

Gesundheitspsychologie über die Lebensspanne					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 07	180 h	6	4.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 2 SWS V + 2 SWS S	Kontaktzeit 4 SWS	Selbststudium 116 h	geplante Gruppengröße 70 V/30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • kennen Inhalte und Definition der Gesundheitspsychologie und relevante Grundbegriffe des Faches und können die Bedeutung der Gesundheitspsychologie im gesundheitsbezogenen Fächerkanon einordnen. • verfügen über fundierte Kenntnisse ressourcenorientierter Konzepte und Modelle. • kennen Definitionen und Messverfahren zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität. • kennen relevante Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens. • verfügen über Grundkenntnisse theoriebasierter Strategien und Interventionen in der Gesundheitspsychologie. • wissen über Art und Bedeutung von Persönlichkeitsmerkmalen in Bezug auf Gesundheit und Gesundheitsverhalten. • verfügen über grundlegende entwicklungspsychologische Kenntnisse. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über fundierte Kenntnisse über lebensphasenspezifische Ressourcen, Bedarfe und Anforderungen. • sind in der Lage, wissenschaftliche Studien zu entwicklungspsychologischen Fragestellungen zu lesen, zu verstehen und zu interpretieren. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können Erkenntnisse der Gesundheitspsychologie auf die mit den Themenfeldern Gesundheit und Diversity verbundenen Herausforderungen übertragen und anwenden. • können ihr Handeln im Arbeitsfeld Gesundheit und Diversity an die individuellen oder gruppenspezifischen Anforderungen, Bedarfe und Ressourcen anpassen. 				

	<p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektieren die Bedeutung individueller oder gruppenspezifischer Faktoren für Gesundheit, Krankheit und Diversity. • verstehen den prozessualen Zusammenhang zwischen der Entwicklung personaler Faktoren und des umgebenden sozialräumlichen Kontexts (Mikro-, Makro-, Meso- und Exosystem). • reflektieren ihre eigenen personalen Ressourcen und Entwicklungsaufgaben. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können ihr Handeln im Arbeitsfeld Gesundheit und Diversity gesundheitspsychologisch begründen. • können ihr Gesprächsverhalten an die Bedürfnisse von Patientinnen / Patienten und Gesprächspartnerinnen / Gesprächspartnern adaptieren.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ressourcenorientierte Modelle, Bedeutung sozialer Ressourcen • Konzept der Gesundheitsbezogenen Lebensqualität • Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens • Persönlichkeitsmerkmale • Theoriebasierte Strategien und Interventionen einschl. fachbezogener Grundlagen der Evaluation • Entwicklung und Diversity: Variable und abweichende Entwicklungsverläufe (Migration, Entwicklungsstörung und Behinderung) <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asendorpf, J.B. & Neyer, F. (2012). Psychologie der Persönlichkeit. Berlin: Springer. • Bengel, J. & Jerusalem, M. (Hrsg.). (2009). Handbuch der Gesundheitspsychologie und Medizinischen Psychologie. Göttingen: Hogrefe. • Brinkmann, R. (2014). Angewandte Gesundheitspsychologie. Hallbergmoos: Pearson. • Bullinger, M., Ravens-Sieberer U. & Siegrist, J. (2000). Lebensqualitätsforschung aus mediznpsychologischer und soziologischer Perspektive. Jahrbuch der medizinischen Psychologie. Bd. 18. Göttingen: Hogrefe. • Flammer, A. (2002). Entwicklungstheorien. Bern: Huber Verlag. • Knecht, A. (2010). Lebensqualität produzieren. Ressourcentheorie und Machtanalyse des Wohlfahrtsstaats. Wiesbaden: VS. • Peschlaner, H. & Bachinger, M. (Hrsg.). (2010). Lebensqualität und Standortattraktivität. Kultur, Mobilität und regionale Marken als Erfolgsfaktoren. Berlin: Erich-Schmidt-Verlag. • Prince-Embury, S. & Saklofske, W.H. (2013). Resilience in Children, Adolescents, and Adults. Transalating Research into Practice. New York: Springer. • Renneberg, B. & Hammelstein, P. (Hrsg.). (2006). Gesundheitspsychologie.

	Heidelberg: Springer. <ul style="list-style-type: none"> • Schneider, W. & Lindenberger, U. (2013). Entwicklungspsychologie. Weinheim: Beltz. • Von Lengerke, T. (Hrsg.) 2007). Public Health – Psychologie. Weinheim: Juventa.
4	Lehrformen Vorlesung und Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Klausur
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheitspsychologie
11	Sonstige Informationen

Theorien und Konzepte von Diversity					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 08	300 h	10	1. + 2.	Wintersemester	2 Semester
1	Lehrveranstaltungen 4 SWS S 4 SWS S	Kontaktzeit 4/4 SWS	Selbststudium 172 h	geplante Gruppengröße 30	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> haben Kenntnisse von den gesellschaftlichen Entwicklungen hinsichtlich differenzierter sowie pluralisierter Lebenswelten und können die gesellschaftspolitische Relevanz mitsamt den gesellschaftspolitischen Herausforderungen skizzieren. sind in der Lage, Begriffe, Grundlagen und Entwicklungen sowie die daraus resultierenden Ansätze und Konzepte von Diversity darzustellen sowie kritisch zu reflektieren. verfügen über Wissen zur Entstehung von Differenzkriterien und gesellschaftlicher Konstruktion von Ungleichverhältnissen in Bezug auf die Diversity-Merkmale. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> erkennen Diversity als ein ressourcenorientiertes Konzept der Anerkennung von Vielfalt und Differenz. erfassen den Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialer Ungleichheit mit Blick auf verschiedene Diversitygruppen wie z.B. ältere und hochbetagte Menschen, Menschen mit einer Behinderung oder chronischen Erkrankung, Menschen mit Migrationshintergrund, obdachlose Menschen, pflegende Angehörige und Alleinerziehende. erfassen Differenz als Vielfalt der Lebenswelten und können sie reflektiert in Beziehung zu gesundheits- und personenbezogenen Interventionen setzen. erkennen diskriminierende Strukturen im Alltag und können durch Reflexionsbereitschaft die Bedeutung eigener Werte und Normen ableiten. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> reflektieren sich selbst und nutzen dabei die eigene Biografie als reflexives „Instrument“. Auf dieser Grundlage analysieren sie andere Biografien und stellen Reflexionsaspekte zur Verfügung. sind in der Lage, Bezüge zu Diversity-Theorien herzustellen und daraus Handlungswissen für ihren professionellen Umgang abzuleiten. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • beurteilen Diversity-Theorien vor ihrem professionellen Hintergrund und entwickeln sie kontextbezogen weiter. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verstehen Diversity als gesellschaftliches Phänomen unter Berücksichtigung von Verschiedenheit, Vielfalt, Heterogenität in mehr oder minder homogenen Kontexten und können sie kritisch reflektieren. • recherchieren unterschiedliche Diversity-Theorien, entwickeln sie weiter und erhalten einen umfassenden Blick über das Themenfeld Diversity. • sind in der Lage, die Potenziale einzelner Diversitygruppen in Hinblick auf bestehende soziale Ungleichheit zu reflektieren und ressourcenorientiert zu erfassen. • sind in der Lage, sozial bedingte gesundheitliche Ungleichheiten einzelner Diversitygruppen zu identifizieren und kritisch zu reflektieren sowie die Ressourcen und Potenziale dieser Gruppen zu erfassen. • sind in der Lage, Interventionen zur individuellen, kulturellen und institutionellen Antistigmatisierung im beruflichen Kontext anzuwenden. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, mit unterschiedlichen Zielgruppen im Kontext von Gesundheit und Diversity adressatenorientiert und diversitysensitiv zu kommunizieren. • können vor dem Hintergrund ihres Fachwissens die im Zusammenhang mit Diversity stehenden Unterschiede von Menschen und sozialen Gruppen ressourcen- und potenzialorientiert beschreiben und das Thema Vielfalt in Fach- und öffentlichen Diskussionen als Ressource verteidigen. • können konkrete sozial bedingte, gesundheitliche Benachteiligungen und Bedarfslagen verschiedener Zielgruppen im Kontext von Gesundheit und Diversity gegenüber Entscheidungsträgern und Experten darstellen, fachlich begründen und die daraus abgeleiteten Desiderate erläutern und mit wissenschaftlich begründeten Argumenten verteidigen.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definitionen, Theorien und Verständnis von „Diversity“ und Abgrenzungen zu verwandten Ansätzen • Diversity als gesellschaftliches Phänomen • Rechtliche Grundlagen und politische Einflüsse (z.B. EU-Antidiskriminierungsrichtlinie; Allg. Gleichbehandlungsgesetz (AGG); Gleichstellung- und Integrationspolitik; UN-Behindertenrechtskonvention) • Soziale Ungleichheit und Diversity • Theorie und Geschichte von Formen der Diskriminierungen (z.B. Rassismus, Altersdiskriminierung) • Einführung in die Diversity- und Intersektionalitätsforschung

	<p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brearley, G. & Birchley, P. (1995). Beratung und Gesprächsführung bei Krankheit und Behinderung. Berlin: Ullstein Mosby • Dreissig, V. (2005). Interkulturelle Kommunikation im Krankenhaus: Eine Studie zur Interaktion zwischen Klinikpersonal und Patienten mit Migrationshintergrund. Bielefeld: transcript. • Diversities old and new: migration and socio-spatial patterns in New York, Singapore and Johannesburg. (2015). New York, NY u.a.: Palgrave Macmillan. • Herrmann, E. & Kätker, S. (2007). Diversity Management. Organisationale Vielfalt im Pflege- und Gesundheitsbereich erkennen und nutzen. Bern: Huber. • Smykalla, S. & Vinz, D. (Hrsg.) (2011). Intersektionalität zwischen Gender und Diversity. Theorien, Methoden und Politiken der Chancengleichheit. Münster: Westfälisches Dampfboot. • Schmidt-Ohlemann, M. (2015): Gesundheit und Rehabilitation in einem inklusiven Gemeinwesen. In: Degener, T., Diehl, E. (Hrsg.): Handbuch Behinderterrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe: Bundeszentrale für politische Bildung, S. 204-216. • Schmidt-Lauber, B. (2007). Das qualitative Interview. Die Kunst des Reden-Lassens. Berlin: Dietrich Reimer Verlag. • Van Keuk, E., Ghaderi, C., Joksimovic, L. & David, D. (Hrsg.) (2011). Diversity Transkulturelle Kompetenz in klinischen und sozialen Arbeitsfeldern. Stuttgart: Kohlhammer.
4	<p>Lehrformen Seminar</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen: Schriftliche Prüfung: Hausarbeit</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten: Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen): keine</p>
9	<p>Stellenwert der Note für die Endnote 1/22</p>
10	<p>Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheit und Diversity</p>

11	<p>Sonstige Informationen</p> <p>Modul mit zweiwöchiger Praxisphase</p> <p>Im ersten Fachsemester ist die Praxiswoche in das Modul GuD 08 „Theorien und Konzepte von Diversity“ eingebettet. In der Lehrveranstaltung werden diversitysensible gesundheitliche Versorgungskonzepte vorgestellt und diskutiert. In der Praxis sollen die Studierenden die entsprechenden Strukturen für eine diversityspezifische Gesundheitsversorgung der verschiedenen Diversitygruppen, wie z.B. für ältere Menschen, Menschen mit einer Behinderung oder chronischen Erkrankung, Menschen mit Migrationshintergrund oder obdachlose Menschen kennen lernen. Vertiefend sollen sie zum einen auf einer personenbezogenen Ebene mit Blick auf die Diversitygruppen und zum anderen auf einer strukturellen Ebene mit Blick auf die Praxiseinrichtungen Ressourcen und Barrieren einer diversityspezifischen Gesundheitsversorgung identifizieren, formulieren daraus mögliche Handlungsempfehlungen ableiten.</p>
----	--

