



**Claudia Schlegel**



**Maya Shaha**

Korrespondenzadresse:

**Claudia Schlegel**  
Leitung LTT Schule  
Ausbildungszentrum Insel  
Höhere Fachschule für Pflege  
Reichenbachstrasse 118  
CH-3004 Bern  
claudia.schlegel@azi.insel.ch

### Kurzbiografie

**Claudia Schlegel**, MME, RN  
Master of Medical Education,  
Universität Bern, Schweiz  
Leiterin LTT Schule, HF Pflege,  
Ausbildungszentrum Insel,  
Bern, Schweiz

**Maya Shaha**, PhD, MSc, RN  
PhD in Pflegewissenschaft,  
City University St Bartholomew  
School of Nursing & Midwifery,  
London (UK)  
Post-doctoral Fellow, Johns  
Hopkins University, School of  
Nursing, Baltimore (USA)  
Forscherin & Dozentin,  
Hochschule für Gesundheit,  
Freiburg (CH)

### Schlüsselwörter

Standardisierter Patient  
Theorie/Praxis Transfer  
Lernen  
Studie

Eingereicht am: 16.06.2006  
Akzeptiert am: 18.08.2006

# Pilotprojekt: Praxisnahes Unterrichten in der Pflegeausbildung mit Standardisierten Patienten – Ein Gewinn für alle!

Claudia Schlegel, Maya Shaha

*In der Ausbildungsevaluation beanstanden Studierende oft den ungenügenden Transfer von Theorie in die Praxis. Mit Hilfe von Standardisierten Patienten (SP) soll dem mangelhaften Theorietransfer in die Praxis entgegengewirkt werden. Ein entsprechendes Pilotprojekt wurde an der Berufsschule für Pflege Berner Oberland (Schweiz) durchgeführt. Dabei wurde der Lernerfolg verglichen zwischen der SP-Methode und einer traditionellen Ausbildungsmethode, welche das Lesen von einschlägigen Texten und kognitive Reflexion in einer Diskussion über den Text beinhaltet.*

*Es wurde eine experimentelle Studie durchgeführt, um den Trend des Einflusses des SP auf den Lernerfolg der Studierenden zu evaluieren. Dabei wurde das „Randomisierte Nur-Post-Test mit Kontrollgruppe Design“ verwendet. Die Pilotstudie wurde in zwei Durchgängen mit zwei Klassen (n=32) durchgeführt. Der Kontrollgruppe wurde ein schriftlicher Fall präsentiert, den sie mit einer Lehrperson diskutierte. Die Interventionsgruppe spielte in einer Begegnung mit einem SP denselben Fall durch. Für den Post-Test wurden ein anonymer Wissenstest und eine weitere Begegnung mit einem neuen SP für alle 32 Studierenden arrangiert.*

## Einleitung und Problembeschreibung

Heute besteht ein Bedarf von eigenständig arbeitenden, innovativen Pflegenden, welche die Probleme analytisch einzuschätzen vermögen, dafür Lösungen entwickeln können und ihrer Berufsrolle bewusst sind (Biley & Smith, 1998). Pflegende müssen interaktive Fähigkeiten aufweisen, um professionell mit Patienten und deren Angehörigen zu arbeiten. Sie sollen aber auch berufs- und betriebsübergreifend erfolgreich agieren können, um ihre Arbeit professionell und im interdisziplinären Kontext wahrzunehmen und auszuführen (Biley & Smith, 1998). Die Studierenden sollen lernen, Probleme als Herausforderung zu begreifen und die inhärenten Chancen für die Professionalisierung der Pflege zu nutzen (Kozon & Seidl, 2002). Das Aneignen der verschiedenen Kompetenzen wie die Personal-, Methoden-, Sozial-, Fach- und Handlungskompetenz sind nötig, damit Studierende auf die komplexe Aufgabe, welche eine diplomierte Pflegefachperson zu bewältigen hat, vorbereitet sind. Walton und Matthews (1989) stellen fest, dass trotz bestandener Prüfungen, welche aufzeigen, dass Wissen vorhanden ist, viele Studierende nicht in der Lage sind, das Gelernte im professionellen Kontext und Berufsumfeld anzuwenden.

