

Unterrichtsentwurf

Das Phänomen „Coolout“ in der Pflege

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	2
2 Sachanalyse – Theoretischer Hintergrund.....	2
3 Bedingungsanalyse – Curriculare Verortung.....	3
4 Didaktische Rahmung und Lernziele	4
5 Methodische Umsetzung	5
6 Fazit und Reflexion.....	7
7 Literaturverzeichnis	8
Anhang 1: Fallbeispiel „Leonie“.....	9
Anhang 2: Analogie des Kernkonfliktes	10
Anhang 3: Tabelle - Unterrichtsentwurf „Coolout“	11

1 Einleitung

Das Phänomen des „Coolout“ beschreibt einen schleichenden Prozess der moralischen Desensibilisierung in der Pflege, der als Reaktion auf unauflösbare Widersprüche zwischen professionellem Anspruch und institutioneller Realität auftritt (vgl. Kersting 2016b: 585). In der generalistischen Pflegeausbildung kommt der Auseinandersetzung mit diesem Thema eine Schlüsselrolle zu, da Auszubildende frühzeitig mit systembedingten Belastungen konfrontiert werden, die ihre berufliche Identität und Gesundheit gefährden können. Die vorliegende Arbeit strukturiert die unterrichtliche Aufarbeitung dieses komplexen Themas. Ziel ist es, den Lernenden eine theoretische Basis zu vermitteln, mit der sie die Dynamiken der „Kälte“ in der Praxis erkennen und eine reflektierte, professionelle Haltung entwickeln können.

2 Sachanalyse – Theoretischer Hintergrund

Die Theorie des Coolout von Karin Kersting lässt sich in der Pflegewissenschaft verorten und beschreibt einen Prozess von moralischer Desensibilisierung, der sich im Verlauf der beruflichen Sozialisation entwickelt. Die Theorie bietet einen Erklärungsansatz zur Analyse des Pflegealltags unter strukturell widersprüchlichen Bedingungen. Gegenstand der Theorie ist kein individuelles Fehlverhalten von einzelnen Pflegenden, sondern das strukturell bedingte Spannungsfeld eines normativen Anspruchs und des realen Pflegealltags und dem Umgang damit (vgl. Kersting, Karin 2016a: 17).

Die Grundlage der Coolout-Theorie bilden empirische Untersuchungen, die mit einem qualitativen Forschungsdesign durchgeführt wurden. Mithilfe einer Fallsituation und dem Einsatz eines Interviewleitfadens wurden Pflegeauszubildende, examinierte Pflegende, Praxisanleitende und Pflegepädagog*innen interviewt. Die Daten wurden anschließend mittels der objektiven Hermeneutik interpretiert und ausgewertet (vgl. Kersting, Karin 2016: 17, 53).

Ein zentraler Bestandteil der Theorie bildet die Dialektik von Sollen und Sein. Das ‘Sollen’ beschreibt den normativen Anspruch einer patientenorientierten Pflege, der im Berufsrollenverständnis, Leitbildern und Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, Rahmenlehrplänen und Curricular verankert ist und die humanitäre Ausrichtung des Krankenhauses zum Ausdruck bringt. Demgegenüber steht das ‘Sein’, welches die Realität des Pflegealltags abbildet, die durch Personalmangel, Zeitdruck, ökonomische Vorgaben und strukturelle Begrenzungen geprägt ist. Das Krankenhaus erfüllt somit einen Doppelzweck, indem es einen hohen pflegerischen Anspruch voraussetzt und sich damit als humanitäre Einrichtung legitimiert, aber unter wirtschaftlichen Aspekten organisiert ist, dessen Forderungen eine Umsetzung dieses Anspruchs systematisch limitiert (vgl. Kersting, Karin 2016a:23, 32). Aus dieser Dialektik ergibt sich ein Pflegealltag, in dem der pflegefachliche Anspruch regelmäßig unterwandert wird. Kersting betont, dass es in den Coolout-Studien nicht um große moralische Konfliktsituationen

der Pflege geht, wie z.B. Zwangsernährung, sondern um die alltäglichen, unscheinbaren Situationen des Pflegealltags, in denen der pflegefachliche Anspruch aufgrund struktureller Bedingungen regelmäßig nicht vollständig eingelöst werden kann. Verkürzte Pflegehandlungen, fehlende Zeit für Gespräche und geringe Zuwendung prägen den Arbeitsalltag und stellen strukturelle Regelverletzungen dar. Durch ihre Alltäglichkeit werden sie als tolerierbar und normal wahrgenommen. Sie sind außerdem so unscheinbar, dass sie keinen offenen Widerstand hervorrufen und sich somit im Arbeitsalltag stabilisieren können und den Maßstab, was als Normalität geht, verschieben (vgl. Kersting, Karin 2016a: 39 f.).

