

Anhang

Anhang I: Herausforderungen für die Logopädie resultierend aus gesellschaftlichen Anforderungen

Tabelle 11: Analyse beruflicher Herausforderungen mit Zuordnung zu logopädischen Handlungsfeldern (eigene Zusammenstellung; vgl. Rausch et al., 2014)

Logopädische Handlungsfelder	Herausforderungen resultierend aus gesellschaftlichen Anforderungen
<p><u>Kategorie 1: Kernaufgaben in der Patient:innenversorgung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Untersuchen und diagnostizieren • Therapieren • Beraten 	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit kultursensibler Kommunikation, um kulturspezifischen Unterschieden zu begegnen • Notwendigkeit linguistischer Sensibilität im Umgang mit queeren Menschen • Notwendigkeit eines generationsspezifischen Kommunikationsverhaltens, um divergierenden Erwartungen an Therapie und Kommunikation gerecht zu werden • Notwendigkeit klarer Kommunikations-, Kooperations- und Teamfähigkeit im interdisziplinären Kontext • Notwendigkeit eines hohen Maß an Professionalität, Sensibilität und Respekt in der häuslichen Therapie, um angemessen auf die besondere Nähe zu reagieren • hohes Belastungspotential für Therapeut:innen resultierend aus dem teils sehr nahen Kontakt zu in ihrer Lebensqualität teils sehr stark eingeschränkten Menschen
<p><u>Kategorie 2: Gesundheitsförderung und Prävention</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vorbeugen • Schulen und Informationsveranstaltungen durchführen 	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit kultur-, geschlechter- und generationssensibler Kommunikation • Berücksichtigung kultur-, geschlechter- und generationsspezifischer Unterschiede bzgl. internalisierter Werte, Einstellungen und Gesundheitsverständnisse • Notwendigkeit zur adäquaten und zielgruppenorientierten Auswahl und Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen

	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit gesundheitsförderlicher Verhaltens- und Lebensweisen seitens der Therapeut:innen zwecks Authentizität in ihrem Handeln und Vorleben
<u>Kategorie 3: Nicht-klinische administrative und qualitätssichernde Tätigkeitsbereiche</u> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentieren • Qualität sichern • Wirtschaftlich handeln und führen 	<ul style="list-style-type: none"> • Diskrepanz zwischen gesetzlichen, patientenrechtlichen, ethischen und fachlichen Standards, welche die logopädische Dokumentation erfüllen soll und den fehlenden zeitlichen Ressourcen • Gewährleistung logopädisch hochwertiger Arbeit bei gleichzeitig wirtschaftlich sparsamer Verwendung von Ressourcen • Notwendigkeit hoher Eigeninitiative im Kontext des Qualitätsmanagements (eigenverantwortliche Aneignung von rechtlichen und betriebswirtschaftlichen Kenntnissen) • Konflikt zwischen der Notwendigkeit zur Anpassung der Therapiehäufigkeit an budgetäre Ressourcen und Patient:innenzentrierten Behandlungszielen • Konkurrenzdruck aufgrund uneinheitlicher Standards und geringer Transparenz, resultierend aus fehlenden gesetzlichen Verpflichtungen bzgl. Qualitätsmanagement
<u>Kategorie 4: Wissenschaft und Weiterbildung</u> <ul style="list-style-type: none"> • Forschung rezipieren und anwenden • Qualifizieren und anleiten 	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit konsequenter Fort- und Weiterbildung aufgrund der soziodemografischen sowie medizinischen Entwicklungen, welche stets neues Fachwissen erfordern, um ihnen in der Behandlung adäquat begegnen zu können • Notwendigkeit der Stärkung des beruflichen Selbstverständnisses, des politischen Bewusstseins sowie der Verantwortung dem eigenen Beruf gegenüber, um trotz der Dynamik des Gesundheitswesens (z.B. Fachkräftemangel) dem Beruf gegenüber loyal zu bleiben

Anhang II: Potenzielle Module für das Lernfeld „Persönlichkeitsentwicklung im Blick - personale Kompetenzen bei Auszubildenden in der Logopädie fördern“

Tabelle 12: Identifikation möglicher Module innerhalb des Lernfelds unter Berücksichtigung der zu bewältigenden berufsbezogenen Herausforderungen und zu erwerbenden personalen Kompetenzen (eigene Zusammenstellung)