Sozialmedizinische Grundlagen					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 09	150 h	5	2.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 2 SWS V + 2 SWS S	Kontaktzeit 4 SWS	Selbststudium 86 h	geplante Gruppengröße 70 V/30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> kennen grundlegende theoretische und praktische Ansätze der Sozialmedizin, die sich wissenschaftlich und praktisch mit dem Gesundheitszustand der Bevölkerung und seinen Determinanten, der Organisation des Gesundheitswesens und der sozialen Sicherung sowie den Wirkungen und Kosten der medizinischen Versorgung auseinandersetzen. setzen sich insbesondere mit theoretischen und empirischen Ergebnissen zur sozialen Ungleichheit der Gesundheit auseinander und können zentrale Ergebnisse nennen. Dabei erkennen sie Zusammenhänge zwischen Gesundheit, sozialen Systemen und der Umwelt und verstehen Gesundheit als das Ergebnis von Verhalten und Verhältnissen. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> identifizieren Entstehungsfaktoren sozialer Ungleichheit der Gesundheit und unterscheiden zwischen horizontaler und vertikaler sozialer Ungleichheit im Rahmen sozialer Systeme. können die Bedeutung von Präventionskonzepten zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheiten vor dem Hintergrund ihres Wissensstandes einordnen und bewerten. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> entwickeln Strategien zur Bewältigung krankheitsbedingter Leistungseinschränkungen und Strategien zur Reintegration und Teilhabe von Betroffenen in die Gesellschaft und das Erwerbsleben. beurteilen dabei die Leistungsfähigkeit anhand von vorgegebenen Methoden und Instrumenten. erarbeiten Konzepte und Strategien zur Prävention gesundheitlicher Ungleichheiten und zur Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit über die Lebensspanne für bestehende Unterstützungseinrichtungen, wie kommunale Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens oder Selbsthilfeeinrichtungen. entwickeln ressourcenorientierte Konzepte für das Empowerment vulnerabler Zielgruppen und zum Abbau von Diskriminierungsaspekten. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • Ihre Vorgehensweise ist dabei von einer ganzheitlichen Perspektive geprägt. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können auf der Basis des Wissens über Zusammenhänge zwischen sozialer Ungleichheit und Gesundheit exklusionsfördernde Mechanismen des öffentlichen Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsystems analysieren und erläutern. • entwickeln auf Grundlage der Literatur Lösungsstrategien zum Abbau von sozialer Ungleichheit im Gesundheits- und Sozialsystem. • entwickeln gängige Konzepte der Sozialmedizin weiter, indem sie soziale Ungleichheit in den Fokus der Gesundheits- und Leistungsförderung stellen und die Frage nach gesundheitsfördernden Umwelten und Verhältnissen konzeptionell einbinden. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • formulieren Entstehungsfaktoren und Konsequenzen gesundheitlicher Ungleichheit und präsentieren gesundheitsfördernde und präventive Konzepte zur Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit und Teilhabe. • diskutieren die Betroffenheit von Erkrankungen von bestimmten Personengruppen, z.B. Migrantinnen / Migranten, Behinderten, älteren Menschen. • stellen Ansätze gesundheitlicher Rehabilitation für bestimmte Zielgruppen vor, die auf das Überwinden der gesundheitlichen Beschwerden abzielen und diskutieren sie mit den Zuhörerinnen / Zuhörern.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Sozialmedizin, Grundlagen der Gesundheitsversorgung, Gesundheitliche Ungleichheit und Diskriminierung • Leistungsarten, -formen und Zugang zur Rehabilitation / Leistungsdiagnostik und Beurteilungskriterien bei ausgewählten Krankheitsgruppen • Systeme der sozialen Sicherung • Konzeptentwicklung zur Gesundheitsförderung vulnerabler Zielgruppen in Institutionen des öffentlichen Gesundheitssystems • Spezielle sozialmedizinische Fragestellungen bei relevanten Krankheitsbildern. <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diehl, R. et al. (2014). Kursbuch Sozialmedizin. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag. • Gutzwiller, F. & Paccaud, F. (2011). Sozial- und Präventivmedizin. Public Health (4. Auflage). Bern: Huber. • Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (2010). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung (3. Auflage). Bern: Huber. • Klemperer, D. (2014). Sozialmedizin – Public Health - Gesundheitswissenschaften. Lehrbuch für Gesundheits- und Sozialberufe (2. Auflage). Bern: Huber. • Niehoff, J. U. & Braun, B. (2010). Sozialmedizin und Public Health (2.Auflage). Baden-Baden: Nomos.

	<ul style="list-style-type: none"> Niehoff, J.U. et al. (2011). Sozialmedizin systematisch (3.Auflage). Bremen: Uni-Med. Siegrist, J. & Marmot, M. (Hrsg.) (2008). Soziale Ungleichheit und Gesundheit: Erklärungsansätze und gesundheitspolitische Folgerungen. Bern: Huber. Trabert, G. & Waller, H. (2013). Sozialmedizin (7.Auflage). Stuttgart: Kohlhammer
4	<p>Lehrformen Vorlesung und Seminar</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Klausur</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine</p>
9	<p>Stellenwert der Note für die Endnote 1/22</p>
10	<p>Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Public Health I</p>
11	<p>Sonstige Informationen Modul mit zweiwöchiger Praxisphase Im zweiten Fachsemester ist die Praxiswoche in das Modul GuD 09 „Sozialmedizinische Grundlagen“ eingebettet. In der Lehrveranstaltung werden Formen gesundheitlicher Ungleichheit im Kontext von Diversity vorgestellt und diskutiert. In der Praxis sollen die Studierenden untersuchen, in welcher Form ein Zusammenhang zwischen Diversity und gesundheitlicher Ungleichheit besteht und ob es Formen gesundheitlicher Ungleichheit gibt, von denen bestimmte Diversitygruppen verstärkt betroffen sind. Darauf aufbauend sollen sie untersuchen, welche zielgruppenspezifischen Maßnahmen und Angebote in den Einrichtungen existieren, um gesundheitliche Ungleichheit aufzufangen und welche Optimierungsbedarfe sich mit Blick auf die Diversitygruppen aus dem bestehenden Angebot ableiten lassen.</p>

Rechtliche Grundlagen des Sozial- und Versorgungsrechts					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 10	300 h	10	2. + 3.	Sommersemester	2 Semester
1	Lehrveranstaltungen 2 SWS S 2 SWS S + 2 SWS Ü	Kontaktzeit 2/4 SWS	Selbststudium 204 h	geplante Gruppengröße 30 S/15 Ü	
2	Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen Wissen und Verstehen a) <u>Wissensverbreitung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über Grundkenntnisse zu wichtigen rechtlichen Begriffen und Gesetzen in der Bundesrepublik Deutschland sowie der EU und können diese interpretativ verstehen. • verfügen über Kenntnisse zum Aufbau rechtlicher Strukturen und Institutionen in der Bundesrepublik Deutschland, die für die Handlungsfelder im Kontext von Gesundheit und Diversity relevant sind. • verfügen über Grundkenntnisse in den Rechtsgebieten Sozialrecht, allgemeines Verwaltungsrecht (exemplarisch NRW), Kommunalrecht (exemplarisch NRW) und Verfassungsrecht (Sozialstaatsprinzip). b) <u>Wissensvertiefung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • können die für sie beruflich relevanten Rechtsgebiete gliedern, voneinander abgrenzen und dabei Zusammenhänge herstellen. • können Rechtsschutzmöglichkeiten und Verfahrenstechniken in den Rechtsgebieten einschätzen. • wissen um die Bedeutung des SGB I und II sowie V und IX für die Gesundheit der Bevölkerung und ihr eigenes professionelles Handeln. Können a) <u>Instrumentale Kompetenz</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • können Rechtsquellen kontextbezogen verstehen und deren Bedeutung darstellen. • können für Sachverhalte aus der beruflichen Praxis selbstständig Quellen recherchieren und erschließen. • recherchieren Gesetzestexte und -interpretationen zu unterschiedlichen Themenstellungen und wenden diese in ihren Grundlagen an. b) <u>Systemische Kompetenzen</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • sind mit den rechtlichen Strukturen / Systemen vertraut und identifizieren entsprechende Ansprechpartnerinnen / Ansprechpartner für eine kooperative Zusammenarbeit. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • übertragen ihr rechtliches Wissen reflektiert auf die Besonderheiten des Gesundheits- und Sozialwesens. • erkennen die Konsequenzen rechtlicher Grundlagen für ihre Klientel und integrieren diese in den jeweiligen Kontext. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können für das Themenfeld Gesundheit und Diversity relevante rechtliche Fragestellungen formulieren und die damit verbundenen Argumentationen benennen. • sind in der Lage, ihr rechtliches Wissen auf praxisrelevante Problemstellungen im Kontext von Gesundheit und Diversity zu übertragen, anzuwenden und angemessene, fachlich begründete Auskünfte zu geben. • sind gegebenenfalls in der Lage eigene fachlichen Grenzen zu benennen und an weiteren Stellen zu verweisen. • sind in der Lage rechtlich relevante Aussagen von Zielgruppen, Kollegen und Entscheidungsträgern vor dem Hintergrund ihres fachlichen Wissens kritisch zu hinterfragen sowie sich mit Experten und Entscheidungsträgern darüber auszutauschen.
3	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rechtliche Strukturen und Institutionen der Bundesrepublik Deutschland • Systematik und Grundprinzipien in den einschlägigen Rechtsgebieten • Grundkenntnisse in den Rechtsgebieten Sozialrecht, Allgemeines Verwaltungsrecht NRW, Kommunalrecht NRW und Verfassungsrecht • Grundkenntnisse der Sozialgesetzbücher • Grundkenntnisse der europarechtlichen Bezüge unter Berücksichtigung von Richtlinien und Verordnungen sowie sonstigen Beschlüssen der Europäischen Kommission <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grunewald, B. (2014). Gesellschaftsrecht (9. Auflage). Tübingen: Mohr Siebeck. • Riedel, R. & Schulenberg, D. (Hrsg.) (2011). Wichtige Rechtstexte des Gesundheitswesens. Herne: NWB-Verlag. • Schmidt, R. (2014). Allgemeines Verwaltungsrecht. Grundlagen des Verwaltungsverfahrens. Staatshaftungsrecht (17. Auflage). Grasberg: Schmidt • Sozialgesetzbuch. Beck-Texte im dtv. München. • Waltermann, R. (2012). Sozialrecht (10. Auflage). Heidelberg: Müller.
4	<p>Lehrformen</p> <p>Seminar und Übung</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen</p> <p>Formal: Keine</p> <p>Inhaltlich: Keine</p>

6	Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Klausur
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Recht im Gesundheitswesen
11	Sonstige Informationen

Betriebswirtschaft und Management					
Kennnummer	Workload	Credits	Studien-semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 11	180 h	6	5.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 2 SWS V + 2 SWS S (e-learning)	Kontaktzeit 4 SWS (e-learning)	Selbststudium 116 h	geplante Gruppengröße 70 V/30 S	
2	Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen Wissen und Verstehen a) <u>Wissensverbreitung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • können grundlegende Organisationsstrukturen im Gesundheits-, Sozial und Kommunalwesen beschreiben, relevante Schnittstellen innerhalb der integrierten Versorgung benennen und die Bedeutung von Netzwerken innerhalb der Versorgung darstellen. • verfügen über fundiertes Wissen zum Management von Prozessen in Gesundheits-, Sozial- und Kommunaleinrichtungen und angrenzenden Bereichen. • kennen grundlegende Zusammenhänge des Managements und der Finanzierung von Gesundheitsdienstleistungen und können diese auf innovatives Versorgungsmanagement übertragen. b) <u>Wissensvertiefung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • können betriebswirtschaftliches Grundlagenwissen in die Praxis transferieren. • verfügen über ein vertieftes Verständnis für Organisations- und Versorgungsprozesse sowie deren Relevanz und Steuerungsmöglichkeiten. • können bestehende Versorgungsstrukturen analysieren und leiten hieraus Konsequenzen für notwendige Prozesse des Change- und Schnittstellenmanagements bei der gesundheitlichen Versorgung von vulnerablen Gruppen ab. Können a) <u>Instrumentale Kompetenz</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, adäquate Instrumente bei der Planung und Durchführung von Managementprozessen anzuwenden und wählen zielorientiert Methoden und Verfahrensweisen aus. • sind in der Lage, notwendige Interventionskonzepte für Change- und Schnittstellenmanagementprozesse mit dem Ziel der Verbesserung von Versorgungsangeboten für vulnerable Gruppen zu konzipieren und zu optimieren. • identifizieren und bewerten Finanzierungsmöglichkeiten und -grenzen sowie Zuständigkeiten und Abläufe der Finanzierung innovativer Versorgungsangebote im Gesundheits-, Sozial- und Kommunalwesen, können ökonomische Entscheidungsanalysen durchführen und Kosten für Gesundheitsdienstleistungen kalkulieren und begründet darstellen. 				

