

Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	Pflegemanagement
Studienfach	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-SOZ-P12-120922
Datum	22.09.2012

Ausgegebene Arbeitsbögen _____

Abgegebene Arbeitsbögen _____

Ort, Datum

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben und Unterschrift Aufsichtsführende(r)

Prüfungskandidat(in)

Aufgabe		1	2	3	4	Σ	Note
max. Punktzahl		27	22	22	29	100	
Bewertung	Prüfer(in)						
	ggf. Gutachter(in) ¹						

Prüfer(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

ggf. Gutachter(in) (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

¹ Ggf. Gutachten im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens

Anmerkungen Prüfer(in):

Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter(in):

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen(in):

Datum, Unterschrift

Studiengang	Pflegemanagement
Studienfach	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-SOZ-P12-120922
Datum	22.09.2012

Bezüglich der Anfertigung Ihrer Arbeit sind folgende Hinweise verbindlich:

- Verwenden Sie ausschließlich das von dem oder der Aufsichtsführenden **zur Verfügung gestellte Papier**, und geben Sie sämtliches Papier (Lösungen, Schmierzettel und nicht gebrauchte Blätter) zum Schluss der Klausur wieder bei Ihrem oder Ihrer Aufsichtsführenden ab. Eine nicht vollständig abgegebene Klausur gilt als nicht bestanden.
- Beschriften Sie jeden Bogen mit Ihrem **Namen und Ihrer Immatrikulationsnummer**. Lassen Sie bitte auf jeder Seite 1/3 ihrer Breite als Rand für Korrekturen frei, und nummerieren Sie die Seiten fortlaufend. Notieren Sie bei jeder Ihrer Antworten, auf welche Aufgabe bzw. Teilaufgabe sich diese bezieht.
- Die Lösungen und Lösungswege sind in einer für die KorrektantIn/ den Korrektanten **zweifelsfrei lesbaren Schrift** abzufassen (**kein Bleistift**). Korrekturen und Streichungen sind eindeutig vorzunehmen. Unleserliches wird nicht bewertet.
- Bei numerisch zu lösenden Aufgaben ist außer der Lösung stets der **Lösungsweg anzugeben**, aus dem eindeutig hervorzugehen hat, wie die Lösung zustande gekommen ist.
- Die Klausur-Aufgaben können einbehalten werden. Dies bezieht sich **nicht** auf ausgeteilte Arbeitsblätter, auf denen Lösungen einzutragen sind.

Zur Prüfung sind bis auf Schreib- und Zeichenutensilien ausschließlich die nachstehend genannten Hilfsmittel zugelassen. Werden **andere als die hier angegebenen Hilfsmittel verwendet oder Täuschungsversuche** festgestellt, gilt die Prüfung als nicht bestanden und wird mit der Note **5** bewertet.

Bearbeitungszeit:	90 Minuten
Anzahl der Aufgaben:	4
Höchstpunktzahl:	100
Hilfsmittel:	keine

Aufgabe	1	2	3	4	insg.
max. Punktzahl	27	22	22	29	100

Viel Erfolg!

Aufgabe 1: Grundlagen**27 Punkte**

- 1.1 Erklären Sie, was jeweils mit Entdeckungs-, Begründungs- und Verwertungszusammenhang gemeint ist (12 Punkte) und nennen Sie für einen der drei Bereiche ein Beispiel mit Bezug auf Ihr Berufsfeld (3 Punkte). 15 Punkte
- 1.2 Die Soziologie kennt drei allgemeine Betrachtungsebenen einer Gesellschaft bzw. gesellschaftlichen Struktur. Nennen und erläutern Sie die drei Betrachtungsebenen. 12 Punkte

Aufgabe 2: Theorien und Konzepte**22 Punkte**

- 2.1 Erklären Sie kurz anhand von zwei Aspekten, was Peter Berger/Thomas Luckmann unter gesellschaftlicher Konstruktion der Wirklichkeit verstehen. 12 Punkte
- 2.2 Zeigen Sie anhand eines Beispiels aus Ihrem Berufsalltag auf, in welcher Hinsicht Routinisierung auch problematisch sein kann und daher auch potenziell belastende Aspekte beinhaltet. 10 Punkte