Für die Berufsschule für Pflege Berner Oberland, Schweiz, ist der Theorie-Praxistransfer im Unterricht bedeutend. Um Studierende auf die Praxis vorzubereiten wird der Theorie- und Praxisbezug mit unterschiedlichen Lehrmethoden hergestellt. Dies zeigt sich auch in den Ausbildungszielen. Studierende sollen befähigt werden, das erworbene Wissen in ihrem jeweiligen Praxisfeld anzuwenden, weiterzuentwickeln und anzupassen. Ungeachtet dieser Bemühung bemängeln die Studierenden der Berufsschule für Pflege Berner Oberland während der Ausbildung zur diplomierten Pflegefachperson und in den Ausbildungsevaluationen immer wieder den Theorie-Praxistransfer. Studierende stehen während der Ausübung ihrer Tätigkeiten in der Berufspraxis aktuellen und realen Situationen hilflos gegenüber. Ungenügend ausgebildete Interaktionsfähigkeiten mit Patienten, Angehörigen, aber auch anderen Berufsangehörigen, können bei ihnen zu Hilflosigkeit und Überforderung führen. Dies kann sich bei den Studierenden mit Frust und einem Nachlass der schulischen Leistungen zeigen, was (im schlimmsten Fall) den Abbruch der Ausbildung zur Folge haben kann. Um diesem

**Title**

**A Pilot study: Obtaining a Strong Clinical Focus by Including Standardised Patients into Nursing Education – A Benefit for All!**

**Abstract**

*Students often consider the transfer of theory into practice as being insufficient in their programme evaluations. By introducing Standardised Patients (SP), the insufficient transfer of theory into practice will be promoted. A pilot study was conducted to this effect. The learning success achieved by the SP method was juxtaposed to the learning success achieved by the traditional learning method that mainly constitutes of reading and the cognitive reflection by discussing one specific text.*

*The pilot study aimed at illustrating the advantage of the SP methods of learning over the traditional learning method.*

*An experimental study was conceptualised and conducted to assess the trend of the impact of SP on students' learning success. A randomised post-test only control group design was used. The pilot study was conducted with two nurse student classes (n = 32). The control group was given a patient situation described in writing as a case and they discussed it with a teacher. The intervention group met an SP with whom they performed the same patient situation. For post-test, an anonymous knowledge test and a meeting with another SP was arranged applicable to all students in both groups.*

**Keywords**

**Standardised Patient**

**Theory/Practice transfer**

**Learning**

**Study**

Phänomen gezielt zu begegnen, den Theorie-Praxistransfer zu verbessern, sowie den zunehmend komplexen Anforderungen an die Pflegenden im klinischen Alltag Rechnung zu tragen, ist eine Anpassung der aktuellen Lehrmethoden notwendig, um vom Lehren zum Lernen und vom Inhalt zum Prozess überzugehen (Carlile, Barnet, Sefton & Uther, 1998).

Mit dem Einsatz von Standardisierten Patienten (SP) als Lehrmethode, können Studierende ihre psychomotorischen, interaktiven und affektiven Fähigkeiten in schulischem Rahmen und unter Betreuung trainieren und reflektieren. Das Trainieren ihrer Fähigkeiten hilft den Studierenden, die Angst vor der Praxis zu verringern und lässt eine sicherere Interaktion zwischen Studierenden und Patienten zu (Gibbons, Adamo, Padden, Riccardi, Graziano, Levine & Hawkins, 2002). Wie aber ist die Wirksamkeit dieser Methode? Welchen Lerneffekt haben SP auf die kognitiven, psychomotorischen, interaktiven und affektiven Fähigkeiten der Studierenden wirklich? In welchem der genannten Bereiche profitieren die Studierenden von dieser Lehrmethode? Diese Überlegungen führten zur folgenden Forschungsfrage:

Ist der Lernerfolg der Studierenden mit SP größer als der von Studierenden im traditionellen Programm?