	<p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, Organisations- und Managementprozesse für Gruppen mit Diversitymerkmalen unter besonderer Berücksichtigung gesundheitsfördernder und kultursensibler Aspekte mitzugestalten, um die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. • können auf der Basis ihres Wissens organisatorische und ökonomische Zusammenhänge einschätzen und bewerten. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, sich in organisationsbezogene Veränderungsprozesse ihrer jeweiligen Arbeitsfelder kommunikativ einzubringen und diese vor dem Hintergrund ihres Fachwissens kommunikativ mitzugestalten. • können die von ihnen entwickelten Positionen und Entscheidungen zur Gestaltung von Organisations- und Managementprozessen gegenüber Laien, Fachvertretern und Leistungsträgern angemessen darstellen, begründen und argumentativ verteidigen. • sind in der Lage, notwendige strukturelle Veränderungen im Gesundheitswesen adressaten- und zielorientiert zu platzieren und zu fachlich begründet zu kommunizieren.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Organisationsentwicklung und der Arbeits- und Organisationspsychologie • Grundbegriffe der BWL und VWL sowie Grundlagen der Gesundheitsökonomie und ökonomische Entscheidungsanalysen • Controlling und Finanzmanagement im Gesundheits-, Sozial- und Kommunalwesen und angrenzenden Wirtschaftszweigen <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amelung, V., Eble, S. & Hildebrandt, H. (Hrsg.) (2011). Innovatives Versorgungsmanagement. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. • Breyer, F., Zweifel, P. & Kifmann, P. (Hrsg.) (2013). Gesundheitsökonomik 6. Auflage). Berlin: Springer Gabler. • Greiner, T., Graf v. d. Schulenburg, J.-M. & Vaut, C. (Hrsg.) (2008). Gesundheitsbetriebslehre. Management von Gesundheitsunternehmen. Bern: Huber. • Grethler, A. & Schmitt, W. (2014). Betriebswirtschaftslehre für Kaufleute im Gesundheitswesen. Stuttgart: Thieme. • Haubrock, M. & Schär, W. (Hrsg.) (2009). Betriebswirtschaft und Management in der Gesundheitswirtschaft (5. vollst. überarb. u. erw. Aufl.). Bern: Huber • Hayes, J. (2010). The Theory and Practice of Change Management (3rd edit.). Palgrave: MacMillan. • Hoffmann, S., Schwarz, U. & Mai, R. (Hrsg.) (2012). Angewandtes Gesundheitsmarketing. Wiesbaden: Springer Fachmedien. • Schiersmann, C. & Thiel, H.-U. (2011). Organisationsentwicklung (3. Auflage). Wiesbaden: VS.

4	Lehrformen Vorlesung und Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Klausur
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheitsökonomie und -politik
11	Sonstige Informationen

Mediale Kommunikation und Intervention					
Kenn- nummer	Workload	Credits	Studien- semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 12	300 h	10	2.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 4 SWS S + 2 SWS Ü	Kontaktzeit 6 SWS	Selbststudium 204 h	geplante Grup- pengröße 30 S/15 Ü	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können Ansätze der direkten von denjenigen der indirekten Kommunikation differenzieren, kennen verschiedene Definitionen der Gesundheitskommunikation und können diese nach fachlichen Kriterien bewerten. • kennen die Einsatzmöglichkeiten und sozialpsychologischen Wirkungen der wichtigsten Massenmedien und berücksichtigen diese bei der Konzeption eigener Kommunikationsansätze. • kennen die Problematik der sozialen Ungleichheit im Kontext der Mediennutzung und ihrer Wirkungen und berücksichtigen entsprechende Herausforderungen bei der Konzeption eigener Kommunikationsansätze. • kennen den Begriff und die Anwendungsmöglichkeiten von e-health und sind in der Lage, einschlägige Chancen und Grenzen im Kontext Diversity abzuschätzen. • kennen die theoretischen Grundlagen für die Konzeption und Wirkung von Gesundheitskampagnen. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • haben vertieftes Theoriewissen zu den Zielen und Annahmen des Medieneinsatzes im Kontext von Gesundheit und Diversity. • kennen gesundheitswissenschaftlich begründete Qualitäts- und Bewertungskriterien für die Gestaltung und Wirkung des Medieneinsatzes im Kontext von Gesundheit und Diversity und berücksichtigen diese bei der Konzeption und Umsetzung eigener Kommunikationsvorhaben. • kennen die Möglichkeiten und Grenzen kommunikationsbezogener Interventionen im Kontext von Gesundheit und Diversity. • haben vertieftes Wissen über die Akteure im Bereich der medialen Kommunikation sowie deren Aufgaben und Herangehensweisen. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, mediale Kommunikationskonzepte im Kontext von Gesundheit und Diversity vor dem Hintergrund gesundheitswissenschaftlicher Kriterien kritisch zu reflektieren. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • können ein mediales Kommunikationskonzept im Kontext von Gesundheit und Diversity unter Berücksichtigung einschlägiger Qualitätsanforderungen konzipieren, umsetzen und zu evaluieren. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, auf Basis ihres interdisziplinären Wissens zielgruppenbezogene Bedarfe im Kontext von Gesundheit und Diversity zu identifizieren und Anforderungen für die mediale Kommunikation abzuleiten. • sind in der Lage, geeignete und relevante Kooperationspartner für die Konzeption, Umsetzung und Evaluation eines medialen Kommunikationskonzepts zu identifizieren und deren Möglichkeiten und Grenzen realistisch einzuschätzen. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, mit den Adressaten medialer Kommunikation in zielgruppengerechter Weise Kontakt aufzunehmen, ihre Bedarfe zu identifizieren und sie an der Konzeption und Umsetzung bedarfsorientierter medialer Kommunikationskonzepte im Kontext von Gesundheit und Diversity zu beteiligen. • sind in der Lage, mit geeigneten und relevanten Kooperationspartnern Kontakt aufzunehmen und mit ihnen konstruktiv und ergebnisorientiert mediale Kommunikationskonzepte im Kontext von Gesundheit und Diversity abzustimmen. • können mediale Konzepte im Kontext von Gesundheit und Diversity gegenüber Experten und Entscheidungsträgern begründen, argumentativ verteidigen und diskutieren.
3	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen der Gesundheitskommunikation • Medieneinsatz und Medienwirkung im Kontext von Gesundheit und Diversity • Digital Divide • e-Health • Modelle der Verhaltensänderung und ihre Anwendungsmöglichkeiten in der medialen Kommunikation • Konzeption, Umsetzung und Evaluation von medialen Kommunikationskonzepten im Kontext von Gesundheit und Diversity <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bonfadelli, H. & Friemel, T. N. (2010). Kommunikationskampagnen im Gesundheitsbereich (2., völlig überarb. u. erw. Aufl.). Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft. • Bonfadelli, H. & Friemel, T. N. (2011). Medienwirkungsforschung. (4. Auflage). Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft. • Fromm, B.; Baumann, E. & Lampert. (2011). Gesundheitskommunikation und Medien. Ein Lehrbuch. Stuttgart: Kohlhammer. • Hurrelmann, K. & Baumann, E. (Hrsg.). (2014). Handbuch Gesundheitskommunikation. Bern: Huber.
4	<p>Lehrformen</p>

	Seminar und Übung
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen Mündliche Prüfung
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Kommunikation und Intervention im Kontext von Gesundheit und Arbeit
11	Sonstige Informationen

Kommunikations- und Beratungskompetenz					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 13	240 h	8	3.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 4 SWS S + 2 SWS Ü	Kontaktzeit 6 SWS	Selbststudium 144 h	geplante Gruppengröße 30 S/15 Ü	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über Grundlagenkenntnisse und Theorien im Bereich sozialwissenschaftlicher Ansätze zur Erklärung der Bedeutung und der Abläufe menschlicher Kommunikation und Interaktion einschließlich ihrer verbalen und nonverbalen Anteile. • kennen kommunikationstheoretische Zugänge zur Identifikation und Zuordnung von Kommunikationsstörungen. • sind sich bewusst über die Herausforderungen und Chancen interkultureller Kommunikation. • verfügen über Kenntnisse zu ausgewählten Beratungsansätzen im Kontext von Gesundheit und Diversity und deren Anwendungskontext. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über vertiefte Kenntnisse zu verschiedenen kommunikationstheoretischen Modellen. • haben vertieftes Wissen über theoretische Ansätze zur Bearbeitung von Kommunikationsstörungen. • kennen die Hintergründe und Ansatzmöglichkeiten bei der Bearbeitung von Herausforderungen interkultureller Kommunikation. • wissen um die Anforderungen eines systematischen Vorgehens im Rahmen von Beratung im Kontext von Gesundheit und Diversity und wenden dieses in der eigenen Berufspraxis an. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, Kommunikationsstörungen im Kontext von Gesundheit und Diversity mit Hilfe unterschiedlicher Ansätze zu diagnostizieren und gemeinsam mit den Betroffenen konstruktive Lösungen zu entwickeln. • können Herausforderungen interkultureller Kommunikation analysieren, Stärken identifizieren und Lösungsansätze entwickeln. • sind in der Lage, einen Beratungsprozess problembezogen zu konzipieren, 				

4	<p>Lehrformen Vorlesung und Seminar (e-learning)</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Hausarbeit</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine</p>
9	<p>Stellenwert der Note für die Endnote 1/22</p>
10	<p>Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheitspsychologie</p>
11	<p>Sonstige Informationen</p>

Bildungsplanung und Lernprozessgestaltung					
Kennnummer	Workload	Credits	Studien-semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 15	300 h	10	4.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 4 SWS S & 4 SWS Ü	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 172 h	geplante Gruppengröße 30 S/15 Ü	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> kennen die theoretischen Grundlagen von Lernprozessen und können verschiedene Ansätze unterscheiden. beschreiben die Funktionen von didaktischen Theorien, Modellen sowie Prinzipien und können diese fall- bzw. situationsorientiert auf gesundheitsbezogene Interventionen übertragen. erläutern die Bedeutung von Didaktik und Lerntheorien sowie ihr Zusammenspiel und reflektieren diese vor dem Hintergrund des Gegenstandsbereiches Gesundheit. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> sind in der Lage, die didaktischen Grundkenntnisse bedarfsorientiert zu vertiefen und auf die Entwicklung, Durchführung und Evaluation evidenzbasierter gesundheitsbezogener Interventionen zu übertragen. haben Kenntnisse von didaktischen Prinzipien und können diese kontext- und zielgruppenspezifisch einsetzen. wissen um die institutionellen Rahmenbedingungen des Lehren und Lernens von Gesundheit und sind in der Lage, deren Möglichkeiten und Grenzen einzuschätzen. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> sind in der Lage, ihr didaktisches Wissen zur Aufbereitung von gesundheitsrelevanten Lehr- und Lernprozessen zielorientiert und kreativ einzusetzen. reflektieren didaktische Methoden unter Beachtung der institutionellen Rahmenbedingungen und setzen sich für deren fachlich fundierte Weiterentwicklung ein. erstellen Entwürfe hinsichtlich der Entwicklung, Durchführung und Evaluation von gesundheitsbezogenen Didaktikkonzepten. 				