Aufgabe 3: Spezielle Soziologien**22 Punkte**

- 3.1 Beschreiben Sie den Unterschied zwischen Gesundheits- und Krankheitsverhalten (6 Punkte). Erörtern Sie kurz anhand eines Beispiels aus Ihrem Berufsalltag, inwiefern sich Gesundheitsverhalten auf Diabetes Mellitus auswirken kann (4 Punkte). 10 Punkte
- 3.2 In der Organisationssoziologie bzw. in den Organisationstheorien unterscheidet man verschiedene Ansätze der Betrachtung von Theorien. Nennen Sie vier Ansätze (4 Punkte). Wählen Sie einen Ansatz aus und entwickeln Sie zwei dazu passende Fragen mit Bezug auf einen ambulanten Pflegedienst (8 Punkte). 12 Punkte

Aufgabe 4: Soziologie der Pflege**29 Punkte**

- 4.1 Die Aufgabenbereiche der Pflegefachberufe werden sich unter den Einflüssen der Umstrukturierung des Gesundheitswesens und des demografischen Wandels voraussichtlich in den nächsten Jahren weiterentwickeln. Nennen Sie drei mögliche Entwicklungsrichtungen der Aufgabenbereiche (3 Punkte) und erläutern Sie jede der drei Entwicklungsrichtungen (9 Punkte). 12 Punkte
- 4.2 Definieren Sie den Begriff der „totalen Institution“, wie ihn Erving Goffmann entwickelt hat (3 Punkte). Erörtern Sie, inwieweit sich dieser Begriff auf die heutige Situation in Pflegeheimen anwenden lässt (14 Punkte). 17 Punkte

Studiengang	Pflegemanagement
Modul	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Kennzeichen	PM-SOZ-P12-120922
Datum	22.09.2012

Für die Bewertung und Abgabe der Prüfungsleistung sind folgende Hinweise verbindlich:

- Die Vergabe der Punkte nehmen Sie bitte so vor, wie in der Korrekturrichtlinie ausgewiesen. Eine summarische Angabe von Punkten für Aufgaben, die in der Korrekturrichtlinie detailliert bewertet worden sind, ist nicht gestattet.
- Nur dann, wenn die Punkte für eine Aufgabe nicht differenziert vorgegeben sind, ist ihre Aufschlüsselung auf die einzelnen Lösungsschritte Ihnen überlassen.
- Stoßen Sie bei Ihrer Korrektur auf einen anderen richtigen als den in der Korrekturrichtlinie angegebenen Lösungsweg, dann nehmen Sie bitte die Verteilung der Punkte sinngemäß zur Korrekturrichtlinie vor.
- Rechenfehler sollten grundsätzlich nur zur Abwertung des betreffenden Teilschrittes führen. Wurde mit einem falschen Zwischenergebnis richtig weitergerechnet, so erteilen Sie die hierfür vorgesehenen Punkte ohne weiteren Abzug.
- Ihre Korrekturhinweise und Punktbewertung nehmen Sie bitte in einer zweifelsfrei lesbaren **roten** Schrift vor.
- Die von Ihnen vergebenen Punkte und die daraus sich gemäß dem nachstehenden Notenschema ergebende Bewertung tragen Sie bitte in den Klausur-Mantelbogen ein. Unterzeichnen Sie bitte Ihre Notenfestlegung auf dem Mantelbogen.
- Gemäß der Prüfungsordnung ist Ihrer Bewertung das folgende Notenschema zu Grunde zu legen:

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
Punktzahl	100-95	94,5-90	89,5-85	84,5-80	79,5-75	74,5-70	69,5-65	64,5-60	59,5-55	54,5-50	49,5-0

Die korrigierten Arbeiten reichen Sie bitte spätestens bis zum

10.10.2012

bei Ihrem Studienzentrum ein. Dies muss persönlich oder per Einschreiben erfolgen. Der Abgabetermin ist unbedingt einzuhalten. Sollte sich aus vorher nicht absehbaren Gründen eine Terminüberschreitung abzeichnen, so bitten wir Sie, dies unverzüglich dem Prüfungsamt der Hochschule anzuzeigen (Tel. 040/35094-311 bzw. birgit.hupe@hamburger-fh.de).