Auf die Fragestellung hin wurde folgende alternative Hypothese H1 aufgestellt:

Der Lernerfolg der Studierenden mit SP ist größer als der von Studierenden im traditionellen Programm.

**Theoretischer Rahmen**

Für die Erarbeitung und Durchführung der Studie wurde auf Grundlagen der SP-Methode und Forschungsergebnisse des Einsatzes von SP in Pflege- und Medizinausbildung zurückgegriffen.

**Lernen im Kontext**

Es stellt sich mit jeder Ausbildung die Frage, wie gelehrt und gelernt werden kann, damit das erworbene Wissen verfügbar wird und in einer entsprechenden Situation zur Anwendung kommen kann (Weber, 2000). Im situierten<sup>1</sup> Lernen macht man sich die Vorteile des Lernens im Kontext zu Nutze. Lernen ist vom Kontext abhängig. Wir erinnern uns nicht nur an den Text, sondern auch an das Umfeld, in dem gelernt wurde. Vergessen, sobald das Umfeld sich verändert oder wechselt, stellt eine Manifestation dieser Verbindung dar. Godden und Baddeley (1975) beobachteten dieses Phänomen in einem Experiment mit Tiefseetauchern. Eine Personengruppe musste sich unter Wasser einige Wortlisten merken, die andere Gruppe an Land. Die Taucher erinnerten sich jeweils besser an die Wortlisten dort, wo sie sie gelernt haben. Mit dem Durchspielen einer wirklichkeitsnahen Situation wird den Studierenden die Möglichkeit gegeben, sich dank der erlebten Realitätsbezogenheit in der Praxis besser zu erinnern und somit adäquater zu handeln. Mit Hilfe von SP wird das Lernen im Kontext zu Nutze gemacht.

**Standardisierte Patienten**

Menschen entwickeln ihre Identität im Austausch, also in der Interaktion, mit Individuen. Durch gegenseitige Anregung und Kommunikation erfolgt ein individueller Lernprozess zur Entwicklung von Wissen, Denken und Können (Jank & Meyer, 1991, in Bögemann, Brende & Handgraaf, 1999). Mit SP soll der konstruktive Lernprozess der Studierenden unter Einbezug der Interaktion mit anderen Menschen gefördert werden. Norman (1985, in Barrows, 1993) prägte den Ausdruck „Standardisierter Patient“.<sup>2</sup> Damit wurde die Bezeichnung „Simulierter Patient“ ersetzt. Der SP kann ein Problem nach einem vorgegebenen Standard spielen, sodass die Situation von Studierenden zu Studierenden vergleichbar bleibt. SP werden sorgfältig trainiert und derart angeleitet, dass sie ihre/eine Krankheit konstant repräsentieren. Der SP hat zwei Rollen: Patient spielen und Feedback geben. Er hat primär keinen pädagogischen Auftrag. Aber es ist seine Aufgabe, mit dem Feedback, welches aus seiner Erlebniswelt kommt, den Studierenden auf Verhaltensformen hinzuweisen, die für den Erwerb von pflegerischer Handlungskompetenz wichtig sind. Das Feedback des SP wird als eines der wertvollsten Feedbacks angesehen, verglichen mit herkömmlichen Prüfungen und Evaluationen (Sharp, 1996, in Gibbons et al., 2002).

Nebst wertvollem Feedback hat der Einsatz von SP noch andere Vorteile gegenüber einem wirklichen Patienten (Collins & Harden, 1998). Der SP kann für die Fähigkeit, worin er trainiert wurde, immer wieder aufboten werden. Die Komplexität des Falles ist anpassbar. Mit dem Einsatz von SP können auch zwischenmenschlich heiklere Situationen wie beispielsweise ein Krisengespräch eingeübt werden. Ethisch problematische Situationen können auf ihre Inhalte hin überprüft werden. Beeinträchtigungen von Patienten werden dabei vermieden, da der SP seine Rolle spielt. Sollte ein realer Patient eingesetzt werden, könnte sich dieser zum Mitspielen verpflichtet fühlen, obwohl er im Grunde gar nicht will und das ethisch nicht vertretbar wäre.