	<p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, systembezogen zu denken und gesellschaftliche und institutionellen Potenziale und Grenzen hinsichtlich der Möglichkeiten lebenslangen Lernens einzuschätzen und bei der Konzeption von Programmen zur Gesundheitsdidaktik zu berücksichtigen. • sind in der Lage, bei der Planung, Entwicklung und Durchführung von Lehr- und Lernangeboten mit geeigneten Partnern zu kooperieren. • setzen sich mit Bildungsmotiven auseinander und können vor diesem Hintergrund gesundheitsdidaktische Inhalte altersgruppenspezifisch aufbereiten und vermitteln. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die Verknüpfung von gesundheitsorientiertem Lernen mit spezifischen Lernmotiven über die Lebensspanne fachlich begründen. • können sowohl gegenüber Experten als auch Laien und Entscheidungsträgern didaktische Konzepte erläutern und eine begründete fachliche Position vertreten. • sind in der Lage, in interdisziplinären Teams konstruktiv zusammenzuarbeiten und an der Weiterentwicklung didaktischer Rahmenbedingungen zu arbeiten.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lerntheorien • Bildungsmotive über die Lebensspanne • didaktische Theorien, Modelle und Prinzipien (z.B. bildungs- und lerntheoretische Didaktik, selbstgesteuertes Lernen) • gesellschaftliche und institutionelle Rahmenbedingungen des Lehrens und Lernens von Gesundheit • Entwicklung, Durchführung und Evaluation gesundheitsdidaktischer Konzepte <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arnold, R. & Schüßler, I. (Hrsg.) (2003). Ermöglichungsdidaktik. Erwachsenenpädagogische Grundlagen und Erfahrungen. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren. • Faulstich, P.-. & Bracker, R. (2015). Lernen – Kontext und Biografie. Empirische Zugänge. Bielefeld: transcript. • Faulstich, P. & Zeuner, C. (2010). Bachelor – Master: Erwachsenenbildung. Weinheim: Beltz Verlag. • Lehner, M. (2009). Allgemeine Didaktik. Eine Einführung. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag. • Leipold, B. (2012). Lebenslanges Lernen und Bildung im Alter. Stuttgart: Kohlhammer. • Oelke, U. & Meyer, H. (2013). Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen. Berlin: Cornelsen. • Reich, K. (2012). Konstruktivistische Didaktik: Das Lehr- und Studienbuch mit

	<p>Online-Methodenpool. 5., erweiterte Auflage. Weinheim: Beltz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siebert, H. (2006). Selbstgesteuertes Lernen und Lernberatung. Konstruktivistische Perspektiven. 2. Auflage. Augsburg: ZIEL. • Wild, E. & Möller, J. (Hrsg.) (2015). Pädagogische Psychologie. 2. Aufl., vollst. überarb. u. aktualisiert. Heidelberg: Springer. • Wulfhorst, B (2002). Theorie der Gesundheitspädagogik. Legitimation, Aufgabe und Funktion von Gesundheitserziehung. Weinheim und München: Juventa.
4	<p>Lehrformen Seminar und Übung</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen: Schriftliche Prüfung: Hausarbeit</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten: Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine</p>
9	<p>Stellenwert der Note für die Endnote 1/22</p>
10	<p>Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheitsdidaktik</p>
11	<p>Sonstige Informationen</p>

Versorgungsforschung im Kontext von Diversity					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 16	150 h	5	6.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 2 SWS V + 2 SWS S	Kontaktzeit 4 SWS	Selbststudium 86 h	geplante Gruppengröße 70 V/30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> kennen Inhalte und Definition der Versorgungsforschung und relevanter Grundbegriffe des Faches und können die Bedeutung der Versorgungsforschung im gesundheitsbezogenen Fächerkanon einordnen. wissen um Vorgehensweise und Bedeutung der Versorgungsforschung im Kontext der klinischen Forschung und in Allokationsprozessen. kennen Modelle und Methoden der Versorgungsforschung / Versorgungsgestaltung. kennen gesetzliche und institutionelle Grundlagen der gesundheitlichen Versorgung. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> verfügen über vertieftes Wissen zur Konzeption, Implementierung und Evaluation zielgruppenspezifischer Interventionen zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung. verfügen über vertieftes Wissen hinsichtlich der gesundheitspolitischen und institutionellen Rahmenbedingungen im Kontext der gesundheitlichen Versorgung. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> sind in der Lage, auf wissenschaftlicher Basis Versorgungsbedarf im Kontext von Diversity zu identifizieren und zu bewerten. sind in der Lage, Interventionskonzepte zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung zu konzipieren, implementieren und zu evaluieren. können Modelle und Methoden der Versorgungsforschung auf relevante Themenfelder und Zielgruppen bzw. Settings im Kontext von Diversity anwenden. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> sind in der Lage, für eine Aufgabenstellung relevante Akteure des Gesundheitssystems zu identifizieren und mit ihnen zu kooperieren. 				

	<p>c) Kommunikative Kompetenzen: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • diskutieren aktuelle und anzustrebende Entwicklungen zur Thematik in fachwissenschaftlichen und öffentlichen Kontexten. • diskutieren und argumentieren verschiedene Aspekte der gesundheitlichen Versorgung und der Versorgungsforschung. • präsentieren Ergebnisse der Untersuchung versorgungsrelevanter Aspekte bezüglich der Entwicklung zielgruppenspezifischer Interventionen.
3	<p>Inhalte des Moduls</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grundlagen und Methoden der Versorgungsforschung • Gesundheitliche Versorgung und Perspektiven der Akteure und Institutionen • Systemfaktoren im Kontext der Versorgungsforschung • Zielgruppenspezifische Aspekte der gesundheitlichen Versorgung • Spezifische Aspekte der Versorgung nach Krankheitsbildern <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Donner-Banzhoff, N. & Bösner, S. (2012). Innovationen verbreiten, optimieren und evaluieren: Ein Leitfaden zur interventionellen Versorgungsforschung. Berlin: Springer. • Kuhn, J. & Wildner, M. (2006). Gesundheitsdaten verstehen. Bern: Huber. • Pfaff, H. et al. (2011). Lehrbuch Versorgungsforschung. Stuttgart: Schattauer. • Schwartz, F.W. et al. (Hrsg.) (2012) Public Health (3. Auflage). München: Urban & Fischer. • Swart E. et al. (Hrsg.) (2014). Routinedaten im Gesundheitswesen (2. Auflage). Bern: Huber.
4	<p>Lehrformen</p> <p>Vorlesung und Seminar</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen</p> <p>Formal: Keine</p> <p>Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen</p> <p>Schriftliche Prüfung: Klausur</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten</p> <p>Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)</p> <p>Keine</p>
9	<p>Stellenwert der Note für die Endnote</p> <p>1/22</p>

10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Public Health I
11	Sonstige Informationen

Projekt- und Qualitätsmanagement					
Modulnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 17	180 h	6	5.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 2 SWS S e-learning	Kontaktzeit 2 SWS e-learning	Selbststudium 148 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen Wissen und Verstehen a) <u>Wissensverbreitung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über Wissen zum Projekt- und Qualitätsmanagement, kennen die zentralen Begriffe, Prozesse, Methoden und Instrumente. Sie sind in der Lage, das Wissen auf die von ihnen gestalteten Prozesse (betrieblich und überbetrieblich) anzuwenden und auf dieser Basis die Praxis gestaltungsorientiert zu reflektieren. • kennen die Bedeutung und Relevanz definierter Projektanforderungen, der Projektplanung und der Projektsteuerung und sind in der Lage, diese vor dem Hintergrund messbarer Qualitätsanforderungen im Rahmen eines systematischen Qualitätsmanagements zu reflektieren. • verfügen über Wissen hinsichtlich zentraler Anforderungen an die Strukturen des Qualitätsmanagements, der Qualitätsplanung, -lenkung und -verbesserung und sind in der Lage, Projekt- und Qualitätsziele mittels messbarer Kriterien zu operationalisieren, abzubilden und zu steuern. • verfügen über fundierte Kenntnisse zur Gestaltung relevanter Prozesse im Bereich des Projekt- und Qualitätsmanagements, der Identifizierung von Verbesserungsbereichen sowie die Ableitung und Umsetzung konkreter Verbesserungsmaßnahmen. • können auf dieser Basis wissenschaftlich begründete Entscheidungen in Bezug auf den Prozess, die Qualität der Dienstleistungen/des Produktes und die Weiterentwicklung einer auf Gesundheit und Diversity basierenden Versorgungsperspektive fällen. b) <u>Wissensvertiefung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über Wissen hinsichtlich zentraler Begriffe, Theorien, Methoden und Instrumente des Projekt- und Qualitätsmanagements und sind in der Lage, dieses Wissen im Rahmen von Prozessen der Personal- und Organisationsentwicklung anzuwenden und einen aktiven Beitrag zu qualitätssichernden Maßnahmen zu leisten. • begründen wissenschaftlich die Notwendigkeit eines systematischen Projektmanagements entlang von Projektphasen und können Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Prozessen (Steuerung, Qualitätsmanagement, Evaluation) herstellen. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, aus den Evaluationsergebnissen die erforderlichen Konsequenzen für zukünftige Projekte und deren Steuerung abzuleiten. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • entwickeln eine Projektidee vor dem Hintergrund des von ihnen gewählten Wahlbereichs und sind in der Lage, diese inhaltlich (Arbeits- und Aufgabenplanung) und zeitlich (Meilensteine) sowie mit Blick auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen zu planen und eine effektive wie effiziente Umsetzung zu antizipieren. • sondieren die erforderlichen Rahmenbedingungen, Ressourcen und relevanten Interessengruppen/Stakeholder für ihre Projektidee und planen das Projekt aus einer ressourcenschonenden Perspektive. Dabei nutzen sie ihre Kenntnisse aus den Bereichen der Gesundheitswirtschaft und -politik, der rechtlichen Grundlagen sowie der gesundheitswissenschaftlichen Ansätze und Modelle. • übernehmen die Verantwortung für ihr Projekt, erstellen eine Risikobewertung und setzen das Projekt systematisch, in enger Absprache mit den weiteren verantwortlichen Akteurinnen/Akteuren sowie unter Einbeziehung der Nutzerinnen/Nutzerperspektive um. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, die Komplexität von Organisationen, ihren Strukturen, Prozessen und Akteuren zu erfassen und diese in ihrem Projektportfolio kritisch zu reflektieren. Sie bedienen sich hierzu gängiger Methoden und Instrumente zur Analyse von Organisationsstrukturen und -prozessen. • gestalten aus einer personenbezogenen Dienstleistungsperspektive die jeweiligen Handlungsfelder und halten hierfür sowohl eine nutzerinnen-/ nutzerorientierte als auch eine organisationsbezogene Perspektive vor. • können zur Steuerung von Projekten die relevanten Interessengruppen/Stakeholder mit ihren jeweiligen Perspektiven einbeziehen, die Kosten-Nutzen-Effektivität von Vorhaben bewerten, die Administration von Ressourcen berücksichtigen, Dokumentationssysteme anwenden, kritisch reflektieren und diese effizient in Arbeitsprozesse einbinden. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, Anforderungen an das Projekt- und Qualitätsmanagement adressatengerecht zu kommunizieren und ihre kommunikativen Kompetenzen auf organisationsrelevante Prozesse zu übertragen und anzuwenden. • sind in der Lage, Ergebnisse aus Qualitätsmanagement- und Evaluationsprozessen gegenüber relevanten Interessengruppen/Stakeholdern und Laien angemessen darzustellen, fachlich zu begründen und argumentativ zu vertreten. • können ihre Arbeitsergebnisse (Projekte, Konzepte, Prozesse etc.) in organisationsinterne und organisationsexterne Dialogstrukturen und Gremien einbringen sowie in wissenschaftlichen Kontexten adäquat formulieren, darstellen und erörtern.
3	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Theorien der Organisation, der Organisationsentwicklung und des Organisati-

	<p>onswandels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prozesse, Methoden und Instrumente des Projektmanagements • Prozesse, Methoden und Instrumente des Qualitätsmanagements • Qualitätsmanagement im Arbeitsprozess • Implementierungsplanung und Zertifizierung • EDV und Dokumentation • Grundlagen, Methoden und Konzepte der Evaluation <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ahlemann, F. & Eckl, C. (Hrsg.) (2013). Strategisches Projektmanagement. Praxisleitfaden, Fallstudien und Trends. Berlin: Springer Gabler. • Barton, P., Garbsch, M. & Wilhelmer, D. (2011). Zwischen allen Stühlen. Veränderungsmanagement in Gesundheitsorganisationen im Spannungsfeld widersprüchlicher Steuerungslogiken. Organisationsentwicklung, (2), S. 30–37. • Brandt, E. (Hrsg.). (2001). Qualitätsmanagement und Gesundheitsförderung im Krankenhaus. Handbuch zur EFQM-Einführung. Neuwied: Luchterhand. • Grimm, R. (2009). Einfach Komplex. Neue Herausforderungen im Projektmanagement. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. • Greiling, M, Marschner, C., Muszynski, V. & Osygus, J. (2015). Erfolg auf der Basis von Qualität. Eine Studie zu Nutzen und Wirksamkeit von Qualitätsmanagement. Heidelberg: medhochzwei Verlag. • Heintel, P. & Krainz E. E. (2015). Projektmanagement. Hierarchiekrisse, Systemabwehr, Komplexitätsbewältigung. Wiesbaden: Springer Fachmedien. • Litke, H. –D., Kunow, I. & Schulz-Wimmer, H. (2011). Projektmanagement. Best-of-Ed. Freiburg: Haufe-Lexware. • Rosenthal, T. & Wagner, E. (2004). Organisationsentwicklung und Projektmanagement im Gesundheitswesen. Grundlagen - Methoden - Fallstudien. Heidelberg: Economica. • Weltz-Spiegel, C. (2014). Kundenorientierte Angebotsentwicklung im Krankenhaus. Mit der adaptierten QFD-Methode und Risikomanagement die Marktposition stärken Stuttgart: Kohlhammer Verlag.
4	<p>Lehrformen Seminar (e-learning)</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Klausur</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>