Lösung 1**SB 2: S. 10, S. 12 ff.****27 Punkte**

- 1.1 Erklärung von Entdeckungs-, Begründungs- und Verwertungszusammenhang und Beispiel mit Bezug aufs eigene Berufsfeld** **max. 15 Punkte**

Erklärung

Unter Entdeckungs-, Begründungs- und Verwertungszusammenhang werden einzelne Phasen des empirischen Prozesses verstanden. Im **Entdeckungszusammenhang** wird das Forschungsvorhaben ausgewählt und die wissenschaftliche Fragestellung formuliert. Der **Begründungszusammenhang** umfasst die methodischen und methodologischen Wissenschaftsschritte, mit denen das Forschungsproblem bearbeitet wird. Der **Verwertungszusammenhang** bezeichnet den Beitrag einer wissenschaftlichen Lösung der Probleme, die der Untersuchung zugrunde liegen.

max. 12 Punkte
je Erklärung
4 Punkte

Beispiel mit Bezug auf das eigene Berufsfeld**→ Entdeckungszusammenhang**

Pflegewohngemeinschaften demenziell erkrankter türkischer Männer (Forschungsvorhaben) mit folgender wissenschaftlichen Fragestellung: „Wie wirkt sich das Setting der Wohngemeinschaft auf die Qualität der Pflege von demenziell erkrankten türkischen Männern aus?“

Andere richtige Ausführungen werden mit voller Punktzahl bewertet.

3 Punkte

- 1.2 Nennen und Erläutern von drei Betrachtungsebenen einer Gesellschaft**

Auf der **Mikro-Ebene** (Interaktionsebene) werden die unmittelbaren zwischenmenschlichen Beziehungen (Interaktionen) behandelt. Hier werden Handlungstypen und Verhaltensmuster der Menschen in kleinen sozialen Einheiten in ihrer gesellschaftlichen Bedingtheit analysiert. Auf der **Meso-Ebene** (Organisationsebene) werden die Institutionen und Organisationen thematisiert. Als soziale Einrichtungen, die das soziale Handeln über Sinn- und Wertbezüge legitimieren, normativ regeln und dauerhaft strukturieren, sind sie wichtige Vermittlungsinstanzen zwischen dem einzelnen Individuum und der Gesellschaft. Auf der **Makro-Ebene** (Gesellschaftsebene) werden gesellschaftliche Großaggregate in den Blick genommen und auf ihre sozialen Strukturen, ihre dominierenden Ideologien und Deutungsmuster sowie auf den sozialen Wandel hin überprüft.

max. 12 Punkte
je Betrachtungs-
ebene 4 Punkte

Lösung 2**vgl. SB 3: S. 9 f.****22 Punkte**

- 2.1 Erläuterung von zwei Aspekten des Verständnisses gesellschaftlicher Konstruktion von Wirklichkeit bei Berger/Luckmann** **max. 12 Punkte**

Peter Berger und Thomas Luckmann haben in ihrem Ansatz theoretisch entwickelt, dass die gesamte gesellschaftliche Wirklichkeit **eine Konstruktion** ist. Damit ist gemeint, dass es sich bei der Gesellschaftsordnung um eine **ständige menschliche Produktion**, ein sich weiter entwickelndes Produkt menschlichen Tuns handelt.

Berger und Luckmann knüpfen philosophisch an Arnold Gehlen an, der den Menschen als Mängelwesen sieht. Gehlen zufolge verläuft menschliches Handeln sehr oft schematisch, d.h. in **habituell gewordenen, eingeschliffenen Verhaltensfiguren**, geradezu wie von selbst.

