

Klausur – Mantelbogen



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Name, Vorname	
Matrikel-Nr.	
Studienzentrum	
Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-SOZ-P12-090314
Datum	14.03.2009

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. Punktezahl		24	14	30	32	100	
Bewertung	Prüfer						
	ggf. Gutachter ¹						

Prüfer (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

ggf. Gutachter (Name in Druckbuchstaben)

Datum, Unterschrift

¹ ggf. Gutachten im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens

Anmerkungen Prüfer:

Datum, Unterschrift

Anmerkungen Gutachter:

Datum, Unterschrift

Sonstige Anmerkungen:

Datum, Unterschrift



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-SOZ-P12-090314
Datum	14.03.2009

Für die Anfertigung Ihrer Klausur sind folgende Hinweise verbindlich:

- Verwenden Sie ausschließlich das vom Aufsichtsführenden **zur Verfügung gestellte Papier**, und geben Sie sämtliches Papier (Lösungen, Schmierzettel und nicht gebrauchte Blätter) zum Schluss der Klausur wieder bei Ihrem 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 **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 Klausur 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
zulässige Hilfsmittel:	keine

Bewertungsschlüssel

Aufgabe	1	2	3	4	insg.
max. erreichbare Punkte	24	14	30	32	100

Viel Erfolg !

Alle 4 Aufgaben sind zu bearbeiten.

Aufgabe 1: Grundlagen

24 Punkte

- a) Erläutern Sie anhand eines von Ihnen gewählten Beispiels, wann man eine Handlung im Sinne der Soziologie „sozial“ nennen kann oder wann man eine Handlung eventuell nicht „sozial“ nennen darf. 12 Punkte
- b) Definieren Sie „Allgemeine Soziologie“, „Spezielle Soziologie“ und „Angewandte Soziologie“ 12 Punkte

Aufgabe 2: Theorien und Konzepte

14 Punkte

Wie kein Zweiter in der Soziologie hat sich Erving Goffman in seinen Untersuchungen auf die „kleine Welt“ der alltäglichen Begegnungen, die face-to-face-Interaktionen menschlicher Personen konzentriert. Goffman betrachtet Menschen als Darsteller auf einer Bühne („*Wir alle spielen Theater*“). Was versteht er genau unter einem Akteur als (sich selbst) inszenierenden Darsteller? 14 Punkte

Aufgabe 3: Spezielle Soziologien

30 Punkte

- a) Beschreiben Sie, inwiefern sich die Struktur der Familie in den letzten 200 Jahren gewandelt hat. 10 Punkte
- b) Nennen Sie fünf der sieben Phasen einer Patientenkarriere. 10 Punkte
- c) In der Organisationssoziologie bzw. in den Organisationstheorien unterscheidet man verschiedene Ansätze. Nennen Sie fünf Ansätze. 10 Punkte

Aufgabe 4: Soziologie der Pflege

32 Punkte

- a) Erläutern Sie einen grundsätzlichen Unterschied zwischen dem amerikanischen HMO-System und dem deutschen Krankenkassensystem. 12 Punkte
- b) Erving Goffman formulierte und prägte den Begriff der „totalen Institution“. Erörtern Sie anhand der von Goffman entwickelten Merkmale, inwieweit dieser Begriff auf die Situation in Pflegeheimen zutrifft. 20 Punkte



Studiengang	Pflegemanagement
Fach	Soziologie
Art der Leistung	Prüfungsleistung
Klausur-Knz.	PM-SOZ-P12-090314
Datum	14.03.2009

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

Aufgabe	1	2	3	4	insg.
max. erreichbare Punkte	24	14	30	32	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

01.04.2009

beim Prüfungsamt 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 anzuzeigen.

Lösung Aufgabe 1: Grundlagen**24 Punkte****a) Soziales Handeln (SB 2, S. 4, 12–15, 46; SB 3, S. 13–14, 21):****12 Punkte**

Im Alltagsverständnis versteht man unter „sozial“ so etwas wie „karitativ“. In der Soziologie darf man soziales Handeln jedoch nicht mit „humanitärer Hilfe“ verwechseln. Nicht jedes Handeln ist jedoch soziales Handeln. Alle Handlungen, die sich intentional auf andere Menschen beziehen (und/oder von diesen erwartet werden), sind soziale Handlungen.

Beispiel: Ein Unfall ist in diesem Sinne keine soziale Handlung, obwohl er natürlich eine ganze Reihe von sozialen Handlungen (Kommunikation der Betroffenen, Intervention von Polizei, Versicherungen, Rettungsdienste u.v.m.) nach sich ziehen kann. Der Unfall war weder intendiert, noch von dem Verursacher und dem Betroffenen erwartet worden. Anders sieht das aus, wenn der Verursacher absichtlich einen Zusammenstoß provoziert hat, dann kann man von einer sozialen Handlung sprechen.

