**Staatliche Prüfung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann**

**Schriftliche Prüfung – Prüfungsbereich 2**

|  |
| --- |
| Kompetenzen nach § 14 (PflAPrV):  I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.   * I.2. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik bei Menschen aller Altersstufen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.   II. Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten.   * II.2. Information, Schulung und Beratung bei Menschen aller Altersstufen verantwortlich organisieren, gestalten, steuern und evaluieren.   V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen.  V.1. Pflegehandeln an aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, insbesondere an pflegewissenschaftlichen Forschungsergebnissen, Theorien und Modellen ausrichten. |

|  |
| --- |
| **Bearbeitungszeit: 120 Minuten, davon 10 Minuten Lesezeit**  **Hinweis zur Lesezeit / erste eigene Fallbearbeitung:**  Lesen Sie bitte zunächst den Fall in Ruhe durch. Setzen Sie sich mit der Situation auseinander, so wie Sie dies aus den Übungen im Unterricht kennen.  Sie haben dafür 10 Minuten Zeit! |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Punkte:** |  | Prüfer\*in 1: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/100 |  | Prüfer\*in 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/100 |

**Note: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fallsituation:**

Die zukünftige Pflegefachfrau Frau Richter erzählt aus einem ihrer letzten Ausbildungseinsätze:

Am Ende meiner Pflegeausbildung war ich in einem ambulanten Adipositaszentrum eingesetzt. Wir haben so viel über Beratung gelernt und hier konnte ich erleben, was es heißt, das tatsächlich umzusetzen – gar nicht so einfach. Für die Pflegeprozessgestaltung arbeitete das ambulante Adipositaszentrum mit dem Modell der Familienorientierten Pflege von Friedemann.

Im Adipositaszentrum lernte ich Ludwig und seine Familie kennen. Ludwig ist ein 9-jähiger eher stiller Junge, der zuerst mit seiner Oma wegen seines Übergewichtes in die Beratungsstelle kam. Er hat zwei jüngere Geschwister – sie sind 7 und 3. Seine Eltern sind

beide berufstätig und werden sehr von der Oma unterstützt. Sie kocht und backt gern und hat Ludwig schon etwas angesteckt damit. Er steht gern lange mit der Oma in der Küche und probiert Rezepte aus. Oft sind sie erst am Abend mit dem Backen fertig – dann wollen sie ihr Ergebnis natürlich noch kosten. Zu Beginn fiel es Ludwig sehr schwer, über sich zu sprechen. Die Mutter hatte wohl lange gebraucht, um ihn davon zu überzeugen, die Beratungsstelle aufzusuchen. Mein erster Eindruck war, dass Ludwig unter seinem Übergewicht leidet, ohne es direkt zu sagen. In einem Nebensatz erwähnte er, dass er in der Schule Probleme habe, da er keinen Sport mag. Er wiegt bei einer Körpergröße von 1,50 m 51 kg. Ich fragte mich, wie es überhaupt so weit kommen konnte. Seine Oma spielte die Situation eher herunter. Sie sagte immer: „Das verwächst sich“. Im Erstgespräch stellte sich heraus, dass Ludwigs Eltern der Oma Vorwürfe machen, dass sie immer so auf das Essen fixiert sei. Da sie aber wenig Zeit haben und die kleinen Geschwister von Ludwig Aufmerksamkeit benötigen, fühlen sie sich hilflos und können dem kaum etwas entgegensetzen. Die Oma betonte immer wieder, sie wolle nur „das Beste“ für Ludwig. Nach dem Erstgespräch verabredeten wir zunächst ein weiteres Gespräch mit den Eltern und Ludwig. Ich weiß noch, dass ich danach sehr unsicher war, wo wir hier ansetzen sollen. Eine Idee, die ich sofort hatte: Ich könnte doch ein Projekt zum Thema Ernährung und Bewegung in der Schule von Ludwig gestalten.

1. Benennen Sie fünf Akteure, die Sie in der Situation sehen bzw. die eine Bedeutung für Ludwig haben (5 P.). Denken Sie dabei an alle Lebensbereiche Ludwigs. Beschreiben Sie Ihre Vorstellungen dazu, wie die Akteure die Situation erleben, deuten und verarbeiten könnten (10 P.). (Gesamtpunkte: 15 P.)

|  |  |
| --- | --- |
| Fünf Akteure (je 1 P.) | Erleben, Deuten und Verarbeiten (je 2 P.) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Um die Situation von Ludwig und seiner Familie besser einschätzen zu können, nutzen die Pflegefachfrauen / Pflegefachmänner im ambulanten Adipositaszentrum das Modell der Familienorientierten Pflege von Friedemann. Sie haben sich entsprechend folgende Pflegephilosophie (Leitbild) gegeben (Gesamtpunktzahl: 25 P.):

|  |
| --- |
| *Pflegephilosophie*  *Unsere Pflegephilosophie nimmt die Familie ins Zentrum. Jedes Familienmitglied ist wichtig:*  *Wie es ihm geht, wie es sich fühlt. Wir im ambulanten Adipositaszentrum gehen davon aus, dass*   * *jede Familie viel tut, um sich zu erhalten, damit sie auf Dauer funktioniert (****Systemerhaltung);*** * *jede Familie sich verbunden fühlt und bereit ist, auch viel füreinander zu tun (****Kohärenz);*** * *in der Familie jeder einen eigenen Platz hat und braucht* ***(Individuation);*** * *eine Familie in Lebenssituationen kommen kann, an die sie sich anpassen muss, auch wenn es schwierig ist* ***(Systemveränderung)***   *Wir helfen Ihnen dabei, dass Sie wieder ins Gleichgewicht kommen (systemisches Gleichgewicht = Gesundheit)! Wir sorgen miteinander füreinander!*  *(angelehnt an:* Köhlen, Christina (2011): Familien- und umweltbezogene Pflegeanamnese für die Häusliche Kinderkrankenpflege. In: *Praxis pflegen*. H.6, S. 6.) |