Moralische Desensibilisierung beschreibt den Prozess, in dem Pflegende lernen, die fortlaufende Verletzung des pflegefachlichen Anspruchs im Arbeitsalltag hinzunehmen. Um unter diesen widersprüchlichen Bedingungen handlungsfähig zu bleiben, entwickeln sie eine innere Distanz gegenüber den alltäglichen Normverletzungen. Kersting beschreibt diesen Prozess durch die Metapher der Kälte, die keine Gefühllosigkeit meint, sondern eine erlernte Schutz- und Anpassungsleistung. Pflegende machen sich gegenüber dem Widerspruch kalt, dadurch ist es ihnen möglich, die Verletzung der Norm auszuhalten. Wie dieser Prozess der moralischen Desensibilisierung verläuft und welche unterschiedlichen Formen es gibt, ist in der Kälteellipse anhand verschiedener Reaktionsmuster dargestellt (vgl. ebd.: 41).

Diese Reaktionsmuster entstehen im Verlauf der beruflichen Sozialisation und entwickeln sich aus den wiederholten Erfahrungen, den eigenen pflegefachlichen Ansprüchen im Arbeitsalltag nicht vollständig gerecht zu werden können. Die Reaktionsmuster unterscheiden sich darin, wie Pflegende diesen Widerspruch wahrnehmen und deuten. Einige Pflegende versuchen, am pflegefachlichen Anspruch festzuhalten, andere passen sich stärker an bestehende Abläufe und organisatorische Vorgaben an oder senken den eigenen Anspruch ab, um handlungsfähig zu bleiben. Zur systematischen Darstellung dieser unterschiedlichen Umgangsweisen entwickelt Kersting die Kälteellipse. Sie stellt kein Stufenmodell dar, sondern ordnet unterschiedliche Reaktionsmuster, ohne diese zu bewerten und macht sichtbar, dass moralische Desensibilisierung unterschiedliche Ausprägungen hat.

3 Bedingungsanalyse – Curriculare Verortung

Die theoretische Auseinandersetzung mit dem Phänomen „Coolout“ ist in der generalistischen Pflegeausbildung im Rahmenplan der Fachkommission verortet. Der Zeitpunkt für die Bearbeitung des Themas liegt im zweiten Ausbildungsdrittel. In diesem Abschnitt werden die Lernenden zunehmend mit der Diskrepanz zwischen theoretisch vermittelten Idealen und der pflegerischen Realität im Versorgungsalltag konfrontiert. Die curriculare Verankerung erfolgt dabei innerhalb der Curricularen Einheit 04 (CE 04) mit dem Titel „Gesundheit fördern und präventiv handeln“. In diesem Kontext wird „Coolout“ als Gesundheitsrisiko für die Pflegenden und als

strukturelles Problem des Gesundheitssystems identifiziert. Ein Ziel ist die Entwicklung von Kompetenzen, die es den Auszubildenden ermöglichen, Gefühle der Überforderung nicht als persönliches Defizit, sondern als Resultat von strukturellen Problemen wahrzunehmen. Dies umfasst zudem die Kompetenz, interprofessionelle Konflikte und Gewaltphänomene (Punkt III.3.c) fachlich zu analysieren. Als konkrete Handlungsanlässe dienen hierbei Situationen des „Sich-gestresst-Fühlens“ oder „Sich-ausgebrannt-Fühlens“ (Burnout, Coolout). Darüber hinaus werden institutionelle gesundheitsbezogene Umstände, wie beispielsweise gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen sowie allgemeine physische und psychische Belastungen am Arbeits- und Lernplatz thematisiert (vgl. Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz 2020: 49-51).