**Literatur**

Barrows, H.S.: An overview of the uses of standardized patients for teaching and evaluating clinical skills. *Academic Medicine*, 68, 1993, 6: 443-453.

Biley, F.C.; Smith K.L.: Exploring the potential of problem-based learning in nurse education. *Nurse Education Today*, 18, 1998, 5: 353-361.

Blumstengel, A.: Entwicklung hypermedialer Lernsysteme. <http://dsor.unipaderborn.de/de/forschung/publikationen/blumstengel-diss/Konstruktivismus.html>. 1998.

Bögemann-Grossheim, E.; Brende S.; Handgraaf, M.: Problem-based Learning – eine pädagogische Antwort auf neue Herausforderungen in der Krankenpflege. *Pflege Pädagogik*, 9, 1999, 2: 4-1.

Carlile, S.; Barnet, S.; Sefton, A.; Uther, J.: Medical problem-based learning supported by intranet technology: a natural student centred approach. *International Journal of Medical Informatics*, 50 1998, 1-3: 225-233.

Collins, J.P.; Harden, R.M.: The use of real patients, simulated patients and simulators in clinical examinations, AMEE Education Guide No. 13, 1999.

Colliver, J.A.: Effectiveness of problem-based learning curricula: research and theory. *Academic Medicine*, 75, 2000, 3: 259-266.

Gibbons, S.W.; Adamo, G.; Padden, D.; Riccardi, R.; Graziano, M.; Levine, E.; Hawkins, R.: Clinical evaluation in advanced practice nursing education: using standardized patients in health assessment. *Journal of nursing education*, 41, 2000, 5: 215-221.

Godden, D.R.; Baddeley, A.D.: Context dependent memory in two natural environments: on land and underwater. *British Journal of Psychology*, 66, 1975, 3: 331-351.

Haller, D.: (2000) *Grounded Theory in der Pflegeforschung*. Verlag Hans Huber, Bern, 2000.

Kneebone, R.: The use of handheld computers in scenarios-based procedural assessments. *Medical Teacher*, 25, 2003, 6: 632-642.

Kozon, V.; Seidl, E.: *Pflegewissenschaft – der Gesundheit verpflichtet*. Facultas WUV, Wien, 2002.

Kurtz, S.; Silverman, J.; Draper, J.: *Teaching and learning communication skills in medicine*. Radcliffe Medical Press, Oxford, 1998.

SP werden durch eine dafür ausgebildete Lehrperson auf ihre Rolle in spezifischen Fähigkeiten trainiert. Sie erhalten Instruktionen zu den Checklisten, die hilfreich für das Feedback an die Studierenden sind.

Nachteile sind, dass der Kostenaufwand höher ist als in der herkömmlichen Methode. Physiologische Zeichen können nicht simuliert werden, wie z. B. Herzgeräusche oder Lungenödem. Auch kann eine simulierte Situation nie die Wirklichkeit wiedergeben. Trotzdem wird mit dem Einsatz von SP eine Verbesserung der Ausbildung ermöglicht (Weber, 2000).

**Interaktion**

„Interaktion bedeutet hier soziale Interaktion, die wechselseitige Beeinflussung von Individuen oder Gruppen.“ (Blumer, 1969: 65, in Haller, 2000).

In der Interaktion zwischen Patient und Pflegeperson erhält der Patient professionelle Pflege und reagiert darauf. Wird der Patient im täglichen Handeln kompetent unterstützt, fühlt er sich angeleitet, begleitet und entlastet (Haller, 2000). Bis jetzt wurde im traditionellen Unterricht für zukünftige Pflegende die Interaktion zwischen Patient und Pflegende zu wenig gewichtet. Oft wurde das Rollenspiel zum Üben dieser Fähigkeit eingesetzt. Das Rollenspiel aber wird leicht ins Lächerliche gezogen, da die Studierenden einander kennen und meist Hemmungen vorhanden sind (Mandl, Gruber & Renkl, 1997).

**Methodologie Studien-Design**

In der vorliegenden Studie wurde die Hypothese untersucht, ob der Lernerfolg der Studierenden mit SP größer ist, als der von Studierenden im traditionellen Programm.