1. Wie beurteilen Sie diese Pflegephilosophie? Begründen Sie Ihre Einschätzung über eine persönliche Stellungnahme in mindestens fünf ganzen Sätzen. Sie können die Pflegephilosophie auch kritisch betrachten (5 P.).

Meine Beurteilung/Einschätzung:

1. Ermitteln Sie zu drei ausgewählten Dimensionen des Modells der Familienorientierten Pflege jeweils eine Ressource von Ludwig und seiner Familie, die eine Bedeutung für pflegerische Interventionen haben können (3 P.). Begründen Sie, warum Sie den jeweiligen Punkt als Ressource betrachten (3 P.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dimensionen des Modells**  **(davon drei bearbeiten)** | **Ressource (je 1 P.)** | **Warum betrachte ich das als Ressource? (je 1 P.)** |
| **Systemerhaltung**  …dazu gehören alle Umstände und Personen, die die Familie oder das Kind unterstützen |  |  |
| **Kohärenz**  …dazu gehört alles, was die Familie „zusammenhält“ |  |  |
| **Individuation**  …dazu gehört alles, was dazu beiträgt, dass sich die Familienmitglieder entwickeln können |  |  |
| **Systemveränderung**  …dazu gehört alles, was bereits verändert wurde bzw. wie die Familie mit Änderungen umgegangen ist |  |  |

1. Arbeiten Sie zu jeder der vier Dimensionen des Modells je zwei Themen heraus, die für Ihre familienorientierte Informationssammlung wichtig sind (8 P.).

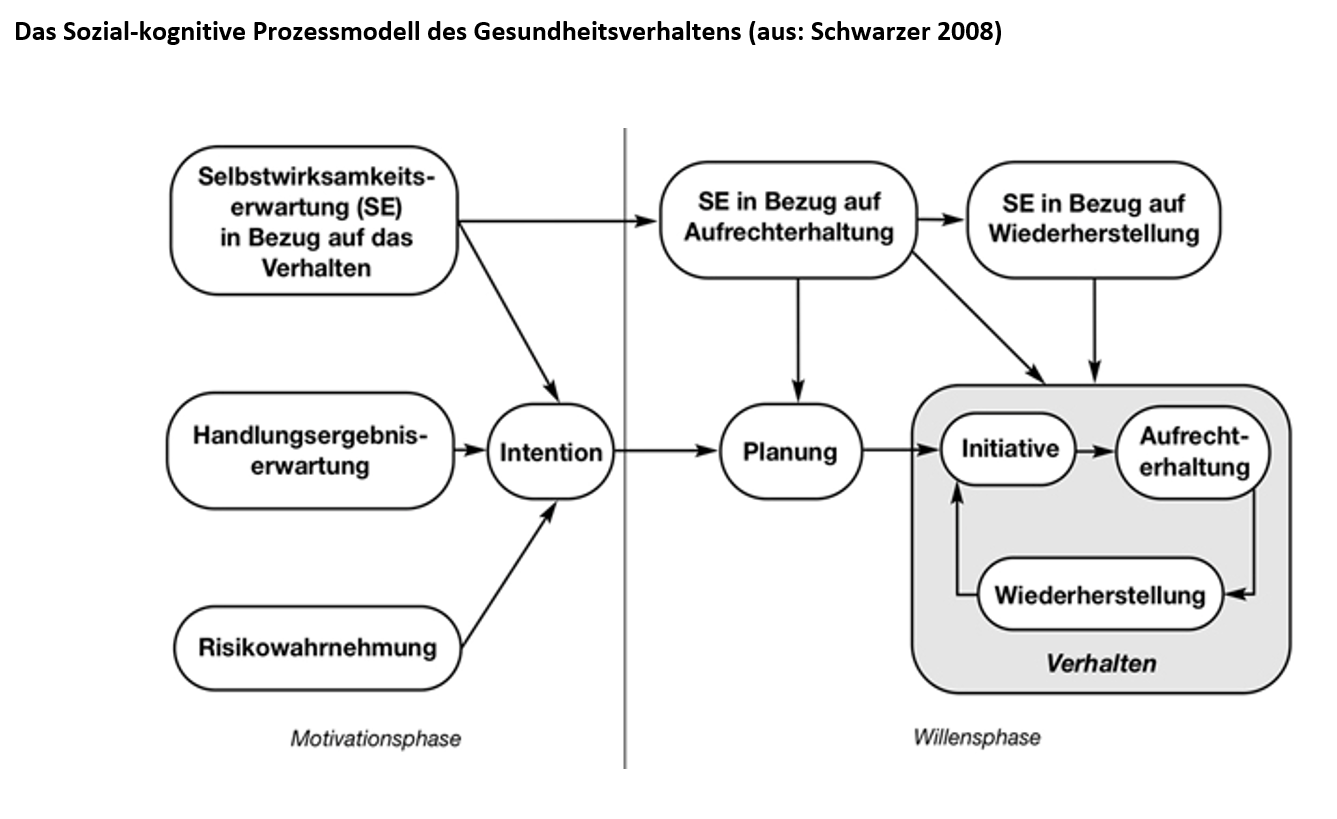
Entwerfen Sie sechs konkrete Fragen, die Sie Ludwig oder der Familie stellen möchten. Wählen Sie die Themen aus, in denen Sie tatsächliche Ansatzpunkte für Veränderungen sehen (6 P.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dimensionen des Modells** | **Zwei Themen pro Dimension (je Thema 1 P.)** | **Sechs Fragen zu relevanten Themen (je 1 P.)** |
| Fragen zur Systemerhaltung |  |  |
| Fragen zur Kohärenz |  |  |
| Fragen zur Individuation |  |  |
| Fragen zur Systemänderung |  |  |