Modulbezeichnung	Kategorie logopädischen Handelns	Berücksichtigte Herausforderungen	Kompetenzanforderung	SK
Verantwortungsbewusste Kommunikation und Reflexivität in der logopädischen Praxis	Patient:innenversorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit kultursensibler Kommunikation, um kulturspezifischen Unterschieden zu begegnen • Notwendigkeit linguistischer Sensibilität im Umgang mit queeren Menschen • Notwendigkeit eines generationsspezifischen Kommunikationsverhaltens, um divergierenden Erwartungen an Therapie und Kommunikation gerecht zu werden • Notwendigkeit klarer Kommunikations-, Kooperations- und Teamfähigkeit im interdisziplinären Kontext • Notwendigkeit eines hohen Maß an Professionalität, Sensibilität und Respekt in der häuslichen Therapie, um 	<ul style="list-style-type: none"> • Wertschätzung und Empathie • Mündliches und schriftliches Ausdrucksverhalten, Artikulations- und Argumentationsfähigkeit • Gesprächsinitiierung, -leitung und -beendigung • Politisches Bewusstsein • Erkennen sowie adäquater Umgang mit Individuums-spezifischen Unterschieden • Selbstwahrnehmungs- Selbstkritik- und Selbstreflexionsfähigkeit • Ausdifferenzierung persönlicher Haltungen und Ansichten 	Ko, Ve, Re

		<p>angemessen auf die besondere Nähe zu reagieren</p> <ul style="list-style-type: none"> • hohes Belastungspotential für Therapeut:innen resultierend aus dem teils sehr nahen Kontakt zu in ihrer Lebensqualität teils sehr stark eingeschränkten Menschen 		
Gesundheitsbezogene Selbstkompetenz in der Logopädie	Gesundheitsförderung und Prävention	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit gesundheitsförderlicher Verhaltens- und Lebensweisen seitens der Therapeut:innen zwecks Authentizität in ihrem Handeln und Vorleben 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitskompetenz • Selbstwahrnehmungs- Selbstkritik- und Selbstreflexionsfähigkeit • Emotions- und Selbstregulation 	Ve, Re
Ethische, betriebswirtschaftliche und qualitätssichernde Entscheidungsfindung im Gesundheitswesen	Administrative und qualitätssichernde Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Diskrepanz zwischen gesetzlichen, patientenrechtlichen, ethischen und fachlichen Dokumentationsstandards und den fehlenden zeitlichen Ressourcen • Gewährleistung logopädisch hochwertiger Arbeit bei gleichzeitig wirtschaftlich sparsamer Verwendung von Ressourcen • Notwendigkeit hoher Eigeninitiative im Kontext des Qualitätsmanagements (eigenverantwortliche Aneignung von 	<ul style="list-style-type: none"> • Eigenständiges Erkennen und Erlernen von Lernbedarfen • Verantwortung zur Fort- und Weiterbildung • Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung • Durchsetzungsvermögen • Konfliktfähigkeit • Frustrationstoleranz • Politisches Bewusstsein • Ausdifferenzierung persönlicher Haltungen und Ansichten 	Ei, Ve, Fü, Mi, Re, Le

		<p>rechtlichen und betriebswirtschaftlichen Kenntnissen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konflikt zwischen der Notwendigkeit zur Anpassung der Therapiehäufigkeit an budgetäre Ressourcen und Patient:innenzentrierten Behandlungszielen 		
Berufsidentität und Berufspolitik im Gesundheitswesen	Wissenschaft und Weiterbildung	<ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit der Stärkung des beruflichen Selbstverständnisses, des politischen Bewusstseins sowie der Verantwortung dem eigenen Beruf gegenüber, um trotz der Dynamik des Gesundheitswesens dem Beruf gegenüber loyal zu bleiben 	<ul style="list-style-type: none"> • Stärkung beruflicher Identität • Selbstvertrauen • Selbstwirksamkeit • Politisches Bewusstsein • Ausdifferenzierung persönlicher Haltungen und Ansichten • Umgang mit Enttäuschungen 	Ei, Re, Ve

Abkürzungen: Ei = Eigenständigkeit, Fü = Führungsfähigkeit, Ko = Kommunikation, Le = Lernkompetenz, Mi = Mitgestaltung, Re = Reflexivität, Ve = Verantwortung

Anhang III: Exemplarische Handlungs-/Schlüsselsituation für das Modul „Verantwortungsbewusste Kommunikation und Reflexivität in der logopädischen Praxis“