**Instrumente**

Für die Intervention und den Post-Test wurden jeweils dieselben Checklisten verwendet. Sie wurden aus dem Englischen übersetzt. Für den Tutor (Lehrperson) wurde die Checkliste „Paper rating for communication skills“<sup>3</sup> von Kneebone (2003) benutzt. Sie beinhaltet psychomotorische, und kognitive Anteile. Der SP wurde angeleitet, die Checklisten „Teaching and learning communication skills in medicine“<sup>4</sup> des Calgary-Cambridge Observation Guide (Kurtz, Silverman & Draper, 1998) zu benutzen. Die SP Checkliste beinhaltet vorwiegend interaktive und affektive Kriterien. Sie dient zur Erfassung der Befindlichkeit des SP. Auch diese Checkliste wurde aus dem Englischen übertragen.

**Stichprobenwahl**

Die Studie wurde in zwei Durchgängen mit zwei Klassen der Berufsschule für Pflege Berner Oberland durchgeführt. Der eine Kurs hatte die Intervention im April 2004, der zweite im Oktober 2004. Beide Kurse befanden sich zum Zeitpunkt der Intervention in der Ausbildungsphase 2a. In dieser Ausbildungssequenz steht die Betreuung des Chirurgischen Patienten im Mittelpunkt. Unter anderem wird die post-operative Schmerzbehandlung thematisiert. Dieses Thema wurde als geeignet identifiziert, die Intervention mit dem SP durchzuführen. Die Gesamtzahl Studierender beider Kurse betrug 34. Für die Studie standen n=32 Studierende zur Verfügung, da 2 Studierende wegen Krankheit ausfielen. Aus dieser Gruppe wurden 18 Studierende zufällig der Kontrollgruppe zugeordnet, um dem Selektionsbias zu entgehen.

**Ablauf/Prozedere**

Beide Gruppen, Kontrolle und Intervention, erhielten denselben Patientenfall. Thematisiert wurden Schmerzen bei einem Patienten kurz nach einem chirurgischen Eingriff. Während einer Unterrichtslektion las die Kontrollgruppe den Patientenfall. Danach diskutierten die Studierenden der Kontrollgruppe den Fall mit einer Lehrperson. Insgesamt dauerte dieser Unterricht nach der traditionellen Methode 30 Minuten.

Die Studierenden der Interventionsgruppe lasen den Patientenfall ebenfalls. Danach trafen sie für je 10 Minuten mit einem SP zusammen, der die Patientensituation simulierte. Nach der simulierten klinischen Begegnung (Simulated Clinical Encounter oder SCE) erhielten die Studierenden von SP und Tutoren Feedback anhand der Checklisten. Insgesamt dauerte die Feedbackzeit 20 Minuten. Als Teil des Feedbacks formulierten die Studierenden Lernziele für den kognitiven, psychomotorischen und interaktiven Bereich und hielten diese schriftlich fest.

Vier Tage später absolvierten alle Studierenden beider Gruppen im Klassenzimmer einen schriftlichen Wissenstest. Im Test wurden offene Fragen zu kognitivem Wissen gestellt. Der Test wurde anonym ausgefüllt und von einer Lehrperson korrigiert, der unbekannt war, welcher der Studierenden der Interventions- oder Kontrollgruppe angehörte. Die schriftlichen Tests der Interventionsgruppe wurden so gekennzeichnet, dass sie nur von der Projektleitung erkannt werden konnten.

Tutor		
Skala des Tutors		
Item	Mittl. Rating	Trennschärfe
1	3.00	---
2	2.88	.51
3	2.56	.61
4	2.65	.44
5	2.75	.17
6	2.40	.46
7	2.84	.33
8	2.34	.17
9	2.59	.17
10	2.81	.53
11	2.78	.42
12	2.25	.53

Tab. 1: Die Trennschärfen waren durchweg zufrieden stellend hoch. Für die Tutorenskala wurde ein  $\alpha$ -Koeffizient (Coefficient  $\alpha$ ) von 0.74 errechnet.