1. Ermitteln Sie mindestens fünf Handlungsanlässe aus der Situation von Ludwig und seiner Familie. Beziehen Sie auch Ihre eigenen Überlegungen zum Erleben, Deuten und Verarbeiten der Akteure ein (5 P.). Begründen Sie, warum Sie diese Pflegeanlässe als bedeutsam einschätzen (5 P). (Gesamtpunktzahl: 10 P.)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fünf Handlungsanlässe (je 1 P.)** | **Begründung für Bedeutsamkeit (je 1 P.)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Erläutern Sie zwei Bestandteile des Gesundheitsverhaltensmodells(von Schwarzer), die Sie in einem Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie ansprechen wollen (4 P.).



Quelle: Schwarzer, Ralf (2014). Das The Health Action Process Approach (HAPA). Unter: <http://www.hapa-model.de/> (Zugriff: 01.02.2018).

|  |  |
| --- | --- |
| **Zwei Bestandteile des Modells** | **Erläuterung im Hinblick auf ein Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie (je 2 P.)** |
|  |  |
|  |  |

1. Ermitteln Sie fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen, die Sie Ludwig und seiner Familie unterbreiten können (5 P.).

Leiten Sie die Vorschläge

* aus dem Erleben der Personen (Aufgabe 1),
* der Pflegeanamnese und den Ressourcen (Aufgabe 2) und
* den Pflegeanlässen (Aufgabe 3) ab.

Begründen Sie Ihre Vorschläge und beziehen Sie dabei auch die Bestandteile des

Gesundheitsverhaltensmodellsein (5 P.). (Gesamtpunktzahl: 10 P.)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen (je 1 P.)** | **Begründung – auch mit Bestandteilen des Modells (je 1 P.)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Nennen Sie fünf Grundsätze, denen Sie bei der Durchführung der ersten Gespräche mit Ludwig und / oder der Familie folgen würden. Sie können sich dabei an den Phasen eines Beratungsgesprächs orientieren (5 P.). Begründen Sie, warum diese Grundsätze in der Gesprächsführung wichtig sind (5 P.). (Gesamtpunktzahl: 10 P.)

|  |  |
| --- | --- |
| **Fünf Grundsätze (je 1 P.)** | **Begründung (je 1 P.)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. In der S3-Leitlinie zur Therapie und Prävention von Adipositas im Kindes- und Jugendalter heißt es: „Grundlage einer Adipositastherapie in jeder Altersstufe sollte ein multimodales Programm sein, das die Komponenten Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapie umfasst, da isolierte Ernährungs-, Bewegungs- und Verhaltenstherapien nicht zu einem langfristigen Erfolg führen“. (2019, S. 22).

Nehmen Sie in mindestens zwei ganzen Sätzen Stellung zu dieser Aussage (2 P.).

Meine Stellungnahme (2 P.):

1. Frau Richter sagt, dass sie die Idee zu einem Projekt zum Thema **Ernährung und Bewegung** in der Schule von Ludwig hat. Stellen Sie sich vor, Sie würden ein solches Projekt planen (Gesamtpunktzahl: 22 P.).
2. Nennen und erläutern Sie fünf konkrete Themen, die Sie mit den Kindern zwischen 8 und 10 Jahren bearbeiten würden (10 P.).
3. Ermitteln Sie jeweils Ziele, die Sie erreichen wollen (5 P.).
4. Entwerfen Sie jeweils eine Idee, wie Sie diese Themen ansprechend umsetzen könnten (5 P.).
5. Entwerfen Sie einen kreativen und ansprechenden Titel für das Projekt, mit dem Sie die Kinder motivieren können (2 P.).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a) Nennen und erläutern von fünf Themen (je 2 P.)** | **b) Fünf Ziele (je 1 P.)** | **c) Ideen für die konkrete Umsetzung (je 1 P.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**d)**

**Ich lade die Kinder zum Projekt mit folgendem Titel ein… (2 P.)**

1. Beziehen Sie Stellung zu folgender Meldung des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL**)**. Beziehen Sie dabei ein, was **Verhältnisprävention** bedeutet (2 P.).