Daran anknüpfend haben Berger und Luckmann hervorgehoben, dass diese Routinen und Habitualisierungen als „**Einsparung von Kraft**“, als Entlastung, dienen. Darauf aufbauend haben sie eine dynamische Theorie der Institutionalisierung entwickelt, nach der menschliches Handeln dem „**Gesetz der Gewöhnung**“ unterworfen ist. Häufig sich wiederholende

je Aspekt
6 Punkte

Handlungen institutionalisieren sich zu einem Modell für künftige Handlungen. Damit wird soziales Handeln wechselseitig erwartbar und kalkulierbar. Die damit frei werdenden Kräfte können anderweitig investiert und mit der Zeit ihrerseits wieder zu routinisierten Handlungsmustern institutionalisiert werden. Auf diese Weise erfährt der Hintergrund der handelnden Personen eine stete Erweiterung, und die gesellschaftliche Welt wird nach und nach konstruiert.

Andere richtige Ausführungen werden mit voller Punktzahl bewertet. Nur zwei Aspekte in die Bewertung einbeziehen.

2.2 Beispiel aus Berufsalltag für problematische Aspekte und mögliche Belastungen durch Routinisierung

10 Punkte

Verfestigte Routinen können im Alltag innovative Vorhaben und kreative Aktionen blockieren und dadurch Handlungsmöglichkeiten beschränken. Dadurch bekommen Gewöhnung und Entlastung einen ambivalenten Charakter, bei dem der konservative, bestandssichernde Aspekt ein eindeutiges Übergewicht gegenüber dem progressiven Potenzial hat. Auch die wechselseitige Erwartbarkeit des Handelns der Beteiligten offenbart ihr Janusgesicht, da genau diese auch Veränderungen erschwert.

Beispiele aus dem Berufsalltag könnten sein:

- Schüler(innen)einsatz auf Station: Anwendung neuer pflegewissenschaftlicher Ansätze auf Station kollidiert mit althergebrachter Pflegepraxis.
- Veränderung in der Ablauforganisation (Management): Einführung von modernen Pflegekonzepten scheitert oft an Routine und „Schema F“.
- Fortbildung von Pflegekräften: Innovationspotenzial neuer Ideen wird häufig aufgrund berufsbedingter Sozialisation nicht erkannt.

Andere richtige Ausführungen werden mit voller Punktzahl bewertet.

Lösung 3

SB 5: S. 33

22 Punkte

3.1 Beschreiben des Unterschiedes zwischen Gesundheits- und Krankheitsverhalten und Erläuterung von Gesundheitsverhalten in Bezug auf Diabetes Mellitus

10 Punkte

Während **Gesundheitsverhalten** (health behavior) die Einstellungen und Wahrnehmungen, die Informationen und Entscheidungen beinhaltet, die dem Ziel dienen, Gesundheit zu erhalten und zu fördern, bezeichnet **Krankheitsverhalten** (illness behavior) dasjenige Verhalten, welches es ermöglicht, Krankheiten frühzeitig zu erkennen und angemessen behandeln zu lassen.

6 Punkte

Gesundheitsverhalten bei Diabetes Mellitus

4 Punkte

Kann bewirken, dass die allgemeine Lebensqualität und das gesundheitliche Befinden sich verbessern, die Einstellung des Blutzuckerspiegels besser gelingt und damit auch Folgeschäden vorgebeugt werden kann.

Andere richtige Ausführungen werden mit gleicher Punktzahl bewertet.

3.2 Ansätze der Organisationstheorien und Entwicklung von zwei Fragen

max. 12 Punkte

Vier Ansätze der Organisationssoziologie bzw. der Organisationstheorien

max. 4 Punkte
je Ansatz
1 Punkt

- der Bürokratieansatz;
- der Human-Relations-Ansatz;
- der situative Ansatz;
- der interpretativ-konstruktivistische Ansatz;

- der institutionelle Ansatz.

Auswahl eines Ansatzes

→ Der Human-Relations-Ansatz

Zwei Fragen mit Bezug auf einen ambulanten Pflegedienst

max. 8 Punkte

1. Wie ist die Arbeitsleistung der Mitarbeiter(innen) des ambulanten Pflegedienstes?
2. Welche Faktoren liegen im ambulanten Pflegedienst vor, die die Arbeitsleistung positiv bzw. negativ beeinflussen können?
3. Gibt es Anzeichen für informelle Organisationsbildung?