4 Didaktische Rahmung und Lernziele

Die theoretische Vermittlung des Themas „Coolout“ erfolgt auf Basis der kritisch-emanzipatorischen Pflegedidaktik. Das zentrale Prinzip dieses Ansatzes liegt in der Befähigung der Lernenden zur Selbstbestimmung, Mitbestimmung und Solidaritätsfähigkeit, angelehnt an Wolfgang Klafkis kritisch-konstruktive Didaktik (vgl. Darmann-Finck 2022: 203). Es steht nicht die Anpassung an bestehenden Arbeitsbedingungen im Vordergrund, sondern die kritische Reflexion von paradoxen und restriktiven gesellschaftlichen Strukturen, was dem emanzipatorischen Erkenntnisinteresse des Modells entspricht. Die Lernenden sollen dabei gezielt dazu befähigt werden, gesellschaftliche sowie strukturelle Widersprüche im unmittelbaren Pflegehandeln zu analysieren und fachlich zu bewerten (ebd.: 224-227).

Ein Aspekt der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Coolout-Phänomen liegt in der kritischen Betrachtung von pflegeethischen Ansätzen. Kersting lehnt eine Form der Ethik ab, die strukturelle Mängel nicht in Frage stellt, sondern diese ethisch legitimiert. Von Pflegenden wird erwartet, dass sie bei unzureichenden personellen, zeitlichen und materiellen Ressourcen lernen, wie sie Mängel abwägen und professionell lösen (vgl. Kersting 2022: 251–254). Dies kann den Prozess der moralischen Desensibilisierung beschleunigen, da die einzelne Pflegekraft die Verantwortung für die strukturellen Probleme übernimmt (ebd.: 293). Daraus ergibt sich die Forderung nach einer politischen Ethik, die auf der Erkenntnis der Grenzen von individueller Moral in einem ökonomisierten Gesundheitssystem basiert. Zudem sollten die systemischen Widersprüche bereits im Unterricht thematisiert und eine kritische Haltung eingenommen werden, um Veränderungen herbeizuführen (vgl. Kersting 2016: 602–603).

Die Lernziele basieren auf einem kritisch-emanzipatorischen Verständnis und sind nach Schewior-Popp operationalisiert. Dies gewährleistet die Anschlussfähigkeit an das generalistische Rahmencurriculum, da auch dort Lernsituationen und die Kompetenzorientierung im Vordergrund stehen. Im Bereich der kognitiven Lernziele steht die Analysefähigkeit der Lernenden im

Mittelpunkt. Die Lernenden sollen den unauflösbaren Widerspruch zwischen dem normativen Anspruch der Pflege und der ökonomischen Systemrationalität als ein grundlegendes strukturelles Problem analysieren. Darauf aufbauend werden die Fachbegriffe „Coolout“ und „Kälte“ fachsprachlich korrekt als ein Prozess der moralischen Desensibilisierung sowie als eine notwendige Anpassungsleistung definiert. Ein methodischer Schritt ist der Transfer des theoretischen Wissens: Die Lernenden übertragen das Modell der „Kälteellipse“ auf authentische Fallbeispiele, um typische Reaktionsmuster im Pflegealltag zu identifizieren. Abschließend bewerten sie die Funktion dieser Muster, indem sie diese einerseits als Schutzmechanismus für die Pflegekraft und andererseits als Gefahr für die professionelle Pflegequalität erkennen (vgl. Schewior-Popp 2013: 56–58). Die affektiven Lernziele konzentrieren sich auf die emotionale Ebene und die Haltungsbildung der Lernenden. Eigene Gefühle von Scham, Wut oder Ohnmacht (Moral Distress) sollen bewusst wahrgenommen und diese als legitime Reaktion auf strukturelle Missstände artikuliert werden. Ein Kriterium liegt darin, zwischen vermeintlich persönlichem Versagen und den tatsächlichen systembedingten Grenzen zu differenzieren, um die Entstehung von Schuldgefühlen zu verhindern. In diesem Reflexionsprozess sollen die Lernenden am Anspruch einer qualitativ hochwertigen Pflege festhalten, während sie gleichzeitig die Grenzen der Machbarkeit akzeptieren, ohne dabei zynisch zu werden. Des Weiteren soll aus dieser Analyse die Motivation erwachsen, sich aktiv berufspolitisch für verbesserte Rahmenbedingungen einzusetzen, anstatt den Herausforderungen mit Resignation zu begegnen (ebd.: 56–60).

