



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-SOZ-P12-050521
Datum	21.05.2005

Die Klausur besteht aus 5 Aufgaben, von denen alle zu lösen sind.

Ihnen stehen 90 Minuten für die Lösung zur Verfügung. Die maximal erreichbare Punktzahl beträgt 100 Punkte. Zum Bestehen der Klausur müssen mindestens 50 % der Gesamtpunktzahl erzielt werden. Lassen Sie 1/3 Rand für die Korrekturen und **schreiben Sie unbedingt leserlich**. Denken Sie an Name und Matrikelnummer auf den von Ihnen benutzten Lösungsblättern.

Bearbeitungszeit: 90 Minuten
Anzahl der Aufgaben: 5
Höchstpunktzahl: 100
zulässige Hilfsmittel: keine

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	4	5	insg.
max. erreichbare Punkte	10	16	24	24	26	100

Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	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

Aufgabe 1: Soziales Handeln**10 Punkte**

Nehmen Sie zu folgender These Stellung:

„Pflege ist ein Musterbeispiel sozialen Handelns, da Pflege humanitäre Hilfe darstellt.“

Aufgabe 2: Strukturen stationärer Pflege**16 Punkte**

- a) Nennen Sie vier Faktoren, die zur Depersonalisierung von Krankenhauspatienten und Heimbewohnern führen. 8 Punkte
- b) Nennen Sie zu den von Ihnen angeführten vier Faktoren jeweils eine Gegenmaßnahme, die zu einer Abmilderung der Depersonalisierung beiträgt. 8 Punkte

Aufgabe 3: Sozialisation**24 Punkte**

- a) Was ist ein standardisierter „Normallebenslauf“? 10 Punkte
- b) Gibt es eine gegenwärtige Tendenz zu verstärkter Standardisierung oder Entstandardisierung? Wie sieht diese Tendenz aus? 8 Punkte
- c) Nennen Sie zumindest drei Folgen, die diese Tendenz für die Zusammensetzung von Pflegeteams haben kann. 6 Punkte

Aufgabe 4: Organisationen**24 Punkte**

- a) Nennen Sie vier unterschiedliche Aggregationsniveaus, die sich bei der Betrachtung von Organisationen unterscheiden lassen. 8 Punkte
- b) Wenden Sie die genannten Aggregationsniveaus auf eine Pflegeeinrichtung an. Wo lassen sich hier die vier Aggregationsniveaus finden? 8 Punkte
- c) Zeigen Sie an zwei Beispielen, wie von einem Aggregationsniveau Einfluss auf ein anderes Aggregationsniveau ausgeübt werden kann. 8 Punkte

Aufgabe 5: Gewalt gegen Ältere**26 Punkte**

In einem Modellprojekt für die Stadt Hannover wurde ein „Krisen- und Beratungstelefon im Alter“ eingeführt. Im zweijährigen Projektzeitraum gab es 361 Anrufe Betroffener, davon 107 Anrufe, bei denen es um Gewalt gegen Ältere ging. Die nachfolgende Tabelle zeigt die bei den Beratungen durch die Anrufer thematisierten Formen von Gewalt (Mehrfachnennungen waren möglich, daher 164 Gewaltthemen bei 107 Anrufen).

(Aus: *Görge/Nägele: Nahraumgewalt gegen alte Menschen, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 38, 1/2005, S. 4-9*)

	Nennungen	Anteil an den Nennungen in Prozent
Psychische Misshandlung	71	66,4
Physische Misshandlung	34	31,8
Finanzielle Ausbeutung	24	22,4
Einschränkung des freien Willens	22	20,6
Aktive Vernachlässigung	9	8,4
Passive Vernachlässigung	4	3,7

- a) Nennen Sie zu jeder der sechs genannten Gewaltformen ein Beispiel, wie sich diese Gewaltform in Alltagsleben eines älteren Menschen äußern kann. 12 Punkte
- b) Nehmen Sie mit Blick auf die Daten zu folgender These Stellung: „Vernachlässigung kommt im Vergleich zu den anderen Gewaltformen gegen Ältere eher selten vor.“ 6 Punkte
- c) Nehmen Sie zu folgender These Stellung: „Wenn es in einer Großstadt wie Hannover, bei über 500.000 Einwohnern, in zwei Jahren nur zu 107 Anrufen mit Gewaltproblematik kommt, so spielt Gewalt gegen Ältere offensichtlich keine große Rolle.“ 8 Punkte



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-SOZ-P12-050521
Datum	21.05.2005

Um größtmögliche Gerechtigkeit zu erreichen, ist nachfolgend zu jeder Aufgabe eine Musterlösung inklusive der Verteilung der Punkte auf Teilaufgaben zu finden. Natürlich ist es unmöglich, jede denkbare Lösung anzugeben. Stoßen Sie bei der Korrektur auf eine andere als die als richtig angegebene Lösung, ist eine entsprechende Punktzahl zu vergeben. Richtige Gedanken und Lösungsansätze sollten positiv bewertet werden.

Sind in der Musterlösung die Punkte für eine Teilaufgabe summarisch angegeben, so ist die Verteilung dieser Punkte auf Teillösungen dem Korrektor überlassen.

50 % der insgesamt zu erreichenden Punktzahl (hier also 50 Punkte von 100 möglichen) reichen aus, um die Klausur erfolgreich zu bestehen.