Laura, 20 Jahre alt, befindet sich im zweiten Ausbildungsjahr zur Logopädin und absolviert derzeit ein Praktikum in einer logopädischen Praxis in einem multikulturellen Stadtteil. Die Praxis behandelt Patient:innen aller Altersgruppen mit unterschiedlichsten sprachlichen und kulturellen Hintergründen. In der dritten Praktikumswoche übernimmt Laura im Beisein ihrer Anleitung Teile einer logopädischen Therapie bei Herrn A., einem 53-jährigen Patienten mit Aphasie nach Schlaganfall. Herr A. stammt aus Afghanistan, lebt seit zehn Jahren in Deutschland und spricht nur eingeschränkt Deutsch. Seine Tochter begleitet ihn regelmäßig zur Therapie und dolmetscht teilweise. Zu Beginn der ersten Therapieeinheit begrüßt Laura den Patienten freundlich, spricht aber sehr schnell und verwendet – im Rahmen des deutschsprachigen standardisierten Anamnese-Formulars - viele Fachbegriffe. Sie fragt ihn wiederholt: „Haben Sie das verstanden?“ – Herr A. nickt meist, antwortet aber kaum. Laura interpretiert dies als Zustimmung und beginnt zügig mit Übungen zur Wortfindung und Satzbildung. In den folgenden Sitzungen fällt auf, dass Herr A. wenig motiviert wirkt. Er schaut oft zur Seite, wirkt erschöpft, bricht Übungen frühzeitig ab und sagt mehrmals: „Ist schwer.“ Laura fühlt sich verunsichert. Im Gespräch mit der Tochter wird deutlich, dass Herr A. sich oft „überfordert und nicht verstanden“ fühle. Er habe den Eindruck, dass die Therapie „nicht für ihn gemacht sei“ und gibt an, dass er sich in der Praxis fremd fühle. Die Tochter erwähnt beiläufig, dass ihr Vater sich unwohl fühle, wenn Frauen ihm Anweisungen geben, besonders in einem Gesundheitskontext. Herr A. interpretiere laut seiner Tochter die Übungen als „Prüfung“ und fühle sich regelmäßig „bloßgestellt“. Für ihn wäre ein stärker beziehungsorientierter, respektvoller und geduldiger Umgang zentral – doch die Therapie wirkt auf ihn funktional und kühl. Nach vier Sitzungen äußert er, dass er die Therapie abbrechen möchte. Nach dem Gespräch mit der Tochter ist Laura betroffen. Sie erkennt, dass sie viele Annahmen aus ihrer eigenen kulturellen Prägung und Sozialisierung auf den Therapieprozess übertragen hat. Sie hatte nicht bedacht, dass der Beziehungsaufbau eine größere Rolle spielt als die sofortige Aufgabenorientierung und nonverbale Signale wie Nicken, Blickkontakt, Nähe und Status unterschiedliche Bedeutungen haben können. Ihr wird bewusst, dass sie den Patienten gut „sprachlich“ fördern wollte – aber seine tatsächlichen Kommunikationsbedürfnisse und kulturellen Hintergründe übersehen hat. Auch hätte sie mit ihrer Anleitung frühzeitig klären können, ob eine professioneller Dolmetscher*in notwendig wäre, statt sich auf die Tochter zu verlassen.

Anhang IV: Exemplarisch ausgefüllte Pflegedidaktische Heuristik für das Modul 1 „Verantwortungsbewusste Kommunikation und Reflexivität in der logopädischen Praxis“

Tabelle 14: Exemplarisch ausgefüllte Pflegedidaktische Heuristik für das formulierte Schlüsselproblem (in Anlehnung an Darmann-Finck, 2010a)

	Mikroebene	Mesoebene	Makroebene
Akteur:innen	Lernort Schule (Theorie) mit Logopädie-Auszubildenden	Lernort Praxis mit allen Mitarbeitenden	Gesundheitssystem, Politik, Gesellschaft
Regelorientierung: Technisches Erkenntnisinteresse	<p>Fachliches Wissen über:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definitionen, Konzepte und Modelle zu Kultur, Interkulturalität, Transkulturalität, Intersektionalität (z.B. Eisberg-Modell) • Kulturspezifische Gesellschafts- und Gesundheitsverständnisse • Interkulturalitätsbezogene Herausforderungen im logopädischen Handeln • Kultursensible Terminologie, Kommunikationspsychologie, logopädische Standards/Leitlinien im Kontext von Interkulturalität 	<ul style="list-style-type: none"> • Einflussmöglichkeiten der Dimensionen von Kultur und Interkulturalität auf die logopädische Therapie • Diversitätsbezogene Umsetzungsmöglichkeiten am Lernort Praxis (z.B. mehrsprachiges Info- und Anamnese-material, Antidiskriminierungstrainings, Dolmetscherdienste) und deren aktueller Stand • Möglichkeit der Diversity-Kompetenz als Einstellungskriterium 	<ul style="list-style-type: none"> • Kenntnis über Community-Vertreter:innen, Migrationsbezogene Organisationen • Zugangsmöglichkeiten zu Dolmetscherdiensten • Aktuelle gesellschaftliche, politische und gesetzliche Entwicklungen • Bildungspolitische Vorgaben zu Diversity-Kompetenz • Einfluss von Sprachbarrieren im gesellschaftlichen Kontext