5 Methodische Umsetzung

Die Inhalte dieser Unterrichtssequenz von insgesamt 180 Minuten orientieren sich an einem Fallbeispiel, welches aufgrund einer realitätsnahen Darstellung einer Alltagssituation anschlussfähig zu den Erfahrungen der Auszubildenden ist. Die Sequenz lässt sich durch die zeitliche Einteilung zwar unterbrechen, sollte aber für eine optimale Auseinandersetzung mit der Thematik nach Möglichkeit direkt hintereinander geplant werden. Eine Pause wäre nach 90 Minuten vorgesehen.

Als Einstieg (**Einleitung**) in die Unterrichtssequenz wird ein Fallbeispiel vorgestellt. Hiermit soll der direkte Bezug zum pflegerischen Alltag aufgezeigt und dadurch die hohe Relevanz der Thematik verdeutlicht werden. Mit Hilfe der Impulsfrage: „Wie finden Sie diese Situation?“ wird die Auseinandersetzung mit dem Phänomen „Coolout“ angeregt. Der Vorschlag für ein passendes Fallbeispiel befindet sich im Anhang (Fallbeispiel „Leonie“).

Die anschließende **Diskussion** wird von der lehrenden Person moderiert. Der Austausch soll einerseits das Verständnis für die zugrunde liegende Thematik vertiefen und zeitgleich offene Fragen klären. Zur endgültigen Klärung des Bezugs zum Ausbildungsberuf

können die Impulsfragen: “Was stört Sie an dieser Situation?” oder “Kennen Sie solche Situationen aus Ihren Praxiseinsätzen?” helfen. Erwartungsgemäß wird der überwiegende Teil der Auszubildenden Situationen benennen können, bei denen vergleichbare Erfahrungen gemacht worden sind.

Im Rahmen der dritten Phase (**Analyse des Spannungsfeldes**) sollen die Ursachen für das vorhandene Spannungsfeld gefunden werden. Hierfür wird die Aufgabe “Beschreiben Sie die Inhalte der beiden Konfliktpole und wie sie sich im Pflegealltag konkret zeigen.” allein oder zu zweit bearbeitet. Die Ergebnisse werden zusammengetragen, damit alle Auszubildenden die wesentlichen Aspekte verschriftlicht haben. Es sollten auf der einen Seite z.B. Patientenorientierung, ganzheitliche Pflege, Zuwendung, Förderung der Selbständigkeit und beim anderen Konfliktpol z.B. Sicherung des Stationsablaufs, zügiges Arbeiten, Zeitdruck aufgrund knapper Ressourcen gesammelt werden.

Die gewonnen Erkenntnisse werden nun durch eine von der lehrenden Person moderierten Diskussion (**Ergebnis**) zu einem ersten Ergebnis angebahnt. Die Auszubildenden sollen verstehen, dass der Konflikt in der Realität existiert, jedoch in sich widersprüchlich ist. Durch erneuten Bezug auf das Fallbeispiel soll erkannt werden, dass sich der Konflikt im Alltag nicht auflösen lässt, weil zunächst keine Lösung gefunden werden kann.

In der nächsten Phase (**theoretische Rahmung**) werden die theoretischen Grundlagen zum Phänomen “Coolout” erläutert. Hierbei werden sowohl die “Kälte”-Studien von Karin Kersting als auch die Kälteellipse vorgestellt. Zum besseren Verständnis des Konfliktes kann an dieser Stelle die Analogie besprochen werden. Sollte die Zeit vor der Pause nicht reichen, kann die Analogie auch passend als Wiederholung nach der Pause verwendet werden. Zur Veranschaulichung des Kernkonfliktes kann die Analogie “Sternekech” im Anhang verwendet werden.