Die differenzierte Bewertung in Noten nehmen Sie nach folgendem Bewertungsschema vor:

Bewertungsschlüssel

Aufgabenkomplex	1	2	3	4	5	insg.
max. erreichbare Punkte	10	16	24	24	26	100

Notenspiegel

Note	1,0	1,3	1,7	2,0	2,3	2,7	3,0	3,3	3,7	4,0	5,0
notw. Punkte	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

08.06.2005

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 Ihrem Studienzentrum anzuzeigen.

Die Ausführungen sollten folgende Grundaussagen enthalten:

- Pflege ist in der Tat soziales Handeln, da es in seiner Zielausrichtung an anderen Menschen orientiert ist (**5 P.**).
- Soziales Handeln entspricht aber nicht humanitärer Hilfe (**5 P.**).

Gegenmaßnahmen müssen sich erkennbar auf die jeweiligen Faktoren beziehen.

Zu a): 4 Nennungen (zu je 2 P.) von folgenden Gründen:	Zu b): 4 mögliche abmildernde Gegenmaßnahmen (zu je 2 P.) wie z.B.:
Physische Isolierung	Förderung kollektiver und individueller Außenweltkontakte
Soziale Isolierung	Volle Zugänglichkeit durch Besucher/-innen
Rollen-/Statusverlust	Vermeidung von Anonymisierung, Berücksichtigung des Lebenshintergrunds
symbolische Infantilisierung	Stärkung von Autonomie und Mitsprache
Abhängigkeit von der Handlungsbereitschaft Anderer	Förderung von Eigenständigkeit und Handlungskompetenz
Auflösung von Privatheit	Respektierung privater Schutzzonen
Ausgeliefertsein	Offenlegung, Hilfe

- a)** **10 Punkte**
- Zentral: Erwerbsleben (2 P.)
 - Dreiteilung: Bildungs-, Erwerbs-, Ruhestandsphase (6 P.)
 - Chronologischer Ablauf bzw. klare Abgrenzung zwischen den Phasen (2 P.)
- b)** **8 Punkte**
- Tendenz: Entstandardisierung (4 P.)
 - Ausdehnung der Phasen Bildung und Ruhestand (2 P.)
 - Durchmischung der Phasen z.B. durch Fortbildung/ Teilzeit/Arbeitslosigkeit (2 P.)
- c)** **6 Punkte**
- 2 P. je Nennung (max.. 6 P.), z. B.:
- Vermehrter Einsatz von Teilzeitkräften
 - Unterschiedlichste berufliche Hintergründe
 - Lebensalter symbolisiert nicht zwangsläufig (Pflege-)Diensterfahrung
 - Unterschiedliche Bildungsniveaus/Berufsbegleitende Fortbildung/Akademisierung – z. B. durch HFH-Studium

a) 8 Punkte*2 P. je Nennung (max.. 8 P.) aus:*

- Einzelpersonen
- Gruppen
- Abteilungen
- Organisation als Ganzes (z. B. Klinik)
- Organisationsumwelt (Gesundheitssystem, Arbeitsmarkt, Gesellschaft)

b) 8 Punkte*2 P. je Nennung (max. 8 P.), z.B.:*

- Einzelmitarbeiter/-innen
- Pfllegeteams
- Abteilungen/Stationen
- Gesamtorganisation
- Umweltbereiche (lokales Umfeld, Bedingungen des Gesundheitssystems, Arbeitsmarkt)

c) 8 Punkte*4 P. je Nennung (max. 8 P.), z.B.:*

- Organisationsumwelt wirkt auf Einzelpersonen: Krankenkassen verlangen Qualitätsmanagement. Einzelmitarbeiter/-innen müssen viel Zeit in schriftliche Dokumentation investieren.
- Organisation wirkt auf Gruppen: Organisationsleitung schafft neue Stationen. Bestehende, eingespielte Pfllegeteams werden auseinander gerissen.

a) 12 Punkte*2 P. je Nennung (max.. 12 P.), z. B.:*

Gewaltform	Beispiel
Psychische Misshandlung	Beschimpfungen, Drohungen
Physische Misshandlung	Schläge, sexuelle Übergriffe
Finanzielle Ausbeutung	Entwenden/Vorenthalten von Geld
Einschränkung des freien Willens	Nichtbeachten von Wünschen
Aktive Vernachlässigung	Handlungsverweigerung bei Körperpflege
Passive Vernachlässigung	Unzureichende Pflege und Ernährung

b) 6 Punkte

Diese These erscheint eher sehr gewagt:

- Zwar belegen die Daten nur ein geringes Maß an Vernachlässigung, doch scheint die Erhebungsform (telefonische Meldungen Betroffener) dafür ursächlich zu sein. (3 P.)
- Vernachlässigte Pflege- und Hilfebedürftige sind meist nicht in der Lage und haben meist nicht die Kenntnisse, sich an Beratungseinrichtungen zu wenden. (3 P.)

c) 8 Punkte

Diese These ist aus zwei Gründen problematisch:

- Es ist kaum anzunehmen, dass das Angebot eines solchen Krisentelefonns allen Einwohner/-innen bekannt ist, schon gar nicht allen betroffenen Älteren. (4 P.)
- Gewalt ist eine problematische Thematik. Die Hemmung der Mitteilung von Gewalterfahrungen sorgt für eine hohe Dunkelziffer. (4 P.)