	<ul style="list-style-type: none"> • Psychische Auswirkungen, Barrieren und Herausforderungen von Menschen mit Diversitätsmerkmalen • Dimensionen von Kultur/Interkulturalität und deren Wechselwirkungen • Potentielle Vorurteile, Wertvorstellungen und Sozialisierung in Bezug auf Menschen mit kulturellem Hintergrund sowie deren Auswirkungen auf die logopädische Therapie und das Therapeut:innenverhalten 		
Fallorientierung: Praktisches Erkenntnisinteresse	Skill-Lab: <ul style="list-style-type: none"> • Nutzung kultursensibler Kommunikation in Rollenspielen (Gesprächsführung in der Therapie) Lernort Theorie: <ul style="list-style-type: none"> • Eigenreflexion hinsichtlich eigener Vorurteile, Wertvorstellungen und Sozialisierung in Bezug auf Menschen mit kulturellem Hintergrund sowie deren Auswirkungen auf die 	<ul style="list-style-type: none"> • Anleitung bzw. Fehlen dieser zur Gestaltung kultursensibler Kommunikation innerhalb der logopädischen Therapie • Kommunikation über diversitätsbezogene Themen im kollegialen Rahmen • Stand der Umsetzung von diversitätsbezogenen Aspekten am Lernort Praxis (Bereitstellung mehrsprachigen Infomaterials, Aushändigung mehrsprachiger Anamnese-/Fragebögen im 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesellschaftliches Bild von Menschen mit Migrationshintergrund

	<p>logopädische Therapie und das Therapeut:innenverhalten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexion vorhandener interkulturalitätsbezogener Herausforderungen • Reflexion Nutzung oder Auslassen kultursensibler Kommunikation • Reflexion der Wahrnehmung und des Erlebens des Patienten in der Fallsituation 	<p>Rahmen der Erstdiagnostik, Antidiskriminierungstrainings, Dolmetscherdienste)</p>	
<p>Meinungsorientierung: Emanzipatorisches Erkenntnisinteresse</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion der eigenen Einstellung zu Diversität und Interkulturalität • Persönliche Erfahrungen mit Diversität und Interkulturalität • Reflexion diversitätsbezogener Aspekte am Arbeitsplatz 	<ul style="list-style-type: none"> • Einstellung der Ausbildungsinstitution und des Teams zum Thema • Reflexion über Stand/Ausmaß/Angemessenheit der Einbindung der Thematik im schulinternen Curriculum 	<ul style="list-style-type: none"> • Diskussion über aktuelle gesellschaftliche, politische, gesetzliche Entwicklungen hinsichtlich Diversität und Interkulturalität

Anhang V: Exemplarische Lerninsel für das Modul 1 „Verantwortungsbewusste Kommunikation und Reflexivität in der logopädischen Praxis“ nach der Interaktionistischen Pflegedidaktik

Tabelle 15: Exemplarische Ausgestaltung einer Lerninsel im Rahmen der Interaktionistischen Pflegedidaktik für das formulierte Schlüsselproblem (eigene Darstellung, vgl. Darmann-Finck, 2010a)

Lerninsel: Verstehen heißt mehr als sprechen – interkulturelle Missverständnisse in der logopädischen Praxis					
Einstieg: Das weiß ich schon...Das kenne ich schon...					
	<u>Lernsequenz 1</u> „Was wir nicht sehen...“	<u>Lernsequenz 2</u> „Interkulturelle und Diversity-Kompetenz verstehen“	<u>Lernsequenz 3</u> „Der Blick auf sich selbst.“	<u>Lernsequenz 4</u> „Verstehen braucht mehr als Worte“	<u>Lernsequenz 5</u> „Diversität ist Alltag.“
	Fallannäherung, Perspektivübernahme und Erleben	Einführung in die Thematik Interkulturalität	Ethische, moralische, wertebezogene Fragestellungen	Entwicklung kommunikativer Strategien für kultursensible Interaktion in der logopädischen Praxis	Institutionelle und strukturelle Bedingungen von Diversity-Kompetenz

Lernort Schule und Skills-Lab

<p>Inhalte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fall lesen • Brainstorming in Einzelarbeit (Gefühle, Gedanken) • Reflektieren, ob solche Situationen bekannt sind (persönlich oder aus Erzählungen) • Kleingruppenaustausch • Gruppendiskussion zum Fall → Herausarbeiten der Lerngegenstände 	<ul style="list-style-type: none"> • Selbsterarbeitend mittels Gruppenarbeit: Theorien & Begriffe zum Thema Interkulturalität • Kulturspezifische Gesellschafts- und Gesundheitsverständnisse • Dimensionen von Kultur/Interkulturalität und deren Wechselwirkungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Einzelarbeit: Welche ethischen/moralischen/wertebezogenen Fragestellungen liegen im Fall vor? • Gruppenarbeit: Potentielle Vorurteile, Wertvorstellungen und Sozialisierung in Bezug auf Menschen mit kulturellem Hintergrund sowie deren Auswirkungen auf die logopädische 	<ul style="list-style-type: none"> • Rollenspiel: Kultursensible Terminologie, Umgang mit Sprachbarrieren, Unsicherheiten, Migrationsgeschichten, Umgang mit Dolmetscher:innen, Erkennen nonverbaler/paraverbaler Signale • Diskussion: Psychische Auswirkungen, Barrieren und Herausforderungen von Menschen mit Diversitätsmerkmalen 	<ul style="list-style-type: none"> • Institutionelle Strukturen als Voraussetzung für kultursensible Gesundheitsversorgung • Umsetzungsmöglichkeiten am Lernort Praxis • Gruppenarbeit: Erarbeiten von Informationsmaterial (Skript, Broschüre etc.) zur Gestaltung von Therapiesituationen im Kontext von Interkulturalität
----------------	---	--	--	--	---