8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheitsökonomie und -politik
11	Sonstige Informationen

Behinderung und Inklusion I					
Kenn- nummer	Workload	Credits	Studien- semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 18a	240 h	8	3.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 112 h	geplante Grup- pengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können die verschiedenen Behinderungsarten voneinander unterscheiden und die jeweiligen Besonderheiten und Merkmale beschreiben. • können die Situation von Menschen mit Behinderungen in der Lebensspanne in ihren grundlegenden Aspekten einschätzen und im Spannungsfeld von selbstbestimmtem Leben und (struktureller) Fremdbestimmung bewerten. • kennen die gängigen Modelle von Behinderung sowie die Klassifikationssysteme zur Ordnung von Behinderungen und können deren Vor- und Nachteile bewerten. Die Bewertung erfolgt sowohl aus der Perspektive der Menschen mit Behinderungen als auch aus einer gesellschaftlichen Perspektive. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verstehen Behinderung als ein Merkmal von Diversity, das sich von anderen Diversitymerkmalen gesellschaftlich unterscheidet und eine historische Entwicklung hat, die es sowohl zu kennen als auch zu berücksichtigen gilt. • analysieren die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die institutionell und rechtlich mit Blick auf Behinderung vorliegen und vergleichen diese mit internationalen Konzepten und Strukturen. • können die Vielfalt an Behinderungen und deren Differenzierung erfassen. Davon ausgehend analysieren sie die unterschiedlichen Lebensbereiche Arbeit, Freizeit und Wohnen und erkennen dabei die Bedeutsamkeit subjektiver Einschätzungen. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, mit Menschen und deren unterschiedlichen Behinderungsarten und -ausprägungen ethisch reflektiert und angemessen umzugehen. Ihre Vorgehensweise ist von einer vorurteils- und stigmatisierungsfreien sowie wertschätzenden Haltung geprägt. • entwickeln aus einer inklusiven Perspektive Konzepte und Modelle, die die Partizipation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen im Hinblick auf die optimale Nutzung von Versorgungsangeboten im Gesundheits- und Sozialbereich möglich machen. • gestalten Informations-, Interventions- und Empowermentstrukturen mit ande- 				

	<p>ren verantwortlichen Akteurinnen / Akteuren sowie gemeinsam mit Menschen mit Behinderungen in einer Form, die Menschen mit Behinderungen eine bestmögliche Lebensqualität aus einer Diversityperspektive ermöglichen.</p> <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • analysieren die Situation von Menschen mit Behinderungen in ihrer Bedeutung für das System Familie sowie für die Gesellschaft und können Konsequenzen für erforderliche Leistungen zur Befähigung zu einem möglichst selbstbestimmten Leben ableiten. • analysieren kritisch Rolle, Position und Möglichkeiten von Menschen mit Behinderungen in den Systemen Gesundheit, Bildung und Soziales und tragen mit neuen Ansätzen und Modellen zu einer gesellschaftspolitischen Diskussion bei. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, sozial konstruierte Benachteiligungen von Menschen mit Behinderung in geeigneter und adressatengerechter Weise zu identifizieren und die Potenziale dieser Menschen ressourcenorientiert zu beschreiben. • weisen vor dem Hintergrund ihres Fachwissens auf bestehende Strukturen und Rahmenbedingungen hin, die hinderlich bzw. hemmend für eine befriedigende Lebensqualität von Menschen mit Behinderungen sind und kommunizieren diese in relevanten gesellschaftlichen Kontexten. • bringen ihr Fachwissen in kooperative Prozesse und interdisziplinäre Arbeitsstrukturen ein und setzen sich gegenüber Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern argumentativ für eine positive Veränderung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen ein.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modelle und Klassifikationen von Behinderungen (u.a. ICF, GdB) • Ethische Aspekte in der (selbstbestimmten) Behindertenhilfe • Umgang mit Menschen mit Behinderung und deren Umfeld / Modelle zur Unterstützung bei herausfordernden Erfahrungen mit Behinderungen • Behinderungen und deren Veränderungen in der Lebensspanne (Transitionen im Lebensverlauf und zwischen den Institutionen) <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bloomard, P. (2012). Beziehungsgestaltung in der Begleitung von Menschen mit Behinderungen. Aspekte zur Berufsethik der Heilpädagogik und Sozialtherapie: Verlag am Goetheanum & Athena Verlag. • Lindmeier, B. & Lindmeier, C. (2012). Pädagogik bei Behinderungen und Benachteiligungen. Grundlagen. Stuttgart: Kohlhammer Verlag. • Nieder, P., Losch, E. & Thomann, K.-D. (2012). Behinderungen zutreffend einschätzen und begutachten. Die Feststellung des Grades der Behinderung (GdB). Kommentar zur Versorgungsmedizin-Verordnung. Handbuch für Mitarbeiter in Betrieben, Verwaltungen, Sozialverbänden, für Richter, Anwälte, Ärzte und Betroffene. Frankfurt a. M.: Referenz Verlag.

	<ul style="list-style-type: none"> • Schnoor, H. (Hrsg.) (2007). Leben mit Behinderungen. Eine Einführung in die Rehabilitationspädagogik anhand von Fallbeispielen. Stuttgart: Kohlhammer Verlag. • Stein, R. (2009). Basiswissen Sonderpädagogik, 5 Bände. Band 1: Frühe Hilfen bei Behinderungen und Benachteiligungen. Band 2: Schulische Förderung bei Behinderungen und Benachteiligungen. Band 3: Private Lebensgestaltung bei Behinderungen und Benachteiligungen im Kinder- und Jugendalter. Band 4: Integration in Arbeit und Beruf bei Behinderungen und Benachteiligungen. Band 5: Lebensgestaltung bei Behinderungen und Benachteiligungen im Erwachsenenalter und Alter. Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
4	Lehrformen Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Hausarbeit
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Behinderung und Inklusion
11	Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.

Behinderung und Inklusion II					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 19a	300 h	10	6.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 172 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein breites Wissen zu den übergeordneten Rahmenbedingungen der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen. Sie kennen kommunale, regionale und überregionale Konzepte und können diese aus einer gesundheits- und bildungswissenschaftlichen Perspektive einordnen. • stellen intendierte Ziele der verschiedenen Konzepte und Ansätze zur Inklusion gegenüber und diskutieren diese auf der Grundlage der Auseinandersetzung mit der Lebens-, Bildungs- und Berufssituation von Menschen mit Behinderungen. • sind in der Lage, nationale und internationale Konzepte und rechtliche Grundlagen zu beschreiben, zu erläutern und diese im Kontext von Inklusion einzuordnen. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • diskutieren die (historischen) Entwicklungen in den Ansätzen von der Separation über die Integration zur Inklusion kritisch und bewerten diese. • analysieren die kommunalen und regionalen Strukturen aus der Perspektive der Partizipation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und zeigen Vor- und Nachteile auf. Dabei nutzen sie ihre soziologischen und rechtlichen Kenntnisse und transferieren ihre Erkenntnisse auf andere Diversitybereiche. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestalten und entwickeln inklusive Konzepte und Programme zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen aus einer übergeordneten Perspektive und beteiligen sich darüber an kommunalen und regionalen Entwicklungen. • gestalten politische Dialog- und Kooperationsprozesse durch ihre Konzepte und Interventionen mit und unterstützen dadurch Strukturen, die Empowerment und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen ermöglichen. • entwickeln zielgruppenspezifische Informationen, Interventionen und Bildungsangebote für Menschen mit Behinderungen sowie Fachkräfte aus dem Bereich der Behindertenhilfe zum Handlungsfeld Gesundheit. 				

	<p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, inklusionsspezifische Perspektiven in das Handlungsfeld Gesundheit und Diversity einzubringen und synthetisch zu analysieren. • können bestehende und noch zu entwickelnde Projekte zum Thema Inklusion aus einer wissenschaftlich reflektierenden Perspektive in die gesellschaftliche Diskussion einbringen und daraus Konsequenzen für weitere Handlungsprozesse ableiten. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können komplexe Zusammenhänge aus dem Themenbereich Behinderung und Inklusion in fachwissenschaftlichen und öffentlichen Diskussionen nachvollziehbar und argumentativ darstellen. • können sich kritisch und konstruktiv in fachliche und politische Diskussionen einbringen und ihre Positionen im Sinne von Menschen mit Behinderungen vertreten. Damit tragen sie zu einer potenziellen Veränderung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen von Menschen mit Behinderungen bei. • wirken durch geeignete wissenschaftliche Beiträge daran mit, das Wissen über Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen zu erweitern und die Situation von Menschen mit Behinderungen zu verbessern.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • UN-Behindertenrechtskonvention • von der Separation über die Integration zur Inklusion • internationale Modelle und Perspektiven • Selbstbestimmung und Empowerment • regionale und kommunale Rahmenbedingungen und Ansätze <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Booth, T. & Ainscow, M. (2011). Index for Inclusion. Developing Learning and Participation in Schools: CSIE. • Collins, A. (2009). Stiftungsverzeichnis ‚Gesundheit und Menschen mit Behinderungen‘. Frankfurt a. M.: Tectum Verlag. • Degener, T. & Diehl, E. (Hrsg.). (2015): Handbuch Behindertenrechtskonvention. Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung. • Edwin, K. & Behrens, F. (2013). Rolle, Einfluss- und Durchsetzungschancen von Behindertenbeiräten, Behindertenbeauftragten oder Koordinatoren in Kommunen. Eine soziologische Studie der Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderungen. Remscheid: Gardez Verlag. • Kubek, V. (2012). Humanität beruflicher Teilhabe im Zeichen der Inklusion. Kriterien für die Qualität der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. • Lampke, D., Rohrmann, A. & Schäder, J. (Hrsg.). (2011). Örtliche Teilhabeplanung mit und für Menschen mit Behinderungen. Theorie und Praxis. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

	<ul style="list-style-type: none"> • Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft (Hrsg.) (2010). Kommunaler Index für Inklusion. Arbeitsbuch. Bonn: Herausgeber. • Von Maydell, P., Pitschas, R., Pörtner, B. & Schulte, B. (Hrsg.) (2009). Politik und Recht für Menschen mit Behinderungen in Europa und Asien. Unter den Bedingungen des demographischen Wandels - kulturelle Voraussetzungen und Erklärungshypothesen. Baden-Baden: Nomos Verlag.
4	Lehrformen Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen Mündliche Prüfung
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Behinderung und Inklusion
11	Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.