Nach dem Wissenstest erhielten alle Studierenden (beider Gruppen) einen neuen Patientenfall. Wiederum wurde die post-operative Schmerzbehandlung thematisiert. Sie wurden anschließend während 10 Minuten mit einer SP konfrontiert, die den neuen Patientenfall simulierte. Wiederum folgte ein 20-minütiges Feedback von SP und Tutor basierend auf den zuvor benutzten Checklisten. In dieser Post-Test Situation waren Tutor und SP andere Personen als während der Intervention. Keine von beiden wusste daher, welche der Studierenden bereits ein SCE erlebt hatte. Mit diesen Maßnahmen wurde dem Bias der Voreingenommenheit entgegengewirkt.

Nach Bloom (1984) in Colliver (2000) ist das „eins zu eins“ Tutoring mit Tutor und SP die optimale Lehrmethode für einen maximalen Lerneffekt. Um diesen maximalen Lerneffekt zu erhalten, war es die Absicht dieses Projektes, alle Studierenden im Post-Test einzeln den SCE durchlaufen zu lassen.

### Datenanalyse

Mit Unterstützung eines Statistikexperten wurden alle Daten analysiert. Es wurde ein ANOVA Verfahren durchgeführt. Unterschiede im Wissen zwischen Kontrolle und Intervention wurden mit dem t-Test<sup>5</sup> für unabhängige Stichproben verglichen.

Die interne Validität und Reliabilität der Checklisten wurden mit Hilfe des Alpha-Koeffizienten bestimmt. Er betrug für die Tutorencheckliste 0.74 und für die SP-Checkliste 0,42.

### Resultate

In der Auswertung wurden die Resultate des Post-Tests der Interventionsgruppe mit denjenigen der Kontrollgruppe verglichen. Nachfolgend werden die statistisch ausgewerteten Resultate aufgezeigt.

Standardisierter Patient		
Skala des SP		
Item	Mittl. Rating	Trennschärfe
1	2.72	.73
2	2.65	.70
3	2.71	.74
4	2.71	.38
5	2.56	.82
6	2.81	.59
7	2.56	.59
8	2.66	.70
9	2.72	.83

Tab. 2: In der Skala des SP war die Trennschärfe etwas tiefer. Es konnte ein  $\alpha$ -Koeffizient (Coefficient  $\alpha$ ) von 0.42 errechnet werden.

### Tutor- und SP Rating

Die Tutoren Checkliste verfügte hauptsächlich über psychomotorische und kognitive Anteile. Beim Vergleich der zwei Tutoren-Einschätzungen im Post-Test zwischen der Kontroll- und Interventionsgruppe ergab sich kein statistisch signifikanter Unterschied ( $F=0.019$ ,  $df=1,30$ ,  $p=0.89$ ).

Der Interventions-Score des SP zeigte dagegen eine deutlich bessere Einschätzung. Bei der Ratingskala des SP war der affektive und interaktive Anteil groß. Die Interventionsgruppe zeigte einen signifikant empathischeren Umgang mit dem SP gegenüber der Kontrollgruppe auf ( $F=5.13$ ,  $df=1,30$ ,  $p=0.03$ ).

### Resultate des Wissenstest

In der Mehrzahl der Fragen (Items) ergab sich eine leichte Überlegenheit der Interventionsgruppe. Dasselbe zeigte sich im Total-Score. Allerdings überschritt kein t-Test die Signifikanzgrenze von 0.05. Der t-Test ergab  $t=0.80$ , was nicht hoch genug für eine Signifikanz ist. Es konnten also trotz der leichter Dominanz der Interventionsgruppe keine relevanten Unterschiede zwischen beiden Gruppen beim Wissenstest, welcher kognitive Elemente beinhaltete, errechnet werden. Damit sind die Unterschiede zwischen Interventions- und Kontrollgruppe eher zufällig und nicht auf einen spezifischen Einfluss zurückzuführen. Lernende der Interventionsgruppe verfügen über keine signifikanten Vorteile im kognitiven Bereich.

Source	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P
Intervention	0.125	1	0.125	0.019	.89
Error	193.375		6.446		

Tab. 3: Beim Tutorenscore ergab sich kein statistisch signifikanter Unterschied.