Korrekturhinweis: Volle Punktzahl soll nur dann vergeben werden, wenn Erläuterung tatsächlich anhand eines Beispiels(!) erfolgt (vgl. Aufgabenstellung).

b) Allgemeine, spezielle und angewandte Soziologie (SB 2, S. 6–8):**12 Punkte**

Aufgabe der Soziologie ist es, die verschiedenen Formen, Strukturen und Prozesse der Gesellschaft (oder von Teilbereichen der Gesellschaft) analytisch zu erklären. Dazu stellt die *Allgemeine Soziologie* mit ihren grundlegenden Begriffen und Theorien, sowie die empirische Sozialforschung mit ihren Methoden das Repertoire zur Verfügung, mit dem die *Spezielle(n) Soziologie(n)* ihre jeweils spezifischen Fragestellungen bearbeitet(n) (z.B. Alters-Soziologie, Gesundheits-Soziologie, Soziologie der Pflege). Als Problemlösungswissenschaft hat die Soziologie in ihrem Anwendungsbezug (*Angewandte Soziologie*) nicht nur Aufklärungs- und Orientierungsarbeit, sondern auch eine wissenschaftlich verantwortbare Mithilfe an der Bewältigung sozialer Probleme zu leisten. Hierzu hat sie ein praktisches gesellschaftliches Problem in theoriegeleitete Überlegungen einzubetten und auf dieser Grundlage Handlungsmöglichkeiten und Interventionsstrategien zu formulieren.

Lösung Aufgabe 2: Theorien und Konzepte**14 Punkte****Goffmans Akteur als sich selbst inszenierender Darsteller (SB 3, S. 11–12):****14 Punkte**

„Jeder Mensch lebt in einer Welt sozialer Begegnungen, die ihn in direkten oder indirekten Kontakt mit anderen Leuten bringt. Bei jedem dieser Kontakte versucht er, eine bestimmte *Strategie* im Verhalten zu verfolgen, ein Muster verbaler oder nichtverbaler Handlungen, die seine Beurteilung der Situation und dadurch seine Einschätzung der Teilnehmer, besonders seiner selbst ausdrückt.“

Lösung Aufgabe 3: Spezielle Soziologien**30 Punkte****a) Wandlung der Familienstruktur (SB 4, S. 33ff.):****10 Punkte**

Abgesehen davon, dass das populäre Bild von *Großfamilien*, wie die historische Familienforschung gezeigt hat, lediglich ein Mythos ist, hat sich seit dem frühen 19. Jahrhundert die durchschnittliche Haushaltsgröße verringert. Wesentlicher Grund hierfür ist nicht eine Abnahme der Anzahl der im gleichen Haushalt lebenden Verwandten, sondern die Anzahl der im ganzen Haus wohnenden familienfremden Mitbewohner (Knechte, Mägde, Gesellen). Mit der im Zuge der Industrialisierung aufgehobenen Einheit von Arbeits- und Wohnstätte verlor die insbesondere für bäuerliche und handwerkliche Lebenswelten typische Sozialform des „*ganzen Hauses*“ an Bedeutung. Ob die damit einhergehende Verlagerung der Funktionen an spezialisierte Institutionen und Organisationen indes als Verlust zu bezeichnen ist, erscheint fragwürdig. Denn tatsächlich wurden einige der genannten Funktionen nur von der Sozialform des ganzen Hauses und wohl nicht von dem engeren Personenkreis der Kernfamilie geleistet.

Fortsetzung Aufgabe 3

- b) Nennung von fünf Phasen einer Patientenkarriere (SB 5, S.36):** **max. 10 Punkte**
1. Wahrnehmung einer Veränderung: „Bin ich krank?“; 2 Punkte
 2. Erste Konsequenzen: „Ich bin krank!“; pro Phase
 3. Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe: „Ich muss zum Arzt!“;
 4. Akute Krankheitsphase: „Ich muss mich auf die Krankheit einstellen!“;
 5. Rekonvaleszenz/Rehabilitation: „Ich bin auf dem Weg zur Besserung!“;
 6. Chronische Krankheitsphase: „Ich werde nie mehr gesund!“;
 7. Terminale Phase: „Ich muss sterben!“
- c) Nennung von fünf Ansätzen der Organisationssoziologie (SB 5, S. 46–50):** **max. 10 Punkte**
- der Bürokratieansatz;
 - der Human-Relations-Ansatz; 2 Punkte
 - der situative Ansatz; pro Ansatz
 - der interpretativ-konstruktivistische Ansatz;
 - der institutionelle Ansatz.

Lösung Aufgabe 4: Soziologie der Pflege**32 Punkte**

- a) Unterschied HMO- und Krankenkassensystem (SB 6, S. 25–29):** **12 Punkte**
- In den USA bilden Unternehmen die institutionelle Grundlage von Managed Care. Die am weitesten verbreitete Unternehmensform ist die Health-Maintenance-Organization (HMO), mit ihrer Doppelfunktion als Versicherer und Leistungserbringer, womit sie ihren Kunden auf der einen Seite einen Krankenversicherungsschutz anbietet und auf der anderen Seite auch selbst für die medizinischen Dienstleistungen sorgt. In der Bundesrepublik hingegen gilt ein ganz anderes Prinzip: Hier fragt ein erster (Patient) Leistungen bei einem zweiten (Arzt, Therapeut, Pflegedienst) nach, die wiederum von einem dritten (Kranken- oder Pflegekasse) bezahlt werden. Damit sind die deutschen Krankenkassen auf zwei verschiedenen Märkten aktiv, nämlich als Anbieter von Versicherungsleistungen und als Nachfrager von Versorgungsleistungen.
- b) Pflegeheime als „totale Institution“ ? (SB 7, S. 22ff.):** **20 Punkte**
- Die Bewohner 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 dem Heim finden sich mit den pflegebedürftigen älteren Menschen eine Reihe „Schicksalsgenossen“, die alle dem gleichen Organisationsalltag und mehr oder minder ähnlichen Pflege- und Versorgungsroutinen unterworfen sind. Diese Regelungsmechanismen sind – trotz anders lautend vorgegebener Leitmotivs – vorrangig an der „Logik der Organisation“ ausgerichtet. Die Bewohner 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 70er 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.