Alter und Geschlecht I					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 18 b	240 h	8	3.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 112 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> haben Kenntnis von gesellschaftlichen männlichen und weiblichen Altersbildern und können ihren Entstehungshintergrund einordnen sowie geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich Einkommen, Rentenniveau, Erwerbsverläufen, Familienstruktur und Lebensformen im Alter definieren. befassen sich mit inter- und intraindividuellen Unterschieden von Alternsprozessen bei Männern und Frauen. kennen geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der Lebensführung und Gesundheit und mit ihnen verbundene Konsequenzen hinsichtlich Gesundheitsprävention, Pflegebedürftigkeit und Versorgungsstrukturen. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> verstehen den menschlichen Alterungsprozess als multidimensionalen Prozess, der geschlechtsspezifisch und kulturell unterschiedlich verläuft und können bestehende geschlechtsspezifische Altersbilder kritisch hinterfragen und Stereotype ableiten (z.B. junge Alte, Alte bis Hochaltrige). können geschlechtsspezifische Unterschiede der Lebensführung und Gesundheit mit passenden Präventionsstrategien und dem Bedarf an geschlechtsspezifischen Pflege- und Versorgungsstrukturen verknüpfen. sind in der Lage, geschlechtsspezifische Unterschiede zur finanziellen Situation, der Familienstruktur und Lebens- und Wohnformen im Alter gegenüber zu stellen. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> können vor dem Hintergrund des Wissens um die gesellschaftliche Konstruktion von Altersbildern Stereotypen aufbrechen und diskutieren. erarbeiten theoriebasierend mögliche Einflussgrößen auf geschlechtsspezifische Alternsprozesse, können begründet einschätzen, inwiefern die gesundheitlichen Chancen von Männern und Frauen im Lebenslauf divergieren und sind in der Lage, Konsequenzen auf die Lebensphase Alter zu erläutern. analysieren die geschlechtsspezifische Einkommenssituation im Alter und ziehen Rückschlüsse auf den Zusammenhang zwischen Armut und gesundheitli- 				

	<p>cher Ungleichheit.</p> <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erarbeiten geschlechtsspezifische Konzepte zur Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. • befassen sich mit Bedarfen und Bedürfnissen älterer Männer und Frauen hinsichtlich bestehender Versorgungs- und Pflegestrukturen, aber auch hinsichtlich der Erreichbarkeit von Informationen zu Gesundheitsleistungen. • entwickeln Strategien zur Erreichbarkeit der Zielgruppe älterer Migrantinnen / Migranten und ihrer Inklusion in das Gesundheitssystem. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, aus einer kultur- und gendersensiblen Perspektive heraus geschlechtsspezifische Unterschiede von Alternsprozessen in geeigneter und adressatengerechter Weise zu identifizieren und ressourcenorientiert zu beschreiben. • weisen vor dem Hintergrund ihres Fachwissens gegenüber Entscheidungsträgern auf Anforderungen an Präventionsangebote und Versorgungsstrukturen und für eine kultur- und gendersensible Gestaltung von Rahmenbedingungen für ein selbstbestimmtes Altern hin. • bringen ihr Fachwissen in kooperative Prozessen und interdisziplinäre Arbeitsstrukturen ein und setzen sich gegenüber Entscheidungsträgern argumentativ für eine positive Veränderung der Rahmenbedingungen für ein selbstbestimmtes Altern ein.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entstehung und Wirkung geschlechtsspezifischer Altersbilder und Stereotype • Zusammenhang zwischen Geschlecht und Gesundheitsverhalten und mögliche Konsequenzen für die Gestaltung gesundheitlicher Präventions- und Versorgungsangebote • Einfluss von Geschlecht, Gesundheit und Einkommen auf den Alterungsprozess • geschlechtsspezifisch hemmende und fördernde Faktoren gesundheitsbewussten Verhaltens im Alter, z.B. Übernahme häuslicher Pflegebereitschaft • Interventionsansätze zur geschlechtsspezifischen Inklusion insbesondere älterer Menschen mit Migrationshintergrund • Finden und Bewerten von geeignetem Informationsmaterial für ältere Menschen <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Backes, G.M. & Clemens, W. (2002). Zukunft der Soziologie des Alter(n)s. Op-laden: Budrich & Leske. • Hey, M. & Maschewsky-Schneider, U. (2006). Kursbuch Versorgungsforschung. Berlin: Medizinisch-Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. • Martin, M. & Kliegel, M. (2010). Psychologische Grundlagen der Gerontologie (3. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.

	<ul style="list-style-type: none"> • Niederfranke, A., Nagele, G. & Frahm, E. (1999). Funkkolleg Altern 2. Lebenslagen und Lebenswelten, soziale Sicherung und Altenpolitik. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag. • Von dem Knesebeck, O. (2005). Soziale Einflüsse auf die Gesundheit alter Menschen. Eine deutsch-amerikanische Vergleichsstudie. Bern: Huber.
4	Lehrformen: Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
5	Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Hausarbeit
6	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
7	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
8	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
9	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Alterswissenschaften
10	Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.

Alter und Geschlecht II					
Kennnummer	Workload	Credits	Studien-semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 19b	300 h	10	6.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 172 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über Wissen zu Lebenswelten alter Menschen und zur Lebensqualität älterer multimorbider Menschen. • verfügen über Kenntnisse zur Rolle der Sexualität im Alter und zur sexuellen Identität des Menschen. • Kennen gesellschaftliche Entwicklungen, Ressourcen, Bedarfe und gesundheitsbezogene Versorgungsangebote im Kontext von Homo- und Bisexualität. • kennen zielgruppenspezifische Versorgungsangebote • verfügen über Wissen zu gesundheitsbezogenen geschlechtsspezifischen Unterschieden im Alter. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren Bedarfslücken, die sich speziell auf die gesundheitliche Versorgung älterer Menschen, auch unter Berücksichtigung ihrer sexuellen Orientierung beziehen. • diskutieren soziale und gesundheitliche Bedürfnisse in der Lebenswelt alter Menschen, auch unter Berücksichtigung ihrer sexuellen Orientierung. • haben ein vertieftes Verständnis über die klassischen Aufgaben und aktuellen Herausforderungen der Alten- und Seniorenarbeit auf kommunaler und politischer Ebene vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • entwickeln Konzepte zur gesundheitlichen Versorgung und gesellschaftlichen Inklusion älterer Menschen, auch unter Berücksichtigung ihrer sexuellen Orientierung in der Kommune. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • setzen sich mit bestehenden Aktivitäten im Bereich der Altenarbeit und –pflege im Kontext von Diversitymanagement auseinander. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • entwickeln Ansätze des Diversitymanagements auf der Ebene von pflegerischen Einrichtungen und Verbänden weiter. • setzen sich forschungsbezogen mit der Lebenslage älterer Menschen, auch unter Berücksichtigung ihrer sexuellen Orientierung auseinander <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen:</u> Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, sozial konstruierte Altersbilder kritisch zu reflektieren und können verständnisorientiert soziale und pflegerische Bedürfnisse dieser kommunizieren. • können sich kritisch und konstruktiv in fachwissenschaftliche und politische Diskussionen auf einbringen und ihre fachlich begründete, kritische Positionen gegenüber sozial konstruierten Altersbildern formulieren. Damit tragen sie zu einer positiven Veränderung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen dieser Zielgruppen bei. • sind in der Lage, sozial konstruierte Altersbilder im Sinne einer Tabuisierung von Homo- und Bisexualität kommunikativ zu dekonstruieren und können die Ergebnisse in fachwissenschaftlichen und öffentlichen Diskussionen nachvollziehbar und argumentativ darstellen. • wirken durch geeignete wissenschaftliche Beiträge daran mit, das Wissen über sozial stereotype Altersbilder zu erweitern, diese Stereotype zu dekonstruieren und die damit verbundenen Themen von Homo- und Bisexualität zu enttabuisieren.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bedeutung von Sexualität und sexueller Orientierung im Alter • Gesundheitliche Versorgung älterer Menschen unter Berücksichtigung ihrer sexuellen Orientierung • Diversitymanagement in pflegerischen Einrichtungen und Verbänden • Forschungsbezogene Ansätze zur Lebenslage älterer Menschen, auch unter Berücksichtigung ihrer sexuellen Orientierung <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bachmann, U. (2009). Homosexualität und Alter: Informationen für Beschäftigte in der Altenpflege. Hessen Ministerium für Arbeit, Familie und Gesundheit. • Forster, M. (1982). Es sind die Töchter, die gefressen werden. Ulm: Franz Spiegel Buch. • Frick-Bruder, V. (1995). Sexuelle Konflikte im Alter. Zeitschrift für Sexualforschung (8), S. 49-55. • Grond, E. (2011). Sexualität im Alter. Was Pflegekräfte wissen sollten und was sie tun können. Hannover: Brigitte Kunz Verlag. • Holzhausen, M. (2009). Lebensqualität multimorbider älterer Menschen. Bern: Hans Huber Verlag. • Kugle, S.S. (2011). Homosexuality in Islam. Oneworld Publications. • Petzold, C. & Petzold, H. G. (1992). Lebenswelten alter Menschen. Hannover: Vincentz Verlag. • Perrig-Chiello, P. & Höpflinger, F. (2012). Pflegende Angehörige älterer Men-

	schen. Bern: Hans Huber Verlag
4	Lehrformen Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
5	Prüfungsformen Mündliche Prüfung
6	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
7	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
8	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
9	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Alterswissenschaften
10	Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.

Ethnizität I					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 18 c	240 h	8	3.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 112 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über Wissen zur Dynamik ethnischer Identitätszuschreibungen im Kontext von Migrationsprozessen, Globalisierung und Lokalisierung und hieraus resultierenden gesellschaftlichen Herausforderungen. • sind in der Lage, die unterschiedlichen Konstruktionen, Deutungen und Nutzungen von Ethnizität durch Akteurinnen / Akteure in gesundheitsrelevanten Situationen darzustellen und kritisch zu reflektieren. • erkennen die Bedeutung ethno-kultureller Identität als mögliche salutogenetische Ressource sozialer Gruppen und können sie reflektiert mit der Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Angebote verknüpfen. • verfügen über ein ethnografisch formuliertes Kulturverständnis mit anwendungsbezogener Relevanz in gesundheitsbezogenen Kontexten. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können wechselseitige Zusammenhänge zwischen Ausgrenzungs- und Diskriminierungserfahrungen sowie Selbst- und Fremd-Zuschreibungsprozessen in nationalen und transnationalen Kontexten erkennen und Lösungsansätze für kultursensible Gesundheitsangebote entwickeln. • können die Konstruktion einer Vielfalt medizinischer Systeme in Abgrenzung von biomedizinischen Gesundheitsangeboten reflektieren und bewerten. • erkennen sowohl auf der Seite der Nutzerinnen / Nutzer als auch der Anbieterinnen / Anbieter gesundheitsrelevanter Dienstleistungen die Dynamiken von Selbst- und Fremdzuschreibungen im Kontext ethno-nationaler Identitäten, die für eine adäquate Gesundheitsversorgung förderlich oder hinderlich sind. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen Identitätszuschreibungen vor dem Hintergrund eigener Fremdheits-erfahrungen, indem sie die engen Bezüge zwischen den dynamischen, identitätsbezogenen Konstruktionsprozessen des „Eigenen“ und des „Fremden“ biographisch reflektieren. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, aus kultureller Vielfalt in Praxiskontexten Bezüge zur Theorie herzustellen und daraus Handlungswissen für ihren professionellen Umgang mit multidiversen Bevölkerungsgruppen abzuleiten. • können die Dynamik eigener Identitätszuschreibungen in Abgrenzung zu Konstruktionen von Alterität vor dem Hintergrund ihres beruflichen Kontextes reflektieren. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen:</u> Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erkennen ressourcenorientiert die Kreativität, mit der Menschen in komplexen Gesellschaften im Rahmen von Selbst- und Fremdethnisierungsprozessen unter fortwährender Neuinterpretation traditioneller und moderner Elemente immer neue gesundheitsrelevante Identitäten schaffen. • sind in der Lage, ihr Wissen über individuelle, soziale und institutionelle Konstruktionen von Identität im gesundheitsrelevanten Kontext anzuwenden. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen:</u> Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, sozial konstruierte ethnonationale Differenzen zielgruppenadäquat zu identifizieren und ressourcenorientiert zu beschreiben. • weisen vor dem Hintergrund ihres Fachwissens auf bestehende Strukturen und Rahmenbedingungen hin, die angesichts sozial konstruierter ethnonationaler Differenzen hinderlich bzw. hemmend für eine befriedigende Lebensqualität bestimmter Gruppen sind und kommunizieren diese in relevanten gesellschaftlichen Kontexten. • bringen ihr Fachwissen in kooperative Prozessen und interdisziplinäre Arbeitsstrukturen ein und setzen sich gegenüber Entscheidungsträgern argumentativ für eine positive Veränderung der Lebenssituation von Menschen ein, die aufgrund von sozial konstruierten ethnonationalen Differenzen benachteiligt werden.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ethnizitäts- und Migrationsforschung mit Beispielen für die Fluidität von Selbst- und Fremdzuschreibungsprozessen im sozialen Kontext • Differenztheoretische Ansätze ethno-nationaler Identitätskonstruktionsprozessen zwischen „Eigenem“ und „Fremden“ • Überblick über zentrale medizinethnologische Konzepte und Theorien • Erfindung von gesundheitsrelevanten ethnischen Traditionen als medikale Kulturen in einer pluralisierten Gesellschaft • Zusammenhänge zwischen Migration und gesundheitsbezogener Ungleichheit <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ahmad, W. I. U. & Bradby, H. (2008). Ethnicity, health and health care: Understanding diversity, tackling disadvantage. Oxford: Blackwell. • Barth, F. (1998). Ethnic Groups and Boundaries. The Social Organization of Cultural Difference. Bergen, Oslo: Waveland Press. • Greifeld, K. (2003). Eine Einführung in die Medizinethnologie., Ritual und Heilung. Berlin: Reimer.

