für die praktische Hebammenausbildung im klinischen Bereich, 2012  
[https://www.hebammenverband.de/standpunkte-stellungnahmen/empfehlungen/?no\\_cache=1&sword\\_list%5B%5D=praktisch](https://www.hebammenverband.de/standpunkte-stellungnahmen/empfehlungen/?no_cache=1&sword_list%5B%5D=praktisch) (Zugriff: 17.09.2015, über Mitgliederbereich)
- Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV):** Rahmencurriculum für eine modularisierte Hebammenausbildung. Pädagogischer Fachbeirat des Deutschen Hebammenverbandes (DHV e.V.), 2009
- Dewey, John:** Democracy and Education. An Introduction to the Philosophy of Education. The Free Press, NewYork NY, 1916
- Dewey, John:** Demokratie und Erziehung. Eine Einleitung in die philosophische Pädagogik. In Oelkers, Jürgen (Hrsg.): John Dewey. Demokratie und Erziehung. Eine Einleitung in die philosophische Pädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 2000
- Dewey, John:** Wie wir denken. Zürich: Pestalozzi Verlag, 2002
- Erpenbeck, John; von Rosenstiel, Lutz (Hrsg.):** Handbuch Kompetenzmessung. Stuttgart: Schäfer-Pöschel Verlag, 2003
- Erpenbeck John:** Kompetenzdiagnostik und Entwicklung. In: Erpenbeck, John; von Rosenstiel, Lutz: Handbuch Kompetenzmessung. Stuttgart: Schäfer-Pöschel Verlag, 2003, S: 365-375
- Ewert, Friedrich:** Themenzentrierte Interaktion (TZI) und pädagogische Professionalität von Lehrerinnen und Lehrern. Erfahrungen und Reflexionen. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag und VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2008
- Friebe, Jörg:** Reflexion im Training. Aspekte und Methoden der modernen Reflexionsarbeit. 2. Auflage, Bonn: managerSeminare Verlags GmbH, 2012
- Garrison, Jim; Hickman, Larry; Neubert, Stefan; Reich, Kersten; Stickers, Ken:** Dewey zwischen Pragmatismus und Konstruktivismus – eine Diskussion. In: Hickman, Larry A.; Neubert, Stefan; Reich, Kersten (Hrsg.): John Dewey. Zwischen Pragmatismus und Konstruktivismus. Münster: Waxmann Verlag, 2004, S. 163-201
- Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers (Hebammengesetz – HebG):** Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers (Hebammengesetz – HebG) Ausfertigungsdatum: 04.06.1985, zuletzt geändert durch Art. 4 vom 21.07.2014  
[http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hebg\\_1985/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hebg_1985/gesamt.pdf) (Zugriff: 10.10.2015)
- Gibbs, Graham:** Learning by doing. A Guide to teaching and learning methods. London: FEU, 1988



- Gieseke, Wiltrud:** Professionalisierung in der Erwachsenenbildung/Weiterbildung. In: Tippelt, Rudolf; von Hippel, Aiga (Hrsg.): Erwachsenenbildung/Weiterbildung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2011, S. 385-403
- Gläser-Zikuda, Michaela:** Lerntagebücher. Wie sie selbstreflexives Lernen fördern. In: Schulleitung heute, Köln: Heft 8, 2001, S. 3
- Gläser-Zikuda, Michaela (Hrsg.):** Lerntagebuch und Portfolio aus empirischer Sicht. Erziehungswissenschaft; 27, Landau: Verlag Empirische Pädagogik, 2010
- Gläser-Zikuda, Michaela:** Förderung selbstregulierten Lernens bei Lehramtsstudierenden und durch portfoliobasierte Selbstreflexion. In: Gläser-Zikuda, Michaela (Hrsg.): Lerntagebuch und Portfolio aus empirischer Sicht. Erziehungswissenschaft; 27, Landau: Verlag Empirische Pädagogik, 2010, S. 142-165