Lernort Praxis/Therapie

<p>Inhalte</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Beobachtungsauftrag: Welche interkulturalitätsbezogene Herausforderungen im logopädischen Alltag fallen auf? • Beobachtung Praxis-situation: Welche Unklarheiten/Missverständnisse sind in nicht-gelingender interkultureller Kommunikation erkennbar? • Austausch zu diesen Fragen mit Kolleg:innen 	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexion im Team: Wie geht das Team mit Vielfalt um? Was sind individuelle Einstellungen, ggf. Vorurteile? Welche Grenzen für kultursensibles Handeln gibt es im therapeutischen Alltag und wie geht man als Therapeutin mit resultierenden Dilemmata um? • Beobachtungsauftrag: Wo erkenne ich während des interkulturellen Kontakts internalisierte Vorurteile, Einstellungen, Werte in mir? 	<ul style="list-style-type: none"> • Vorbereitung, Durchführung und Reflexion eines kultursensiblen Anamnesegesprächs 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikation konkreter Patient:innenbiografien in der Praxis: Welche diversitätsbezogene Hürden sind von jenen Personen bekannt? • Beobachtungsauftrag: Wie ist der Stand der Umsetzung kultursensibler Angebote in der Praxis? (z.B. mehrsprachiges Informationsmaterial, Dolmetscherdienste)
----------------	--	--	--	--	---

Ergebnissicherung

Inhalte	<ul style="list-style-type: none">• Fallnotizen• (z.B. Padlet, Karten)• Mind-Map	<ul style="list-style-type: none">• Skript mit wichtigen Informationen zum theoretischen Input• Reflexionstagebuch für Beobachtungsauftrag, Beobachtung der Praxissituation und Austausch	<ul style="list-style-type: none">• Reflexionstagebuch zur Selbstreflexion (Beobachtungsauftrag)	<ul style="list-style-type: none">• Feedback auf Beobachtungsbogen• Checkliste „Kultursensible Kommunikation“• Verschriftlichte Therapieplanung- und Reflexion	<ul style="list-style-type: none">• Ergebnisse der Gruppenaufgabe: Erarbeiten von Informationsmaterial (Skript, Broschüre etc.) zur Gestaltung von Therapiesituationen im Kontext von Interkulturalität• Reflexionstagebuch Beobachtungsaufgabe
---------	--	--	--	--	--

Anhang VI: Exemplarische Berufsfelddidaktische Analyse im Modul 1 „Verantwortungsbewusste Kommunikation und Reflexivität in der logopädischen Praxis“

Tabelle 16: Exemplarische Berufsfelddidaktische Analyse im Rahmen der Subjektorientierten Pflegedidaktik für das formulierte Schlüsselproblem (eigene Darstellung, vgl. Ertl-Schmuck, 2023, 256; Walter et al., 2023, 174-176)

Berufsfelddidaktische Analyse			
Subjekterleben			
Reflexionsfragen:	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Rollen- und Kommunikationsmuster sind erkennbar? 	Ergebnisse der Analyse	<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutin (Laura): Rolle der professionellen Helferin, allerdings unerfahren im logopädischen Handeln im interkulturellen Kontext; direkte, fachliche Kommunikation • Patient (Herr A.): Rolle des betroffenen, eher passiven Hilfesuchenden; zurückhaltende, höfliche Kommunikation, Zustimmung aus Höflichkeit, nicht aus Verständnis • Tochter: Doppelrolle als Dolmetscherin und Familienmitglied; informelle, vorinterpretierte Kommunikation
	<ul style="list-style-type: none"> • Welchen Einfluss hat das Setting auf das Erleben der an der Handlung beteiligten Menschen? 		<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutin (Laura): Erwartungsdruck (wird als Expertin wahrgenommen, ist aber noch in der Ausbildung), Unsicherheit im Umgang mit Interkulturalität