*Verbot von Zucker in Säuglings-oder Kleinkindertees*

*Im Rahmen der Nationalen Reduktions- und Innovationsstrategie hat Bundesernährungsministerin Klöckner im Mai 2020 eine Verordnung für ein nationales Verbot des Zusatzes von Zucker und anderen süßenden Zutaten in Säuglings- oder Kleinkindertees erlassen.*

|  |
| --- |
| Meine Stellungnahme (2 P.): |

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 1:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aufgabe-Nr.** | **AFB I** | **AFB II** | **AFB III** | **Gesamt** | **Davon erreicht** |
| **Aufgabe 1** | | | | | |
| 1 | 15 |  |  | 15 |  |
| **Aufgabe 2** | | | | | |
| 2 a |  |  | 5 | 5 |  |
| 2 b |  | 6 |  | 6 |  |
| 2 c |  | 8 | 6 | 14 |  |
| **Aufgabe 3** | | | | | |
| 3 |  | 10 |  | 10 |  |
| **Aufgabe 4** | | | | | |
| 4 |  |  | 4 | 4 |  |
| **Aufgabe 5** | | | | | |
| 5 |  | 10 |  | 10 |  |
| **Aufgabe 6** | | | | | |
| 6 | 5 |  | 5 | 10 |  |
| **Aufgabe 7** | | | | | |
| 7 |  |  | 2 | 2 |  |
| **Aufgabe 8** | | | | | |
| 8 a |  | 10 |  | 10 |  |
| 8 b |  | 5 |  | 5 |  |
| 8 c |  |  | 5 | 5 |  |
| 8 d |  |  | 2 | 2 |  |
| **Aufgabe 9** | | | | | |
| 9 |  |  | 2 | 2 |  |
|  | | | | | |
| **Gesamt** | **20** | **49** | **31** | **100** |  |
| **Prozent** | **20** | **49** | **31** | **100** |  |

Raum für Bemerkungen:

**Bewertungsbogen Prüfer\*in 2:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aufgabe-Nr.** | **AFB I** | **AFB II** | **AFB III** | **Gesamt** | **Davon erreicht** |
| **Aufgabe 1** | | | | | |
| 1 | 15 |  |  | 15 |  |
| **Aufgabe 2** | | | | | |
| 2 a |  |  | 5 | 5 |  |
| 2 b |  | 6 |  | 6 |  |
| 2 c |  | 8 | 6 | 14 |  |
| **Aufgabe 3** | | | | | |
| 3 |  | 10 |  | 10 |  |
| **Aufgabe 4** | | | | | |
| 4 |  |  | 4 | 4 |  |
| **Aufgabe 5** | | | | | |
| 5 |  | 10 |  | 10 |  |
| **Aufgabe 6** | | | | | |
| 6 | 5 |  | 5 | 10 |  |
| **Aufgabe 7** | | | | | |
| 7 |  |  | 2 | 2 |  |
| **Aufgabe 8** | | | | | |
| 8 a |  | 10 |  | 10 |  |
| 8 b |  | 5 |  | 5 |  |
| 8 c |  |  | 5 | 5 |  |
| 8 d |  |  | 2 | 2 |  |
| **Aufgabe 9** | | | | | |
| 9 |  |  | 2 | 2 |  |
|  | | | | | |
| **Gesamt** | **20** | **49** | **31** | **100** |  |
| **Prozent** | **20** | **49** | **31** | **100** |  |