Nach der **Pause** sollen die Auszubildenden nach Lösungsansätzen für den **Umgang mit dem Phänomen “Coolout”** suchen. Hierfür sollen sie sich eigenständig in Murmelgruppen (jeweils je 2-3 Personen) finden und über die Fragestellung “Was müsste sich in Strukturen, im Team und bei sich selbst verändern, damit man möglichst nicht in den Prozess des ‘Coolout’ hineingeleitet?” austauschen. Dadurch soll das Bewusstsein für das Spannungsfeld vertieft und erste Kompensationsstrategien angebahnt werden. Spätestens in der darauffolgenden moderierten Diskussion fließt der Pflegeprozess (z.B. nach Fiechter und Meier) als Unterstützung zur Entscheidungsfindung ein. Ebenso sollte der Pflegeprozess unter dem Blickwinkel betrachtet werden, ob dieser die Mangelverwaltung legitimiere. Letztendlich werden die Lösungsansätze, sofern noch nicht geschehen, auf das anfänglich vorgestellte Fallbeispiel transferiert.

Danach sollen die Auszubildenden über die gewonnenen Erkenntnisse aus der Unterrichtssequenz in Einzelarbeit nachdenken (**Reflektion**) und was sich dadurch bei ihnen verändert hat. Dafür erhalten sie folgende Impulsfragen: “Hat sich durch diese Unterrichtseinheit für Sie etwas verändert?” und “Haben Sie das Gefühl, mit dem Spannungsfeld umgehen zu können?” Direkt im Anschluss wird ein Austausch im Plenum über die reflektiven Gedanken initiiert, welcher von der lehrenden Person moderiert wird.

Abschließend wird im Rahmen eines Lehrervortrags ein **Ausblick** gegeben, dass der Widerspruch zwischen dem normativen Anspruch der Pflegenden und gelebten Praxis bleiben wird. Dieses Spannungsfeld kann nur durch Veränderung der Rahmenbedingungen nachhaltig reduziert werden. Dies kann nur in sehr begrenztem Rahmen durch einzelne Personen oder kleine Gruppen geschehen, sondern bedarf eines übergeordneten Ansatzes, bspw. durch politische Entscheidungen. Eine von Optimismus geprägte innere Haltung und das Bewusstsein für das Phänomen des “Coolout” helfen den Pflegenden, die drohende moralische Desensibilisierung so gut es geht einzudämmen.

Als Puffer für noch vorhandene zeitliche Ressourcen kann ein vorher gewählter Ausschnitt aus dem Interview mit Prof. Dr. Karin Kersting zum Thema gezeigt werden. Als passend für einen 5-minütigen Ausschnitt erscheint das Interview im YouTube-Kanal “Pflege-Bildung” ab Minute 32:28 - 39:58, das inhaltlich von den verschiedenen Umgangsformen mit dem Konflikt zwischen professionellem Anspruch und institutionellen Rahmenbedingungen handelt.

6 Fazit und Reflexion

Die Auseinandersetzung mit dem Thema „Coolout“ macht deutlich, dass es sich nicht um persönliches Versagen von einzelnen Pflegekräften handelt, sondern um strukturelle Probleme des Gesundheitssystems. Für Pflegekräfte und Auszubildende ist die Thematisierung sowie Reflexion eine Maßnahme der Gesundheitsprävention, die hilft, systembedingte Belastungen und daraus potenziell entstehende psychische Folgen frühzeitig zu erkennen.

Eine Veränderung der Rahmenbedingungen in der Pflege hat bereits begonnen, jedoch zeigt die Praxis, dass dies zu langsam geschieht, um Belastungen spürbar zu reduzieren. Das Spannungsfeld zwischen ökonomischen Zwängen und pflegerischen Anspruch bleibt im Klinikalltag bestehen. Das Phänomen des „Coolout“ kann auf persönlicher Ebene nur begrenzt durch Strategien und Reflexion bearbeitet werden. Es besteht daher ein dringender Bedarf auf politischer Ebene zu handeln, um die strukturellen Ursachen nachhaltig zu verändern und eine qualitativ hochwertige Pflege zu ermöglichen.

7 Literaturverzeichnis

Darmann-Finck, Ingrid (2022): Eckpunkte einer interaktionistischen Pflegedidaktik, in: Roswitha Ertl-Schmuck/Jonas Hänel (Hrsg.), *Theorien und Modelle der Pflegedidaktik*, 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Weinheim Basel: Verlagsgruppe Beltz, [E-Book].