			<ul style="list-style-type: none"> • Patient (Herr A.): fremd, überfordernd, keine kulturelle Anschlussmöglichkeit erzeugt Unsicherheit und Demotivation
	<ul style="list-style-type: none"> • Welche identitätsbedrohenden Anteile werden erkennbar? (körperliche Einschränkungen, Machtstrukturen etc.) 		<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutin (Laura): Gefahr, als inkompetent oder unsensibel wahrgenommen zu werden, Verunsicherung in beruflicher Identitätsbildung • Patient (Herr A.): Verlust sprachlicher Ausdrucksfähigkeit, Unsicherheit durch Nicht-Wahrung seiner Kommunikationskultur, Rollenumkehr und Machtdynamik durch Abhängigkeit von seiner Tochter und der Therapeutin
	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Subjektanteile werden erkennbar? (Fühlen, Wollen, Denken und Handeln) 		<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutin (Laura): Ehrgeiz, Unsicherheit, „Warum ist er nicht kooperativ?“, Wiederholung von Übungen ohne Perspektivwechsel • Patient (Herr A.): Verunsicherung, Frustration, Überforderung, Wunsch nach respektvollem und nicht bloßstellenden Umgang, „Die verstehen mich nicht, er bringt nichts.“, Rückzug, Therapieabbruch
Handlungsanforderungen			
<i>Reflexionsfragen:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Forschungsstudien tragen zum Verstehen der Situation und zur Entscheidungsfindung bei? 	<i>Ergebnisse der Analyse</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Literaturrecherche bzgl. adäquater Studien

	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Theorien/Konzepte und Instrumente sind von Bedeutung? 		<ul style="list-style-type: none"> • u.a. Eisbergmodell der Kommunikation (vgl. Marchwacka, 2023), Sunrise-Modell (vgl. Leininger, 1995), Kommunikationsquadrat (vgl. Schulz von Thun, 1981)
	<ul style="list-style-type: none"> • Welche Wissensdimensionen sind relevant? (z.B. empirisch-systematisches Wissen, leibliches Wissen, Erfahrungswissen) 		<ul style="list-style-type: none"> • Empirisch-systematisch: Interkulturalität, Kommunikationsmodelle • Leiblich: nonverbale/paraverbale Kommunikation, Gespür für Atmosphäre und Befinden des Gegenübers • Erfahrung: aus früheren Praxiseinsätzen, aus privaten Kontexten
	<ul style="list-style-type: none"> • Welche praktischen Fertigkeiten müssen erlernt werden? 		<ul style="list-style-type: none"> • Kultursensible Kommunikation, Umgang mit Dolmetscher:innen, Erkennen nonverbaler/paraverbaler Signale, Perspektivübernahme, Entwicklung therapeutischer Flexibilität, Reflexion eigener Vorannahmen
	<ul style="list-style-type: none"> • Welche organisatorischen und administrativen Erfordernisse sind notwendig? 		<ul style="list-style-type: none"> • Mehrsprachige Materialien (z.B. Frage- oder Anamnesebögen), Einbindung diversitätsbezogener Leitlinien in die Praxis
	<ul style="list-style-type: none"> • Welche interprofessionellen Bezüge sind herzustellen? 		<ul style="list-style-type: none"> • ggf. Sozialdienst, Dolmetscher:innen

Bildungsmöglichkeiten			
<i>Reflexionsfragen:</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Erkennen von inneren Konflikten 	<i>Ergebnisse der Analyse</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutin (Laura): Möchte professionell helfen, stößt aber an persönliche und fachliche Grenzen. • Patient (Herr A.): Benötigt Hilfe und möchte wieder sprechen können, fühlt sich aber unverstanden und bloßgestellt. • Tochter: Möchte helfen, fühlt sich aber überfordert in ihrer Doppelrolle (Dolmetscherin und Familienmitglied)
	<ul style="list-style-type: none"> • Aufdecken von Widersprüchen und Abhängigkeitsverhältnissen 		<ul style="list-style-type: none"> • Abhängigkeit Therapeutin/Patient bzgl. Funktionsverbesserung • Abhängigkeit Therapeutin/Tochter/Patient bzgl. Sprachbarriere
	<ul style="list-style-type: none"> • Ethische Reflexionsfähigkeit 		<ul style="list-style-type: none"> • Ethisches Problem bzgl. Würde, Selbstbestimmung und Autonomie des Patienten
	<ul style="list-style-type: none"> • Wie kann Mündigkeit sozial erlebbar werden? 		<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutin (Laura): Durch Reflexion und Erweiterung der eigenen Kompetenzen, Bereitschaft zur Weiterentwicklung • Patient (Herr A.): Durch respektvolle, kultursensible Kommunikation, verständliche Aufklärung, Transparenz, Beteiligung am Therapieprozess