- Gläser-Zikuda, Michaela; Haschner, Tina (Hrsg.):** Lernprozesse dokumentieren, reflektieren und beurteilen. Lerntagebuch und Portfolio in Bildungsforschung und Bildungspraxis. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt Verlag, 2007
- Greif, Siegfried:** Coaching und ergebnisorientierte Selbstreflexion. Göttingen: Hogrefe Verlag, 2008
- Greening, Monika:** Ethische Dimensionen der praktischen Hebammenausbildung. Die Werdende Hebamme als Schutzbefohlene. In: Deutsche Hebammen-Zeitschrift: Fachmagazin für Hebammen, Edwin Stade Staude Verlag, 06/2013, S. 72-75
- Groß, Mechthild:** Critical reflection of midwifery care during labour. European Master of Science in Midwifery. Hannover: 2015, Abruf im Internet: [hebammenstudiengang@mh-hannover.de](mailto:hebammenstudiengang@mh-hannover.de)
- Gudjons, Herbert:** Pädagogisches Grundwissen. 11. grundlegend überarbeitete Auflage, Regensburg: Klinkhardt Verlag, 2012
- Häcker, Thomas; Hilzensauer, Wolf; Reinmann, Gabi (Hrsg.):** Bildungsforschung Schwerpunkt „Reflexives Lernen“ 2008, Jg. 5, Ausgabe 2, <http://bildungsforschung.org> (Zugriff: 18.05.2015)
- Heisermann, Tatjana:** John Dewey: Der Begriff des Experience. Seminararbeit, Universität zu Köln; <http://www.uni-koeln.de/hf/konstrukt/texte/download/dewey.pdf> (Zugriff 24.09.2015)
- Hellmers, Claudia:** Praxisanleitung in der Hebammenausbildung. Handlungsempfehlungen für Hebammen. Aachen: Schaker Verlag, 2002
- Helmke, Andreas:** Unterrichtsqualität. Diagnose, Evaluation und Verbesserung des Unterrichts. 4. Auflage, Seelze-Velber, Kallmeyer in Verbindung mit Klett Verlag, 2012
- Hickman, Larry A.; Neubert, Stefan; Reich, Kersten (Hrsg.):** John Dewey. Zwischen Pragmatismus und Konstruktivismus. Münster: Waxmann Verlag, 2004
- Hilker, Franz (Hrsg.):** Bildung und Erziehung, Köln: Böhlau Verlag, Band 59/2006

- Hilzensauer, Wolf:** Theoretische Zugänge und Methoden zur Reflexion des Lernens. Ein Diskussionsbeitrag. In: Häcker, Thomas; Hilzensauer, Wolf; Reinmann, Gabi (Hrsg.): Bildungsforschung Schwerpunkt „Reflexives Lernen“ 2008, Jg. 5, Ausgabe 2, <http://bildungsforschung.org> (Zugriff: 18.05.2015)
- Holoch, Elisabeth:** Integrative Pflegeausbildung: Das Stuttgarter Modell. Kompetenzerwerb und Transferlernen: Schwerpunkte und Herausforderungen im Revisionsprozess. In: Pflegewissenschaft 2007, S. 379-386
- Hübner, Sandra; Nückles, Matthias; Renkl, Alexander:** Lerntagebücher als Medium des selbstgesteuerten Lernens – Wie viel instruktionale Unterstützung ist sinnvoll?. In: Empirische Pädagogik 2007, 21 (2), S. 119-137
- ICM – International Confederation of Midwives:** Essential Competencies for Basic Midwifery Practice, 2010/2013  
<http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ICM%20Essential%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%202010,%20revised%202013.pdf> (Zugriff: 19.09.2015)
- Johns, Christopher:** Selbstreflexion in der Pflegepraxis. Gemeinsam aus Erfahrungen lernen. Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von Prof. Dr. Märle Poser und Patrick Muijsers, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Hans Huber Verlag, 2004