Nur 4 Ansätze und 2 Fragen in die Bewertung einbeziehen. Andere richtige Ausführungen werden mit voller Punktzahl bewertet.

Lösung 4

S. 6: S. 19 ff., SB 7: S. 23 f.

29 Punkte

4.1 Nennen von drei möglichen Entwicklungsrichtungen der Aufgabenbereiche der Pflegefachberufe und ihre Erläuterung

max. 12 Punkte

- Im Bereich der **Prävention** werden die Pflegekräfte noch stärker auf die Beeinflussung von Verhaltensmustern hinwirken, die das Auftreten von Erkrankungen verhindern (primäre Prävention), die eine Verschlimmerung oder Chronifizierung akuter Erkrankungen vermeiden (sekundäre Prävention) und die eventuelle Folgeschäden eingetretener chronischer Erkrankungen möglichst vermeiden oder aber einschränken (tertiäre Prävention).
- Im Bereich der **pflegerischen Betreuung** werden sie sich endgültig von der Funktionspflege verabschieden und einer patientenorientierten Bezugspflege sowie einer verstärkten Angehörigenarbeit zuwenden müssen.
- An der Schnittstelle zur ambulanten Pflege und zur Angehörigenarbeit wird der **Beratungs- und Unterstützungsbedarf** immer größer werden. Die gewachsene Unübersichtlichkeit der Angebotsstruktur im Bereich des Hilfe- und Versorgungssystems verlangt nach einem kompetenten Care Management.

je Entwicklungsrichtung
1 Punkt,
je Erläuterung
3 Punkte

Andere richtige Ausführungen werden mit gleicher Punktzahl bewertet.

4.3 Definition des Begriffs der „totalen Institution“ und Erörterung

17 Punkte

Definition

3 Punkte

Der Begriff der totalen Institution bezeichnet nach Goffman relativ geschlossene Einrichtungen, die einen besonders allumfassenden und totalen Charakter haben.

Erörtern anhand der von Goffman entwickelten Merkmale einer „totalen Institution, inwieweit sich dieser Begriff auf die heutige Situation in Pflegeheimen anwenden lässt

14 Punkte

Die Bewohner(innen) von Pflegeheimen haben nur einen eingeschränkten Kontakt zur Außenwelt; die im normalen Alltag getrennten Lebensbereiche finden an einem Ort (dem Pflegeheim) unter der Aufsicht einer Autorität (Heimleitung, Personal) statt. In Pflegeheimen finden sich mit den pflegebedürftigen älteren Menschen eine Reihe Schicksalsgenoss(inn)en, die alle dem gleichen Organisationsalltag und mehr oder minder ähnlichen Pflege- und Versorgungsroutinen unterworfen sind. Diese Regelungsmechanismen sind – trotz anders lautend vorgegebener Leitbilder – vorrangig an der Logik der Organisation ausgerichtet. Die Bewohner(innen) stehen in starker Abhängigkeit zum Pflegepersonal und unterliegen einer weitgehenden Fremdbestimmung und -versorgung. Rigide Arbeitsorganisationen und reglementierte Tagesabläufe führen zu Kontroll- und Autonomieverlust der Bewohner. Gleichwohl wird man die noch in den 1970er Jahren starken Affinitäten zur totalen Institution nicht mehr ohne weiteres in die heutige Zeit übertragen können. Die Leitbilder und Leitmodelle haben sich seither stark gewandelt. Einen solchen Wandel, wenn auch nicht im gleichen Maß wie bei den Leitbildern, wird man auch für die durchschnittliche Praxis

in modernen Pflegeheimen konstatieren dürfen; auch wenn es immer wieder zu Aufsehen erregenden Skandalen kommt. Schon allein die Skandalisierung muss man als einen Wandel in den Bildern und Vorstellungen verstehen.

Die Situation in Pflegeheimen kann unterschiedlich beurteilt werden. Relevant für die Bewertung ist der logische Bezug auf die von Goffman entwickelten Kriterien zur Beurteilung einer totalen Institution.