Source	Sum of Squares	df	Mean Square	F	P
Intervention	40.500	1	40.500	5.127	.03
Error	237.000		7.900		

Tab. 4: Die Intervention hat beim Score des SP ein deutlich besseres Rating erbracht.

### Evaluation der Studierenden

Nebst der Unterrichtsmethodik mit SP wurde bei den Studierenden der persönliche und berufliche Nutzen, sowie dessen Erkenntnisgewinn mit einem Fragebogen ermittelt. Folgende Punkte wurden von den Studierenden in der Evaluation hervorgehoben:

- 91% der Studierenden profitierten vom Lernerfolg dieser Methode.
- 84% der Studierenden sahen einen großen Nutzen in den Feedbacks von Tutor und Standardisierter Patientin.
- 94% der Studierenden waren der Meinung, dass ein guter Praxisbezug mit dieser Methode hergestellt wird und ihnen Sicherheit für die Praxis gibt.
- 100% der Studierenden wünschen, dass die Unterrichtsmethode mit Standardisierten Patienten weitergeführt wird.

Mandl, H.; Gruber, H.; Renkl, A.: Situiertes Lernen in multimediale Lernumgebungen. In: Issing, L.J.; Klisma, P.: Informatoin und Lernen mit Multimedia. Weinheim: Beltz Psychologie Verlags Union, 1995, 2. Auflage 1997: 167-178.

Mayer, H.: Einführung in die Pflegeforschung. Facultas Utb Uni-Taschenbücher, Wien, 2001.

Van Meer, K.: Referate und Leitung der Weiterbildung im Problem-based Learning. WE'G Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe, Aarau, 1996.

Vessey, J.A.; Huss, K.: Using standardized patients in advanced practice nursing education. Journal of Professional Nursing, 18, 2002, 1: 29-35.

Walton, H.; Matthews, M.: Essentials of problem-based learning. Medical Education, 23, 1989 6: 542-558.

Weber, A.: Eine Transfer wirksame und praxisnahe Ausbildung mit Skillslab und Problem-Based Learning. Bericht Vorprojekt der Stiftung Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, 2000.

**Anmerkungen**

- <sup>1</sup> Der Begriff Situation ist nicht klar definiert, umfasst aber nebst Aspekten der materiellen Umwelt auch soziale und kulturelle Komponenten. Dies beinhaltet somit die Interaktion mit anderen am Lernprozess beteiligten (Blumstengel, 98).
- <sup>2</sup> Die männliche Form gilt stellvertretend für beide Geschlechter
- <sup>3</sup> Bewertung der Interviewfähigkeiten der Studierenden.
- <sup>4</sup> Lehren und Lernen von Kommunikationsfähigkeiten in der Medizin.
- <sup>5</sup> Der t-Test ist identisch mit einer Varianzanalyse (ANOVA=ANalysis Of Variance).
- <sup>6</sup> Referenz-Verfahren zum Nachweis einer Krankheit bspw., mit dem die Resultate eines diagnostischen Tests verglichen werden können.

**Diskussion**

In der Pilotstudie wurde der Frage nachgegangen, ob der Lernerfolg der Studierenden mit SP größer ist, als jener der Studierenden im traditionellen Programm. Die daraus abgeleitete Hypothese lautete: Der Lernerfolg der Studierenden im Skillslab Programm mit SP ist größer als der der Studierenden im traditionellen Programm.

In dieser Studie hat die Lehrmethode mit dem SP im affektiven und interaktiven Bereich die Erwartungen erfüllt. Studierende, welche während der Intervention schon eine ähnliche Situation durchgespielt haben, verhielten sich gegenüber dem SP im Post-Test kompetenter. Sie hatten die Fähigkeit, auf den SP einzugehen. Die Studierenden profitierten vom Kontextlernen und gingen mit einer gewissen Sicherheit auf die Post-Test Situation zu. Im Vergleich von Tutoren- und SP-Einschätzungen zeigte sich, dass die Studierenden der Interventionsgruppe einen signifikant ( $p=0.03$ ) empathischeren Umgang mit dem SP hatten als die Kontrollgruppe. Lernziele, die sich die Studierenden während des Feedbacks durch Tutorin und SP beim Interventionsdurchgang schriftlich festgehalten hatten, stellten sich als eine weitere Hilfe für das Verhalten im Post-Test heraus. Bei den Studierenden hatte die Intervention einen signifikant positiven Einfluss auf das Aufnehmen von Sorgen und Problemen der SP. Dieses Resultat weist darauf hin, dass die Studierenden vom Feedback der SP profitieren konnten.