- Kannicht, Ludwig:** Concept Mapping. Multidisziplinäre Hintergründe zur Visualisierung von Wissen und Concept Mapping konkret mit CmapTools. Hausarbeit, Humboldt Universität zu Berlin, Institut für Psychologie, 2009, S. 1-26
- Kehrbach, Antje; zu Sayn-Wittgenstein, Friederike:** Konzeptionelle Entwicklung innovativer Hebammenausbildung durch Lernortkooperation. In: PrInternet 04/07, S. 228-238, 2007
- Kirchhöfer, Dieter:** Entgrenzungen des Lernens – das soziale Umfeld als neues Lernfeld. In: Brödel, Rainer; Kreimeyer, Julia (Hrsg.): Lebensbegleitendes Lernen als Kompetenzentwicklung: Analysen – Konzeptionen – Handlungsfelder. Bielefeld: Bertelsmann Verlag 2004, S. 103-122
- Kirchhof, Steffen:** Informelles Lernen und Kompetenzentwicklung für und in beruflichen Werdegängen. Münster: Waxmann Verlag, 2007a
- Kirchhof, Steffen:** Informelles Lernen und Kompetenzentwicklung in der Pflege – neue Impulse für die Pflegedidaktik. In: Pflegewissenschaft 12, 2007b, S. 736-749
- Knoop, Karl; Schwab, Martin:** Einführung in die Geschichte der Pädagogik. 4. durchgesehene und ergänzte Auflage, Wiebelsheim: Quelle und Meyer Verlag, 1999

- König, Martina et al.:** Supervision im geburtshilflichen Kontext – Bedarfsanalyse von Supervision bei Hebammen aus Tirol und Vorarlberg. Originalarbeit.  
[http://www.iresearch4birth.eu/iResearch4Birth/resources/cms/documents/Supervision\\_im\\_geburtshilflichen\\_Kontext\\_Wissenschaftsenquete\\_Konig\\_Martina.pdf](http://www.iresearch4birth.eu/iResearch4Birth/resources/cms/documents/Supervision_im_geburtshilflichen_Kontext_Wissenschaftsenquete_Konig_Martina.pdf) (Zugriff: 11.10.2015)
- Konrad, Klaus:** Reflexion in interaktiven Lernumgebungen. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht: Zeitschrift für Forschung und Praxis; Organ der Deutschen Gesellschaft für Psychologie. München: Reinhardt Verlag, Band 53, Heft 3, 2006
- Kraft, Susanne:** Selbstgesteuertes Lernen. Problembereiche in Theorie und Praxis. In: Zeitschrift für Pädagogik, Jahrgang 45, Heft 6, November/Dezember 1999
- KMK - Kultusministerkonferenz:** Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Kultusministerkonferenz – Referat Berufliche Bildung und Weiterbildung. Bonn, 2007
- Labuhn, Andju Sara:** Förderung selbstregulierten Lernens im Unterricht: Herausforderungen, Ansatzpunkte, Chancen. Dissertation, Göttingen, 2008
- Leibniz Universität Hannover:** Theorie und Praxis pädagogischer Reflexion. Blog des Instituts für Erziehungswissenschaft der Leibniz Universität Hanover; Wintersemester 2012/2013, Zugriff unter:  
<https://paedreflex.wordpress.com/2012/10/30/reflective-practitioner/> (Zugriff: 15.09.2015)
- Löwenstein, Mechthild; Sahmel, Karl-Heinz:** Lernportfolios und Reflexion in der Pflegeausbildung. Überlegungen zum Forschungsdesign. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe, Nidda, hpsmedia, 1/2015
- Matzig, Sigrid:** Qualifizierung in den Gesundheitsberufen. Herausforderungen und Perspektiven für die wissenschaftliche Weiterbildung. Weinheim, München: Juventa Verlag, 2008