Anhang VII: Exemplarische Lernsituation für das Modul 1 „Verantwortungsbewusste Kommunikation und Reflexivität in der logopädischen Praxis“ nach der Subjektorientierten Pflegedidaktik

Tabelle 17: Exemplarische Ausgestaltung einer Lernsituation im Rahmen der Subjektorientierten Pflegedidaktik für das formulierte Schlüsselproblem (eigene Darstellung, vgl. Walter et al., 2023, 177)

Lernsituation: Verstehen heißt mehr als sprechen – interkulturelle Missverständnisse in der logopädischen Praxis					
Titel der LS	<u>Lernsequenz 1</u> „Was wir nicht sehen...“	<u>Lernsequenz 2</u> „Interkulturelle und Diversity-Kompetenz verstehen“	<u>Lernsequenz 3</u> „Der Blick auf sich selbst.“	<u>Lernsequenz 4</u> „Verstehen braucht mehr als Worte“	<u>Lernsequenz 5</u> „Diversität ist Alltag.“
Zeitrictwert	2 UE	6 UE	4 UE	6 UE	2 UE
Ziel	Einstiegsphase	Einführung in die Thematik Interkulturalität	Ethische, moralische, wertebezogene Fragestellungen	Entwicklung kommunikativer Strategien für kultursensible Interaktion in der logopädischen Praxis	Institutionelle und strukturelle Bedingungen von Diversity-Kompetenz
Inhalte	<ul style="list-style-type: none"> Einführung des Falls und gemeinsamer Herausarbeiten der 	<ul style="list-style-type: none"> Selbsterarbeitend mittels Gruppenarbeit: Theorien & 	<ul style="list-style-type: none"> Potentielle Vorurteile, Wertvorstellungen und Sozialisierung in Bezug 	<ul style="list-style-type: none"> Rollenspiel: Kultursensible Terminologie, Umgang mit Sprachbarrieren, 	<ul style="list-style-type: none"> Erarbeiten von Informationsmaterial (Skript, Broschüre etc.) zur Gestaltung

	<p>grundlegenden Schwerpunkte inkl. Übertragung auf sowie Vorstellung des geplanten Unterrichtsverlaufs</p>	<p>Begriffe zum Thema Interkulturalität</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kulturspezifische Gesellschafts- und Gesundheitsverständnisse • Dimensionen von Kultur/Interkulturalität und deren Wechselwirkungen 	<p>auf Menschen mit kulturellem Hintergrund sowie deren Auswirkungen auf die logopädische</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einstellung/Haltung der Ausbildungsinstitution zu jenen Fragestellungen • Grenzen für kultursensibles Handeln im therapeutischen Alltag und Umgang mit resultierenden Dilemmata 	<p>Unsicherheiten, Migrationsgeschichten, Umgang mit Dolmetscher:innen, Erkennen nonverbaler/paraverbalen Signale</p>	<p>von Therapiesituationen im Kontext von Interkulturalität</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institutionelle Strukturen als Voraussetzung für kultursensible Gesundheitsversorgung • Umsetzungsmöglichkeiten am Lernort Praxis •
--	---	--	--	---	---

Anhang VIII: Exemplarische Anwendung des Problemorientierten Lernens für das Modul 1 „Verantwortungsbewusste Kommunikation und Reflexivität in der logopädischen Praxis“

Tabelle 18: Exemplarische Ausgestaltung des formulierten Schlüsselproblems anhand der Siebensprungmethode (eigene Darstellung; vgl. Fischer, 2020, 101-106)

Vorbereitung	
<p>Inhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verteilung einer POL-Planung in der Großgruppe <ul style="list-style-type: none"> • Fallbeispiel • Zeit- & Raumeinteilung • Gruppenzusammenstellung • Benennung des Moderators • Literatur- & Recherchehinweise • Informationen zu Expert:innenbefragungen, Exkursionen oder praktischem Unterricht 	/
Phase 1: Klärung unklarer Begriffe	
<p>Inhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lesen des Fallbeispiels und Verständnissicherung innerhalb der Gruppe zwecks Schaffung einheitlicher Ausgangssituation 	<p>Ausgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potentiell unklare Begriffe: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Interkulturalität ➤ Dolmetschern vs. Übersetzen

Phase 2: Problemdefinition	
<p>Inhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Herausarbeiten des Problems, welches es zu lösen gilt 	<p>Ausgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fehlende kultursensible Kommunikation aufgrund fehlenden Wissens über kulturspezifische Unterschiede hinsichtlich Krankheit, Therapie und Geschlechterrollen • Unzureichende Perspektivübernahme/Reflexion • Mangel an kultursensibler Therapievorbereitung (fehlendes adäquates Therapiematerial) • Missverständnisse durch nonverbale Kommunikation, welche nicht kulturspezifisch eingeordnet wurde • Fehlende institutionelle Unterstützung (unabhängiges Dolmetsch-Angebot)
Phase 3: Problemanalyse	
<p>Inhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brainstorming bzgl. Ideen und subjektiver Theorien zur Bearbeitung des Problems • Identifikation von Anknüpfungspunkten an Vorwissen und Vorerfahrungen 	<p>Ausgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mögliches Brainstorming: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mangelnde Erfahrung mit kulturspezifischen Kommunikationsmustern ➤ Sprachbarriere, Missverständnisse ➤ Kulturell unterschiedliche Geschlechterrollen ➤ Fehlender Beziehungsaufbau ➤ Fehlendes kulturspezifisches Therapiematerial