Raum für Bemerkungen:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aufg.**  **Nr.** | **Erwartete Teilleistungen** | **Kommentare und**  **Ermessens-spielräume** | **Punkte in** | | | **Erbrachte**  **Teilleistungen** | |
| **AFB**  **I** | **AFB**  **II** | **AFB**  **III** | **Pkt.** | **Begründungen** |
| 1 | |  |  | | --- | --- | | Akteure (je 1 P.) | Erleben, Deuten und Verarbeiten (je 2 P.) | | Ludwig | Ich fühle mich nicht wohl; ich bin so dick; ich will nicht daran denken; meine Oma hat hoffentlich Recht – das geht weg; Essen ist meine Lebensfreude; ich habe Angst dafür, gemobbt zu werden; ich habe Angst, im Sport nicht das zu können, was gefordert ist; meine Oma und ich kochen und backen tolle Sachen… | | Oma | Ludwig ist so ein lieber Junge; ich will sein Bestes; es ist toll, wenn ein Junge sich so für das Kochen und Backen interessiert; die Eltern sollten mehr Zeit haben | | Eltern | Ludwig tut uns leid; wir machen uns Sorgen um ihn; er wird sich mehr zurückziehen; sind wir Schuld?; wie konnte es so weit kommen? | | Geschwister | Immer geht es jetzt um Ludwig; seine Sachen werden uns nie passen; er ist unser großer Bruder – wir sind stolz auf ihn | | Lehrerin | Was ist da nur los zu Hause? Ludwig tut mir leid, aber er isst ja auch so gern; immer hat er viel Süßes in seiner Box; er ist so unsportlich | | Mitschüler\*innen | Ludwig ist so dick; er spielt kein Fußball mit uns; er ist nett und bringt uns Kuchen mit; wir hänseln ihn | | Pflegefachfrau Frau Richter | Wie konnte es nur so weit kommen? Warum passen die Eltern nicht mehr auf, dass Ludwig nicht so viel isst? | | Es sind fünf Akteure aus der Fallsituation zu identifizieren und zu nennen, wofür es jeweils einen Punkt gibt.  Für jede Beschreibung zum Erleben, zur Deutung oder Verarbeitungen gibt es einen Punkt. Zu jedem Akteur/zu jeder Akteurin sollen zwei Nennungen/  Beschreibungen erfolgen. | 15 |  |  |  |  |
| 2 a | *Beurteilung/ Einschätzung in mind. fünf Sätzen:*  Die Pflegephilosophie klingt sehr umfassend. Die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner beachten, dass die Menschen, die zu ihnen kommen, in sozialen Bezügen leben. Aber geht das nicht etwas zu weit? Wollen Familien sich so „in die Karten“ schauen lassen? Nicht jede Familie „funktioniert“ so und „tut viel“, um sich zu erhalten. Manche Familien „zerstören“ sich auch. Wie muss das Leitbild auf solche Familien wirken? Gut finde ich den Aspekt, dass jeder Einzelne Platz haben soll und individuellen Platz braucht. Aber was, wenn ich mir als Kind das Zimmer mit Geschwistern teilen muss? Der Punkt mit der Systemänderung klingt, als ob sich die Familie „nur“ anpassen muss an veränderte Lebenssituationen. Aber kann eine Veränderung (z.B. Tod eines Familienmitgliedes) nicht auch die Familie zerbrechen lassen? | Für jeden Satz gibt es einen Punkt, wenn die Beurteilung nachvollziehbar ist. |  |  | 5 |  |  |
| 2 b | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Dimension** | **Ressource** **(je 1 P.)** | **Warum betrachte ich das als Ressource? (je 1 P.)** | | System-erhaltung | Oma sorgt für gutes Essen in der Familie, kümmert sich um die Kinder | Oma ist weitere erwachsene Person, hat Zeit, scheint „fit“ zu sein | | Kohärenz, System-erhaltung | Ludwig und seine Oma verbringen viel Zeit miteinander und kochen zusammen  Eltern sorgen sich um das Familieneinkommen (Berufstätigkeit) | Familie scheint keine finanziellen Sorgen zu haben | | Individuation | Ludwig hat ein eigenes Hobby: Backen (nicht unbedingt typisch für 9-jährigen Jungen | Ludwig hat Interessen, sitzt nicht nur vor dem Fernseher oder PC, Interesse an Backen könnte genutzt werden => Gemüsekuchen backen? | | System-veränderung | Eltern sorgen sich um Ludwig, sprechen mit ihm und der Oma über die Situation, Kontaktaufnahme zum Adipositaszentrum | Alle sehen offenbar die Notwendigkeit, dass sich etwas ändern muss; sind aus „freien Stücken“ gekommen | | Die Lernenden wählen sich drei der vier Dimensionen aus. Für jede benannte Ressource und jede dazugehörige Begründung pro Dimension gibt es jeweils einen Punkt.  Die Begründung sollte zur Ressource passen und nachvollziehbar sein. |  | 6 |  |  |  |
| 2 c | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Dimensionen des Modells** | **Zwei Themen pro Dimension (je Thema 1 P.)** | **Sechs Fragen zu relevanten Themen (je 1 P.)** | | Fragen zur System-erhaltung | Wohnsituation, Angebote in der Ortschaft/im Stadtviertel, Rollenverteilung in der Familie, Finanzhaushalt, Berufe der Erwachsenen, gemeinsame Aktivitäten, Tagesablauf / Tagesrhythmen / Zeitplanung in der Familie Hobbies der anderen, eigene Kinderzimmer / kindgerechte Einrichtung, altersgemäße Pflichten, Taschengeld, Freunde der Familie und in der Schule | Wie ist die Wohnsituation? Wie ist der konkrete Tagesablauf der Familie? Ist der Ablauf am Wochenende: eher strukturiert oder planlos?  Wofür gibt Ludwig sein Taschengeld aus? Hat er Freunde in der Schule?  