	<ul style="list-style-type: none"> • Kohl, K-H. (2012). Ethnologie - die Wissenschaft vom kulturell Fremden. 3. Aufl. München: Beck. • Schmidt-Lauber B. (Hrsg.) (2007). Ethnizität und Migration. Einführung in Wissenschaft und Arbeitsfelder. Berlin: Reimer.
4	Lehrformen: Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen: Schriftliche Prüfung: Hausarbeit
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheit und Diversity
11	Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.

Ethnizität II					
Kenn-nummer	Workload	Credits	Studien-semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 19c	300 h	10	6.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 172 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über Wissen zur möglichen salutogenetischen und protektiven Auswirkung religiös-spiritueller Bindungen auf die Gesundheit von Menschen. • kennen die Diversität religiös-spiritueller Lebensentwürfe im Migrationskontext. • erkennen Rituale als expressive, symbolische und kommunikative kulturelle Handlungstypen, die in verschiedenen sozialen Kontexten für Sinnggebung grundlegend sind. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erfassen die Relevanz der Konstruktion neuer Identitätsformationen von Religiosität und Spiritualität und ihre gesundheitspolitische Relevanz. • kennen die Diversität religiöser und spiritueller Sinnggebung und deren Ausdruck in dynamisch konstruierten Alltagsritualen. • können die sinn- und bedeutsamkeitsstiftende Funktion der rituellen Konstruktion persönlicher Spiritualität reflektieren. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, individuelle und soziale Konstruktionen religiös-spiritueller Lebensformen zu erkennen und zu kontextualisieren. • Wissen um die Existenz medizinischer Systeme jenseits der Biomedizin und die Bedeutung von Heilpraktiken und religiösen Bewegungen im Kontext von Krankheit, Heilung, Gesundheit und Wohlbefinden. • verfügen über ethnografische Methoden gesundheitsbezogener Datenerhebung. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können Religion, Ritual und Spiritualität als mögliche Ressource der anwendungsbezogenen Gesundheitsarbeit erkennen und in gesundheitsförderlicher Arbeit nutzen. • sind in der Lage, Sinnfindungsprozesse auch außerhalb religiös-spiritueller 				

	<p>Lebenswelten und als wichtigen Aspekt gesundheitsförderlicher Welten zu erkennen.</p> <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, die Relevanz der Konstruktion neuer Identitätsformationen von Religiosität und Spiritualität sowie deren gesundheitspolitische Relevanz in fachwissenschaftlichen und öffentlichen Diskussionen nachvollziehbar und argumentativ darstellen. • können die sinn- und bedeutsamkeitsstiftende Funktion der rituellen Konstruktion persönlicher Spiritualität in fachwissenschaftlichen und öffentlichen Diskussionen nachvollziehbar und fachlich begründet verteidigen. Damit tragen sie zu einer Verbesserung der gesellschaftlichen Akzeptanz diverser Lebensformen bei. • wirken durch geeignete wissenschaftliche Beiträge daran mit, das Wissen um die Diversität religiöser und spiritueller Sinnggebung zu erweitern und die Akzeptanz ihres Ausdrucks in dynamisch konstruierten Alltagsritualen zu ermöglichen.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Theoretische Aspekte von Religion und Spiritualität • mögliche salutogenetische und protektive Wirkung von Religion und Spiritualität auf die Gesundheit • Ritual- und Performanztheorien • Gesundheit, Krankheit, salutogenetische und heilende Rituale in unterschiedlichen Glaubenssystemen und Weltreligionen • Diversität medizinischer Systeme jenseits der Biomedizin <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Büssing, A. & Kohls, N. (Hrsg.) (2011). Spiritualität transdisziplinär. Wissenschaftliche Grundlagen im Zusammenhang mit. Gesundheit und Krankheit. Berlin: Springer. • Cannon, W. B. (1942). "Voodoo" Death. American Anthropologist, 44(2), 169-181. • Cobb, M.R., Puchlaski, C. M., Rumbold, B. (eds.) (2012). Oxford Textbook of Spirituality in Healthcare. Oxford: Oxford University Press. • Fadiman, A. (1997). Der Geist packt dich, und du stürzt zu Boden. Ein Hmong-Kind, seine westlichen Ärzte und der Zusammenprall zweier Kulturen. . Berlin: Berlin Verlag. • Koenig, H., King, D. & Benner Carson, V. (2012). Handbook of religion and health. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press. • Lock, M. M. (2010). An anthropology of biomedicine. Malden, Mass u.a.: Wiley-Blackwell.
<p>4</p>	<p>Lehrformen</p> <p>Seminar</p>

5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen: Mündliche Prüfung
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheit und Diversity
11	Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.

(Sub-)Kulturen und Milieus I					
Kenn- nummer	Workload	Credits	Studien- semester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 18d	240 h	8	3.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 112 h	geplante Grup- pengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> kennen die Grundlagen gesellschaftlicher Strukturen sowie Grundbegriffe sozialer Milieus und Subkulturen und können die geschichtliche Entwicklung der Begriffe darstellen. können Prozesse der Entstehung von sozialen Milieus erklären und das Gefüge sozialer Milieus in ihrer historischen Entwicklung und deren Bedeutung beschreiben. wissen um die Bedeutung von sozialen Milieus für die Sozialisation von Individuen und deren potenzielle Konsequenzen für die Teilhabe an und Integration in der Gesellschaft. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> setzen sich kritisch mit Merkmalen der Begriffe „Subkulturen“ und „soziale Milieus“ auseinander und können sie reflektiert hinterfragen und gegenüberstellen. Dabei begründen sie sowohl die Vor- als auch die Nachteile dieser Begriffe. können soziale Milieus und vorliegende Kulturen und Subkulturen einordnen und reflektieren und daraus Vor- und Nachteile für das Individuum ableiten. können das Denken und Verhalten von Individuen anhand sozialer Milieus erklären und kritisch hinterfragen. Dabei wissen sie aus einer individualpsychologischen Perspektive, dass subjektive milieuspezifische Rahmenbedingungen nur einen Aspekt menschlichen Handelns und Verhaltens ausmachen. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> können den Einfluss von sozialen Milieus auf die individuelle Lebensführung und das Gesundheitsverhalten verstehen und diese Erkenntnisse in die Entwicklung von Konzepten einbringen. betrachten das Individuum wertfrei im Kontext seines sozialen Gefüges und unterstützen diese Haltung in ihrer professionellen Arbeit in interdisziplinären Teamstrukturen. können subkultur- und milieubezogene Daten im gesundheitlichen Kontext ethnografisch erheben. 				

	<ul style="list-style-type: none"> • reflektieren ihren persönlichen Hintergrund und ihre professionelle Haltung gegenüber Personen mit unterschiedlichen Einstellungen, Wertvorstellungen und sozialen Hintergründen und können diese Erkenntnisse für die Entwicklung und Gestaltung von Programmen, Prozessen und Interventionen nutzen. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • recherchieren relevante Literatur zu den Themenfeldern und interpretieren unterschiedliche Ansätze der Subkultur- und Milieuforschung für die Gesellschaft und das Individuum. • bewerten unterschiedliche Konzepte zur Entstehung sozialer Milieus und Subkulturen und begründen gesellschaftlichen Wandel und die damit verbundenen Veränderungen sozialer Milieus auf wissenschaftlicher Basis. • analysieren Subkultur- und milieubezogene Fallstudien aus unterschiedlichen nationalen Kontexten. • stellen nationale und internationale Ansätze gesellschaftlicher Strukturen gegenüber, diskutieren diese und ziehen Konsequenzen für die Interventionen in den eigenen kontextuellen Rahmenbedingungen ihres Handlungsfeldes. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, sozial konstruierte ethnonationale Differenzen zielgruppenadäquat zu identifizieren und ressourcenorientiert zu beschreiben. • weisen vor dem Hintergrund ihres Fachwissens auf bestehende Strukturen und Rahmenbedingungen hin, die angesichts sozial konstruierter gesundheitlich benachteiligt werden und kommunizieren diese in relevanten gesellschaftlichen Kontexten. • bringen ihr Fachwissen zur Diversität von Lebensstilen in kooperative Prozesse und interdisziplinäre Arbeitsstrukturen ein und setzen sich argumentativ für eine kultursensible gesundheitsorientierte Gestaltung von Rahmenbedingungen für marginalisierte Gruppen ein.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • soziologische Grundlagen gesellschaftlicher Strukturen • Gesellschaftsschichten, Klassen und soziale Milieus • Lebensstile und soziale Milieus • Identitäts- und Individualisierungstheorien • Theorien der sozialen Ungleichheit und Habitus (Bourdieu) <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bourdieu, P. (1987). Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt/M.: Suhrkamp. • Bremer, H. & Lange - Vester, A. (Hrsg.) (2006). Soziale Milieus und Wandel der Sozialstruktur. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. • Lampert, T.; Saß, A.-C.; Häfelinger, M. & Ziese, T. (2005). Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise des Robert-Koch-Institutes zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung.

	<ul style="list-style-type: none"> • Thornton, S., & Gelder, K. (1997). The subcultures reader. London: Routledge. • Wuggenig, U. (2003). Subkultur. Sub- und Gegenkultur - konzeptionelle Fragen. In H.-O. Hügel (Ed.), Handbuch populäre Kultur (pp. 66-73). Stuttgart: Verlag Turia + Kant
4	Lehrformen Seminar
5	Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine
6	Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Hausarbeit
7	Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung
8	Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine
9	Stellenwert der Note für die Endnote 1/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheit und Diversity
11	Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.

(Sub-)Kulturen und Milieus II					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GuD 19d	300 h	10	6.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen 8 SWS S	Kontaktzeit 8 SWS	Selbststudium 172 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können den gesellschaftlichen Wandel und die damit verbundenen Veränderungen sozialer Milieus und die Entstehung von (Sub-)Kulturen aus einer gesundheitswissenschaftlichen Perspektive beschreiben. • kennen den Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialer Ungleichheit und können diesen in den Kontext von (Sub-)Kulturen und Milieus stellen. • kennen aktuelle Forschungsergebnisse der Sozial- und Milieuforschung aus einer gesundheitswissenschaftlichen Perspektive. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können den Einfluss sozialer Milieus auf die Gesundheit und das Gesundheitsverhalten wissenschaftlich erklären. • können den Zusammenhang zwischen Gesundheit und sozialer Ungleichheit im Kontext von (Sub-)Kulturen und Milieus anhand von Forschungsergebnissen interpretieren und eigene wissenschaftliche Fragestellungen generieren. • können aus den Forschungsergebnissen Konsequenzen für die Beratung, Intervention und Prozessgestaltung aus einer präventiven und gesundheitsförderlichen Perspektive ableiten. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • berücksichtigen den Einfluss sozialer Milieus und Subkulturen auf die Gesundheit einzelner Individuen bei der Entwicklung und Gestaltung von Programmen etc. • identifizieren Situationen der gesundheitlichen Ungleichheit und leiten aus der Literatur und aus eigenen empirischen Erhebungen geeignete Maßnahmen zum Abbau gesundheitlicher Ungleichheit ab. • gesundheitsbezogene empirische Daten in ausgewählten Subkulturen- oder Milieus erheben. • können Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung aus Ergebnissen der Milieuforschung und aus eigenen empirischen Erhebungen ableiten 				