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (2020): *Rahmenlehrpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz: Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht*, 2., überarb. Auflage, BIBB-Direktvertrieb, [PDF] <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/16560>.

Kersting, Karin (2016a): Die Theorie des Coolout und ihre Bedeutung für die Pflegeausbildung. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

Kersting, Karin (2022): „Coolout“ in der Pflege: eine Studie zur moralischen Desensibilisierung, 6. Auflage, Frankfurt am Main: Mabuse Verlag GmbHs, [E-Book].

Kersting, Karin (2016b): Wie Lehrende die normativ inakzeptable Pflegepraxis unmerklich stabilisieren und was zu tun ist – Ein Beitrag aus den Coolout-Studien, in: *Diskurs Berufspädagogik Pflege und Gesundheit*, Berlin: Wissenschaftlicher Verlag Berlin, S. 585–604.

Interview mit Karin Kersting im YouTube-Kanal "Pflege-Bildung", Internet: https://www.youtube.com/watch?v=y8146_mWVIM

Schewior-Popp, Susanne (2013): *Lernsituationen planen und gestalten: Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext*, 2. Auflage, Stuttgart: Georg Thieme Verlag.

Anhang 1: Fallbeispiel "Leonie"

Fallbeispiel "Leonie":

Auf einer internistischen Station beginnt für die Auszubildende Leonie im zweiten Ausbildungsjahr der Frühdienst gemeinsam mit der examinierten Pflegefachkraft Sabine. Beide sind für neun Patientinnen und Patienten zuständig, darunter Herr Meier, 76 Jahre alt, mit Herzinsuffizienz, COPD und schlecht eingestelltem Diabetes. Er ist stark belastet, schnell dyspnoeisch, benötigt Hilfe bei der Körperpflege, Mobilisation, Atemtherapie und Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme.

Leonie würde Herrn Meier am liebsten in Ruhe waschen, atemtherapeutisch anleiten, ihn mobilisieren und mit ihm über seine Sorgen sprechen, so wie sie es in der Schule unter „ganzheitlicher, patientenorientierter Pflege“ kennengelernt hat. Während sie seine Waschschüssel vorbereitet, ruft Sabine aus dem Flur: „Leonie, wir müssen uns beeilen, die Medikamente sind noch nicht gestellt und bei Frau Yılmaz ist der Blutzucker noch nicht gemessen.“ Leonie spürt den Zeitdruck und sagt leise zu Herrn Meier: „Ja, ich komme gleich.“

Im Verlauf der Morgenpflege kürzt Leonie einzelne Schritte ab: Das ausführliche Gespräch verschiebt sie, die Atemübungen macht sie nur kurz, und das Eincremen der trockenen Haut entfällt ganz. Sabine merkt ihre Unzufriedenheit und sagt in der kurzen Pause: „Du machst das gut, aber wir müssen heute sehen, dass alle versorgt sind – alles andere passt hier oft einfach nicht in den Ablauf.“ Hier zeigt sich das Spannungsfeld: Der hohe pflegerische Anspruch an individuelle, zugewandte Pflege kollidiert mit den strukturellen Bedingungen von Personalmangel, Arbeitsdichte und dem Zwang zur reibungslosen Stationsorganisation, wie es auch in den Coolout-Studien beschrieben wird.

Anhang 2: Analogie des Kernkonfliktes

Der Konflikt in der Pflege zwischen patientenorientiertem Sollen und Systemrationalität ist wie ein Sternekoch, der in einem alten, kleinen Imbisswagen mit abgelaufenen Lebensmitteln arbeiten muss. Die Sterne-Partitur (patientenorientierte Pflege/Norm) verlangt exquisite Gerichte mit frischen Zutaten, fein abgestimmten Aromen und liebevollem Anrichten (Zuwendung, Aktivierung, Zeit). Die Realität (Systemrationalität/knappe Ressourcen) erlaubt nur schnelle Burger aus dubiosen Resten und Mikrowelle (Grundversorgung, hastiges Waschen). Die "Kälte" entsteht, wenn der Koch seine hohen kulinarischen Ansprüche herunterreguliert, um den Imbiss überhaupt am Laufen zu halten, und sich einredet, dieses fade, kompromissbeladene Endprodukt sei "kulinarisch akzeptabel" oder sogar "ein Hit".