Was unternimmt die Familie gemeinsam? Was verbindet sie? Spielen sie zusammen? Fahren sie in den Urlaub? Wann wird gemeinsam gegessen? Wie wird gemeinsam gegessen? Wer verbringt mit den Geschwisterkindern Zeit? | | Fragen zur Kohärenz | Werte, Traditionen, Kultur, Rituale, Symbole der Familie, emotionale Bindung, Symbole und Werte Ludwigs | Was ist der Familie wichtig? Welche Werte teilen alle? Welche Rituale oder Gewohnheiten im Tagesablauf der Familie sind hilfreich und könnten ausgebaut werden? Welche eigenen Symbole und Werte hat Ludwig gemäß seiner Entwicklung? | | Fragen zur Individuation | Platz in der Familie, Förderung einzelner, Verständnis für unterschiedliche Auffassungen, Sinnsuche, Selbstverwirklichung, Entwicklungsaufgaben | Was ist typisch für Ludwig? Wo steht er in seiner Entwicklung? Ludwig: Was macht Dir Freude, jenseits von Kochen und Backen?  Eltern: Wann gibt es Momente, in denen ein Elternteil nur für Ludwig Zeit hat? Was übernimmt Ludwig in der Familie, weil er es am besten kann? Kann sich Ludwig auf irgendeine Weise selbst verwirklichen? Wie bewältigt er seine Entwicklungsaufgaben? | | Fragen zur Systemänderung | bisherige Veränderungen, Bildung/Lernfähigkeit, bewährte Anpassungsstrategien  Kind: Persönliche/ konstitutionelle/entwicklungsbedingte Ressourcen des Kindes, unterstützende Freundschaften | Welche Veränderungen hat die Familie bereits erfahren und bewältigt? Welche Strategien sind sichtbar geworden?  Wer könnte noch unterstützen, so dass Freiräume auch für Ludwig entstehen?  Ludwig: Du sagst, dass Du keinen Sport magst. Welche Art der Bewegung könntest Du Dir dennoch vorstellen? Wer könnte Dich zu Bewegung motivieren, z.B. Freunde? | | Bei der Bewertung sollte die Zuordnung zu den Dimensionen des Modells nicht zu streng genommen werden, da die Abgrenzung möglicherweise nicht geübt wurde, die Aufgabe aber auch ohne diese Kenntnis beantwortet werden kann.  Quelle: nach Friedemann, M./ Köhlen, C. (2018): Familien- und umweltbezogene Pflege. Bern: Huber Verlag, S. 204 ff. |  | 8 | 6 |  |  |
| 3 | |  |  | | --- | --- | | **Fünf Handlungsanlässe**  **(je 1 P.)** | **Begründung für Bedeutsamkeit (je 1 P.)** | | drohende Gefährdungen aufgrund des Übergewichts | **Risiko für eine Vielzahl von Erkrankungen** **steigt:** erhöhtes Risiko für Typ II-Diabetes, Insulinresistenz, Fettstoffwechselstörungen/ Fettleber, kardiovaskuläre Erkrankungen (z.B. koronare Herzkrankheiten oder Bluthochdruck), Haltungsschwächen, Erkrankungen des Gelenkapparates (z.B. Kniegelenkarthrose oder Rückenschmerzen) und für bestimmte Krebserkrankungen; erhöhtes Operations- und Narkoserisiko, erhöhtes Unfallrisiko und geringere Lebenserwartung  **psychische / soziale Gefährdungen:** Mobbing, Stigmatisierung, Diskriminierung, Rückzug (Menschen nehmen nicht mehr am sozialen Leben teil); Störung des Selbstwertgefühls; erhöhtes Risiko für Depressionen und Angststörungen und für Essstörungen (z.B. Essanfälle, herbeigeführtes Erbrechen | | Ludwigs Überzeugungen / Selbsteinschätzung | er wollte nicht in die Beratungsstelle, Mutter musste ihn überreden => er sieht noch nicht die Notwendigkeit | | Ungünstige Familiengewohnheiten in Bezug auf Essen | Ludwig und seine Oma sind oft erst am Abend mit dem Backen fertig – führt zu spätem Essen | | Überzeugungen der Oma | „das verwächst sich“ => subjektive Theorie; enge Beziehung zwischen Oma und Ludwig => Ludwig orientiert sich an Oma | | Beratungsbedarf zu Ess- und Ernährungsgewohnheiten | Eltern meinen, Oma sei auf das Essen fixiert  Was wird in der Familie gegessen? => Oma backt (Zucker, Butter) | | Hilflosigkeit der Eltern | Machen der Oma Vorwürfe, können aber wenig zu Hause sein und Einfluss nehmen | | Beratungsbedarf der Schule | Ludwig hat Probleme in der Schule | | Für jeden genannten Handlungsanlass und der dazugehörigen Begründung gibt es jeweils einen Punkt.  Die Begründung sollte zum Handlungsanlass passen und nachvollziehbar sein. |  | 10 |  |  |  |
| 4 | |  |  | | --- | --- | | **Bestandteile des Modells** | **Erläuterung im Hinblick auf ein Beratungsgespräch mit Ludwig und/oder der Familie (je 2 P.)** | | Risikowahrnehmung | Ich spreche mit Ludwig darüber, welche Risiken/ Gefahren er selbst sieht. Ich spreche mit der Oma und den Eltern darüber, welche Risiken/ Gefahren sie sehen. Ich verdeutliche im Beratungsgespräch, dass diese Grundeinstellung wesentlich ist für Veränderungen im Verhalten/von Gewohnheiten etc. | | Handlungs-ergebniserwartung | Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche Ergebnisse sie sich für ihr verändertes Handeln wünschen bzw. was sie genau erwarten. Eltern/der Familie und Ludwig bewusstmachen, dass eine **langfristige** Behandlung der Adipositas unter Einbeziehung der Eltern/der Familie notwendig ist | | Selbstwirksamkeits-erwartung | Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, wie er/sie seine/ihre Fähigkeiten einschätzt/einschätzen, bestimmte veränderte Verhaltensweisen durchführen zu können. | | Intention | Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten realistischen Vorhaben sich aus der Analyse ergeben – also welches Verhalten Ludwig / seine Familie konkret ändern wollen. Ich verdeutliche ihnen, dass diese Zielvorstellungen wichtig sind. | | Planung | Ich spreche mit Ludwig / seiner Familie darüber, welche konkreten Schritte geplant werden können, um die Zielvorstellungen zu erreichen. (z.B. Abends keinen Kuchen und keine Chips bereitstellen, stattdessen Gurkensticks) | | Aufrechterhaltung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Aufrechterhaltung | Ich spreche mit Ludwig darüber, wie er sich ablenken kann, wenn er am Abend noch Kuchen essen möchte oder wenn er Chips angeboten bekommt. Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann. | | Wiederherstellung und Selbstwirksamkeitserwartung in Bezug auf die Wiederherstellung | Wir sprechen darüber, wie es ist, wenn Ludwig es in bestimmten Situationen nicht schafft, zu wiederstehen. Ich spreche mit ihm darüber, dass es solche Situationen gibt und dass er es beim nächsten Mal wieder anders machen kann.  Wir sprechen über seine Erwartungen dazu, ob er das schaffen kann. | | Die Lernenden wählen sich zwei Bestandteile des Modells heraus, die sie erläutern. Für jede Erläuterung gibt es zwei Punkte. |  |  | 4 |  |  |
| 5 | |  |  | | --- | --- | | **Fünf Vorschläge für pflegerische Interventionen (je 1 P.)** | **Begründung – auch mit Bestandteilen des Modells (je 1 P.)** | | Bewegung / Freizeitbeschäftigungen => Welche Bewegungsart ist angemessen/passend? => über Gespräche herausfinden; Mit Oma spazieren gehen; verschiedene Angebote recherchieren und diskutieren; Familienausflüge am Wochenende; Spiele spielen, bei denen Ludwig gut ist => Selbstwertgefühl steigern;  Begrenzung sitzenden Verhaltens; Infomaterial – auch digital zur Verfügung stellen  Steigerung der körperlichen Aktivität im Gruppensetting, da hier gleichzeitig gegenseitige Motivation gestärkt wird | Ziel: Steigerung der Alltagsaktivität Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen  Handlungsergebniserwartung steigern | | Ernährung => niedrige Energiezufuhr, Steigerung des Gemüse- und Obstverzehrs, weniger Kuchen, Änderung der Getränkeauswahl => Rezepte mit Oma finden, die wenig Kalorien haben; Pausenverpflegung für Schule überdenken;  Selbst einen Kochkurs besuchen zur gesunden Ernährung  bei Ernährungsumstellung Familie einbeziehen | Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen  Handlungsergebniserwartung steigern | | Essverhalten => nicht zwischendurch essen, langsam essen; sich dabei von Familie unterstützen lassen | Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen  Handlungsergebniserwartung steigern | | z.B. Kinobesuch: Was sage ich, wenn mir jemand Eis und Popcorn anbietet?  „Durchhalteparolen“ | Aufrechterhaltung der Vorhaben auch in Situationen, wo es schwerfällt | | Kur / Reha => Anspruch und Möglichkeiten prüfen | Aufrechterhaltung der Vorhaben | | Gespräch mit der Lehrerin führen => Was kann die Schule beitragen? | Selbstwertgefühl steigern; sensibel sein für Gruppenprozesse | | Süßigkeitenautomat in der Schule?; Schulprojekt: Gesunde Ernährung / Gesundheit | Selbstwirksamkeitserwartung erhöhen  Aufrechterhaltung des Verhaltens | | Grundlegend: Eltern / Großelternschulungen zu allen Aspekten | Aufrechterhaltung, soziale Unterstützung | | Für jede genannte pflegerische Intervention und der dazugehörigen Begründung gibt es jeweils einen Punkt. |  | 10 |  |  |  |
| 6 | |  |  | | --- | --- | | **Fünf Grundsätze (je 1 P.)**  (Phasen – hier kursiv – es können auch andere sein) | **Begründung (je 1 P.)** | | *Vorbereitung des Gesprächs*  Raumgestaltung: hell, nicht zu kalt; Stuhlkreis, Blumen, freundlich | Eigene Vorbereitung: habe ich alle Informationen? Was erwarte ich?  Raum wirkt auf Atmosphäre des Gesprächs, ermöglicht zugewandte Gesprächsführung | | *Beziehungs- und Situationsklärung*  Begrüßung und Klärung: Worum geht es? | schafft Vertrauen, Personen wollen wissen, wer wer ist; Beziehungsaufbau, Vertraulichkeit zusagen; alle haben Orientierung | | *Themen-/ Problemdefinition Herausarbeitung von Lösungsansätzen*  Gesprächstechniken anwenden, ggf. in Beratungskonzept integriert | Einstiegsfrage stellen / Erzählaufforderung, die nicht einengt; Personen erzählen, was ihnen wichtig ist; später: Leitfadenfragen verwenden, um wesentliche Aspekte zu erfragen  aktives Zuhören, ggf. paraphrasieren und verbalisieren emotionaler Inhalte  Ziele gemeinsam identifizieren; Gemeinsamkeit betonen, nicht direktiv kommunizieren | | Visualisierung der Gesprächsinhalte | Wichtige Aspekte, Ziele etc. an einem Flipchart festhalten oder auf Moderationskarten | | *Abschluss des Beratungsgespräches* | Verabredungen treffen, weiteres Vorgehen besprechen, Verbindlichkeit verdeutlichen, neuen Termin vereinbaren | | Für jeden genannten Grundsatz und der dazugehörigen Begründung gibt es jeweils einen Punkt.  Die Begründung sollte zum Grundsatz passen und nachvollziehbar sein. | 5 |  | 5 |  |  |