	<p>und diese in ihrem professionellen Kontext anwenden.</p> <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • identifizieren Risikofaktoren und Schutzfaktoren für Gesundheit anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Subkultur- und Milieuforschung. • bewerten Forschungsergebnisse aus der Subkultur- und Milieuforschung im Hinblick auf ihre aktuelle Relevanz für gesundheitspolitische Entscheidungen. • beurteilen die Relevanz von Forschungsergebnissen aus der Subkultur- und Milieuforschung für die Gesundheitsentscheidungen einzelner Individuen und bringen diese Ergebnisse in gesellschaftliche Prozesse und Entwicklungen ein. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, die Veränderung von Lebensstilen vor dem Hintergrund sozialer Milieus zu beschreiben und diese in fachwissenschaftlichen und öffentlichen Diskussionen nachvollziehbar und argumentativ darstellen, diskutieren und präsentieren. • können die soziale Bedingtheit von gesundheitlichen Benachteiligungen in spezifischen Milieus nachvollziehbar und fachlich begründet verteidigen und Lösungsvorschläge formulieren. Damit tragen sie zu einer Verbesserung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen im Sinne eines Abbaus sozial bedingter gesundheitlicher Ungleichheit bei. • wirken durch geeignete wissenschaftliche Beiträge daran mit, das Wissen über sozial bedingte, gesundheitliche Benachteiligungen in spezifischen Milieus zu erweitern und einen Beitrag zum Abbau gesundheitlicher Benachteiligung zu leisten.
<p>3</p>	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • aktuelle Forschungsergebnisse zu Gesellschaftsschichten, Klassen und sozialen Milieus • Einfluss von sozialen Milieus und Subkulturen auf den Lebensstil und Gesundheitsentscheidungen • gesundheitliche Ungleichheit und gesundheitliche Lage in multidiversen Gesellschaften • Einfluss sozialer Milieus auf das Gesundheitsverhalten • Risiko- und Schutzfaktoren von Gesundheit. <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bourdieu, P. (1987). Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt/M.: Suhrkamp. • Bremer, H. & Lange-Vester (Hrsg.) (2006). Soziale Milieus und Wandel der Sozialstruktur. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. • Burzan, N. (2011). Soziale Ungleichheit. 4. Auflage. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften. • Lampert, T.; Saß, A.-C.; Häfelinger, M. & Ziese, T. (2005). Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise des Robert-Koch-Institutes zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Abgerufen am 05.11.2013

	<p>von:http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichte/rstattung/GBEDownloadsB/Armut.html</p>
4	<p>Lehrformen Seminar</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen Formal: Keine Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen Mündliche Prüfung</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine</p>
9	<p>Stellenwert der Note für die Endnote 1/22</p>
10	<p>Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheit und Diversity</p>
11	<p>Sonstige Informationen Der Wahlbereich kann im 6. Semester nicht mehr gewechselt werden.</p>

Praktische Studienphase					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GUD 20	360 h	12	5.	Wintersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen Praxis 4 SWS S e-learning	Kontaktzeit 4 SWS e-learning	Selbststudium 296 h	geplante Gruppengröße 30 S	
2	Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen Wissen und Verstehen a) <u>Wissensverbreitung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über ein umfassendes Wissen zu den Handlungsfeldern im Bereich von Gesundheit und Diversity und deren Relevanz im Gesundheits- und Sozialwesen. Sie grenzen die Handlungsfelder voneinander ab und reflektieren den notwendigen Weiterentwicklungsbedarf. • schätzen die Handlungsfelder aus deren historisch gewachsener Situation im Hinblick auf die Qualität der Versorgung im Gesundheitswesen ein und sind in der Lage, daraus eine zukunftsorientierte fachliche Perspektive zu entwickeln. • konkretisieren das ihnen bekannte Wissen im Handlungsfeld ihres gewählten Schwerpunktes und verbreitern ihr Wissen entsprechend. b) <u>Wissensvertiefung</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • haben ein vertieftes Verständnis über das eigene Berufsbild in den Handlungsfeldern von Gesundheit und Diversity und bewerten die Vielfalt des Berufsbildes im Hinblick auf dessen Möglichkeiten und Weiterentwicklungsbedarfe. • sind in der Lage, konkrete eigene und institutionelle Handlungsansätze vor dem Hintergrund ihres fachlichen Wissens zu reflektieren und kritisch zu bewerten. Können a) <u>Instrumentale Kompetenz</u> : Die Studierenden <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, ihre berufliche Identität und Haltung differenziert und systematisch durch die theoretische und praktische Auseinandersetzung mit dem ausgewählten Praxisfeld zu bilden und weiter zu entwickeln. • können die spezifischen personalen und institutionellen Dienstleistungen vor dem Hintergrund ihres fachlichen Wissens begründen und kritisch diskutieren. • gestalten ihr Handeln im ausgewählten Praxisfeld auf der Basis einer differenzierten Handlungsfeldanalyse und ihres fachlichen Wissens. • können die eigene Rolle als Experte /Expertin für Gesundheit und Diversity in den verschiedenen Handlungsfeldern mit angrenzenden Berufsgruppen abstimmen und leiten daraus Konsequenzen für die Präsentation des Berufsbildes ab. 				

	<p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • nutzen ihre praktischen Erfahrungen und Kontakte für die Präsentation des Berufsbildes in der Fachöffentlichkeit und für eine breitere Präsenz der Thematik Gesundheit und Diversity in der Bevölkerung. • Vertreten das Berufsbild nach außen und leiten aus dem aktuellen und zukünftigen Bedarf Konsequenzen für erforderliche neue Strukturen im Gesundheits- und Sozialwesen ab. <p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • sind in der Lage, ihre Rolle in den Handlungsfeldern von Gesundheit und Diversity im disziplinären und interdisziplinären Dialog mit anderen Berufsangehörigen zu beschreiben. • können eigene professionelle Angebote gegenüber Experten / Expertinnen wie auch Nutzerinnen / Nutzern beschreiben und fachlich begründen. • kommunizieren in fachlichen und politischen Kontexten die objektiven und subjektiven Bedarfe, die ihren spezifischen Dienstleistungen und Handlungsfeldern zugrunde liegen. • fördern die Weiterentwicklung des Handlungsfeldes Gesundheit und Diversity durch die Kommunikation ihrer systematisch aufbereiteten berufspraktischen Erkenntnisse.
3	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschreibung und Bewertung von Handlungsfeldern im Kontext von Gesundheit und Diversity (Handlungsfeldanalyse) • Konzeption, Umsetzung und Evaluation von sich aus dem gewählten Arbeitsfeld ergebenden Aufgaben • Reflexion fachlicher Erfahrungen sowie der eigenen Rolle in Handlungsfeldern von Gesundheit und Diversity <p>Ausgewählte Literatur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bendl, R., Hanappi-Egger, E. & Hofmann, R. (Hrsg.). (2012). Diversität und Diversitätsmanagement. Stuttgart: Facultas WUV UTB. • Jensen-Dämmrich, K. (2011). Diversity-Management: Ein Ansatz zur Gleichbehandlung von Menschen im Spannungsfeld zwischen Globalisierung und Rationalisierung? Mering: Rainer Hampp Verlag. • Krell, G., Riedmüller, B., Sieben, B. & Vinz, D. (Hrsg.). (2007). Diversity Studies – Grundlagen und disziplinäre Ansätze. Frankfurt a. M.: Campus Verlag. • Vedder, G. (2011). Fallstudien zum Diversity Management. Mering: Rainer Hampp Verlag.
4	<p>Lehrformen</p> <p>Praktische Studienphase in einer ausgewählten Praxiseinrichtung</p> <p>Seminar</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen</p>

	<p>Formal: Keine</p> <p>Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen</p> <p>Mündliche Prüfung</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten</p> <p>Erfolgreich bestandene Modulabschlussprüfung</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen)</p> <p>Keine</p>
9	<p>Stellenwert der Note für die Endnote</p> <p>1/22</p>
10	<p>Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende</p> <p>Prof. Gesundheitsdidaktik</p>
11	<p>Sonstige Informationen</p>

Bachelorarbeit und Kolloquium					
Kennnummer	Workload	Credits	Studiensemester	Häufigkeit des Angebots	Dauer
GUD 21	450 h	15	6.	Sommersemester	1 Semester
1	Lehrveranstaltungen Übung (Kolloquium)	Kontaktzeit 4 SWS	Selbststudium 386 h	geplante Gruppengröße 15 Ü	
2	<p>Lernergebnisse (learning outcomes) / Kompetenzen</p> <p>Wissen und Verstehen:</p> <p>a) <u>Wissensverbreitung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • verfügen über fundiertes Wissen in Bezug auf die Herangehensweise an eine wissenschaftliche Arbeit und können die gelernten Techniken und wissenschaftlichen Arbeitsmethoden gezielt anwenden. • können den Untersuchungsgegenstand hinsichtlich einer zentralen Fragestellung und Forschungsmethodik eingrenzen und eine im Rahmen der Bachelorarbeit zu beantwortende Fragestellung formulieren. • sind in der Lage, geeignete Literatur zu recherchieren und im Hinblick auf die ausgewählte Fragestellung zu sondieren. <p>b) <u>Wissensvertiefung</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • wählen eine geeignete Forschungsmethode zur Beantwortung ihrer Forschungsfrage aus und können diese Auswahl wissenschaftlich begründen. • stellen den bisherigen Forschungsstand zum Untersuchungsgegenstand strukturiert dar und können auf dieser Grundlage ihre Forschungsfrage rechtfertigen. <p>Können</p> <p>a) <u>Instrumentale Kompetenz</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • erarbeiten innerhalb einer vorgegebenen Frist die von ihnen ausgewählte Fragestellung nach den Kriterien wissenschaftlichen Arbeitens. • präsentieren durch die Bachelorarbeit einen Prozess methodischen und theoriegeleiteten wissenschaftlichen Vorgehens zur Beantwortung einer Fragestellung im Kontext der fachlichen Disziplin. <p>b) <u>Systemische Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • leisten durch ihre Arbeit einen eigenständigen wissenschaftlichen Beitrag zur Weiterentwicklung der fachspezifischen wissenschaftlichen Forschung. • werden durch die eigenständige wissenschaftliche Forschung befähigt, künftig an umfangreicheren Forschungsprojekten mitzuarbeiten und werden zur Aufnahme eines Masterstudiengangs befähigt. 				

	<p>c) <u>Kommunikative Kompetenzen</u>: Die Studierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> • können ihre Forschungsergebnisse gegenüber Fachexpertinnen / Fachexperten und Laien präsentieren und fachlich-argumentativ verteidigen. • können die Wahl der Fragestellung und die methodische Herangehensweise begründet im Kreis von Kommilitoninnen / Kommilitonen und Expertinnen / Experten darlegen. • reflektieren und diskutieren eigenständig Chancen und Grenzen der eigenen Forschungsarbeit in einem fachlichen Diskurs.
3	<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Literaturrecherche und Erhebung des Forschungsstandes zu einem ausgewählten Thema • Entwicklung zu bearbeitender Forschungsfragen • Konzeption einer methodischen und organisatorischen Gesamtstruktur für die eigene wissenschaftliche Arbeit • Kenntnisse über Forschungsmethoden und Anwendung auf die Forschungsfrage • Eigenständiges wissenschaftlich methodisches Arbeiten im Rahmen eines vorgegebenen Zeitfensters <p>Ausgewählte Literatur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brink, A. (2013). Anfertigung wissenschaftlicher Arbeiten. Ein prozessorientierter Leitfaden zur Erstellung von Bachelor-, Master- und Diplomarbeiten (4. Auflage). Wiesbaden: Springer. • Krajewski, M. (2013). Lesen, Schreiben, Denken. Zur wissenschaftlichen Abschlussarbeit in 7 Schritten. Köln: UTB. • Töpfer, A. (2012). Erfolgreich Forschen. Ein Leitfaden für Bachelor-, Master-Studierende und Doktoranden. Berlin: Springer.
4	<p>Lehrformen Übung (Kolloquium)</p>
5	<p>Teilnahmevoraussetzungen Formal: Zur Anmeldung der Bachelorarbeit sind insgesamt 120 CP nachzuweisen. Inhaltlich: Keine</p>
6	<p>Prüfungsformen Schriftliche Prüfung: Bachelorarbeit</p>
7	<p>Voraussetzungen für die Vergabe von Kreditpunkten Erfolgreich bestandene Bachelor-Arbeit</p>
8	<p>Verwendung des Moduls (in anderen Studiengängen) Keine</p>

9	Stellenwert der Note für die Endnote 2/22
10	Modulbeauftragte/r und hauptamtlich Lehrende Prof. Gesundheitsdidaktik
11	Sonstige Informationen