- Müller, Klaus:** Lernaufgaben – Wissenstransfer & Reflexion in realen Berufssituationen. In: Pr-InterNet.info, Mönchaltorf, 2005, Jahrgang 7, Heft 12, Seite 685-691
- Müller, Klaus:** Implementierung eines Lernaufgabenkonzeptes in die betriebliche Pflegeausbildung. Dissertation. Bremen, 2009
- Müller, Klaus; Koeppe, Armin:** Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Handbuch für die praktische Ausbildung. Berlin: Cornelsen Verlag, 2008
- Neuweg, Hans Georg (Hrsg.):** Wissen Können Reflexion. Ausgewählte Verhältnisbestimmungen. Innsbruck, Wien, München: Studien-Verlag, 2000a

- Neuweg, Georg Hans:** Mehr Lernen als man sagen kann: Konzepte und didaktische Perspektiven impliziten Lernens. In: Unterrichtswissenschaft 28, 2000b 3, S. 197-214
- Neuweg, Georg Hans:** Könnerschaft und implizites Wissen. Zur lehr-lerntheoretischen Bedeutung der Erkenntnis- und Wissenstheorie Michael Polanyis. 3. Auflage, Münster: Waxmann Verlag, 2004
- Nichols, Lynn; Webb, Christine:** What makes a good midwife? An integrative review of methodologically-diverseresearch. In: Journal of advanced nursing, Band 56, Heft 4, 2006, S. 414-429
- Oelkers, Jürgen (Hrsg.):** John Dewey. Demokratie und Erziehung. Eine Einleitung in die philosophische Pädagogik. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 2000
- Österreichisches Hebammengremium (Hrsg.):** Stress in der Hebammenausbildung. In: Österreichische Hebammenzeitung 18/2012, S. 40-41
- Pachner, Anita:** Selbstreflexionskompetenz. Voraussetzung für Lernen und Veränderung in der Erwachsenenbildung?. In: Magazinerwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs, Ausgabe 20, Thema 06, S. 06-1 bis 06-9; Wien: 2013  
<http://www.erwachsenenbildung.at/magazin/13-20/meb13-20.pdf>. (Zugriff 28.09.2015)
- Pehlke-Milde, Jessica:** Ein Kompetenzprofil für die Hebammenausbildung: Grundlage einer lernergebnisorientierten Curriculumentwicklung. Dissertation 21.09.2009  
[http://www.diss.fuber-lin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS\\_derivate\\_000000006423/Diss\\_Pehlke-Milde\\_Kompetenzprofil\\_ohne\\_LL.pdf](http://www.diss.fuber-lin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUDISS_derivate_000000006423/Diss_Pehlke-Milde_Kompetenzprofil_ohne_LL.pdf). (Zugriff: 17.09.2015)
- Persson, Eva; Kvist, Linda; Ekelin, Maria:** Midwifery education in practice. Analysis of midwifery students` written reflections to evaluate progression in learning during clinical practice at birthing units. In: Nurse Education in Practice, Amsterdam: Elsevier Verlag, 2015, S. 134-140
- Pertsch, Erich; Lange-Kowal, Ernst Erwin:** Langenscheidts Schulwörterbuch Lateinisch. 17. Auflage, Berlin, München: Langenscheidt, 1984
- Porschen, Stephanie:** Austausch impliziten Erfahrungswissens. Neue Perspektiven für das Wissensmanagement. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / GWV Fachverlage, 2008
- Reiber, Karin:** Kompetenz als Leitkategorie für die Qualität beruflicher Bildung. In: BIBB. BWP 6/2006, S. 20-23
- Reich, Kersten:** Methodenpool. In: URL: <http://methodenpool.uni-koel.de>; (Zugriff 15.05.2015) 2003
- Reich, Kersten:** Konstruktivistische Didaktik: Lehr- und Studienbuch mit Methodenpool. 3. Völlig überarbeitete Auflage, Weinheim, Basel: Belz Verlag, 2006