| 7 | *Stellungnahme in mind. zwei Sätzen:*  Adipositas entsteht multifaktoriell, muss entsprechend auch so behandelt werden; nur Ernährungsumstellung allein bewirkt keine Veränderung, Körpergefühl etc. muss verändert werden; die gesamte Familie muss einbezogen werden. | Für jeden Satz gibt es einen Punkt, wenn die Stellungnahme nachvollziehbar ist. |  |  | 2 |  |  |
| 8 a  8 b  8 c  8 d | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **a) Nennen und erläutern von fünf Themen**  **(je 2 P.)** | **b) Fünf Ziele (je 1 P.)** | **c) Ideen für die konkrete Umsetzung (je 1 P.)** | | Essverhalten besprechen – z.B. Fernsehen beim Essen, schnelles essen | Schülerinnen und Schüler (SuS) nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen | Alles an den Interessen der SuS ausrichten!  SuS beschreiben, WIE bei ihnen zu Hause gegessen wird; schreiben ein Tagebuch dazu | | Essgewohnheiten besprechen: Was wird bei uns gegessen und getrunken? | SuS nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen; kennen Zusammensetzungen von Fastfood und Getränken; entwickeln eigene kreative Ideen | SuS beschreiben, WAS bei ihnen zu Hause gegessen wird; schreiben ein Tagebuch dazu; blicken in den Kühlschrank, machen Fotos von Inhaltstoffen ihrer Lieblingsgetränke; Colaflasche und Zuckerstücke mitbringen => zeigen, wie viele Stücken Zucker in einer Cola sind  Kräuter, selbstgemachtes Eis etc. mitbringen und selbst ausprobieren, wie Getränke hergestellt werden können ohne Kalorien Besprechen, welche Informationen auf Nahrungsmitteln stehen müssen und warum | | Bewegungsgewohnheiten besprechen: Wann bewegt Ihr Euch? – vor allem hier auch Bildschirmzeit ansprechen | SuS nehmen wahr, wie es bei ihnen ist und was sie ggf. verändern wollen; verstehen den Zusammenhang zwischen Bewegung, Ernährung und Gesundheit | Anonyme Analyse der Bildschirmzeit; Gespräche darüber; Gespräche darüber, wie Eltern versuchen, Zeit zu begrenzen und warum sie das tun | | Den eigenen Körper spüren | SuS nehmen wahr, wann sie satt sind und bemerken, dass sie oft darüber hinaus essen | Morgens notieren: Wie fühlt Ihr Euch?  Dann: Spaziergang machen mit kleinen Aufgaben  Dann notieren: Wie fühlt Ihr Euch jetzt? => Unterschied wahrnehmen  Frühstück in Zeitlupe: Alle bringen Frühstück mit – wir essen langsam und spüren Sättigung | | Sich (draußen) bewegen im Alltag | SuS ist bewusst, wie wichtig Bewegung (an der frischen Luft) ist; bringen sich in Schulgestaltung ein | Jede Projektstunde / Projekttag mit kleinen Bewegungseinheiten beginnen; überlegen, welche Bewegungsmöglichkeiten im Alltag bestehen (Treppe statt Fahrstuhl, Pausengestaltung in der Schule – ggf. Geräte anschaffen?) | | Werbung besprechen | SuS ist bewusst, wie Werbung sie beeinflusst | Werbespots für Fastfood o.ä. hintereinander abspielen; Gespräch: Was hat Euch angesprochen und warum? Hält die Werbung, was sie verspricht? Wie geht Ihr mit diesen Reizen um? |   **Titel: Ich lade die Kinder zu folgendem Projekt ein… (2 P.)**  „Cola, PC und Co“  „Heißhunger auf Süßes“  „Fastfood schmeckt so gut“  „Sofa und Chips“ | Für jede Nennung mit dazugehöriger Erläuterung gibt es jeweils einen Punkt.  Für jedes Ziel und die jeweils passende Idee zur Umsetzung gibt es jeweils einen Punkt. |  | 10  5 | 5  2 |  |  |
| 9 | [Quelle des Statements: BMEL - Reduktionsstrategie - Nationale Reduktions- und Innovationsstrategie: Weniger Zucker, Fette und Salz in Fertigprodukten](https://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/reduktionsstrategie/reduktionsstrategie-zucker-salz-fette.html;jsessionid=04F90C26E0BA338C95A9096370156C4F.live922)  Stellungnahme – Beispiele:  Für Säuglinge oder Kleinkinder werden Wasser und alternativ ungesüßte Kräuter- oder Früchtetees als geeignete Getränke gesehen. Der Zuckerverzehr im Säuglings- und Kleinkindalter steht in Verbindung mit dem Zuckerverzehr in späteren Kindheits- und Jugendphasen. Eine hohe und häufige Zuckerzufuhr steht u. a. im Zusammenhang mit der Entwicklung von Übergewicht bzw. Adipositas sowie der Entstehung von Zahnkaries.  Politische Entscheidungsträger sollten sich hier einmischen und den Herstellern Einhalt gebieten. Dies meint „Verhältnisprävention“ – der Staat nimmt Einfluss auf die Verhältnisse in denen Menschen leben. Es kann sein, dass manche Menschen sich bevormundet fühlen – andererseits kommt der Staat bzw. die Gemeinschaft auch für die Folgen von Übergewicht etc. auf. Es sollte nicht den Menschen allein überlassen werden, sich zu schützen, denn auf den Produkten ist das alles oft nicht gut ausgewiesen und auch nicht für jeden nachvollziehbar. | Für die Stellungnahme zum Verbot von Zucker in Säuglings- und Kleinkindertees gibt es einen Punkt.  Für den Bezug zur „Verhältnisprävention“ gibt es einen Punkt. |  |  | 2 |  |  |
| **Summe der Punkte nach AFB:** | | | 20 | 49 | 31 | **Erreichte Gesamtpunktzahl:** | |
| **Mögliche Gesamtpunktzahl: 100 Punkte** | | | | | |