Anhang 3: Tabelle - Unterrichtsentwurf "Coolout"

Phase / Zeit	Inhalt	Methode + Material	Bemerkung
Einleitung 10 Minuten	- Kurze Einstimmung auf das Thema und die Unterrichtseinheit - Vorstellung des Fallbeispiels mit dem Spannungsfeld zum Coolout	Auszubildende lesen eigenständig das Fallbeispiel „Leonie“ Fragestellung: „Wie finden Sie diese Situation?“	
Diskussion 30 Minuten	Austausch im Plenum über die Situation	Moderierte Diskussion	Mögliche Impulsfragen: „Was stört Sie an dieser Situation?“ „Kennen Sie solche Situationen aus Ihren Praxiseinsätzen?“
Analyse des Spannungsfeldes 20 Minuten	- Gegenüberstellung der Konfliktpole 1 - Anspruch pflegerischer Tätigkeit 2 - Strukturproblematik - Aufgabe: „Beschreiben Sie die Inhalte der beiden Konfliktpole und wie sie sich im Pflegealltag konkret zeigen.“	Erarbeitung in Zweiergruppen oder Einzelarbeit (Tabelle oder Mindmap) Anschließend Ergebnissicherung	1: Patientenorientierung, ganzheitliche Pflege, Zuwendung, Förderung der Selbständigkeit 2: Sicherung des Stationsablaufs, zügiges Arbeiten, Zeitdruck aufgrund knapper Ressourcen.
Ergebnis 10 Minuten	- Ableitung einer Erkenntnis aus der Analyse - Ergebnis: „Der Konflikt ist in sich widersprüchlich und lässt sich im Alltag nicht auflösen“	Moderierte Diskussion	Bezug zum Fallbeispiel nehmen
Theoretische Rahmung 20 Minuten	- Coolout als Prozess moralischer Desensibilisierung - Reaktionsmuster von fragloser Hinnahme über Idealisierung falscher Praxis bis zur reflektierten Hinnahme aus den "Kälte"-Studien von Prof. Dr. Karin Kersting	Lehrervortrag Vorstellung der Kälteellipse (Kersting) Analogie „Sternekoch“ (je nach Zeit auch nach der Pause möglich)	
Umgang mit dem Phänomen „Coolout“	Erarbeitung von Lösungsansätzen, um das Phänomen zu minimieren	Murmelgruppen (2-3 Personen)	Bewusstwerden des Spannungsfeldes und des Phänomens „Coolout“

50 Minuten	• „Was müsste sich in Strukturen, im Team und bei sich selbst verändern, damit man möglichst nicht in den Prozess des ‚Coolout‘ hineingleitet?“ • Einbezug des Pflegeprozesses als Instrument • Bezug um Fallbeispiel	Moderierte Diskussion und Ergebnissammlung	➔ Aufbau eigener Kompensationsstrategien Optimierung von alltäglichen Prozessen zur Minderung des Effekts Beseitigung von Zeit- und Personalmangel auf politischer Ebene Pflegeprozess kann helfen, Entscheidungen zu treffen. Legitimation der Mangelverwaltung?
Reflektion 30 Minuten	• Auszubildende reflektieren die eigene Haltung zum Spannungsfeld und die Kompetenzanbahnung, sich mit dem Konflikt auseinanderzusetzen	Einzelarbeit Moderierter Austausch im Plenum	Impulsfragen: „Hat sich durch diese Unterrichtseinheit für Sie etwas verändert?“ „Haben Sie das Gefühl, mit dem Spannungsfeld umgehen zu können?“
Ausblick 10 Minuten	• Widerspruch (normativer Anspruch und Praxis) bleibt • Spannungsfeld kann nur durch Änderung der Rahmenbedingungen nachhaltig verändert werden • Optimismus und Bewusstsein für das Thema helfen, die Desensibilisierung einzudämmen	Lehrervortrag	
Puffer Restliche Zeit	• Zeigen eines Ausschnitts aus einem Interview mit Prof. Dr. Karin Kersting (z.B. Youtube-Kanal „Pflege-Bildung“)		Eine passende Stelle aus dem Interview, welche sich als Abschluss der Unterrichtssequenz eignet.