Phase 4: Erklärungen ordnen

Inhalt:

- Grundlagenschaffung für Lernzielerstellung, indem Unklarheiten bzw. Probleme identifiziert werden
- Clusterung des Materials aus dem Brainstorming (z.B. Karten) und Kategorisierung mittels Überschriften
- Diskussion der Inhalte aus dem Brainstorming

Ausgestaltung:

- Kategorie 1: Kommunikation
 - Sprachbarriere
 - Fehlende kultursensible Sprache
 - Nonverbale Missverständnisse
- Kategorie 2: Kulturspezifisches Gesundheitsverständnis
 - Patient fühlt sich geprüft und bloßgestellt
 - Andere Vorstellung von Therapie
 - Krankheit kulturell bedingt evtl. anders gedeutet
- Kategorie 3: Rolle der Angehörigen
 - Belastung der Angehörigen
 - Machtverhältnisse
- Kategorie 4: Professionelles Handeln der Auszubildenden
 - Unreflektiertes Übertragen eigener Normen
 - Fehlende kultursensible Anamnese
 - Kein Beziehungsaufbau
- Kategorie 5: Emotionale Reaktionen
 - Patient fühlt sich überfordert, bricht die Therapie ab
 - Auszubildende ist verunsichert

Phase 5: Lernzielformulierung	
<p>Inhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konkrete Lernzielformulierung auf Basis der herausgestellten Probleme & Unklarheiten • Ggf. Hypothesenbildung auf Basis von Vorerfahrungen 	<p>Ausgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Woran erkenne ich kulturspezifische Kommunikationsmuster und wie kann die interkulturelle Kommunikation im logopädischen Praxisalltag gelingend gestaltet werden? • Welche Rolle spielen kulturell geprägte Vorstellungen von Gesundheit/Krankheit, Therapie und Geschlechterrollen in der Therapie und wie gehe ich damit um? • Wie kann ich eigene Annahmen über Therapie, Kommunikation und Zusammenarbeit reflektieren? • Welche Grenzen gibt es für kultursensibles Handeln im therapeutischen Alltag und wie gehe ich mit Dilemmata um? • Welches theoretische Wissen benötige ich, um interkulturelle Kommunikation gelingend gestalten zu können? • Welche institutionellen Rahmenbedingungen und Materialien benötige ich, um kultursensibel arbeiten zu können?
Phase 6: Informationsbeschaffung (Selbststudium)	
<p>Inhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systematischer Wissensaufbau und umfassende Einarbeitung in die Thematik mittels Selbststudium • Ggf. zwischendurch Kleingruppentreffen 	<p>Ausgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Literaturrecherche bzgl. z.B. Eisbergmodell • Expert:innenbefragung: z.B. Logopäd:innen mit Migrationshintergrund • Praktische Übung: z.B. Simulation eines kultursensiblen Anamnesegesprächs

<ul style="list-style-type: none"> • Ggf. Expert:innenbefragungen und praktische Übungen möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • z.B. Reflexion eigener Vorurteile, Werte, Einstellungen mittels Reflexionstagebuch
Phase 7: Synthese neuer Informationen	
<p>Inhalt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besprechen der Lösungsvorschläge und Überprüfung der neu erworbenen Kenntnisse am Ausgangsproblem (Kleingruppe) • Sicherstellung fachlicher Korrektheit und angemessene Vertiefung von Prüfungsinhalten durch Lehrkraft 	<p>Ausgestaltung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transfer des neuen Wissens auf das Fallbeispiel • Laura (Therapeutin) wird beim nächsten interkulturellen Patient:innenkontakt <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ein kultursensibles Anamnesegespräch planen ➤ Nach Möglichkeit einen professionellen Dolmetscherdienst organisieren ➤ Einfache, langsame Sprache verwenden ➤ Visuelle Hilfen nutzen ➤ Nonverbale Kommunikation respektvoll und angemessen einsetzen ➤ Frühzeitig unterschiedliche Gesundheits- und Therapievorstellungen klären ➤ Ausführlichen Beziehungsaufbau betreiben ➤ Ihre eigenen Werte und Voreinstellungen reflektieren ➤ Mit kulturspezifischem Material arbeiten