- Riedl, Alfred; Schelten, Andreas:** Grundbegriffe der Pädagogik und Didaktik beruflicher Bildung. Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2013
- Roth, Gerhardt:** Bildung braucht Persönlichkeit, wie Lernen gelingt. 3. Auflage, Stuttgart: Klett-Cotta, 2011
- Sandars, John:** The use of reflection in medical education. In: AMEE Guide No. 44 2009; 31: S. 685-695
- Schelten, Andreas:** Begriffe und Konzepte der berufspädagogischen Fachsprache. Eine Auswahl. 2. Veränderte und überarbeitete Auflage, Stuttgart, Franz Steiner Verlag, 2009
- Schmidt, Michaela; Perels, Franziska:** Der optimale Unterricht!?. Praxishandbuch Evaluation. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht Verlag, 2010
- Schneider, Kordula; Kuckeland, Heidi:** Übersicht von Methoden zu Feedback, Reflexion und Evaluation. In: Unterricht Pflege, Prodos Verlag, 18. Jahrgang, Heft 3, Juli 2013, S. 12
- Schön, Donald A. :** The Reflective Practitioner. How professionals Think in Action. USA: Basic Books, 1983
- Schüßler, Ingeborg:** Reflexives Lernen in der Erwachsenenbildung – zwischen Irritation und Kohärenz. In: Bildungsforschung 2008, Jg. 5, Ausgabe 2, Schwerpunkt „Reflexives Lernen“, hrsg. von Thomas Häcker, Wolf Hilzensauer & Gabi Reinmann, <http://bildungsforschung.org> (Zugriff: 01.10.2015)
- Siebert, Horst:** Selbsteinschließende Reflexion als pädagogische Kompetenz. In: Arnold, Rolf (Hrsg.): Veränderung durch Selbstveränderung: Impulse für das Changemanagement. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren, 2011
- Statistisches Bundesamt:**  
[statista.com/statistik/daten/studie/159664/umfrage/hebammen-und-entbindungspfleger-in-deutschland-seit-2000/](http://statista.com/statistik/daten/studie/159664/umfrage/hebammen-und-entbindungspfleger-in-deutschland-seit-2000/) (Zugriff: 21.10.2015)
- Tippelt, Rudolf; von Hippel, Aiga (Hrsg.):** Erwachsenenbildung/Weiterbildung. 5. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2011
- Tenorth, Heinz-Elmar; Tippelt, Rudolf (Hrsg.):** Beltz Lexikon Pädagogik. 1. Auflage, Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 2012
- Walker, David:** Writing and Reflektion. In: Boud, David; Keough, Rosemary; Walker, David (Hrsg.): Reflection: Turning experience into learning. London, New York: Kogan Page, Nichols Publishing Company, 1999, S. 52-69
- Walter, Anja; Bohrer, Annerose:** „Manchmal habe ich die Theorie gar nicht gebraucht, um es zu verstehen“ – empirische Erkenntnisse zum Lernen in der Berufspraxis. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe, Nidda, hpsmedia 2015 (im Druck)
- Werner, Theresia:** Stresserleben und Stressbewältigung in der Hebammenausbildung – eine empirische Untersuchung. In: Die Hebamme, 2010, 23(4); S. 252-257

- Wild, Michael:** Mit Lerntagebüchern die Selbstreflexion fördern. In: Lernchancen: alle Schüler fördern!. Seelze: Friedrich Verlag, 2006, S. 54-56
- Zoege, Monika:** Die Professionalisierung des Hebammenberufs. Anforderungen an die Ausbildung. Bern: Hans Huber Verlag, 2004
- zu Sayn-Wittgenstein, Friederike:** Geburtshilfe neu denken. Bericht zur Situation und Zukunft des Hebammenwesens in Deutschland. Bern: Hans Huber Verlag, 2007