Insgesamt zeigen die Studierenden der Interventionsgruppe einen umfassenderen und kompetenteren Umgang mit dem SP. Diese Erkenntnis lässt sich mit Van Meer's (1996) Beobachtung vergleichen, dass Studierende, die mit einem SP gearbeitet haben, eine größere interaktive Kompetenz aufweisen, als Studierende aus traditionellen Programmen. Bloom (1984) in Colliver (2000) führt diesen Umstand auf die „eins zu eins“ Betreuung durch Tutor und SP zurück. Auch Vessey & Huss (2002) vertreten in ihrer Studie den Standpunkt, dass die Begegnung mit einem SP den Studierenden hilft, ihre interaktiven und kommunikativen Fähigkeiten zu fördern. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie widerspiegeln Forschungserkenntnisse von umfassenderen Forschungsanlagen. Jedoch ist bei der Generalisierung Vorsicht geboten. Es wurde im Vorfeld keine minimal und maximal Probandengruppengröße bestimmt. Vielmehr wurde eine bereits vorhandene Probandengruppe analog einer Convenience Sampling Strategie zur Durchführung der Studie gewonnen. Ein weiteres Problem könnten die übersetzten Checklisten darstellen. Der Alpha-Koeffizienz für interne Validität betrug zwar bei den Tutoren 0.74 und bei den SPs, 0,42, jedoch müssten weitere Untersuchungen diesbezüglich durchgeführt werden, um deren Verlässlichkeit endgültig darstellen zu können.

Im Gegensatz zu den in der Literatur beschriebenen Resultaten zeigt die Tutorenbewertung, welche psychomotorische und kognitive Aspekte beinhaltet, in der vorliegenden Studie keine signifikanten Verbesserungen der Interventionsgruppe. Gründe für diese Diskrepanz könnte der fehlende Gold-Standard<sup>6</sup> sein, oder wiederum die allenfalls ungenügende Größe der Stichprobe von  $n=32$ . Es könnte auch sein, dass die Checklisten zu wenig differenziert waren oder dass die Übersetzung eine Beeinträchtigung hervorrief. Möglich ist, dass die Interventionsgruppe der Kontrollgruppe schilderte, was während der Intervention stattfand, so dass die Kontrollgruppe besser abschnitt als erwartet (Geschichtsbias). Ein Weitererzählen des Vorgefallenen kann Auswirkungen auf die psychomotorischen Aspekte haben, aber nicht unbedingt auf die affektiven. Kurtz et al. (1998) sind der Meinung, dass das auf Fähigkeit basierte Lernen ein guter Weg ist, Verstehen, Wissen und Haltung in Verhalten und Handeln umzusetzen. Die Studienresultate stimmen dieser Meinung in Bezug auf den affektiven Bereich zu.

**Schlussfolgerung**

Der Einsatz von SP als Lehrmethode trainiert die Studierenden in der Interaktion mit Patienten. Trotz der begrenzten Aussagekraft der Resultate im kognitiven Bereich fällt die Kompetenz im Umgang mit dem Patienten stärker ins Gewicht. Da die Möglichkeit besteht, SP auch als Angehörige und Berufsübergreifende Personen einzusetzen, ist die praxisnahe Lehrmethode ein Nutzen für alle Personen, welche im Umfeld des Pflegeberufes stehen. Einsatz von SP in der Pflegeausbildung ist also wertvoll und gewinnbringend.

**PrinterNet Community**

*Sie finden weitere Informationen zu diesem Artikel unter*

<http://www.printernet.info/artikel.asp?id=687>